

UFFICIO PIANO DI ZONA

BANDO PER L'EROGAZIONE DI INTERVENTI DI ASSISTENZA INDIRECTA E DI INTERVENTI DI ASSISTENZA DIRETTA A FAVORE DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI E DISABILI GRAVI ASSISTITI AL DOMICILIO (EX DGR 2033 DEL 18/03/2024 e DGR 2166/2024)

ANNO 2024

Il presente bando è finanziato con € 196.463,92 ex DD 2166/2024.

A tale importo si aggiungono esclusivamente per interventi di ASSISTENZA DIRETTA (vedi oltre) € 8.986,59 (RESIDUI FONDO CARE GIVER DGR 7605/2022) ed € 8.666,86 (FONDO CARE GIVER DGR 6576/2021), per complessivi € 17.653,45 come previsto dalla DGR 2033/2024 (*“Le eventuali risorse residue del Fondo caregiver (da ultimo DGR 7605/22 – DGR 7799/23) possono essere utilizzate in modo integrato con le risorse del FNA per l’implementazione degli interventi di assistenza diretta (...). Gli eventuali residui del Fondo caregiver di annualità precedenti assegnati agli Ambiti dovranno essere utilizzati per l’implementazione degli interventi di assistenza diretta.”*).

Art. 1) - Oggetto del bando

Il presente bando disciplina, ai sensi delle DGR 1253/2019, DGR 2862/2020, DGR 3055/2020 e 4138/2020, DGR 5791/2021, DGR 6003/2022, DGR 6574/2022 e DGR 7751/2022, DGR 1669/2023, DGR 2033/2024 e DGR 2166/2024:

1. gli **INTERVENTI DI ASSISTENZA INDIRECTA**, quali
 - l’istituzione dei titoli sociali nella forma di buoni sociali quali provvidenze economiche per realizzare interventi di cura delle persone in condizioni di certificata non autosufficienza da parte del care giver o di assistenti familiari regolarmente assunti al fine di limitare o ritardare la necessità di ricovero in struttura residenziale;
 - l’istituzione di assegni per l’autonomia da destinare alle persone con disabilità grave che intendono realizzare il proprio progetto di vita indipendente senza il supporto del caregiver familiare, ma con l’ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e regolarmente impiegato e in presenza dei requisiti ministeriali richiesti dal Pro.Vi.
2. gli **INTERVENTI DI ASSISTENZA DIRETTA**, finalizzati ad interventi di sollievo del caregiver familiare che realizzano interventi di cura verso familiari in condizioni di certificata non autosufficienza quali:
 - *prestazioni assistenziali a domicilio, da erogarsi tramite titoli sociali nella forma di voucher sociali tramite albo soggetti accreditati ai sensi della L.N. 328/2000 da parte dell’Ufficio Piano di Zona della Comunità Montana del Piambello

*prestazioni socioeducativa/educativa in contesti socializzanti (fuori dal domicilio) da erogarsi tramite titoli sociali nella forma di voucher sociali tramite albo soggetti accreditati ai sensi della L.N. 328/2000 da parte dell'Ufficio Piano di Zona della Comunità Montana del Piambello

*ricoveri temporali di sollievo, da erogarsi a rimborso.

E' possibile richiedere la valutazione per beneficiare di:

- percorsi di sostegno (individuali o di gruppo) rivolti al care giver
- interventi di formazione/addestramento per rinforzare il lavoro di cura

Art. 2) – Beneficiari

Possono beneficiare delle prestazioni di cui all'art. 1 i soggetti nelle seguenti condizioni:

1. residenti in uno degli undici Comuni del Distretto di Arcisate;
2. di qualsiasi età, con gravi limitazioni della capacità funzionale che compromettono significativamente la loro autosufficienza e autonomia personale nelle attività della vita quotidiana, di relazione e sociale, in condizioni di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L.104/1992 o beneficiarie di indennità di accompagnamento di cui alla l. 18/1980 e s.m. e i. o anche in attesa di effettuare la visita per il riconoscimento;
3. in possesso dei seguenti valori ISEE di riferimento:
 - per adulti:
 - *ISEE socio-sanitario fino ad un massimo di 25.000 euro, per gli interventi di assistenza indiretta e gli interventi di assistenza diretta rivolti agli adulti
 - *ISEE socio-sanitario fino ad un massimo di 30.000 euro, se viene richiesto l'Assegno di Autonomia (per persone adulte)
 - per minori:
 - *ISEE ordinario fino ad un massimo di 40.000 euro per gli interventi di assistenza indiretta e gli interventi di assistenza diretta.

In presenza di cambio residenza in corso dell'esercizio in altro Comune del territorio lombardo, l'Ambito territoriale mantiene la competenza amministrativa degli interventi e dei benefici già assegnati.

In caso di trasferimento della residenza della persona con disabilità in altra Regione l'erogazione del Buono e dei Voucher viene interrotta.

Art. 3) - Modalità di accesso

Per beneficiare delle prestazioni di cui all'art. 1), l'interessato deve presentare domanda di valutazione al Comune di residenza presso il Servizio Sociale **dal giorno 13/05/2024 fino al giorno 14/06/2024**

La domanda deve essere sottoscritta dal soggetto interessato o da un familiare maggiorenne, utilizzando l'apposito modulo predisposto dall'Ambito e disponibile presso i Servizi Sociali dei Comuni o scaricabile dai siti istituzionali di ciascun comune ed allegando i relativi allegati.

Il Comune istruisce le domande, ne valuta l'ammissibilità e la invia all'Ufficio di Piano del Distretto di Arcisate.

Art. 4) - Graduatoria

Per le **domande di assistenza indiretta**, l'Ambito di Arcisate formula graduatorie separate per anziani e disabili, quest'ultima distinta tra adulti e minori secondo le modalità previste dalla Regione ed i criteri di priorità definiti nei successivi paragrafi. Successivamente l'Ambito Territoriale Sociale di Arcisate eroga i buoni rispettando la graduatoria formulata secondo i parametri sopra indicati.

Qualora, a chiusura della graduatoria, fosse presente una lista di attesa, questa sarà oggetto di scorrimento nel caso in cui si liberassero delle risorse.

Se, ultimato lo scorrimento della graduatoria, dovessero avanzare dei fondi, si disporrà la riapertura del bando con un nuovo Avviso pubblico uguale al precedente ma aggiornato sul piano economico, d'intesa con ATS e Regione Lombardia. In questo caso, il beneficio verrà riconosciuto a partire dalla data di pubblicazione del secondo avviso fino al 30 giugno 2025.

Per le **domande di assistenza diretta** viene formulata la graduatoria esclusivamente sulla base dell'ISEE più basso.

Qualora, esaurita la graduatoria per l'assistenza diretta, dovessero rimanere risorse residuali, i beneficiari che non avessero richiesto l'assistenza diretta in fase di presentazione della domanda purchè validamente nella graduatoria per l'assistenza indiretta, possono accedere agli interventi di Assistenza Diretta, **se previsto dal Piano Individuale, con modalità a sportello e fino ad esaurimento delle risorse e, comunque, non oltre il 31 marzo 2025**. In questo caso non sarà necessario presentare una nuova domanda, ma sarà sufficiente presentare il progetto di intervento ed il relativo preventivo.

Art. 5) – Entità dei titoli sociali

I titoli sociali sono così definiti:

ASSISTENZA INDIRETTA

A. BUONO SOCIALE MENSILE per prestazioni assicurate da care giver familiare e/o da personale regolarmente assunto

Riservato a persone, anche minorenni, che necessitano di un'assistenza da parte di care giver familiare e/o da parte di personale regolarmente assunto, per continuare a vivere al proprio domicilio.

I buoni saranno subordinati alla **valutazione multidimensionale** (vedi art. 5) effettuata in maniera integrata dalle Assistenti Sociali dei Comuni e dal personale dell'ASST Sette Laghi nonchè alla **stesura del progetto individuale**. (vedi art. 6.)

Requisiti

Per beneficiare di tale erogazione, gli utenti:

* devono avere un ISEE socio sanitario pari o inferiore ad € 25.000,00 se adulti o un ISEE ordinario pari o inferiore a € 40.000,00 se minorenni

* devono aver stipulato un contratto di lavoro con un assistente familiare o aver identificato un care giver familiare che presta assistenza al domicilio

*devono aver firmato il Piano Individuale predisposto dal Comune in accordo con l'ASST Sette Laghi.

Graduatoria

Le graduatorie saranno redatte a partire dall'ISEE più basso, ed avranno precedenza coloro che:

- 1) sono in continuità con l'annualità precedente del buono Misura B2 - personale di assistenza regolarmente impiegato
- 2) presentando domanda come primo accesso, sono assistiti da personale di assistenza regolarmente impiegato
- 3) sono assistiti da care giver, (*"persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di se', sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18"* Estratto dall'Allegato B della DGR 2033/2024)
- 4) frequentano servizi semi-residenziali sociali o socio-sanitari con compartecipazione al costo da parte di Ente Pubblico di importo inferiore o uguale a € 100,00 mensile;
- 5) frequentano servizi semi-residenziali sociali o socio-sanitari con compartecipazione al costo da parte di Ente Pubblico di importo superiore a € 100,00 mensile;

Valore del Buono

Il valore del Buono sociale mensile **per interventi di assistenza da parte del Care Giver è di € 100.00 al mese.**

Il valore del Buono sociale mensile **in caso di personale regolarmente impiegato è così definito:**

	ISEE DA € 0 A € 10.000,00	ISEE DA € 10.000,00 A € 25.000,00/40.000 (in caso di minori)
assistente familiare Tempo Pieno	€ 350,00	€ 300,00
assistente familiare Part Time (inferiore alle 20 ore)	€ 300,00	€ 250,00

I buoni di cui sopra sono alternativi e non sono cumulabili (l'uno esclude l'altro).

Il Buono sarà erogato per 12 mensilità a partire dall'1 luglio 2024 e fino al 30 giugno 2025; dal momento che la graduatoria verrà stilata entro il 15 luglio 2024, il Buono relativo al mese di luglio sarà corrisposto retroattivamente.

B) BUONO SOCIALE MENSILE per assegno di autonomia

Riservato a persone adulte con disabilità grave che intraprendono percorsi di vita autonoma rispetto il proprio nucleo familiare, senza il supporto del care giver familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e con regolare contratto.

Tale buono potrà essere erogato solo in presenza di una progettualità di vita indipendente condivisa tra Ambito e ASST.

Il presente Buono è alternativo al Buono Sociale Mensile per prestazioni assicurate da care giver familiare o da assistente personale.

Requisiti

Per beneficiare di tale erogazione la persona deve avere un reddito **ISEE socio sanitario pari o inferiore ad € 30.000,00.**

Graduatoria

La graduatoria sarà redatta a partire dall'ISEE socio sanitario più basso ed avranno precedenza coloro che:

- 1) hanno stipulato un contratto di lavoro con un assistente personale per almeno n. 21 ore settimanali e, a seguire, coloro che sono assistiti per un numero inferiore di ore;
- 2) frequentano UNITA' DI OFFERTA SEMIRESIDENZIALE SOCIOSANITARIA con retta pagata dal Comune inferiore ad € 100,00 mensili
- 3) frequentano UNITA' DI OFFERTA SEMIRESIDENZIALE SOCIOSANITARIA con retta pagata dal Comune superiore ad € 100,00 mensili.

Valore del Buono

Il valore mensile del buono può arrivare fino a un massimo di € 400,00 per n. 12 mensilità per assistenti personali assunti in regola. L'importo a disposizione per detta progettazione, dunque, può arrivare ad un max. 4.800 euro all'anno.

L'erogazione dell'assegno di autonomia prevede la formulazione di un "budget di progetto", del quale fino al 30% è a carico del beneficiario.

L'eventuale fondo residuo potrà essere utilizzato per lo scorrimento della graduatoria per interventi indiretti.

ASSISTENZA DIRETTA

L'assistenza diretta è erogata per sollevare il care giver dalle incombenze di cura per periodi continuativi ovvero per progetti temporalmente determinati attraverso:

1. servizi integrativi per progetti di assistenza domiciliare come supporto nello svolgimento delle attività di vita quotidiana a sollievo dell'intervento di cura garantito dal Care Giver; possono essere erogati solo a coloro che già godono di un tale intervento ed è da intendersi come INTERVENTO INTEGRATIVO
2. interventi di sostegno psico-socio-educativo per progetti di autonomia esterni al nucleo familiare; possono essere erogati solo a coloro che già godono di un tale intervento ed è da intendersi come INTERVENTO INTEGRATIVO
3. progetti di sollievo per il care giver (tipo ricoveri di sollievo)

Su specifico progetto sono valutabili anche

4. percorsi di sostegno psicologico (solo per i care giver)
5. interventi di formazione per rinforzare il lavoro di cura (per care giver e per personale di assistenza familiare).

I beneficiari degli interventi di cui ai punti 1) e 2) sono le persone con presenza del solo caregiver familiare che assicura il lavoro di cura senza il supporto da parte di personale di assistenza. Gli interventi di cui al punto 3) sono erogabili anche in presenza di personale di assistenza, purchè l'intervento sia previsto nel Progetto Individuale.

L'accesso agli interventi di Assistenza Diretta è subordinato alla **valutazione multidimensionale** effettuata in maniera integrata dalle Assistenti Sociali dei Comuni e dal personale dell'ASST nonchè alla **stesura del progetto individuale che preveda l'erogazione di tali interventi.**

Requisiti

Possono beneficiare di tali interventi, coloro che:

- hanno presentato la domanda di valutazione entro i termini previsti dal Bando
- possiedono un **ISEE socio sanitario pari o inferiore ad € 25.000,00**, se adulti; in caso di beneficiario minorenni, si fa riferimento all'**ISEE ordinario pari o inferiore a € 40.000,00**
- già beneficiano un intervento di assistenza domiciliare o educativa; solo in casi particolari e se previsto dal Piano Individuale, potrà essere valutata la richiesta di un intervento come primo accesso.

Graduatoria

La graduatoria viene stilata esclusivamente a partire dell'ISEE più basso.

Qualora, esaurita la graduatoria per l'assistenza diretta, dovessero rimanere risorse residuali, i beneficiari che non avessero richiesto l'assistenza diretta in fase di presentazione della domanda purchè validamente nella graduatoria per l'assistenza indiretta, possono accedere agli interventi di Assistenza Diretta, **se previsto dal Piano Individuale, con modalità a sportello e fino ad esaurimento delle risorse e, comunque, non oltre il 31 marzo 2025.** In questo caso non sarà necessario presentare una nuova domanda, ma sarà sufficiente presentare il progetto di intervento ed il relativo preventivo.

L'eventuale fondo residuo NON potrà essere utilizzato per lo scorrimento della graduatoria per interventi di Assistenza Indiretta.

Valore del Voucher

Il valore dell'intervento di Assistenza Diretta può essere di 1.200,00 euro al max all'anno.

Art. 6) – Valutazione multidimensionale

La Valutazione multidimensionale è effettuata in maniera integrata tra ASST/Comuni sulla base di appositi protocolli operativi e contiene lo specifico apporto professionale da parte degli operatori sanitari dell'ASST che affiancano quello dei Comuni.

Art. 7) – Progetto Individuale

Il progetto individuale si articola nei diversi ambiti/dimensioni di vita ed è la cornice entro la quale si collocano tutti gli interventi che si attivano nei confronti del beneficiario.

Il Progetto Individuale contiene:

- l'esito della valutazione sociale e/o multidimensionale della persona;

- la declinazione per ogni dimensione di vita della persona, i vari interventi e servizi già in atto o da attivare;
- la descrizione dei fondamentali obiettivi realizzabili e/o percorribili in termini di qualità della vita della persona non autosufficiente e del suo nucleo familiare;
- le caratteristiche qualificanti i progetti di vita indipendente;
- le prestazioni assicurate dal care giver familiare e/o assistente personale;
- gli interventi da sostenere con il buono nel caso di progetti di vita indipendente, per i quali vanno altresì specificate le fondamentali caratteristiche qualificanti, compreso il grado di inserimento socio-lavorativo della persona disabile e gli interventi realizzati dai Centri territoriali per la vita autonoma e indipendente;
- la descrizione degli interventi da sostenere con il voucher sociale per minori con disabilità;
- la valutazione ISEE.

Nel progetto devono essere evidenziate eventuali altri interventi di sostegno alla domiciliarità quali ad esempio:

- le prestazioni assicurate dal Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD);
- le prestazioni assicurate dall'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI);
- periodi di sollievo;
- altre forme integrative per la risposta al bisogno, misure economiche di carattere assistenziale già erogate da Enti pubblici o privati.

Specificatamente per le persone con disabilità devono essere indicati nel Progetto eventuali sostegni attivati con le risorse della DGR n. 4749/2021 DOPO DI NOI o del PRO.VI.

Il Progetto Individuale viene redatto con cadenza annuale, comunque con validità massima corrispondente alla scadenza del piano.

Il Progetto Individuale deve essere sottoscritto oltre che da un referente dell'Ambito, anche dall'equipe dell'ASST e viene sottoscritto da un referente dell'Ambito, da un rappresentante dell'ASST, dalla persona/famiglia e dal responsabile del caso (case manager).

Art. 8) – Durata e stesura graduatorie

Il bando è aperto dal 13 maggio 2024 al 14 giugno 2024.

A chiusura del bando verranno stilate due graduatorie distinte, l'una per i beneficiari degli interventi di assistenza indiretta e l'altra per i beneficiari degli interventi di assistenza diretta.

La stesura delle graduatorie è a cura dell'Ambito.

Le graduatorie verranno approvate entro il 15 luglio 2024.

L'erogazione delle provvidenze relative all'assistenza indiretta di cui all'art. 5) si realizza su 12 mesi e avrà effetto dal **1 LUGLIO 2024 AL 30 GIUGNO 2025 (12 mesi)**.

L'erogazione delle provvidenze relative agli interventi diretti avviene dietro presentazione delle fatture relative al progetto.

Art. 9) – Compatibilità/Incompatibilità

L'erogazione della misura B2 è **compatibile** con

- interventi di assistenza domiciliare: Assistenza Domiciliare Integrata, Servizio di Assistenza Domiciliare;
- interventi di assistenza diretta/indiretta;
- interventi di riabilitazione in regime ambulatoriale o domiciliare;
- ricovero ospedaliero e/o riabilitativo;
- ricovero di sollievo per adulti per massimo 60 giorni programmabili nell'anno, per minori per massimo 90 giorni;
- sostegni Dopo di Noi (nel limite della spesa totale);
- Bonus per assistente familiare iscritto nel registro di assistenza familiare ex l.r. n. 15/2015*

*La somma degli importi riconosciuti con le diverse misure per il personale di assistenza regolarmente impiegato non può comunque eccedere l'importo totale dei costi sostenuti per la relativa remunerazione.

Altri eventuali interventi/progetti possono ritenersi compatibili - purché previsti nel Progetto individuale - quali, a titolo esemplificativo:

- progetti di intervento a sostegno della famiglia, anche in ottica di sollievo, che offrono alla persona con disabilità di poter trascorrere fuori casa alcune ore per attività di supporto, socializzazione e svago realizzate presso ad es. CDD, RSD, CSE ecc. oppure organizzate da Enti del Terzo Settore in raccordo con i Comuni/Ambiti, senza configurarsi in termini di una presenza più organizzata quantificata dal presente provvedimento fino a 18 ore settimanali;
- progetti ex L. 328/2000 a favore di persone con disabilità sostenuti dai Comuni con loro risorse con finalità di supporto e di sollievo alla famiglia;

L'erogazione della misura è **incompatibile** con

- accoglienza definitiva presso Unità d'offerta residenziali socio sanitarie o sociali (es. RSA, RSD, CSS, Hospice, Misura Residenzialità per minori con gravissima disabilità);
- Voucher anziani e disabili (ex DGR n. 7487/2017 e DGR n. 2564/2019)
- Misura B1;
- contributo da risorse progetti di vita indipendente - PRO.VI - per onere assistente personale regolarmente impiegato;
- ricovero di sollievo nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;
- presa in carico con Misura RSA aperta ex DGR n. 7769/2018;
- Home Care Premium/INPS HCP.

Art. 10) - Decadenza del titolo sociale

L'erogazione del titolo sociale decade per decesso, trasferimento in altra Regione o per sopraggiunta incompatibilità così come indicato nel punto 8.

In tali casi, la decadenza del beneficio decorre:

- dal primo giorno del mese qualora l'accadimento si verificasse entro il 15 del mese stesso;
- dal primo giorno del mese successivo qualora l'accadimento si verificasse dal 16 del mese.



COMUNITÀ MONTANA del PIAMBELLO

Via Giacomo Matteotti, 18 - 21051 Arcisate (VA) - C. F. 95067540120

tel. 0332.47.67.80 – fax 47.43.73

www.cmpiambello.it

e-mail: segreteria@cmpiambello.it pec: cm.piambello@pec.regione.lombardia.it

L'erogazione dei titoli viene sospesa, inoltre, nel caso in cui vengano meno le condizioni di assistenza o le condizioni reddituali per poter accedere al presente bando.

Art. 11) – Revoca dei benefici concessi

In caso di accertamento di non veridicità sostanziale dei dati dichiarati, l'Amministrazione Comunale segnala d'ufficio il fatto all'Autorità Giudiziaria per le iniziative di competenza e di rilievo penale e procede alla revoca dei benefici concessi ed al recupero della quota dei benefici economici indebitamente ricevuti dal dichiarante.

Art. 12) – Controlli

Ai fini dell'accertamento della veridicità delle dichiarazioni fornite dai richiedenti, l'Ambito effettuerà controlli a campione su almeno il 5% delle domande presentate.

Arcisate, li 9 maggio 2023

La Responsabile dell'Ufficio di Piano
F.to Dott.ssa Lorella Premoli