



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

PIANO OPERATIVO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE (B2) TRIENNIO 2022-2024 ESERCIZIO 2024

PREMESSA

La Regione Lombardia con DGR 1669/2023 e DGR 2033/2024 ha approvato il "PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE A FAVORE DI PERSONE CON GRAVISSIMA DISABILITÀ E IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA E GRAVE DISABILITÀ DI CUI AL FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE TRIENNIO 2022-2024. FNA 2023-ESERCIZIO 2024 "

Obiettivo di tale provvedimento è lo sviluppo di progetti personali delle persone non autosufficienti attraverso interventi indiretti (contributi economici) ed interventi diretti (interventi sociali integrativi).

Gli interventi promossi dai Comuni facenti parte dell'Ambito di Arcisate si concretizzano in una serie di prestazioni tese a garantire una piena possibilità di permanenza delle persone fragili al proprio domicilio e nel proprio contesto di vita, attraverso interventi di supporto e sostegno al care giver e nell'implementazione di progetti mirati al miglioramento della qualità di vita delle persone beneficiarie.

Le modalità di lavoro inserite nel presente piano derivano dall'esperienza maturata con i precedenti piani per la non autosufficienza e tengono in considerazione le indicazioni fornite da Regione Lombardia e da ATS Insubria.

Si precisa fin d'ora che, per quanto non espressamente indicato nel presente Piano Operativo, si rimanda alla normativa regionale - DGR 2033/2024.

MISURE A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE O COMUNQUE IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA

Le Misure a favore delle persone con disabilità grave o comunque in condizione di non autosufficienza comprendono interventi sociali di sostegno e supporto alla persona e alla sua famiglia per garantire una piena possibilità di permanenza della persona al proprio domicilio e nel suo contesto di vita

Esse si distinguono in INTERVENTI DI ASSISTENZA INDIRETTA, ovvero erogazione di buoni economici ed INTERVENTI DI ASSISTENZA DIRETTA, ovvero implementazione di interventi di sociali finalizzati al sollievo del care giver integrando interventi già in atto (vedi al capitolo "STRUMENTI").

1) DESTINATARI

Possono beneficiare delle prestazioni di cui al presente Piano Operativo 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; in questo caso la documentazione comprovante la condizione di gravità va presentata entro la data di approvazione della graduatoria.*

2) CRITERI DI ACCESSO

Le persone interessate ed in possesso dei requisiti di cui al punto precedente, devono inoltrare domanda al proprio Comune di residenza sui moduli presenti in ogni Comune, nei tempi previsti dall'apposito Bando emesso dall'Ambito di Arcisate.

La domanda va corredata con la certificazione ISEE socio-sanitario, ovvero ISEE ordinario per i minorenni, che dovrà avere un valore uguale o inferiore al valore ISEE previsto dalla normativa regionale, come meglio specificato nei paragrafi successivi. Oltre a ciò, va presentata la documentazione attestante la condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L.104/1992 o attestante il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento di cui alla l. 18/1980 e s.m.

Queste caratteristiche rappresentano i requisiti minimi per l'accesso ai benefici, la cui erogazione è subordinata alla valutazione multidimensionale ed al Progetto Individuale predisposto dal Servizio Sociale del Comune di residenza in collaborazione con l'ASST Sette Laghi – Distretto di Arcisate, in accordo con il beneficiario.

3) STRUMENTI

3a ASSISTENZA INDIRECTA (BUONI SOCIALI)

Buono sociale mensile per prestazioni assicurate da care giver familiare o da assistente personale

Il buono sociale mensile è riservato a persone, anche minorenni, che sono assistiti al domicilio da un'assistente familiare regolarmente assunta e/o 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)

L'erogazione del buono è subordinata alla **valutazione multidimensionale** effettuata in maniera integrata dalle Assistenti Sociali dei Comuni di residenza e dal personale dell'ASST Sette Laghi nonché alla **stesura del progetto individuale**.

Per beneficiare di tale erogazione, è necessario:

- Possedere i requisiti di cui al punto 1) DESTINATARI
- aver stipulato un regolare contratto di lavoro con un'assistente familiare
- o aver identificato un care giver familiare che presta assistenza al domicilio
- avere un **ISEE socio sanitario pari o inferiore ad € 25.000,00**, se adulti; in caso di beneficiario minorenne, si fa riferimento all'**ISEE ordinario pari o inferiore a € 40.000,00**.

Graduatoria per l'Assistenza Indiretta

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 per la prima volta, sono assistiti da personale regolarmente impiegato
- 3) sono assistiti dal care giver per almeno 22 ore settimanali e, a seguire, coloro che sono assistiti per un numero inferiore di ore;
- 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 unità di offerta semiresidenziale sociosanitaria con retta pagata dal Comune superiore ad € 100,00 mensili.

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.

Valore del Buono sociale

Il valore mensile del BUONO SOCIALE ha il seguente valore:

- per chi è assistito da personale regolarmente assunto è il seguente:

| | ISEE DA € 0 A € 10.000,00 | ISEE DA € 10.000,01 A € 25.000,00/40.000 (in caso di minori) |
|-------------------------------------|--------------------------------------|---|
| assistente familiare Tempo Pieno | € 350,00 | € 300,00 |
| assistente familiare Part Time | € 300,00 | € 250,00 |

- per chi è assistito da care giver, è di 100 euro, come previsto dalla normativa regionale.

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.

Buono sociale mensile per progetti di vita indipendente (assegni di autonomia)

L'assegno di autonomia è riservato a persone con disabilità grave in possesso dei requisiti di cui al punto 1) DESTINATARI, che intraprendono percorsi di vita autonoma rispetto al 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 di Arcisate e ASST – Sette Laghi che descriva le caratteristiche qualificanti del progetto compreso il grado di inserimento socio-lavorativo della persona con disabilità e gli interventi realizzati dai Centri territoriali per la vita autonoma e indipendente (CTVAI).

Per beneficiare di tale erogazione la persona deve avere un reddito **ISEE socio sanitario pari o inferiore ad € 30.000,00** e deve aver stipulato un contratto di lavoro con un assistente personale.

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

Graduatoria per l'Assegno di Autonomia

Le graduatorie saranno redatte 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 dell'Assegno di Autonomia

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.

3b) ASSISTENZA DIRETTA (INTERVENTI INTEGRATIVI)

1. Interventi integrativi

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 di residenza e dal personale dell'ASST Sette Laghi nonchè alla **stesura del progetto individuale che preveda l'erogazione di tali interventi.**

Beneficiari

Possono beneficiare di tali interventi, coloro che:

- possiedono i requisiti di cui al punto1) DESTINATARI
- hanno presentato la domanda entro i termini previsti dal Bando
- possiedono un **ISEE socio sanitario pari o inferiore ad € 25.000,00**, se adulti; in caso di beneficiario minorenne, 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 per l'Assistenza Diretta

Le graduatorie saranno redatte a partire dall'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.

Concluso il Bando a sportello, l'eventuale ulteriore fondo residuo NON potrà essere utilizzato per lo scorrimento della graduatoria per interventi di Assistenza Indiretta.

Valore dell'intervento di Assistenza Diretta

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

4) FONDI REGIONALI

Per la misura B2, all'Ambito distrettuale di Arcisate, per il 2024, sono stati erogati € **196.463,92**. da suddividersi tra **ASSISTENZA INDIRETTA** ed **ASSISTENZA DIRETTA**.
ASSISTENZA INDIRETTA

L'importo destinato agli interventi di Assistenza Indiretta risulta essere pari ad € 174.184,91, quale differenza tra la somma regionale destinata a questo Ambito (€ 196.463,92) e le quote destinate agli interventi di Assistenza Diretta di cui al paragrafo successivo (€ 11.493,14 per gli anziani e € 10.785,87 per i disabili).

L'importo sopraindicato (€ 174.184,91) destinato all'assistenza indiretta viene ulteriormente ripartito tra anziani (60%), disabili adulti (30%) e disabili minori (10%). La ripartizione descritta è stata fatta sulla scorta delle precedenti annualità (numero di domande pervenute) e tenuto conto della necessità di assistenza della popolazione anziana al domicilio.

Il riparto è di seguito indicato:

| FONDO A DISPOSIZIONE ASSISTENZA INDIRETTA € 174.184,91 | PERCENTUALE DI RIPARTO | IMPORTO DISPONIBILE |
|---|-------------------------------|----------------------------|
| ANZIANI | 60% | € 104.510,95 |
| DISABILI ADULTI | 30% | € 52.255,47 |
| DISABILI MINORI | 10% | € 17.418,49 |

ASSISTENZA DIRETTA

Come previsto dalla normativa regionale, per individuare la quota destinata agli interventi di Assistenza Diretta, l'intero budget assegnato da Regione Lombardia (pari a € **196.463,92**) viene suddiviso come segue:

- il 39% pari ad € 76.620,93 è da destinarsi ad interventi rivolti a persone anziane
- il 61% pari ad € 119.842,99, è da destinarsi ad interventi rivolti a disabili

Gli importi come sopra determinati vengono ulteriormente suddivisi come segue:

- della quota destinata agli anziani (€ 76.620,93), il 15%, pari ad € 11.493,14, è destinato ad interventi di assistenza diretta a favore di persone anziane;
- della quota destinata ai disabili (€ 119.842,99), il 9%, pari ad € 10.785,87, è destinato ad interventi di assistenza diretta favore di persone disabili.

Esclusivamente per gli interventi di assistenza diretta, si aggiungono 8.986,59 € (RESIDUI FONDO CARE GIVER DGR 7605/2022) e 8.666,86 € (FONDO CARE GIVER DGR 6576/2021), da ripartire tra gli anziani ed i disabili, rispettando le percentuali indicate da Regione (39% per gli anziani e 61% per i disabili).

Tenuto conto di quanto sopra, le risorse finali per gli interventi di assistenza diretta sono:

- € 18.377,99 per gli anziani;
- € 21.554,47 per i disabili.

5) COMPATIBILITA'

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

- interventi di assistenza domiciliare: Assistenza Domiciliare Integrata, Servizio di Assistenza Domiciliare;
- interventi di assistenza diretta o assistenza 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.

L'erogazione della Misura B2 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 o Misura B2;
- 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.

6) VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE E PROGETTO INDIVIDUALE

L'erogazione del beneficio economico è subordinata ad una **valutazione multidimensionale** che sarà effettuata in maniera integrata tra gli Assistenti Sociali dei Comuni di residenza del beneficiario e il personale dell'ASST, nonché alla definizione di un **Progetto individuale**.

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 dalla persona/famiglia e trasmesso all'ASST di competenza. Nel caso di valutazione congiunta con l'equipe dell'ASST, esso è sottoscritto da un referente dell'Ambito, da un rappresentante dell'ASST, dalla persona/famiglia e dal responsabile del caso (case manager).

7) TEMPI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI VALUTAZIONE E L'ATTIVAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Per l'erogazione dei benefici l'Ufficio di Piano emanerà un apposito Bando per la raccolta delle domande di valutazione. Le istanze di valutazione devono essere presentate da parte della persona interessata o da un delegato maggiorenne al proprio comune di residenza entro i termini previsti dal Bando.

All'interno della domanda di valutazione dovranno essere indicati gli interventi di cui si intende beneficiare (assistenza indiretta, assistenza diretta o entrambe) d'intesa con l'assistente sociale del comune di residenza e del personale dell'ASST, ovvero il tipo di beneficio richiesto dovrà essere previsto nel **Progetto individuale**.

Gli interventi di assistenza indiretta vengono garantiti per n. 12 mesi, dal mese di luglio 2024 al mese di giugno 2025.

Gli interventi di assistenza diretta vengono erogati come previsto dall'apposito progetto.



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

8) MONITORAGGIO, CONTROLLO E RENDICONTAZIONE

Le assistenti sociali dei comuni sono tenute ad inserire tutte le richieste, le valutazioni ed i PI sulla piattaforma CARTELLA SOCIALE INFORMATIZZATA di Ambito.

L'erogazione dei benefici inseriti all'interno dei PI sono subordinati dal benessere dell'Ufficio di Piano che ha in gestione il budget per la non autosufficienza.

Le assistenti sociali provvedono inoltre a monitorare gli interventi e a valutarne l'efficacia.

L'Ufficio di Piano provvederà a trasmettere ad ATS Insubria i dati relativi all'andamento della misura B2 con cadenze periodiche stabilite da ATS, estraendo tali dati direttamente dalla piattaforma CSI, che costituirà debito informativo.

Come previsto dalla normativa regionale, questo Ambito effettuerà un controllo su un campione non inferiore al 5%, dei beneficiari presi in carico nell'anno di riferimento.

Arcisate, li 9 Maggio 2024

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