

L'assegno per l'autonomia, fino ad un importo massimo di € 800, e per un ISEE socio-sanitario del beneficiario fino a € 30.000, deve essere previsto tra gli interventi del progetto individuale predisposto dall'équipe multidisciplinare integrata tra ASST e Ambito/Comune e non deve comunque eccedere l'importo complessivo dei costi sostenuti per remunerare il personale di assistenza.

Il voucher sociosanitario è un titolo d'acquisto, non in denaro, valido nel mese di riferimento, che può essere utilizzato esclusivamente per acquistare prestazioni di assistenza sociosanitaria fornite da enti erogatori accreditati con l'ATS.

Il voucher sociosanitario può essere riconosciuto ai beneficiari del buono mensile misura B1 e alla persona che è nella condizione di disabilità gravissima senza tenere in considerazione le soglie ISEE. Possono essere attivate le seguenti tipologie di titoli (alternative e non cumulabili tra di loro):

Destinatari (voucher)	
assistenza adulti/anziani	assistenza minori
• interventi su range 7-12 ore mese: € 250	• interventi su range 10-14 ore mese: € 350
• interventi su range 13-18 ore mese: € 460	• interventi su range 15-22 ore mese: € 600
Destinatari: voucher per assistenza ad alto profilo mensile	importo (€)
persone con bisogni complessi: <ul style="list-style-type: none"> • ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (min. 16 ore/die) • alimentazione solo parenterale con catetere venoso centrale • situazioni di particolare gravità/intensità (valutata da ASST) 	1.650

La DGR 424/2023 ha dato la possibilità di utilizzare il voucher ad alto profilo per rispondere ai bisogni sanitari di minori in età scolare prevedendo anche interventi infermieristici a scuola.

Accesso al voucher autismo

I destinatari del **voucher autismo** sono persone al domicilio con diagnosi di gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico, non già in carico riabilitativo a strutture sanitarie/sociosanitarie, in lista d'attesa per prestazioni riabilitative.

DGR 424 del 5 giugno 2023

voucher per età (anni)	n° trattamenti		tariffe trattamenti (€)			voucher settimana (€)	voucher teorico annuo (€)
	settimana	anno	individuali		di gruppo		
			diretti	indiretti*			
da 2 a 5	5	260	43,60	43,60	15,60	218,00	11.336,00
da 6 a 10	4	208	43,60	43,60	15,60	174,40	9.068,80
da 11 a 13	3	156	43,60	43,60	15,60	130,80	6.801,80
da 14 a 17	1,5	78	43,60	43,60	15,60	65,40	3.400,80
da 18 a 25	1	52	43,60	43,60	15,60	43,60	2.267,20

* Indiretti: rivolti a tutti i caregivers della persona (famigliari, insegnanti, operatori del territorio, ecc.) che affiancano, consolidano ed integrano la presa in carico della persona

(Continua nel prossimo numero)



dica32

Art. 32 (Costituzione) - La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività ...

Brevi note informative per far valere il proprio diritto alla salute e alla cura

Misure per la disabilità gravissima e grave (parte 1)

Con la DGR n. 7751 del 28.12. 2022 è stato approvato il Piano attuativo di Regione Lombardia a favore di persone con gravissima disabilità e in condizioni di non autosufficienza e con grave disabilità di cui al Fondo per le non autosufficienze triennio 2022-2024. Le misure di sostegno per la **disabilità gravissima** (cosiddetta MISURA B1) e per la **disabilità grave** (cosiddetta MISURA B2) sono finalizzate a garantire alla persona con disabilità la permanenza al domicilio e nel proprio contesto di vita. Tali misure prevedono l'erogazione di un sostegno economico concesso a titolo di riconoscimento per l'assistenza fornita dal caregiver familiare e/o da personale di assistenza impiegato con regolare contratto.

Accesso alla misura per la disabilità gravissima (B1)



L'accesso alla misura della persona al domicilio in condizioni di disabilità gravissima – di qualsiasi età, beneficiario dell'indennità di accompagnamento e residente in Lombardia – è condizionato a un valore ISEE previsto per le prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria fino a € 50.000 per adulti/anziani o un ISEE ordinario fino a € 65.000, se il beneficiario è un minore. L'ISEE utile ai fini

dell'accesso alla misura è quello in corso di validità al momento della presentazione della domanda (compreso l'ISEE corrente: reddito e patrimonio dell'ultimo anno).

Presentazione della domanda

La valutazione per l'accesso alla misura B1 è in capo alla ASST, titolare della presa in carico del cittadino con fragilità, con patologie croniche e vulnerabilità, a cui persone di qualsiasi età che si trovino al proprio domicilio in condizioni di disabilità gravissima, beneficiarie dell'indennità di accompagnamento di cui alla legge n. 18/1980 e s.m.i.

oppure definite non autosufficienti definiti ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013, possono presentare domanda.

Per tutte le persone con disabilità gravissima già prese in carico con la precedente annualità della misura B1, è sufficiente abbiano presentato istanza entro il successivo mese di marzo ai fini della garanzia della continuità del sostegno e i contributi erogati a titolo anticipatorio saranno poi conguagliati a conclusione dell'iter valutativo da parte della ASST per la nuova annualità.

La domanda dev'essere corredata di verbale di accertamento invalidità da cui risulti il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento ovvero certificazione della condizione di non autosufficienza; la documentazione clinica comprovante la condizione di gravissima disabilità; l'ISEE. Nella domanda dev'essere dichiarato se è presente personale di assistenza contratto di regolare assunzione e chi assicura il compito di caregiver familiare, specificandone il grado di parentela e le ore dedicate al lavoro di cura.

È compito della ASST confermare la condizione di disabilità gravissima della persona e il Progetto Individuale, anche con riferimento alle risorse necessarie (budget di progetto).

L'ASST verifica entro 30 gg dalla presentazione della domanda, l'ammissibilità formale dell'istanza, procedendo, laddove necessario, alla richiesta di integrazioni. L'ATS stabilisce in via definitiva l'ammissibilità alla misura, valutando la presenza dei requisiti richiesti e del Progetto individuale elaborato da ASST a seguito della valutazione multidimensionale. Le persone con disabilità gravissima, sia quelle già prese in carico con la precedente annualità della misura, sia quelle di nuovo accesso, sono inserite nell'elenco dei beneficiari. L'elenco è aggiornato mensilmente. Il contributo è riconosciuto dal primo giorno del mese successivo alla data di disponibilità delle risorse, ovvero alla dimissione del beneficiario. Il contributo (buono e voucher) per le mensilità successive è riconosciuto dal primo giorno del mese successivo a quello di valutazione.

Strumenti per il sostegno della persona con disabilità gravissima



Questa linea d'azione è realizzata attraverso la ATS e la ASST competenti per territorio. L'ASST può proporre, fino ad esaurimento delle risorse disponibili, l'attivazione dei seguenti strumenti al fine di sostenere la persona con gravissima disabilità e la sua famiglia:

- un buono mensile;
- un voucher sociosanitario.

Il **buono mensile** è corrisposto a titolo di riconoscimento della assistenza fornita da parte del caregiver familiare e/o a titolo di concorso alle spese sostenute per personale di assistenza regolarmente impiegato.

I contributi, elencati nell'allegato B, della DGR n. 7751/2022 e come di seguito indicati nella sottostante tabella, sono alternativi e non cumulabili:

Destinatari (buono mensile)	importo (€)
1. con assistenza garantita da caregiver familiare	650
2. frequentano scuola e con assistenza garantita da caregiver familiare	700
3. gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico e con assistenza garantita da caregiver familiare	750
4. persona con bisogni complessi: <ul style="list-style-type: none"> — in condizione di coma, stato vegetativo oppure stato di minima coscienza; — dipendente da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa; — in condizione di dipendenza vitale, assistita da caregiver familiare 	900
5. con assistenza garantita anche da personale regolarmente impiegato (10 ore/settimana)	900
6. con assistenza garantita anche da personale regolarmente impiegato (contratto part-time)	1.000
7. con assistenza garantita anche da personale regolarmente impiegato (con contratto a tempo pieno)	1.200
8. con bisogni complessi come al punto 4 e assistenza garantita da caregiver familiare e personale regolarmente impiegato (con contratto a tempo pieno o due contratti part time)	1.300

Ai fini della valutazione multidimensionale si rileva:

- la condizione di gravissima disabilità, tramite l'acquisizione della certificazione specialistica e delle scale di valutazione;
- i bisogni sanitari (valutazione clinica e funzionale);
- i bisogni sociali (valutazione sociale: condizione familiare, abitativa e ambientale);
- le risorse e le aspettative della persona con disabilità e del suo ambiente di vita.

I sostegni di cui ai punti da 1 a 8 sono integrabili con eventuali ed ulteriori interventi su proposta dell'équipe territoriale della ASST alla ATS, a seguito della valutazione multidimensionale e della stesura del «progetto di vita individuale personalizzato e partecipato».

A seguito della valutazione multidimensionale e della stesura del progetto individuale, l'ASST di residenza può proporre, se necessario, l'attivazione del voucher sociosanitario misura B1 e/o del voucher autismo (se persona con diagnosi di autismo livello 3 DSM-5).

L'**Assegno di autonomia** è una quota aggiuntiva in denaro a favore del beneficiario della misura B1 che attiva una progettualità di vita indipendente, a titolo di contributo per le spese sostenute per il personale di assistenza regolarmente impiegato.