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

DGR N°XI/5791 del 21.12.2021

FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (FNA) - ANNUALITA' 2021 - ESERCIZIO 2022

REGOLAMENTO DEL DISTRETTO SOCIALE DI MANTOVA

Il presente regolamento disciplina l'erogazione di buoni sociali e voucher a favore di persone con disabilità grave o comunque in condizioni di grave non autosufficienza assistite al loro domicilio, secondo quanto disposto dalla delibera della Regione Lombardia N.XI/5791_Annualità 2021_ ESERCIZIO 2022.

1. CRITERI DI ACCESSO

Sono destinatari della presente misura le persone in possesso di tutti i seguenti requisiti:

- essere residente in uno dei Comuni del Distretto di Mantova
- di qualsiasi età, al domicilio, che evidenziano gravi limitazioni della capacità funzionale che compromettono significativamente la loro autosufficienza e autonomia personale nelle attività della vita quotidiana, di relazione e sociale (punteggio della scheda triage uguale o superiore a 5)
- in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della Legge 104/1992 **oppure** beneficiari dell'indennità di accompagnamento di cui alla legge n.18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L.508/1988 o in attesa di definizione dell'accertamento.
- con un ISEE sociosanitario non superiore a 25.000€ e fino a 30.000€ per progettualità di vita indipendente, ISEE ordinario in caso di minori non superiore a 40.000€. Al fine di tenere in considerazione le potenziali difficoltà, viste le limitazioni determinate dalla situazione di emergenza contingente, verranno accettate anche le domande di chi non è in possesso di Isee che dovrà necessariamente essere richiesto entro il 31 maggio 2022, con consegna della DSU, per poter accedere alla graduatoria.

2. PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda viene presentata al Comune di residenza dal beneficiario che verifica il possesso dei requisiti.

È lasciata la piena autonomia ad ogni Comune di individuare le modalità di presentazione della domanda. È necessario pertanto che il richiedente prenda contatti con i servizi sociali del proprio Comune di residenza.

La domanda può essere presentata dal 28 MARZO AL 29 APRILE 2022.

Può essere sottoscritta oltre che dall'interessato, da un familiare o dal legale rappresentante che sottoscrivono anche la scheda triage. Per minori disabili non è richiesta la scheda triage, pertanto si ritengono accoglibili tutte le domande con i requisiti al punto 1.

Alla domanda vanno allegati:

- certificato di invalidità civile del beneficiario con indicante la condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della Legge 104/1992 o certificato di invalidità civile con accompagnamento.
La domanda può essere presentata anche dichiarando di essere in attesa dell'esito dell'accertamento.

- eventuale certificato di invalidità superiore al 74% di altri componenti il nucleo familiare del beneficiario

- eventuale contratto di assunzione di assistente familiare in cui sia chiaramente riportato il costo del servizio o documentazione relativa al contratto di fornitura del servizio di assistenza da parte di soggetto terzo (es Cooperativa)

- eventuale titolo di soggiorno

- eventuale delega alla riscossione del contributo da persona diversa dal beneficiario.

Nel caso in cui, più persone appartenenti allo stesso nucleo familiare presentino i requisiti di accesso, verranno accettate entrambe le domande.

3. STRUMENTI ATTIVABILI

All'atto della domanda deve essere indicato l'intervento per cui si chiede il contributo tra quelli indicati nella DGR n.5791 del 21/12/2021:

a) Buono sociale mensile da un importo minimo di 100€ fino ad un importo massimo di € 400,00, anche a diversa intensità, finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza assicurate dal solo caregiver familiare.

b) Buono sociale mensile fino ad un importo massimo di € 800,00 ponderato sul base del monte ore lavorative previste dal contratto, finalizzato a compensare le prestazioni di assistente famigliare impiegato con regolare contratto.

c) Buono sociale mensile, fino ad un massimo di € 800,00, per sostenere progetti di vita indipendente di persone maggiorenni la cui disabilità non sia determinata da naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, che intendono realizzare il proprio progetto di vita indipendente senza il supporto del caregiver familiare ma con l'ausilio di personale autonomamente scelto e regolarmente impiegato.
Tale buono potrà essere erogato solo in presenza di una progettualità di vita indipendente condivisa tra Ambito e ASST e può essere riconosciuto alle persone in possesso di Isee sociosanitario inferiore o uguale a 30.000€.

d) Voucher sociali, fino a 400,00€, per sostenere la vita di relazione di minori con disabilità con appositi progetti di natura educativa/socializzante che favoriscano il loro benessere psicofisico (es. frequenza a centri estivi, frequenza ai servizi sperimentali di socializzazione ed educativi ..). Non sono finanziabili con tale tipologia di voucher i costi relativi ad attività connesse alla frequenza scolastica ivi compreso

pre e post scuola o attività di trasporto. Tali voucher non possono essere utilizzati per la copertura di costi sanitari e sociosanitari.

e) Voucher sociali, fino a 400,00€, per interventi che favoriscano il benessere psicofisico e sostengano la vita di relazione di **adulti e anziani** con disabilità con appositi progetti di natura socializzante e/o di supporto al caregiver.

4. INCOMPATIBILITA' e COMPATIBILITA' della Misura B2

L'erogazione della Misura B2 è **INCOMPATIBILE** con:

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

Il richiedente che usufruisce di tali interventi PUO' fare domanda ma l'eventuale erogazione del contributo sarà garantita, all'interno del periodo di erogazione, solo per il periodo in cui non ricorrono uno degli impedimenti di cui sopra.

L'erogazione del Buono Misura B2 è **COMPATIBILE** con:

- Sad, Adi, interventi di riabilitazione in regime ambulatoriale o domiciliare;
- Bonus per assistente familiare iscritto nel registro di assistenza familiare ex L.R. n. 15/2015;
- Ricovero ospedaliero e/o riabilitativo;
- Ricovero di sollievo per adulti per massimo 60 giorni programmabili nell'anno, per minori per massimo 90 giorni a carico totale della persona;
- Sostegni DOPO DI NOI *;
- Home Care Premium/INPS HCP CON LE PRESTAZIONI INTEGRATIVE**.

*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.
**Le cosiddette prestazioni integrative perviste da Home Care Premium/INPS HCP sono incompatibile con il voucher sociale

5. ISTRUTTORIA DELLA DOMANDA

Il Comune verifica i requisiti di accesso, somministra la scheda triage per la verifica della condizione di non autosufficienza qualora non già acquisita in precedenti valutazioni con valore uguale o superiore a 5, attribuisce il punteggio per la situazione familiare e la condizione economica di cui al punto 6 e compila i dati riferiti agli obiettivi del progetto individuale, i servizi e le risorse eventualmente attivi (SAD, ADM, e altre forme integrative per la risposta al bisogno, le misure economiche di carattere assistenziale erogate da enti pubblici e privati).

Il Centro Multiservizi procede alla valutazione socio-sanitaria integrata anche recandosi al domicilio del beneficiario ed attribuendo il punteggio conseguente alla rilevazione delle autonomie ADL e IADL; verifica l'attivazione di interventi di natura sanitaria (ADI), verifica la congruità dello strumento richiesto in relazione al bisogno rilevato; trasmette l'esito della valutazione socio-sanitaria al Comune di residenza.

Il PAI è sottoscritto da un referente sanitario individuato da ASST, dal Comune di residenza e dal richiedente/famiglia.

6. ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO IN BASE ALLA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

Situazione familiare	Presenza nel nucleo di sole persone (più di una) con invalidità superiore al 74%	5
	Nucleo composto dalla sola persona richiedente (esclusa l'assistente familiare)	4
	Presenza nel nucleo di altra persona con invalidità superiore a 74%	3
	Presenza nel nucleo di un solo familiare adulto o di soli minori oltre al beneficiario	2
	Presenza nel nucleo di più di una persona adulta non invalida o con invalidità inferiore al 74% oltre al beneficiario	0

Situazione economica adulti/anziani	Fino a € 5.000 di ISEE	24
	Da € 5001 a € 5.600 di ISEE	23
	Da € 5601 a € 6200 di ISEE	22
	Da € 6201 a € 6800 di ISEE	21
	Da € 6801 e € 7400 ISEE	20
	Da € 7401 a € 8000	19
	Da € 8001 a € 8600	18
	Da € 8601 a € 9200	17
	Da € 9201 a € 9800	16
	Da € 9801 a € 10.400	15
	Da € 10.401 a € 11.000	14
	Da € 11.001 a € 11.600	13
	Da € 11.601 a € 12.200	12

	Da € 12.201 a € 12.800	11
	Da € 12.801 a € 13.400	10
	Da € 13.400 a € 14.000	9
	Da € 14.001 a € 14.600	8
	Da € 14.601 a € 15.200	7
	Da € 15.201 a € 16.800	6
	Da € 16.801 a € 17.400	5
	Da € 17.400 a € 18.000	4
	Da € 18.001 a € 20.000	3
	Da € 20.001 a € 22.000	2
	Da € 22.001 a € 25.000	1

Situazione economica minori	Fino a € 5.000 di ISEE	25
	Da € 5001 a € 5.600 di ISEE	24
	Da € 5601 a € 6200 di ISEE	23
	Da € 6201 a € 6800 di ISEE	22
	Da € 6801 e € 7400 ISEE	21
	Da € 7401 a € 8000	20
	Da € 8001 a € 8600	19
	Da € 8601 a € 9200	18
	Da € 9201 a € 9800	17
	Da € 9801 a € 10.400	16
	Da € 10.401 a € 11.000	15
	Da € 11.001 a € 11.600	14
	Da € 11.601 a € 12.200	13
	Da € 12.201 a € 12.800	12
	Da € 12.801 a € 13.400	11
	Da € 13.401 a € 14.000	10
	Da € 14.001 a € 14.600	9
	Da € 14.601 a € 15.200	8
	Da € 15.201 a € 15.800	7
	Da € 15.801 a € 16.400	6
	Da € 16.401 a € 20.000	5
	Da € 20.001 a € 25.000	4
	Da € 25.001 a € 30.000	3
	Da € 30.001 a € 35.000	2
	Da € 35.001 a € 40.000	1

	Livello 1 (da 0 a 1)	10

Non autosufficienza scheda ADL	Livello 2 (da 2 a 4)	6
	Livello 3 (da 5 a 6)	2

Non autosufficienza scheda IADL MASCHIO	Livello 1 (da 0 a 1)	10
	Livello 2 (da 2 a 4)	6
	Livello 3 (da 5 a 6)	2

Non autosufficienza scheda IADL FEMMINA	Livello 1 (da 0 a 2)	10
	Livello 2 (da 3 a 5)	6
	Livello 3 (da 6 a 8)	2

7. CRITERI DI PRIORITÀ

Viene garantita la continuità alle persone beneficiarie nell'annualità precedente che sono beneficiarie del buono relativo al personale di assistenza regolarmente impiegato con l'annualità precedente (Misura B2);

Per le persone richiedenti gli altri strumenti della Misura B2 hanno priorità di accesso alla Misura le persone che rientrano in uno di questi criteri:

- non beneficiano di interventi o di **sostegni integrativi di carattere assistenziale** erogati da Enti pubblici o privati o da Enti previdenziali (es. INPS/Home Care Premium);
- sono beneficiarie di Progetti di vita indipendente con Misura B2, con ISEE socio-sanitario inferiore o uguale a 30.000€, finanziati con le precedenti annualità, e che necessitano sulla base del progetto individuale di continuità;

8. FORMAZIONE DELLE GRADUATORIE

Il Comune assegnatario della quota del fondo non autosufficienza procederà a suddividere le risorse in proporzione al budget, al numero e alla tipologia delle domande ricevute e alla formazione delle relative graduatorie entro il 30/06/2022:

- Anziani *(dai 65 anni)*

- Disabili adulti
- Disabili minori

Ciascuna graduatoria verrà redatta secondo le priorità stabilite al punto 7 e con ordine decrescente dei punteggi assegnati a ciascun richiedente nella valutazione multidimensionale di cui al precedente punto 6.

Il budget verrà distribuito in modo proporzionale nelle tre graduatorie, tenendo conto del numero di domande pervenute per ogni tipologia di richiedente.

La graduatoria sarà disponibile dal mese di luglio 2022 presso i Servizi Sociali del Comune di appartenenza.
L'eventuale opposizione alla graduatoria, debitamente motivata, dovrà essere inoltrata al Servizio Sociale Comunale entro 15 giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria.

Solo ai richiedenti esclusi dalla graduatoria verrà data motivata comunicazione scritta.

Coloro che sono in attesa dell'esito dell'accertamento dei requisiti di cui al punto 1. verranno ugualmente collocati in graduatoria ma l'erogazione del beneficio avverrà solo dopo la conferma dei requisiti.
In caso di parità di punteggio verranno utilizzati nell'ordine i seguenti criteri di precedenza

1. Isee inferiore;
2. Patrimonio mobiliare inferiore;
3. Patrimonio immobiliare inferiore;

9. DETERMINAZIONE DELL'IMPORTO

In base al valore Isee di riferimento, si determina l'importo del contributo assumendo come riferimento le seguenti griglie:

VALORE ISEE	FASCE CONTRIBUTO PER CAREGIVER FAMILIARE e per VOUCHER SOCIALE MINORI e ADULTI CON DISABILITA'(euro)
Fino a € 6.000,00 di ISEE	400 euro
DA € 6.001 a 12.000€	300 euro
DA 12.001 € a 20.000€	200 euro
OLTRE 20.001€	100 euro

VALORE ISEE	FASCE CONTRIBUTO PER ASSISTENTE FAMILIARE E PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE (euro)
Fino a € 6.000,00 di ISEE	Euro 800
DA € 6.001 a 12.000€	Euro 600

DA 12.001 € a 20.000€	Euro 500
OLTRE 20001	Euro 400

In caso di personale d'assistenza impiegato con regolare contratto l'importo non può essere comunque superiore alla effettiva spesa.

L'attivazione di Progetti L. 162/98 e la frequenza ad un servizio diurno, a tempo pieno, a totale carico della pubblica amministrazione, comporta una riduzione del 50% dell'importo del buono/voucher assegnabile.

10. DECORRENZA, DURATA, CESSAZIONE E ANNULLAMENTO DELL'EROGAZIONE DELLA MISURA

A. Il beneficio decorre dal mese di luglio 2022.

- 3 mesi per il buono a compensazione dell'impegno del caregiver familiare e voucher sociale minori e adulti

- 6 mesi per il buono per personale impiegato con regolare contratto

- 12 mesi per i progetti di vita indipendente

L'erogazione del beneficio è vincolata alla sottoscrizione del PAI da parte di chi ha inoltrato la richiesta.

C. In caso di residui si procederà all'integrazione di un ulteriore mese secondo l'ordine stabilito dalla graduatoria fino a concorrenza del budget totale.

D. L'erogazione del buono cesserà dal momento in cui dovessero verificarsi i seguenti casi:

- perdita dei requisiti di accesso alla misura
- decesso del soggetto beneficiario (il contributo cessa dalla data di decesso. Ogni onere riconosciuto successivamente al decesso dovrà essere restituito al comune di residenza)
- ricovero definitivo in struttura residenziale.

E. Qualora dovessero verificarsi le condizioni di incompatibilità di cui al punto 4. l'erogazione del buono verrà annullata per il periodo corrispondente

F. In caso di riconoscimento dello stato di gravità il beneficio verrà erogato dalla data di comunicazione dell'esito da parte dell'INPS

Sarà cura del famigliare comunicare al servizio sociale del Comune di residenza ogni evento di cui al presente punto 10.

Coloro che ritenessero di ricorrere avverso il provvedimento di cui sopra, potranno presentare ricorso motivato per iscritto, entro 15 giorni dalla ricezione della comunicazione di interruzione o sospensione.

Il ricorso dovrà essere indirizzato al Responsabile del Settore Servizi Sociali, il quale, entro 30 giorni dalla data di ricezione del ricorso, provvederà a rispondere in merito all'accoglimento o al rigetto motivati dal ricorso stesso. Ove le motivazioni del ricorso fossero riconosciute valide il buono verrà

ripristinato a partire dalla sua interruzione. Il Comune, d'altro canto, si riserva, ove ne ricorrano le circostanze e l'interesse, di agire per il recupero delle risorse economiche indebitamente erogate, non esclusa l'azione legale per gli eventuali danni subiti.

11. CHIUSURA DEL PROCEDIMENTO

Il Comune, acquisito l'esito della valutazione dal Centro Multiservizi, provvede:

- alla formazione della graduatoria (entro e non oltre il 30/06/2022);

- alla determinazione dell'importo della misura;

- alla stesura definitiva del PAI che deve essere sottoscritto dal richiedente, dal Comune e dal Centro Multiservizi;

- alla liquidazione del contributo o alla attribuzione del voucher.