|  |  |
| --- | --- |
| **MISURA** | **Misure a favore di persone in condizione di disabilità gravissima (Misura B2)** |
| **OGGETTO (beneficiari e tipo di sostegno)** | Interventi atti a garantire la permanenza a domicilio e nel proprio contesto di vita delle persone con disabilità gravissima, La valutazione multidimensionale della persona con disabilità gravissima rileva il profilo funzionale e le caratteristiche di contesto socio ambientale al fine di predisporre il Progetto Individuale di Assistenza.  La Misura è attuata attraverso l’erogazione alla persona di interventi per il soddisfacimento delle prestazioni complessive di assistenza. Questa linea d’azione, considerata di natura regionale a forte rilievo sanitario, è realizzata attraverso le Agenzie di Tutela della Salute e le Aziende Socio Sanitarie Territoriali.  I progetti di intervento devono riguardare l’assistenza diretta alla persona, il soddisfacimento dei bisogni primari, la promozione e il mantenimento del benessere psicofisico, l’aiuto nelle funzioni di deambulazione, l’utilizzo corretto dei presidi, il mantenimento delle residue capacità psicofisiche e aiuto nell’espletamento delle funzioni di vita quotidiana. |
| **FONTE (NORMATIVA)** | La misura prevede risorse annuali di Regione Lombardia. |
| **REQUISITI E CRITERI DI ACCESSO** | Persone di qualsiasi età, residenti al domicilio in uno dei Comuni dell’Ambito 9, in condizione di disabilità gravissima, in possesso di certificazione di gravità ai sensi art. 3 comma 3 L. 104/1992:   * Beneficiarie dell’indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980 oppure definite non autosufficienti ai sensi dell’allegato 3 del DPCM n. 159/2013. Le persone di cui alle successive lettere a) e d), in caso di accertamento di invalidità non ancora definito, possono accedere nelle more della definizione del processo di accertamento. * Per le quali sia verificata almeno una delle seguenti condizioni:  1. persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS) <=10; 2. persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7); 3. persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) >=4; 4. persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B; 5. persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti alla scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS) ≥ 9, o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod; 6. persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell’occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall’epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell’orecchio migliore; 7. persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM‐5; 8. persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM‐5, con QI <=34 e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) <= 8; 9. ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche.   *Requisiti variabili*   * Non frequentanti unità di offerta diurna socio sanitiari e sociali * Non beneficiari del Reddito di Autonomia * Non beneficiari di contributi per progetti “Dopo di Noi” * Avere un ISEE <= 12.000 Euro * Non avere già beneficiato della medesima misura B1 |
| **TIPO ED ENTITA’ DEL BENEFICIO** | Buoni mensili |
| **FONTI DI COPERTURA DEL BENEFICIO O SERVIZIO** | Fondo Nazionale Non Autosufficienza + Fondo socio sanitario regionale |
| **PROCEDURE E TEMPI** | 1. In base alle risorse disponibili, nel corso dell’anno, l’Ambito distrettuale pubblica uno o più Avvisi pubblici. 2. Presentazione della domanda presso il Servizio Sociale Comunale, corredata da:  * copia del verbale di invalidità civile ed indennità di accompagnamento * copia del certificato di handicap grave (art 3 comma 3 della L. 104/92) * ISEE in corso di validità  1. Il Servizo Sociale Comunale predispone un Progetto personalizzato di intervento da allegare alla domanda, corredato da scale di valutazione dell’autonomia ADL e IADL. 2. La Commissione tecnica di Ambito valuta e seleziona le domande pervenute, attribuendono il relativo contributo. |
| **CONTATTI** | Segreteria Azienda Territoriale Servizi alla Persona  Tel. 030 964388  segreteria@ambito9.it |
| **LINK (normativa, modulistica, ecc)** | [www.ambito9ghedi.it](http://www.ambito9ghedi.it) |