



COMUNITÀ MONTANA del PIAMBELLO



Provincia di Varese

Valceresio

Via Matteotti, 18 - 21051 ARCISATE
tel. 0332/47.67.80 - fax 47.43.73 - P.IVA e C. F. 95067540120

Valganna
Valmarchirolo

Bando per l'erogazione di benefici a favore di anziani non autosufficienti e disabili gravissimi

Art. 1 - Oggetto del bando

Il presente bando disciplina, ai sensi della DGR regionale n. 7856/2018, l'erogazione dei benefici a favore di persone con gravissima disabilità e in condizione di non autosufficienza

Art. 2 - Beneficiari

Possono beneficiare delle prestazioni di cui all'art.1 i soggetti non ricoverati in strutture residenziali nelle seguenti condizioni:

1. residenti in uno degli undici Comuni del Distretto di Arcisate
2. persone, di qualsiasi età, al domicilio, con gravi limitazioni della capacità funzionale che compromettono significativamente la loro autosufficienza e autonomia personale nelle attività della vita quotidiana, di relazione e sociale ed in possesso della certificazione di non autosufficienza rilasciata in base alla L.104/92 o indennità di accompagnamento o anche in attesa di effettuare la visita per il riconoscimento, e che siano residenti in uno dei comuni dell'ambito distrettuale di Arcisate;
3. assistiti a domicilio da un'assistente familiare regolarmente assunta o da parenti entro il quarto grado;
4. appartenenti a nuclei familiari con reddito ISEE socio-sanitario in corso di validità uguale od inferiore ad Euro 30.000,00 o ad Euro 20.000,00 in caso di progetti per la vita indipendente

Art. 3 - Modalità di accesso

Per beneficiare delle prestazioni di cui all'art. 1 l'interessato deve presentare la domanda al Comune di residenza presso il Servizio Sociale **entro il 31 Maggio 2018**.

La domanda deve essere sottoscritta dal soggetto non autosufficiente interessato o da un familiare maggiorenne, utilizzando l'apposito modulo predisposto dal distretto e disponibile presso i servizi sociali dei comuni

La domanda dovrà essere corredata dalla certificazione di invalidità, l'attestazione I.S.E.E. e l'eventuale contratto di assunzione dell'assistente familiare.

Il Comune istruisce le domande, ne valuta l'ammissibilità e le invia all'Ufficio di Piano del Distretto di Arcisate che entro l'**11 di Giugno 2018** formulerà la graduatoria a partire dall'ISEE più basso, ma con priorità alle persone già beneficiarie della misura B2 con l'annualità precedente e chi non è in carico alla misura RSA aperta

Il Distretto di Arcisate eroga i benefici richiesti rispettando la graduatoria formulata secondo i parametri sopra indicati.

Art. 4 – tipologia ed entità dei benefici

4.1 Buono sociale mensile per prestazioni assicurate dai caregiver familiare o da assistente personale

Riservato a persone, anche minorenni, che necessitano della presenza di un assistente familiare, per almeno n.18 ore settimanali, per continuare a vivere al proprio domicilio.

Per beneficiare di tale erogazione gli utenti devono avere un ISEE socio sanitario pari o inferiore ad € 30.000,00 e aver stipulato un contratto di lavoro con un'assistente familiare o aver identificato un parente o un care giver che presta assistenza al domicilio per almeno n. 14 ore settimanali.

Valore del buono sociale

VALORE BUONO SOCIALE MENSILE			
	ISEE DA 0 A 10.000,00	DA 10.000,01 A 20.000,00	DA 20.000,01 A 30.000,00
assistente familiare Tempo Pieno	€ 600,00	€ 400,00	€ 400,00
assistente familiare Part Time	€ 400,00	€ 300,00	€ 200,00
car giver familiare	€ 400,00	€ 300,00	€ 200,00

In caso di frequenza di unità di offerta semiresidenziali sociosanitarie o sociali l'importo del buono per assistente familiare o per care giver familiare fissato in € 150,00 mensile

4.2 buono sociale mensile per progetti di vita indipendente

Riservato a persone che intraprendono percorsi di vita autonomi 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

Per beneficiare di tale erogazione la persona deve avere un reddito ISEE socio sanitario pari o inferiore ad € 20.000,00 e aver stipulato un contratto di lavoro (anche tramite voucher lavoro) con un assistente personale o aver identificato un parente che presta assistenza al domicilio per almeno n. 21 ore settimanali.

Valore mensile del buono € 500,00 per un massimo di n.4, mesi rinnovabili una sola volta, per assistenti familiari assunti in regola

Valore mensile del buono € 400,00 per un massimo di n.4 mesi, rinnovabili una sola volta, per assistenza prestata da parenti

4.3 erogazione voucher sociali per servizi educativi / socializzanti per minori con disabilità

Riservato a minori persone con gravi limitazioni della capacità funzionale che compromettono significativamente la loro autosufficienza e autonomia personale e che non frequentano in maniera continuativa servizi per la disabilità.

Sono rimborsabili servizi di natura educativa/socializzante che favoriscano il benessere psico fisico dei ragazzi (es. pet therapy, attività motoria in acqua, frequenza a centri estivi) per un massimo di € 1.000,00 annui a bambino-

Per beneficiare di tale erogazione gli utenti devono avere un ISEE socio **sanitario pari o inferiore ad € 30.000,00**

Art. 5 – Piano di Assistenza Individualizzato (PAI)

Il PAI contiene:

- l'esito della valutazione sociale e/o multidimensionale della persona
- la descrizione dei fondamentali obiettivi realizzabili e/o raggiungibili 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 caregiver familiare e/o assistente personale
- gli interventi da sostenere con la misura B2
- le prestazioni assicurate dall'ADI
- altre forme integrative per la risposta al bisogno, misure economiche di carattere assistenziale già erogate da enti pubblici o privati
- la valutazione ISEE

Il PAI declina le prestazioni di assistenza date dal care giver familiare e/o assistente personale e quelle da garantire attraverso altri servizi di assistenza domiciliare.

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

Il PAI deve essere sottoscritto oltre che dall'assistente sociale anche dalla persona/famiglia ed inserito nel programma ADI WEB.

Art. 6 - Durata

L'erogazione delle provvidenze di cui all'art. 1 avrà effetto **da Giugno fino a Dicembre 2018.**

L'assemblea dei Sindaci si riserva la possibilità di ridurre i mesi di erogazione del beneficio economico al fine di poter aiutare il maggior numero di persone possibili.

Art. 7 - Incompatibilità

Il beneficio è incompatibile con il ricovero in Residenza Sanitario-Assistenziale e con la fruizione della misura B1.

Tale decadenza 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;

Art. 8 - Decadenza del beneficio

Il beneficio decade per decesso o per cambio del Comune di residenza se diverso dai Comuni del Distretto.

Tale decadenza 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;

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

Art. 9 - Controlli

Ai fini dell'accertamento della veridicità delle dichiarazioni fornite dai richiedenti, l'Amministrazione Comunale potrà effettuare controlli anche a campione su quanto dichiarato.

Art. 10 - 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.

Arcisate, 18.04.2018

La Responsabile dell'Area Piano di Zona
D.ssa Maria Antonietta Luciani



DOMANDA PER L'EROGAZIONE DI BENEFICI A FAVORE DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI E DISABILI GRAVISSIMI

Il/la Sottoscritto/a _____ Sesso M F
Codice Fiscale _____
Nato/a a _____ Prov. _____ Il _____
Residente in Via/Piazza _____ n. _____
Comune di _____ CAP _____ Prov. Di Varese
Tel. e/o cellulare _____

In qualità di :

- Soggetto interessato
- Familiare (specificare il grado di parentela _____)
- Rappresentante legale come da decreto allegato (specificare _____)

con riferimento ai contenuti della DGR n° 7856/2018

CHIEDE

A favore dello/a stesso/a
avente come Medico di Medicina Generale il/la dr: /d.ssa _____

oppure

A favore del/la Signor/a _____ Sesso M F
Codice Fiscale _____
Nato/a a _____ Prov. _____ Il _____
Residente in Via/Piazza _____ n. _____
Comune di _____ CAP _____ Prov. Di Varese
Tel. e/o cellulare _____
avente come Medico di Medicina Generale il/la dr./d.ssa _____

Di poter accedere alla seguente misura a favore delle persone con disabilità grave e gravissima e per anziani non autosufficienti, per l'assistenza della persona suindicata:

- Assistente familiare a tempo pieno
- Assistente familiare part time
- Care giver familiare
- Care giver familiare con frequenza ai centri diurni
- Buono sociale per vita indipendente
- Voucher per servizi educativi / socializzanti per minori

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art.26 della legge n. 156/1968, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che il/la sig./a _____ è riconosciuto/a invalido/a al _____ % come da verbale di invalidità allegato;
- che il/la sig./a _____ ha fatto domanda di invalidità civile in data _____
- che il reddito ISEE relativo all'anno _____ con scadenza il _____ è di € _____;
- che la persona è assistita a domicilio da un'assistente familiare regolarmente assunta o da parenti entro il quarto grado;
- di essere a conoscenza che la presente istanza non produrrà automaticamente l'accesso alle misure a favore delle persone con disabilità grave e gravissima e per anziani non autosufficienti in quanto esso è subordinato alla valutazione della situazione socio-familiare, economica e sanitaria da parte dell'Ufficio Servizi Sociali del Comune congiuntamente con il servizio A.D.I. Distretto di Arcisate dell'ATS INSUBRIA
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni economiche, socio-familiari e sanitarie che determinino la perdita del diritto alla concessione degli interventi;
- di essere a conoscenza che il Comune e l'ASL, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 art. 71, comma 1, potrà procedere ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che, qualora dal controllo emergesse la non veridicità delle dichiarazioni, ai sensi del D.P.R. 445/00 il/la sottoscritto/a decadrà dai benefici ottenuti e ciò comporterà la restituzione delle somme indebitamente percepite in base alle normative vigenti.
- che qualora la presente richiesta venga accolta, l'Ufficio di Piano del Distretto d Arcisate provvederà a liquidare l'importo riconosciuto sul conto corrente identificato dalle seguenti coordinate:

IBAN _____

BANCA _____

AGENZIA _____

INTESTATO A _____

Ai sensi all'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 autorizza altresì il trattamento dei dati personali forniti per gli scopi legati alla presente dichiarazione.

Data, _____

In fede

(firma) _____

ALLEGATI

- Copia del verbale di invalidità civile con indicazione della diagnosi;

- Copia della domanda di accertamento corredata da eventuale documentazione clinica che attesti la condizione di non autosufficienza;
- copia della CRS
- Attestazione I.S.E.E. in corso di validità
- Contratto di assunzione dell'assistente familiare

La Domanda sarà considerata valida solo se completa dei documenti richiesti.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI – INFORMATIVA ALL'UTENZA
Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 - "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Gentile Signore, La informiamo che ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati da Lei forniti, ovvero altrimenti acquisiti nell'ambito della nostra attività, potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto della suddetta normativa.

I dati personali, Suoi ed eventualmente dei suoi familiari, sono necessari per poter erogare la prestazione richiesta, per gli adempimenti di legge nonché per finalità istituzionali connesse all'attività del Comune. I dati potranno essere trattati anche successivamente al termine della prestazione erogata, nei limiti sopraindicati.

Il trattamento dei dati avverrà mediante l'utilizzo di strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza e potrà essere effettuato sia mediante supporti cartacei che attraverso mezzi informatici.

La informiamo, inoltre, che i dati forniti non verranno da noi diffusi a soggetti indeterminati in qualunque modo, anche mediante la loro messa a disposizione o consultazione.

Tali dati verranno da noi comunicati ai seguenti soggetti determinati:

- Agli operatori di questo Ente, appositamente incaricati, ai quali la conoscenza e/o il trasferimento dei dati personali risulti necessario o sia comunque funzionale allo svolgimento dell'attività istituzionale;
- Agli operatori dell'Ufficio di Piano di Tradate e ai componenti dell'assemblea dei Sindaci e del tavolo assessori dell'ambito distrettuale di Tradate, ai quali la conoscenza e/o il trasferimento dei dati personali risulti necessario o sia comunque funzionale allo svolgimento dell'attività istituzionale;
- Agli operatori dell'ATS Insubria, nell'ambito di verifiche e di progetti specifici finalizzati all'integrazione dei servizi socio-assistenziali con i servizi socio-sanitari;
- Alle Società, Enti/Aziende che, per conto dell'Ente, forniscono specifici servizi elaborativi, che svolgono attività connesse, strumentali o di supporto a quelle dell'Ente od attività necessarie all'esecuzione di tutte le prestazioni da lei richieste;
- Ai soggetti, pubblici e privati, che possono accedere ai dati personali in forza di disposizioni di legge, di regolamento o di normativa comunitaria, nei limiti previsti da tali norme.

La informiamo altresì che, pur non essendo obbligatorio fornire i dati personali, in loro mancanza, questa Azienda sarà impossibilitata ad erogare le prestazioni richieste e ad adempiere agli obblighi previsti dalla legge.

In relazione ai predetti trattamenti, Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. N. 196/03, che per facilità di consultazione viene riprodotto integralmente.

*Decreto Legislativo n.196/2003,
Art. 7 - Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti*

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

- a) dell'origine dei dati personali;
- b) delle finalità e modalità del trattamento;
- c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;

d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;

e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;

b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;

c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;

b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Io sottoscritto _____ ai sensi del D.Lgs. 196/03 autorizzo il Comune di _____ a sottoporre a trattamento i dati personali/sensibili sopra riportati in quanto necessari ai fini dell'erogazione dell'eventuale contributo economico nonché per i connessi obblighi di legge.

Dichiaro che mi sono state preventivamente rese le prescritte informazioni circa le caratteristiche, le finalità e le modalità del trattamento, comunicazione e diffusione, per iscritto con apposita nota informativa, che si considera parte integrante ed essenziale della presente dichiarazione.

Luogo e data

Firma del richiedente

Autorizzo altresì il Comune di _____ a comunicare i dati sensibili relativi allo stato di salute, ove necessari per la realizzazione di modelli di assistenza integrata con i servizi socio-sanitari dell'ATS Insubria e con i gestori dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari coinvolti nel percorso assistenziale

Luogo e data

Firma del richiedente

Nel caso in cui la persona affetta sia un minore e la potestà genitoriale sia congiunta si richiede la firma di entrambi i genitori

Firma della madre

Firma del padre