

AVVISO PER INTERVENTI A SOSTEGNO DEL CAREGIVER FAMILIARE DI PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

IL DIRETTORE

Viste:

- le disposizioni di cui alla D.G.R. n. 3-3084 del 16 aprile 2021;
- la Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 36 del 18/06/2021

RENDE NOTO

che è stata disposta, per il Consorzio CISA Ovest Ticino, l'attivazione di contributi a sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare di persone non autosufficienti.

1) BENEFICIARI DEI CONTRIBUTI

Persone che svolgono le funzioni di caregiver* familiare, ai sensi dell'art.1, comma 255, della Legge 27 dicembre 2017 n. 205, a favore di:

- soggetti non autonomi e non in grado di prendersi cura di sé, nonché invalidi in quanto bisognosi di assistenza globale e continua di lunga durata (art. 3 comma 3 legge 104/1992);
- soggetti titolari di indennità di accompagnamento.

Le persone non autosufficienti delle quali si prende cura il caregiver devono essere state valutate dalle commissioni dell'Unità di Valutazione Geriatrica o dell'Unità Multidisciplinare di Valutazione della Disabilità e in attesa di attivazione di intervento.

Verrà data priorità alle richieste aventi i seguenti requisiti:

- persone in condizione di disabilità gravissima (come definito dall'art. 3 del D.M 26 settembre 2016);
- persone non autosufficienti che non hanno avuto accesso alle strutture residenziali a causa dell'emergenza sanitaria Covid-19;
- persone destinatari di programmi di accompagnamento finalizzati alla deistituzionalizzazione.

I beneficiari del contributo non devono obbligatoriamente risiedere allo stesso indirizzo della persona non autosufficiente, ma devono essere residenti nello stesso comune o in un comune ad una distanza massima di 20 Km e, comunque, all'interno del territorio della Repubblica Italiana.

I benefici economici concessi sono aggiuntivi rispetto ad altri interventi di carattere sanitario goduti dalla persona assistita.

Non può risultare beneficiario del presente contributo il familiare di persona che usufruisce già dei contributi/interventi previsti da:

- D.G.R 51-8960/2019 (progetti di vita indipendente),
- D.G.R. 23-3624/2012 e 39-640/2014 (interventi domiciliari a persone affette da SLA),
- D.G.R. 3-2257/2020 (Fondo per la Non autosufficienza),

- il contributo straordinario FNA di cui all'allegato B, della D.G.R. n. 3-3084 del 16 aprile 2021.

Non può risultare beneficiario del presente contributo il familiare di persona in attesa di posto letto in struttura convenzionata con il Servizio Sanitario Regionale (SSR), ma già inserita in struttura residenziale in regime non convenzionato.

L'accesso al contributo al ruolo di caregiver non comporta la decadenza o la modifica della posizione in graduatoria per l'accesso ai servizi della persona assistita.

2) TIPOLOGIA DELLA PRESTAZIONE EROGATA

Il contributo economico viene erogato sotto forma di assegno mensile e l'importo viene determinato tenendo conto delle tabelle sottostanti:

Beneficiari	Caregiver di persone maggiorenni
ISEE socio-sanitario	Valore
Fino a € 10000 euro	600,00 euro mensili per 12 mensilità
Fra 10.001,00 e 30.000,00 euro	500,00 euro mensili per 12 mensilità
Fra 30.001,00 e 50.000,00 euro	400,00 euro mensili per 12 mensilità
Oltre 50.000,00 euro	0,00 euro mensili per 12 mensilità

Beneficiari	Caregiver di persone minorenni
Valore ISEE socio-sanitario	Valore
Fino a € 10000 euro	600,00 euro mensili per 12 mensilità
10.001,00 - 30.000,00 euro	500,00 euro mensili per 12 mensilità
30.001,00 - 65.000,00 euro	400,00 euro mensili per 12 mensilità
Oltre 65.000,00 euro	0,00 euro mensili per 12 mensilità

3) MODALITÀ DI ACCESSO AL CONTRIBUTO

Il Consorzio, sulla base dell'ordine delle graduatorie per l'accesso alle prestazioni domiciliari di cui alla D.G.R. 3-2257/2020, o della graduatoria per l'accesso a posti letto in strutture residenziali convenzionate con il SSR, definisce il valore del contributo mensile da erogare.

Nel caso di caregiver di persone inserite nella graduatoria per l'accesso a posti letto in strutture residenziali convenzionate con il Servizio Sanitario Regionale (SSR), il Consorzio, prima di

concedere il contributo, dovrà accertarsi che la persona assistita non sia inserita in struttura residenziale in regime non convenzionato.

L'accesso al contributo, a parità di posizione in graduatoria, deve fare riferimento alle seguenti priorità:

- caregiver non beneficiari di congedi straordinari retribuiti di cui alla L. 104/92, art. 33;
- caregiver familiari monoreddito o nuclei monoparentali;
- data di domanda della prestazione della persona assistita.

4) DURATA DEL CONTRIBUTO

Il contributo economico straordinario ha la **durata di 12 mensilità** dal momento del riconoscimento.

La durata del contributo è stabilita fino alla concorrenza delle risorse di competenza statale del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare.

5) PERDITA DEI REQUISITI E CESSAZIONE DEL BENEFICIO ECONOMICO

Il verificarsi di una delle cause di seguito elencate durante il periodo di concessione del contributo causa la cessazione del beneficio economico:

- a) decesso della persona assistita;
- b) decesso del beneficiario;
- c) insorgenza di eventi sanitari che impediscono al caregiver di svolgerne la funzione;
- d) inserimento della persona assistita in una struttura residenziale;
- e) trasferimento della persona assistita presso altra regione italiana o stato estero;
- f) trasferimento del caregiver presso altra regione italiana o stato estero.

In caso di accesso della persona assistita alle prestazioni domiciliari ordinarie del FNA (D.G.R. 3-2257/2020), decade il diritto al contributo per il ruolo di caregiver.

6) MODALITÀ PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande relative alle richieste di **contributi a favore di caregiver familiare**, debitamente compilate e correlate della documentazione prevista, potranno essere presentate **dal 21 giugno 2021 al 30 settembre 2021**:

- mediante consegna a mano da effettuarsi presso gli uffici del Consorzio a Romentino, via Gambaro n. 47 e presso l'ufficio a Biandrate, via Greppi n. 9;
- mediante posta elettronica all'indirizzo mail protocollo@cisaovesticino.it.

Gli interessati, in possesso dei requisiti indicati al punto 1), potranno presentare istanza utilizzando il modello di domanda scaricabile dal sito istituzionale del www.cisaovesticino.it ritirabile presso gli uffici di Romentino e Biandrate, previo appuntamento da fissare telefonicamente.

La domanda dovrà essere presentata utilizzando il modulo relativo al presente avviso allegando allo stesso:

- la copia fotostatica del documento di identità e del codice fiscale del richiedente e del beneficiario;
- l'ISEE Socio Sanitario della persona assistita in corso di validità.

Nel caso in cui, al termine dell'erogazione dei contributi a favore delle persone che hanno presentato regolare domanda nel periodo prestabilito, il Consorzio avrà ancora fondi a disposizione, valuterà l'opportunità di riaprire i termini per presentare una nuova domanda.

7) INFORMAZIONI

Per eventuali informazioni è possibile contattare il Servizio Sociale ai numeri 0321-869921 (Romentino) e 0321-838911 (Biandrate).

IL DIRETTORE
Dott.ssa DEMARCHI Stefania

*Si definisce caregiver familiare la 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, 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 sé, 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.

Al CONSORZIO CISA OVEST TICINO

Via Gambaro n. 47
ROMENTINO (NO)

**CONTRIBUTO A SOSTEGNO DEL RUOLO DI CURA E DI ASSISTENZA DEL
CAREGIVER FAMILIARE**

Il/la sottoscritto/a (caregiver).....

nato/a a..... il.....

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente a..... (.....)

in via/piazza.....

CAP..... tel./cell...../..... e-mail.....

Rapporto con l'assistito: ☐ coniuge ☐ unito civilmente ☐ convivente ☐ figlio/figlia ☐ fratello/sorella

☐ nuora ☐ genero ☐ padre/madre ☐ nipote ☐ pronipote

CHIEDE

di essere ammesso al contributo straordinario per caregiver familiare di cui alla DGR 3-3084/2021 del 16 aprile 2021 applicata per il Consorzio CISA Ovest Ticino con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 36 del 18/06/2021.

A tale scopo, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole della decadenza dei benefici connessi e delle sanzioni penali previste, ai sensi degli articoli 75 e 76 dello stesso DPR, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA quanto riportato nei seguenti Quadri A, B e C:

Quadro A)

1. di assistere, presso il suo domicilio, il familiare indicato al successivo Quadro B.
2. di essere consapevole che la concessione del contributo straordinario è incompatibile con la fruizione di contributi finalizzati a: progetti di vita indipendente (DGR 51-8960/2019), interventi domiciliari a persone affette da SLA (DGR 23-3624/2012 e 39-64/2014), Fondo Non Autosufficienze (DGR 3-2257/2020),

contributo straordinario per persone nonautosufficienti in situazione di fragilità economica (DGR 3-3084/2021).

3. di essere consapevole che il contributo è condizionato all'effettiva permanenza a domicili della persona non autosufficiente.

Quadro B) che il familiare assistito è:

Cognome e Nome

.....nato/a a

.....il e residentea

..... indirizzo

CAP.....tel./cell. /

Che il familiare assistito si trova nelle seguenti condizioni (è possibile selezionare più casistiche):

☐ persona in condizione di disabilità gravissima (art 3 Decreto del Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali n. 280/2016). Nel caso di una valutazione che non riporti tale indicazione, il Servizio Sociale provvederà a richiederlo direttamente alle Unità di Valutazione competenti

☐ persona che non ha avuto accesso alle strutture residenziali a causa delle disposizioni normative emergenziali (*comprovata da idonea documentazione*)

☐ persona inserita in struttura residenziale in regime convenzionato, destinataria di programmi di accompagnamento finalizzati alla deistituzionalizzazione e al ricongiungimento del caregiver con la persona assistita

☐ persona inserita in una delle seguenti graduatorie ☐ U.V.G. ☐ U.M.V.D. per progetti di tipo residenziale o domiciliare

☐ persona che non si trova attualmente in una struttura residenziale in regime non convenzionato (regime privato)

☐ persona che non riceve e non ha ricevuto alcun contributo a sostegno della domiciliarità (assegno di cura/buono famiglia, contributo per malati di SLA, contributo per vita indipendente)

In qualità di caregiver in maniera continuativa del proprio congiunto non autosufficiente è:

☐ convivente

☐ residente nello stesso Comune

☐ residente in un Comune distante al massimo 20 km (sempre in Italia)

E che inoltre:

☐ che nessun familiare si trova in congedo straordinario ex legge 104 per prestare assistenza al proprio congiunto

Oppure

☐ che il seguente familiare grado di parentela si trova in congedo straordinario ex legge 104 per prestare assistenza al congiunto

- ☐ di essere nucleo monoparentale
- ☐ di essere famiglia monoreddito
- ☐ di avere preso atto e accettare integralmente i criteri e le condizioni di erogazione del contributo di cui alla DGR 3-3084/2021

Quadro C) ai fini della determinazione dell'importo del contributo

☐ la persona assistita è in possesso di attestazione ISEE socio-sanitario in corso di validità che siallega alla presente. (Si allega ISEE della persona non autosufficiente)

DICHIARA inoltre di essere consapevole che potranno essere eseguiti dei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rilasciate secondo quanto previsto dalla normativa vigente e per gli effetti dalla stessa stabiliti, ivi inclusa la decadenza o la revisione dal beneficio concesso

DICHIARAdi essere consapevole che, in caso di attivazione di interventi a sostegno della domiciliarità, il contributo verrà sospeso

COMUNICA i seguenti dati ai fini della riscossione del contributo (se spettante)

Accredito su conto corrente intestato a

(caregiver).....CodiceFiscale

Banca

IBAN: *(si consiglia di allegare anche copia di un documento della banca in cui sia riportato il codice IBAN, al fine di poter gestire eventuali errori o illeggibilità del codice sotto indicato)*

[illegible]

Luogo e data

IL DICHIARANTE

INFORMATIVA SULLA TUTELA DEI DATI PERSONALI REG. UE N° 2016/679

Il Consorzio, in qualità di titolare del trattamento, tratterà i dati personali conferiti con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici. I dati saranno trattati per il solo tempo necessario alla conclusione del procedimento-processo o allo svolgimento del servizio/attività richiesta e, successivamente alla conclusione del procedimento-processo o cessazione del servizio-attività, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e dai collaboratori del titolare e potranno essere comunicati ai soggetti espressamente designati come responsabili del trattamento. Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificatamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e seguenti del GDPR).

Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante Privacy) secondo le procedure previste.

Il Titolare del trattamento è: CISA OVEST TICINO sede ROMENTINO – Tel. 0321/869921 – e mail: protocollo@cisaovesticino.it

Il Responsabile della protezione dei dati è: BIGNOLI Stefano – tel 3351358176 – e mail: stefano.bignoli@t-solo.it