AVVISO PUBBLICO PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI PREVISTE DAL FONDO NON AUTOSUFFICIENZA 2025-2026 (ESERCIZI 2026-2027) – MISURE RIVOLTE ALLE PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI A BASSO BISOGNO ASSISTENZIALE E ALLE PERSONE CON DISABILITÀ E CON NECESSITÀ DI SOSTEGNO INTENSIVO ELEVATO (GIA' GRAVI) (DGR n. XII/6320 del 15/06/2026)

CRITERI E MODALITA' OPERATIVE PER IL FINANZIAMENTO DI PROGETTI DI SOSTEGNO A FAVORE DELLE PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI A BASSO BISOGNO ASSISTENZIALE E ALLE PERSONE CON DISABILITÀ CON NECESSITÀ DI SOSTEGNO INTENSIVO ELEVATO

1. PREMESSE

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 20 aprile 2026 "Adozione del Piano nazionale per la non autosufficienza e riparto del Fondo per le non autosufficienze per il triennio 2025-2027" pubblicato sulla GU n. 134 del 12 giugno 2026, il quale prevede le risorse finanziarie afferenti Il Fondo nazionale per le Non Autosufficienze (FNA) riparto 2025/2027, indicando il riparto delle risorse, i destinatari, gli strumenti e le modalità di intervento.

Considerato inoltre che con DGR n. XII/6320 del 15/06/2026 Regione Lombardia ha assegnato e ripartito risorse agli Ambiti territoriali affinché realizzino interventi a forte integrazione socio- sanitaria ai fini del riconoscimento di misure rivolte alle persone anziane non autosufficienti a basso bisogno assistenziale e alle persone con disabilità e con necessità di sostegno intensivo elevato (GIA' GRAVI) e utilizzo interventi integrativi sociali rivolti alle persone anziane non autosufficienti ad alto bisogno assistenziale e alle persone con disabilità e necessità di sostegno intensivo molto elevato (GIA' GRAVISSIMI).

Gli interventi si concretizzano in azioni di sostegno e supporto alla persona e alla sua famiglia per garantire una piena possibilità di permanenza della persona fragile al proprio domicilio e nel suo contesto di vita.

SI RENDE NOTO CHE A PARTIRE DAL GIORNO 03/08/2026 AL 29/10/2027 SONO APERTI I TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE PER L'ACCESSO ALLE MISURE IN FAVORE DI PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI A BASSO BISOGNO ASSISTENZIALE E ALLE PERSONE CON DISABILITÀ E CON NECESSITÀ DI SOSTEGNO INTENSIVO ELEVATO, IN LINEA E SECONDO QUANTO PREVISTO DALLA DGR n. XII/6320 del 15/06/2026.

Sede legale: Via Fratelli Calvi, 1 • 24069 Trescore Balneario (BG)
N. Tel: 035.944904; 035.941486; 035.4258547 • N. Fax 035.943055
e-mail: servizi.sociali@consorzioservizi.valcavallina.bg.it
pec: consorzio.servizi.valcavallina@legalmail.it

2. FINALITA'

L'erogazione delle misure rivolte alle persone anziane non autosufficienti a basso bisogno assistenziale e alle persone con disabilità e con necessità di sostegno intensivo elevato (già gravi) si concretizza in interventi di sostegno e supporto alla persona e alla sua famiglia per garantire la piena permanenza della persona fragile al proprio domicilio e nel suo contesto di vita. Questa linea di azione è attuata dagli ambiti territoriali, previa valutazione e predisposizione del progetto individuale. Per bisogni sociosanitari la valutazione è effettuata dagli ambiti in raccordo con l'azienda socio-sanitaria territoriale competente.

Gli interventi integrativi sociali rivolti alle persone anziane non autosufficienti ad alto bisogno assistenziale e alle persone con disabilità e necessità di sostegno intensivo molto elevato (già gravissimi) si configurino come strumenti adottabili nella progettualità di intervento ipotizzata dall'Équipe di Valutazione Multidimensionale. L'intervento è, infatti, personalizzato, nell'ottica della strutturazione di un progetto di vita per ciascuna persona destinataria.

3. DESTINATARI DEI PROGETTI

Sono le persone al proprio domicilio:
- persone anziane non autosufficienti con basso bisogno assistenziale
- in condizione di disabilità con necessità di sostegno molto elevato.

In possesso dei seguenti requisiti:
- **Residenza anagrafica** in un Comune dell'Ambito Territoriale Sociale Val Cavallina;
- **Requisito di reddito**:
  - per adulti e anziani ISEE sociosanitario non superiore a € 25.000,00;
  - per i minori ISEE ordinario non superiore a € 40.000,00;
- **Condizione di gravità**: ai sensi dell'art.3 comma 3 della legge104/1992 o condizione di invalidità con beneficio dell'indennità di accompagnamento.
  L'istanza può essere comunque presentata in attesa di definizione dell'accertamento. L'istanza dovrà essere comunque perfezionata prima dell'approvazione della graduatoria.

TUTTE le persone, sia coloro che hanno presentato domanda nell'anno precedente sia quelle di nuovo accesso, dovranno presentare domanda allegando le certificazioni attestanti il possesso dei requisiti sopra indicati.

COMPATIBILITA' E INCOMPATIBILITA'

Le misure sono finalizzate a garantire la permanenza al domicilio della persona non autosufficiente. In linea generale, vige il principio che vieta il doppio finanziamento, escludendo, pertanto, l'utilizzo di fondi diversi per finanziare la stessa tipologia di intervento.

L'erogazione delle misure rivolte alle persone anziane non autosufficienti a basso bisogno assistenziale e alle persone con disabilità e con necessità di sostegno intensivo elevato (già gravi) è **compatibile** con:
- **interventi di assistenza domiciliare**: Assistenza Domiciliare Integrata, Servizio di Assistenza Domiciliare;
- **interventi di riabilitazione** in regime ambulatoriale o domiciliare;
- ricovero ospedaliero e/o riabilitativo;
- **ricovero di sollievo per adulti** per massimo 60 giorni programmabili nell'anno, **per minori** massimo 90 giorni;
- **sostegni per interventi infrastrutturali "Dopo di noi**";
- **bonus per assistente familiare** iscritto nel registro di assistenza familiare ex L.R. n.15/2015; (*)
- **progetti d'intervento a sostegno della famiglia**, anche in ottica di sollievo, che offrono alla persona con disabilità di poter trascorrere fuori casa alcune ore per attività di supporto, socializzazione e svago realizzate presso ad es. CDD, RSD, ecc. Oppure organizzate da Enti del Terzo settore in raccordo con i Comuni/Ambiti che non siano configurate come iscrizione a un servizio formale;

- **progetti ex L. 328/2000** a favore di persone con disabilità sostenuti dai Comuni con finalità di supporto e di sollievo alla famiglia.

**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*

L'erogazione delle misure rivolte alle persone anziane non autosufficienti a basso bisogno assistenziale e alle persone con disabilità e con necessità di sostegno intensivo elevato (già gravi) è **incompatibile** con:

- **Accoglienza definitiva presso unità d'offerta residenziali sanitarie, sociosanitarie o sociali** (es. rsa, rsd, css, hospice, misura residenzialità per i minori con gravissima disabilità, ca, strutture residenziali di salute mentale) **anche nei casi di completa solvenza;**
- **misure rivolte alle persone anziane non autosufficienti ad alto bisogno assistenziale e alle persone con disabilità e con necessità di sostegno intensivo elevato (già gravissimi)**;
- **Ricovero di sollievo nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale**;
- **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;
- **Prestazione Universale** di cui agli artt. 34-36 del D.lgs. 29/2024;
- **Home Care Premium/INPS HCP.**

Sede legale: Via Fratelli Calvi, 1 • 24069 Trescore Balneario (BG)
N. Tel: 035.944904; 035.941486; 035.4258547 • N. Fax 035.943055
e-mail: servizi.sociali@consorzioservizi.valcavallina.bg.it
pec: consorzio.servizi.valcavallina@legalmail.it

4. INTERVENTI PREVISTI E REQUISITI DI ACCESSO

A. MISURE SOSTEGNO

□ **CONTRIBUTI PER IL CAREGIVER FAMILIARE**

FINALITA' PROGETTO
Buono sociale mensile finalizzato a riconoscere le prestazioni di assistenza indiretta assicurate dal solo caregiver familiare inserito nel Progetto Individuale e coinvolto attivamente nell'attuazione dei piani di assistenza.

ENTITA' SOSTEGNO
Buono sociale di € 100,00 mensili finalizzato a compensare le prestazioni assicurate dal solo caregiver familiare inserito nel **Progetto di Vita Individuale** e coinvolto attivamente nell'attuazione dei piani di Assistenza.

QUOTA A DISPOSIZIONE:

AREA ANZIANI 2026: 18.000,00
AREA DISABILI 2026: 10.000,00

AREA ANZIANI 2027: 18.000,00
AREA DISABILI 2027: 10.000,00

CRITERI D'ACCESSO SPECIFICI

- **Progetto di Vita Individuale;**
- ISEE ordinario o ristretto per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria (per i maggiorenni);
- ISEE ordinario del nucleo familiare (per i minorenni).

□ **CONTRIBUTI PER IL PERSONALE DI ASSISTENZA REGOLARMENTE IMPIEGATO**

FINALITA' PROGETTO

Buono sociale mensile corrisposto a titolo di sostegno per la permanenza a domicilio della persona in concorso alle spese sostenute per il personale di assistenza regolarmente impiegato. Si considera regolarmente impiegato il personale di assistenza assunto direttamente dalla persona non autosufficiente/famigli con regolare contratto oppure quello fornito da imprese qualificate nel settore dell'assistenza sociale non residenziale o da operatore a prestazione professionale

ENTITA' SOSTEGNO/SERVIZI

- Buono sociale fino a € 800,00 mensili (a seconda della tipologia di contratto) anche in presenza del caregiver familiare.
- Buono sociale per la fruizione di prestazioni di Sollievo presso strutture residenziali accreditate da parte di soggetti in situazione di non autosufficienza grave con indennità di accompagnamento con un contributo mensile di € 500,00 (omnicomprensivi) fino ad un massimo di tre mesi.
- Buono sociale per il pagamento della quota inps e inail per la regolare assunzione delle assistente personale con qualifica di colf fino ad un massimo di € 1.800,00 annui.

QUOTA A DISPOSIZIONE:

AREA ANZIANI 2026: 18.937,45
AREA DISABILI 2026: 4.500,00

AREA ANZIANI 2027: 19.868,38
AREA DISABILI 2027: 5.400,00

CRITERI D'ACCESSO SPECIFICI

- **Progetto di Vita Individuale;**
- ISEE ordinario o ristretto per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria (per i maggiorenni);
- ISEE ordinario del nucleo familiare (per i minorenni).

Sede legale: Via Fratelli Calvi, 1 • 24069 Trescore Balneario (BG)
N. Tel: 035.944904; 035.941486; 035.4258547 • N. Fax 035.943055
e-mail: servizi.sociali@consorzioservizi.valcavallina.bg.it
pec: consorzio.servizi.valcavallina@legalmail.it

B. MISURA SERVIZI – INTERVENTI INTEGRATIVI SOCIALI

1. INTEREVENTI COMPLEMENTARI E INTERVENTI INTEGRATIVI SOCIALI

Misura rivolta alle persone anziane non autosufficienti a basso bisogno assistenziale e alle persone con disabilità e con necessità di sostegno intensivo elevato (già gravi)

FINALITA' PROGETTO

- Offrire sollievo e supporto ai caregiver familiari, anche attraverso servizi mirati e flessibili (servizi personalizzati e modulabili in base ai bisogni specifici della famiglia);
- Favorire il benessere complessivo e il miglioramento della qualità della vita attraverso azioni orientate a garantire una presa in carico globale della persona valorizzando l'autonomia residua e promuovendo la partecipazione alla vita sociale
    - Sostenere la famiglia con minori che frequentano percorsi scolastici o i servizi educativi territoriali nella gestione del carico assistenziale, nel periodo di chiusura della scuola e dei servizi, attraverso la messa a disposizione di titoli sociali, fino ad un massimo di 80 ore anno, per l'acquisto di prestazioni socio-assistenziali ed educative di sollievo da soggetti accreditati. Sono accreditati realtà del privato sociale, profit e no profit, operanti, in convenzione con un ente locale, sul territorio della Val Cavallina e con esperienza nel settore dell'assistenza educativa per disabili da almeno 3 anni.
    - Sostenere le famiglie con soggetti autistici nella gestione del carico assistenziale ed educativo attraverso la fornitura di prestazioni educative da parte dei servizi spazi-sollievo autismo operanti in Provincia di Bergamo. Per i voucher sociali di spazio autismo è prevista una spesa massima per singolo titolo sociale di € 7.500,00 pari ad un minimo di 300 ore annue di prestazioni educative erogate.
    - Voucher sociale per assistente personale per l'erogazione di prestazioni domiciliari, tramite assistente personale, per un massimo di 36 ore dal Sabato alla Domenica per un costo complessivo di € 798,15 (omnicomprensivo). È possibile usufruire di 2 buoni sociali all'anno;
    - Voucher sociale per assistente personale per l'erogazione di prestazioni domiciliari, tramite assistente personale, fino ad un massimo di 8 ore al giorno per un costo complessivo di € 165,00 (omnicomprensivo) nel caso di erogazione di prestazioni di sollievo nei giorni feriali e € 190,00 (omnicomprensivo) nei giorni festivi. È possibile usufruire di 6 buoni sociali all'anno.
    - Voucher sociale per assistente personale per l'erogazione di prestazioni domiciliari, tramite assistente personale, fino ad un massimo di 4 ore al giorno per un costo complessivo di € 86,65 (omnicomprensivo) nel caso di erogazione di prestazioni di sollievo nei giorni feriali e € 99,62 (omnicomprensivo) nei giorni festivi. È possibile usufruire fino a 96 ore all'anno.
    - Voucher sociale per assistente personale per la sostituzione della assistente personale durante il giorno libero fino ad un massimo di 4 ore al giorno e per un massimo di 12 giornate di sostituzione all'anno per un costo massimo di 1.039,50 € (omnicomprensivi).
    - Voucher dimissioni protette per l'erogazione, fino ad un massimo di 100 ore da utilizzarsi in tre mesi, di prestazioni di assistenza domiciliare svolte presso il domicilio dell'utente, per persona dimessa dall'ospedale a seguito di eventi caratterizzati da patologie invalidanti e/o croniche, con funzioni di supporto e addestramento dei familiari nella gestione dei carichi assistenziali per un costo massimo di € 2.165,10 (omnicomprensivo).
    - Voucher sociale per l'autonomia: per la fruizione di prestazioni assistenziali, sociali ed educative al domicilio per favorire l'autonomia delle persone anziane e/o con disabilità della Val Cavallina (fino ad un massimo di 9.600 €/anno omnicomprensivo).
    - Voucher sociale per garantire la permanenza delle persone con disabilità e/o anziane al proprio domicilio attraverso servizio di monitoraggio della qualità della vita quotidiana e di prevenzione della solitudine anche con supporti tecnologici assistivi. L'erogazione di queste prestazioni sono da definire attraverso un progetto personalizzato definito dall'EVM e che può prevedere una spesa complessiva fino ad un massimo di € 4.000,00 annui.

- Offrire strumenti qualificati per favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari

AZIONI PREVISTE
- Creare occasioni di incontro e condivisione implementando la relazione con gli altri in contesti di vita "ordinari";
- Sviluppare attività per promuovere convivialità come modo di stare insieme e condividere un senso di appartenenza;
- Incrementare le risorse personali potenziando l'empowerment soggettivo;
- Migliorare i comportamenti, le competenze, le capacità e le abilità ampliando l'autonomia personale.

QUOTA A DISPOSIZIONE:

AREA ANZIANI 2026: 109.719,29
AREA DISABILI 2026: 78.927,40

AREA ANZIANI 2027: 109.719,29
AREA DISABILI 2027: 80.199,56

CRITERI D'ACCESSO SPECIFICI

- ISEE ordinario o ristretto per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria (per i maggiorenni);
- ISEE ordinario del nucleo familiare del valore massimo (per i minorenni).

Per l'accesso al beneficio dovrà essere presentata apposita richiesta con allegato progetto personalizzato e che a seguito della presentazione delle domande verrà definita la quota di contribuzione specifica per ogni progetto personalizzato. La copertura dei costi complessivi del progetto personalizzato dovrà essere garantita da una compartecipazione della famiglia e del Comune di residenza da definirsi in base ad accordi specifici tra le parti.

C. MISURA PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE 2025-2027

PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE

Vita indipendente intesa come opportunità per vivere la propria vita, prendere le decisioni, scegliere dove, come e con chi vivere, includendo:
- Servizi personalizzati: interventi sociali, sociosanitari e sanitari costruiti sulle specifiche esigenze dell'individuo;
- Assistenza economica: risorse economiche che permettano di accedere a servizi di assistenza domiciliare (anche per l'assistente personale), educativa o di inclusione lavorativa, di partecipazione attiva alla vita della propria comunità;
- Tecnologie assistive: strumenti e dispositivi che facilitino le attività di vita quotidiane e la partecipazione alla vita sociale.

MACROAREE DI INTERVENTO:

A. Assistente personale
B. Abitare in autonomia
C. Inclusione sociale e relazionale
D. Trasporto sociale
E. Domotica
F. Azioni di sistema (formazione, informazione, sensibilizzazione, monitoraggio e supporto alla progettazione personalizzata)

Per la realizzazione degli interventi oggetto ai sensi dei Progetti Vita Indipendente è previsto un budget complessivo per l'annualità 2026 pari a **€ 4.827,91.**

Sede legale: Via Fratelli Calvi, 1 • 24069 Trescore Balneario (BG)
N. Tel: 035.944904; 035.941486; 035.4258547 • N. Fax 035.943055
e-mail: servizi.sociali@consorzioservizi.valcavallina.bg.it
pec: consorzio.servizi.valcavallina@legalmail.it

5. SOSPENSIONE DELLE MISURE

Le misure sostengo e servizi verranno sospese in caso di ricovero temporaneo (ovvero di un periodo che superi i 30 giorni), con una decurtazione della misura proporzionale al numero dei mesi di assenza dal proprio domicilio.

NON E' POSSIBILE PRESENTARE PIU' DOMANDE PER LA STESSA PERSONA

NEL CASO DI PRESENTAZIONE DI RICHIESTA PROGETTO PERSONALIZZATO DA PARTE DEI FRUITORI DELLA MISURA RIVOLTA ALLE PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI AD ALTO BISOGNO ASSISTENZIALE E ALLE PERSONE CON DISABILITÀ E CON NECESSITÀ DI SOSTEGNO INTENSIVO MOLTO ELEVATO (GIÀ GRAVISSIMI), LA FAMIGLIA SI IMPEGNA A GARANTIRE LA MESSA A DISPOSIZIONE DELLE RISORSE DELLA MISURA STESSA PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO E LA COPERTURA DEI COSTI RIMANENTI SARA' GARANTITA, PREVIA AUTORIZZAZIONE, DAL COMUNE DI RESIDENZA.

6. CESSAZIONE DELLE MISURE

L'erogazione delle misure sostegno e servizi cesserà in caso di ricovero definitivo, decesso, trasferimento della residenza in un Comune fuori dal territorio di Regione Lombardia. Il buono cesserà di essere erogato dal mese successivo a quello in cui si dovesse presentare una delle condizioni suddette (o altro criterio, giusto per dare indicazione chiara da quando viene sospeso)

È prevista la richiesta di restituzione delle somme già erogate nel periodo di eccedenza da parte dell'Ambito Territoriale al beneficiario. Si chiede pertanto la tempestiva comunicazione, tramite il Comune di residenza o l'assistente sociale di riferimento per le situazioni sopra elencate.

Sede legale: Via Fratelli Calvi, 1 • 24069 Trescore Balneario (BG)
N. Tel: 035.944904; 035.941486; 035.4258547 • N. Fax 035.943055
e-mail: servizi.sociali@consorzioservizi.valcavallina.bg.it
pec: consorzio.servizi.valcavallina@legalmail.it

7. MODALITA' DI EROGAZIONE DELLA MISURA SOSTEGNO

L'EROGAZIONE DELLA MISURA DECORRERÀ DAL MESE SUCCESSIVO ALLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA, E COMUNQUE A PARTIRE DAL 01.08.2026 FINO AL 31.12.2027 DATA FISSATA COME TERMINE DEL PROGETTO

Le Misure verranno erogate fino all'esaurimento delle risorse disponibili. A seguito della valutazione multidimensionale, coloro che saranno inseriti in graduatoria tra i progetti ammessi ma non finanziati resteranno in graduatoria in attesa che la stessa scorra.
Come definito dalla DGR n. XII/6320 del 15/06/2026 e dai successivi dds 8176/2026 e 9728/2026 l'assegnazione per l'Ambito Val Cavallina è la seguente; al quale vengo aggiunte le somme residue annualità precedenti.

MISURE RIVOLTE ALLE PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI A BASSO BISOGNO ASSISTENZIALE E ALLE PERSONE CON DISABILITÀ E CON NECESSITÀ DI SOSTEGNO INTENSIVO ELEVATO (GIÀ GRAVI) (esclusa annualità precedente)

MISURA SOSTEGNO

	ANZIANI		DISABILI	
	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2026	ANNO 2027
CARE GIVER FAMILIARE	18.000,00	18.000,00	10.000,00	10.000,00
CONTRIBUTI PER SOTEGNI PER LA PERMANENZA AL DOMICILIO	18.937,45	19.868,38	4.500,00	5.400,00
	36.937,45	37.868,38	14.500,00	15.400,00

MISURA SERVIZI

	ANZIANI		DISABILI	
	ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2026	ANNO 2027
INTERVENTI COMPLEMENTARI E INTERVENTI INTEGRATIVI SOCIALI	109.719,29	109.719,29	78.927,40	80.199,56
	109.719,29	109.719,29	78.927,40	80.199,56

TOTALE RISORSE

ANZIANI		DISABILI	
ANNO 2026	ANNO 2027	ANNO 2026	ANNO 2027
146.656,74	147.587,67	93.427,40	95.599,56

Nel corso della vigenza del presente bando, ai sensi di quanto previsto dalla normativa e dalle indicazioni regionali, sarà possibile utilizzare risorse previste per la misura sostegni per la realizzazione di interventi ai sensi della misura servizi.

Oltre alle risorse deliberate l'Ambito potrà utilizzare i residui FNA anno 2024 così suddivisi:

AREA	**Importo**
Disabili (minori/adulti)	122.274,36
Anziani	10.000,00
Totale residui	132.274,36

8. MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE RISORSE

Per i beneficiari delle Misure le risorse verranno erogate dal Consorzio Servizi Val Cavallina con cadenza semestrale a consuntivo a partire dal mese successivo alla valutazione della domanda.

LA TEMPISTICA DI EROGAZIONE DELLE RISORSE AI CITTADINI È COMUNQUE DETERMINATA DAL TRASFERIMENTO DEI FONDI DA PARTE DI REGIONE LOMBARDIA ALL'ATS DI COMPETENZA E AGLI AMBITI TERRITORIALI.

9. MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande, viste le risorse residue del precedente bando, devono essere presentate tramite compilazione dell'apposita modulistica **a partire dal 03.08.2026 FINO ALLE ORE 12.00 DEL GIORNO 29.10.2027:**

- all'assistente sociale in servizio presso il proprio comune di residenza;
- presso gli uffici dei servizi sociali del Consorzio Servizi Val Cavallina **PREVIO APPUNTAMENTO.** L'appuntamento potrà essere fissato contattando l'assistente sociale al recapito telefonico del proprio comune di residenza o del Consorzio Servizi Val Cavallina al n. 035/944904
- al seguente indirizzo pec consorzio.servizi.valcavallina@legalmail.it.

La domanda dovrà essere presentata avvalendosi dell'apposito modulo reperibile presso il sito del Consorzio Servizi Val Cavallina.

10. PROGETTO INDIVIDUALIZZATO

Per ogni domanda dovrà essere predisposto, di concerto tra beneficiario, familiari e Comune di residenza (per tramite dell'assistente sociale di competenza) un progetto individuale personalizzato che dovrà contenere la definizione delle risorse necessarie per la presa in carico integrata e riportare l'esito della valutazione sociale della persona, attraverso l'utilizzo delle seguenti schede:

- Scheda di valutazione sociale (SVS);
- Scheda ADL;
- Scheda IADL.

All'interno del Progetto Individuale viene individuato il **case-manager**. Il case-manager è individuato nella figura dell'**assistente sociale del Comune di residenza** del beneficiario.
Il progetto individuale, essendo funzionale alla presa in carico, dev'essere validato dall'EVM distrettuale competente e sottoscritto dal beneficiario (o da chi ne garantisce la protezione giuridica) e da un rappresentante della famiglia.

11. GRADUATORIE

Le graduatorie saranno definite entro:
- ➔ Il 30 Settembre 2026 per le domande pervenute entro il 15 Settembre 2026,
- ➔ il 31 Dicembre 2026, per le domande pervenute entro il 15 Dicembre 2026,
- ➔ Il 31 Marzo 2027 per le domande pervenute entro il 15 Marzo 2027,
- ➔ Il 10 Giugno 2027 per le domande pervenute entro il 31 Maggio 2027,
- ➔ Il 10 Settembre2027 per le domande pervenute entro il 31 Agosto 2027,
- ➔ Il 10 Novembre 2027 per le domande pervenute entro il 29 Ottobre 2027.

in base ai seguenti criteri:
A - Collocazione di ogni richiesta in graduatoria secondo un ordine crescente (dal più basso al più alto) sulla base della situazione economica evidenziata nella dichiarazione ISEE
B- In caso di parità di valore ISEE, collocazione di ogni richiesta in graduatoria sulla base del punteggio attribuito al carico assistenziale individuato attribuito dalle schede ADL IADL
L'erogazione della misura per tutti gli ammessi al beneficio, sulla base delle graduatorie è subordinata alla disponibilità di fondi e alla sottoscrizione di un progetto assistenziale individuale (esito della valutazione - obiettivi - attività assistenziali che il "prestatore di cura" dovrà assicurare – interventi da sostenere con il buono/voucher - tempi necessari al loro espletamento – eventuali altri interventi di sostegno alla domiciliarità, modalità, strumenti e tempi di verifica) concordato dalla famiglia con l'assistente sociale del Comune di residenza.
L'assistente sociale nell'arco del periodo di erogazione del titolo sociale effettuerà verifiche (tramite colloqui, visite domiciliari ecc..) relative alla corretta attuazione del progetto e ne darà riscontro al Consorzio Servizi Val Cavallina.
Pertanto, il titolo sociale non verrà erogato se la famiglia non condivide la sottoscrizione del progetto o se viene verificato da parte dell'assistente sociale la mancata realizzazione dello stesso.

12. PRIVACY

Nel rispetto della normativa prevista dal D.Lgs 30.06.2003 n. 196 e s.m.i. e dal Regolamento (UE) 2016/679 – i dati forniti per l'accesso alla misura regionale sono trattati esclusivamente per le finalità di gestione oggetto del presente avviso nel rispetto delle disposizioni previste dalle norme predette.

13. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Responsabile del procedimento: Benvenuto Dott. Gamba - Responsabile Unico di gestione del Consorzio Servizi Val Cavallina
Per quanto non definito nel presente Avviso valgono le indicazioni definite nella DGR n. XII/6320 del 15/06/2026.

Responsabile Unico di Gestione
Benvenuto dott. Gamba

MODULO DI DOMANDA MISURE RIVOLTE ALLE PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI A BASSO BISOGNO ASSISTENZIALE E ALLE PERSONE CON DISABILITÀ E CON NECESSITÀ DI SOSTEGNO INTENSIVO ELEVATO (GIA' GRAVI) – AMBITO VAL CAVALLINA – ANNI 2026 – 2027

COMUNE DI _____

ASSISTENTE SOCIALE DI RIFERIMENTO: _____

INFORMAZIONI RELATIVE AL BENEFICIARIO:

COGNOME E NOME:	
NATO/A A:	**IL**
CODICE FISCALE:	
COMUNE DI RESIDENZA:	**DOMICILIO (se diverso dalla residenza):**
INDIRIZZO:	
TELEFONO:	**MAIL:**

INFORMAZIONI RELATIVE A CAREGIVER/AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO:

CAREGIVER FAMILIARE (NOME E COGNOME)	
GRADO DI PARENTELA RISPETTO AL BENEFICIARIO	

AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO/TUTORE (NOME E COGNOME) _____

RECAPITO TELEFONICO _____

Sede legale: Via Fratelli Calvi, 1 ● 24069 Trescore Balneario (BG)
N. Tel: 035.944904; 035.941486; 035.4258547 ● N. Fax 035.943055
e-mail: servizi.sociali@consorzioservizi.valcavallina.bg.it
pec: consorzio.servizi.valcavallina@legalmail.it

INFORMAZIONI RELATIVE AL PROGETTO:

FINALITÀ della domanda (indicare il motivo principale):

1. **MISURE DI SOSTEGNO:**

□ **CONTRIBUTI PER IL CAREGIVER FAMILIARE**

□ **CONTRIBUTI PER IL PERSONALE DI ASSISTENZA REGOLARMENTE IMPIEGATO**

2. **MISURE DI SERVIZIO:**

□ **INTERVENTI INTEGRATIVI COMPLEMENTARI – INTERVENTI INTEGRATIVI SOCIALI:**

Offrire sollievo e supporto ai caregiver familiari, anche attraverso servizi mirati e flessibili (servizi personalizzati e modulabili in base ai bisogni specifici della famiglia);
Favorire il benessere complessivo e il miglioramento della qualità della vita attraverso azioni orientate a garantire una presa in carico globale della persona valorizzando l'autonomia residua e promuovendo la partecipazione alla vita sociale

3. **PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE**

ALTRI CONTRIBUTI/MISURE ATTIVE del candidato/nucleo familiare:

□ **NESSUNO**

□ **CONTRIBUTO ECONOMICO DA PARTE DEL COMUNE DI RESIDENZA PER FREQUENZA STRUTTURE DIURNE**

□ **CONTRIBUTO ECONOMICO DA PARTE DEL COMUNE DI RESIDENZA**

□ **LEGGE 112, DOPO DI NOI**

□ **REDDITO DI CITTADINANZA (RDC)**

□ **ADI**

□ **SAD COMUNALE**

□ **ALTRO (SPECIFICARE)** _____

Sede legale: Via Fratelli Calvi, 1 ● 24069 Trescore Balneario (BG)
N. Tel: 035.944904; 035.941486; 035.4258547 ● N. Fax 035.943055
e-mail: servizi.sociali@consorzioservizi.valcavallina.bg.it
pec: consorzio.servizi.valcavallina@legalmail.it

BUDGET COMPLESSIVO RICHIESTO PER REALIZZARE IL PROGETTO:

N° MESI (MASSIMO 17 MESI, MASSIMO FINO AL 31.12.2027) _____

IMPORTO TOTALE € _____

REQUISITI

1. IL BENEFICIARIO OPPURE L'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO/TUTORE DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DI:

□ **CERTIFICAZIONE DI DISABILITÀ GRAVE, RICONOSCIUTA AI SENSI DELL'ART. 3, C. 3 DELLA L. 104/92**
□ **CERTIFICAZIONE DI INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO**
□ **DI ESSERE IN ATTESA DEL RICONOSCIMENTO DI DISABILITÀ GRAVE, AI SENSI DELL'ART. 3, C. 3 DELLA L. 104/92**

2. IL BENEFICIARIO OPPURE L'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO/TUTORE DICHIARA:

□ **DI ESSERE IN POSSESSO DI UNA CERTIFICAZIONE ISEE PARI A € _____;**
□ **DI ESSERE IN ATTESA DI OTTENERE LA CERTIFICAZIONE ISEE. IL BENEFICIARIO SI IMPEGNA INOLTRE A CONSEGNARE AGLI UFFICI PREPOSTI UNA DICHIARAZIONE ISEE IN CORSO DI VALIDITA' ENTRO IL GIORNO 15/07/2025, PENA ESCLUSIONE DELLA DOMANDA.**

3. NEL CASO DI PRESENZA DEL CAREGIVER FAMILIARE IL RICHIEDENTE DICHIARA CHE IL CAREGIVER FAMILIARE GARANTISCE:

3.1. Numero di ore die per l'Assistenza attiva erogate dal Caregiver – indicare numero ore giornaliere ___
3.2. Assistenza del Caregiver famigliare per l'Igiene personale – indicare sì o no
3.3. Assistenza del Caregiver famigliare per l'Alimentazione – indicare sì o no
3.4. Assistenza del Caregiver famigliare per la Mobilità – indicare sì o no
3.5. Assistenza del Caregiver famigliare per la Gestione della terapia – indicare sì o no
3.6. Assistenza del Caregiver famigliare per Supporto sociale / comunicazione – indicare sì o no

4. NEL CASO DI AMMISSIONE AL FINANZIAMENTO ALLA MISURA SOSTEGNO DELLA DOMANDA IL/LA SOTTOSCRITTO/A SCEGLIE LA SEGUENTE MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLO STESSO:

□ **ACCREDITO IN C/C BANCARIO O POSTALE (INDICARE L'ISTITUTO BANCARIO O L'UFFICIO POSTALE):**

_____

AGENZIA:_____

INTESTATO A : _____

IBAN_____

IL BENEFICIARIO OPPURE L'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO/TUTORE DICHIARA INOLTRE

□ **di aver preso visione dell'Avviso per l'erogazione dei sostegni sopraindicati, di avere i requisiti per l'accesso al beneficio richiesto e di accettarne le condizioni;**

□ **di non trovarsi in condizioni di incompatibilità così come descritte al punto 3 dell'avviso pubblico;**

□ **di impegnarsi a dare ogni comunicazione, nel minor tempo possibile, di eventi che comportano la decadenza (per incompatibilità, cambio residenza, decesso del beneficiario) del diritto di assegnazione del sostegno al Comune di residenza;**

□ **di essere a conoscenza che il Comune di residenza o il Consorzio Servizi val Cavallina, ai sensi del decreto legislativo n. 109/1998 e del DPR 445/2000 art. 45, potrà procedere ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che qualora dal controllo emergessero l'assenza di requisiti o l'errato I.S.E.E, sarà revocato ogni beneficio ed effettuato il recupero delle somme corrisposte e tutti gli eventuali adempimenti conseguenti.**

ALLEGATI

□ **COPIA DELLA CERTIFICAZIONE DI GRAVITA' AI SENSI DELL'ART. 3 COMMA 3 DELLA LEGGE 104/1992;**

□ **COPIA DEL CERTIFICATO DI INVALIDITA' CIVILE;**

□ **COPIA DELL'ATTESTAZIONE RELATIVA AL POSSESSO DELL'INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO O INDENNITA' DI FREQUENZA;**

□ **CERTIFICAZIONE ISEE SOCIO-SANITARIO O ORDINARIO;**

□ **PER IL CONTRIBUTO A SOSTEGNO DEI CAREGIVER FAMILIARI EVIDENZIARE IL MONTE ORE GIORNALIERO DEDICATO ALL'ASSISTENZA DEL FAMILIARE;**

□ **PER IL CONTRIBUTO A SOSTEGNO DEI COSTI DI ASSUNZIONE DI UN ASSISTENTE PERSONALE, ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE CONTRATTO DI LAVORO, EVIDENZIANDO IL MONTE ORE SETTIMANALE;**

- □ **PER GLI INTERVENTI INTEGRATIVI A SOSTEGNO DI PROGETTI EDUCATIVI PER MINORI, ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE PROGETTO INDIVIDUALE P.I E EVENTUALI PREVENTIVI DI SPESA PER LE ATTIVITA' PREVISTE DAL PROGETTO;**
- □ **COPIA CARTA D'IDENTITÀ E CODICE FISCALE BENEFICIARIO;**
- □ **COPIA CARTA D'IDENTITÀ E CODICE FISCALE DELLA PERSONA CHE SOTTOSCRIVE LA DOMANDA;**
- □ **EVENTUALE COPIA CARTA D'IDENTITÀ E CODICE FISCALE DEL TUTORE E/O AMMINSITRATORE DI SOSTEGNO;**
- □ **EVENTUALE COPIA DEL DECRETO DI NOMINA TUTORE E/O AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO;**
- □ **FOTOCOPIA IBAN;**
- □ **ALTRO (specificare): _____**

DATA_____

FIRMA richiedente/familiare/tutore/amministratore di sostegno

_____

CERTIFICAZIONE VALUTAZIONE EVM ASST BERGAMO EST

Con la presente si certifica che la richiesta è stata valutata positivamente dall' EVM dell'ASST Bergamo Est in data _____

Referente Ambito _____

Referente ASST Bergamo Est (assistente sociale) _____

Referente ASST Bergamo Est (medico specialista) _____

Sede legale: Via Fratelli Calvi, 1 ● 24069 Trescore Balneario (BG)
N. Tel: 035.944904; 035.941486; 035.4258547 ● N. Fax 035.943055
e-mail: servizi.sociali@consorzioservizi.valcavallina.bg.it
pec: consorzio.servizi.valcavallina@legalmail.it