



CITTÀ DI SPARANISE

PROVINCIA DI CASERTA

MEDAGLIA D'ORO AL MERITO CIVILE

AMBITO TERRITORIALE C9

DETERMINAZIONE

NUM. REGISTRO GENERALE 219 DEL 17/04/2023

(N. SETT. 36)

OGGETTO:

DECRETO DIRIGENZIALE REGIONE CAMPANIA N. 114 DEL 23/03/ 2023
DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N.124 DEL 23/03/2021-APPROVAZIONE
SCHEMA INTERVENTO 3.2 - POR FSE CAMPANIA 2014-2020 OBIETTIVO
SPECIFICO 9 - AZIONE 9.3.6 - AVVISO PUBBLICO PER L'EROGAZIONE DI UN
VOUCHER IN FAVORE DEI CAREGIVER FAMILIARI DI PERSONE CON
DISABILITA' GRAVE O GRAVISSIMA. APPROVAZIONE AVVISO PUBBLICO E
ALLEGATI.

IL COORDINATORE DELL'UFFICIO DI PIANO

PREMESSO CHE:

- in data 16.12.2016 e 20.10.2021 i Comuni dell'Ambito Territoriale C9 hanno sottoscritto la Convenzione (ex art. 30 del T.U.EE.LL.) per l'esercizio delle funzioni amministrative e la gestione in forma associata dei servizi previsti dal Piano Sociale di Zona dell'Ambito C9, come previsto dalla Legge 328 del 08-11-2000 e dalla legge Regionale n.11 del 2007 e s.m.i, confermando il Comune di Sparanise quale Comune Capofila;
- con Decreto Sindacale n. 7 del 02/03/2023 la sottoscritta è stata nominata quale Coordinatore dell'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale C9;

VISTA :

- la legge n. 205/2017 con la quale è stato istituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri il Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare;
- l'art. 1, comma 255, della citata legge 30 dicembre 2017, n. 205, che 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, di un familiare o di un affine entro il secondo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di se', sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata, o sia titolare di indennità di accompagnamento;
- la legge regionale n. 33/2017 con la quale la Regione Campania ha inteso tutelare i bisogni del caregiver familiare attraverso interventi ed azioni a suo supporto e definisce le modalità per favorire l'integrazione della sua attività nel sistema regionale degli interventi sociali, socio-sanitari; ciò anche al fine di garantire alle persone non autosufficienti forme di assistenza che consentono loro la permanenza presso il proprio domicilio o in un contesto di relazione familiare;

CONSIDERATO CHE:

- con Delibera di Giunta Regionale n. 124 del 22.03.2021, la Regione Campania ha approvato un programma di interventi per il riconoscimento e il sostegno del ruolo di cura familiare (caregiver) a valere sulle risorse di cui al DM 27.10.2020 al POR Campania FSE 2014/2020;

tel. 0823 874032 - fax 0823 877400

Web <http://www.comunedisparanise.it> - e mail protocollo@pec.comunedisparanise.it

PRESO ATTO che:

- con Decreto Dirigenziale n.114 del 23/03/2023 con il quale viene approvata la scheda intervento 3.2 con cui sono stati definiti i requisiti per poter beneficiare del voucher del valore di € 750,00 da destinare a coloro che svolgono le funzioni di caregiver familiare nonché le modalità di erogazione e rendicontazione dello stesso, individuando l'Ambito territoriale quale responsabile del procedimento e della corresponsione del detto voucher;
- con lo stesso decreto veniva assegnata la somma di €. 100.294,08 all'Ambito C9 per la liquidazione ai beneficiari caregiver, previa rendicontazione;

RITENUTO approvare l'avviso pubblico e relativi allegati per la corresponsione del voucher del valore di € 750,00 da erogare ai caregiver familiari di persone con disabilità grave o gravissima ;

VISTI:

- Il D.Lgs n 267/2000 e s.m.i.
- Il D.lgs n.241/1990;

DETERMINA

Per le motivazioni indicate in narrativa che formano parte integrante del presente dispositivo;

Di approvare l'avviso pubblico, parte integrante della presente, per la corresponsione del voucher del valore di € 750,00, da erogare ai caregivers familiari di persone con disabilità grave o gravissima e il relativo modello di istanza;

Di fissare alle ore 24.00 del 28/04/2023 il termine di scadenza per la presentazione delle istanze corredate di tutta la documentazione di cui all'art.3 dell'avviso;

Di trasmettere il presente provvedimento , per gli atti consequenziali, al Servizio Amministrativo per la pubblicazione all'Albo Pretorio di cui al D.lgs n.33/2013;

Di trasmettere il presente atto ai Comuni afferenti all'ATC9 per la pubblicazione.

Responsabile del Servizio
NOZZOLILLO ALESSANDRA / ArubaPEC S.p.A.

Il documento è firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.



Comune di Sparanise



ENTE CAPOFILA - AMBITO TERRITORIALE SOCIO-SANITARIO C9

*SPARANISE, CALVI RISORTA, GIANO VETUSTO, CAMIGLIANO, ROCCHETTA E CROCE,
PIGNATARO MAGGIORE, PASTORANO, CAPUA, BELLONA E VITULAZIO*

“AVVISO PUBBLICO PER L’ACCESSO AL CONTRIBUTO ECONOMICO CONCESSO AI CAREGIVER FAMILIARI, FINALIZZATO AL SOSTEGNO DEL RUOLO DI CURA E DI ASSISTENZA, AI SENSI DELLA D.G.R. 124/2021”

SI RENDE NOTO

che, in esecuzione della determinazione n. _____ del _____, l’Ambito C09 procede alla pubblicazione del presente Avviso Pubblico per l’acquisizione delle istanze di accesso al bonus una tantum di € 750,00 per i Caregiver familiari, finalizzato al sostegno del ruolo di cura e di assistenza.

Articolo 1. Beneficiari – Soggetti ammissibili al Voucher 3.2 - requisiti

- 1.1 Nei limiti delle risorse finanziarie disponibili, i beneficiari del contributo possono essere individuati esclusivamente tra i caregiver familiari, come definiti dalla L. n. 205/2017 art. 1 comma 255, di persone che sono state riconosciute invalide al 100% o titolari di indennità di accompagnamento, valutate come disabili gravissimi o gravi, a seguito di valutazione integrata, residenti in uno dei Comuni afferenti l’Ambito Territoriale C09.
 - 1.2 **Per disabilità gravissima** si intende, ai sensi dell’art. 3 del DPCM 26/9/2016 la condizione di persone beneficiarie di indennità di accompagnamento di cui alla legge 11/02/1980 o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell’allegato 3 del DPCM n. 159/2013, e valutazione in UVI con strumenti in uso (SVAMA o SVAMDI) e per una delle condizioni di cui al medesimo art. 3 del DPCM 26/9/2016 con punteggio ivi indicato.
 - 1.3 **Per disabilità grave** si intende quella con riconoscimento di gravità ai sensi della L. 104/92 art. 3 c. 3 e valutazione in UVI con strumenti in uso (SVAMA o SVAMDI) e Barthel con punteggio minimo di 55, ovvero con gli strumenti di cui al punto successivo (DPCM 2016) con punteggi inferiori a quelli per la disabilità gravissima.
 - 1.4 I caregiver familiari devono essere in possesso dei seguenti requisiti alla data della presentazione dell’istanza:
 - residente in uno dei Comuni dell’Ambito C09;
-

- cittadino italiano, cittadino comunitario o cittadino di Stato non appartenente alla UE, in possesso di regolare permesso di soggiorno, con esclusione dei titolari di permesso di durata inferiore a sei mesi;

- avere compiuto 18 anni di età ed essere in condizione di autosufficienza;

- non aver beneficiato del Bonus Caregiver previsto al punto 3.1 della scheda interventi approvata con la DGR 124/2021;

1.5 I caregiver familiari richiedenti dichiarano il proprio stato occupazionale, e quindi se sono in stato di disoccupazione/inattività alla data di presentazione della domanda.

1.6 La persona disabile/non autosufficiente di cui il familiare richiedente il voucher si prende cura è:

- residente in uno dei Comuni dell'Ambito C9;

- cittadino italiano, cittadino comunitario o cittadino di Stato non appartenente alla UE, in possesso di regolare permesso di soggiorno, con esclusione dei titolari di permesso di durata inferiore a ventiquattro mesi;

- una persona invalida al 100% o titolare di indennità di accompagnamento, che **NON è in carico alle Cure Domiciliari Integrate**;

- **NON percettrice di altra misura di sostegno** (Assegni di Cura, Vita Indipendente, Dopo di noi, HomeCare...) per la condizione di disabilità o non autosufficienza.

1.7 Il caregiver deve avere acquisito formale consenso della persona disabile o non autosufficiente assistita, ovvero del suo tutore o curatore o amministratore di sostegno, per la comunicazione dei dati riferiti alla persona assistita nell'ambito del procedimento volto ad ottenere il voucher 3.2

1.8 Il caregiver richiedente si impegna, all'atto della domanda, ad iscriversi al Registro regionale dei caregivers familiari di cui alla DGR n. 124/2021 non appena attivo.

Articolo 2. Oggetto dell'intervento

2.1 L'intervento consiste nell'erogazione, nei limiti e fino a concorrenza delle risorse finanziarie disponibili, di un Voucher di € 750,00 a persone individuate tra coloro che svolgono le funzioni di caregiver familiare, come definito dalla L. 205/2017 e aventi i requisiti di cui al precedente art. 1.

2.2 Il Voucher è finalizzato all'acquisto di servizi di assistenza o di sollievo, come meglio specificato di seguito.

2.3 Il voucher è riconosciuto dall'Ambito C9 a seguito di presentazione di apposita domanda secondo le modalità e nei termini di cui al presente Avviso.

2.4 Il voucher è corrisposto dall'Ambito Territoriale C9 a seguito di presentazione di apposita richiesta di rimborso, successivamente alla rendicontazione delle spese sostenute.

Articolo 3. Modalità e termini per la presentazione delle domande e iter procedimentale

3.1 Il soggetto responsabile del riconoscimento e corresponsione del voucher è l'Ambito Territoriale C9.

3.2 Per accedere al beneficio, il richiedente presenta al proprio Comune di residenza, specifica istanza, corredata dalle dichiarazioni e documentazione necessarie a verificare il possesso dei requisiti di ammissibilità al voucher 3.2 - € 750,00.

3.3 La domanda, a firma del richiedente il beneficio, deve essere presentata utilizzando l'apposita modulistica di cui all'Allegato A – Modello di domanda, compilata in ogni sua parte e sottoscritta, a pena di inammissibilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, cui andranno allegate:

- copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore;
 - dichiarazione di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno e data di rilascio, per il cittadino non comunitario;
 - attestazione ISEE del nucleo familiare del caregiver in corso di validità ai sensi della normativa vigente;
 - dichiarazione dell'assistito o del suo amministratore di sostegno, tutore o curatore, di individuazione del caregiver familiare per lo svolgimento delle attività di cura di cui necessita
-

- nella vita quotidiana e di relazione , per il suo benessere psico-fisico (modello B);
- 3.4** Nel caso di presentazione di più domande da parte del caregiver, sarà istruita l'ultima validamente ricevuta, in ordine di tempo, entro i termini.
- 3.5** Il termine ultimo per la presentazione delle domande è fissato alle ore **24:00** del **28/04/2023**.
- 3.6** La domanda d'accesso, corredata di tutti i documenti richiesti di cui **al punto 3.3** e compilata in modo comprensibile e scansionata in UNICO FILE in formato PDF (LEGGIBILE) deve essere inviata solo ed esclusivamente nelle seguenti modalità:
- tramite posta elettronica all'indirizzo pec: protocollo@pec.comunedisparanise.it , o consegna a mano al protocollo del Comune di Sparanise, capofila dell'Ambito Territoriale C9, specificando nell'oggetto: *“DOMANDA PER L'ACCESSO AL CONTRIBUTO ECONOMICO CONCESSO AI CAREGIVER FAMILIARI, FINALIZZATO AL SOSTEGNO DEL RUOLO DI CURA E DI ASSISTENZA, AI SENSI DELLA D.G.R. 124/2021. RICHIESTA DI ACCESSO AL VOUCHER”*;
 - tramite pec o consegna a mano al protocollo del **Comune di residenza, facente parte dell'Ambito C9**, che provvederà, alla scadenza del bando, ad inoltrare le istanze pervenute all' Ufficio di Piano.

Articolo 4. Valutazione delle domande e ammissibilità.

4.1 Scaduto il termine, l'Ufficio di Piano procederà all'esame delle domande pervenute e, al termine dell'istruttoria formale avente ad oggetto la verifica di ammissibilità previsti all'art. 1, con atto formale individuerà i soggetti in possesso dei requisiti per l'ammissione al beneficio del Voucher 3.2 provvedendo alla trasmissione dell'elenco dei destinatari , entro il 12/05/2023, alla Direzione Generale Politiche Sociali e Socio Sanitarie della Regione Campania.

4.2 Le istanze non saranno ritenute valide ai fini dell'accesso al beneficio nei seguenti casi:

1. istanze trasmesse in modalità diverse da quelle sopra elencate;
2. istanze incomplete di tutta la documentazione richiesta;
3. istanze fuori termine.

4.3 L'elenco dei destinatari verrà redatto, nei limiti delle risorse preassegnate a ciascun Ambito, sullabase del seguente ordine dei criteri di priorità di seguito indicati:

- età più bassa della persona disabile/non autosufficiente, quale indicativa dell'insorgenza precoce della condizione invalidante;
- ISEE;
- carico assistenziale collegato alla condizione di gravità dell'assistito;
- stato occupazionale del caregiver richiedente.

In caso di parità, per ciascun criterio individuato, si tiene conto del successivo e in ultimo, se dovesse ancora sussistere una situazione di parità, si tiene conto dell'ordine cronologico di arrivo delle domande.

4.4 L'Ambito Territoriale assegna ad ogni persona disabile/non autosufficiente un codice identificativo, dato dalla prima e ultima lettera del nome, e prima e ultima del cognome, ultime due cifre dell'anno di nascita.

4.5 Per ciascun disabile/non autosufficiente viene individuato un solo caregiver familiare beneficiario del voucher. In caso di istanza di più caregiver familiari per ciascuna persona disabile/non autosufficiente, o difficoltà nell'individuazione chiara e univoca del caregiver familiare, l'Ambito sospende il riconoscimento del voucher attribuendo 7 giorni di tempo agli interessati per definire la titolarità di caregiver, decorsi i quali, qualora non sia stato possibile l'individuazione dell'unico caregiver familiare, si riserva di attivare eventuali verifiche a cura della Polizia Municipale e/o del Servizio Sociale, circa l'effettiva attività di cura e assistenza della persona disabile/non autosufficiente ed all'esito di tale verifica assume il provvedimento conclusivo del procedimento. L'Ambito, congiuntamente al Distretto Sanitario, provvede ad aggiornare la cartella del disabile con l'indicazione del Caregiver beneficiario individuato.

4.6 Qualora i caregivers familiari individuati fossero percettori del Reddito di Cittadinanza, l'Ambito provvederà ad aggiornare il Patto per l'inclusione sociale (PaIS) con l'indicazione della condizione di caregiver familiare.

4.7 L'Ambito Territoriale C9 provvede ad acquisire e trasmettere alla Regione, la

rendicontazione supportata dai giustificativi delle spese sostenute dai beneficiari ai fini del riconoscimento del voucher, nel rispetto di quanto previsto dal Manuale di Gestione del POR FSE Campania 2014 – 2020 e dalle Linee guida per i beneficiari.

Articolo 6. Modalità di erogazione del voucher e rendicontazione.

6.1 Trattandosi di intervento a carattere di occasionalità e eccezionalità, ed evidentemente non totalmente esaustivo di eventuali servizi utili o necessari all'assistenza del cittadino non autosufficiente né tantomeno configurandosi il venir meno degli obblighi di assistenza dei soggetti obbligati ai sensi del Codice Civile (art. 433 cc), nessun voucher sarà dovuto all'esaurimento delle risorse disponibili, indipendentemente dalle caratteristiche e requisiti posseduti dai richiedenti inseriti negli elenchi di Ambito.

6.2 Il pagamento del Voucher avviene, a **rimborso**, in unica soluzione, mediante bonifico domiciliato, accreditato sul conto corrente bancario o postale o carta prepagata con IBAN, come indicato dal caregiver in fase di richiesta di rimborso.

6.3 Ciascun caregiver provvede a rendicontare le spese sostenute ed eleggibili (cfr successivo art. 6), fornendo all'Ambito Territoriale C09 la relativa idonea documentazione contabile giustificativa delle spese sostenute.

6.4 La prova dell'avvenuto pagamento deve essere fornita dal beneficiario e sono ritenute ammissibili esclusivamente le somme relative a pagamenti direttamente riconducibili al caregiver o al familiare non autosufficiente assistito.

6.5 La mancata allegazione e/o l'allegazione tardiva della documentazione suddetta comporta la decadenza dal beneficio.

6.6 I soggetti destinatari del voucher devono presentare la richiesta di rimborso, specificando la modalità di pagamento preferita e attestando di aver provveduto alla rendicontazione delle spese sostenute.

6.7 Il termine ultimo per la presentazione della domanda di rimborso, completa di tutta la documentazione contabile giustificativa delle spese sostenute è fissato al 15 settembre 2023.

6.8 Si evidenzia che il finanziamento copre il solo importo del voucher assegnato, restando eventuali eccedenze a carico dell'istante.

6.9 La Regione - Direzione Generale Politiche Sociali e Socio-Sanitarie, completata l'istruttoria sulla documentazione contabile giustificativa delle spese sostenute trasmessa dall'Ambito Territoriale C09, trasferisce le risorse all'Ambito medesimo.

6.10 L'Ambito C09 provvederà, quindi, a corrispondere il voucher ai caregiver la cui documentazione giustificativa è risultata idonea all'esito dell'istruttoria.

Articolo 7. Spese ammissibili

7.1 Il voucher può essere utilizzato a copertura totale o parziale delle spese che i beneficiari sostengono entro il 31/08/2023, per acquisto di servizi o prestazioni sociali, quali:

- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di igiene e cura della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
 - affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di pulizia della casa (anche con assistente personale);
 - affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di lavaggio e cambio della biancheria della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
 - affiancamento o sostituzione del caregiver nella preparazione dei pasti della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
 - affiancamento o sostituzione del caregiver nello svolgimento delle normali attività quotidiane della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
-

- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di accompagnamento presso familiari e vicini e presso luoghi di interesse culturale o sportivo, finalizzata a mantenere o ristabilire relazioni affettive e sociali (anche con assistente personale);
- collocamento temporaneo in strutture residenziali o semiresidenziali, sociali o sociosanitarie, accreditate e/o autorizzate, con finalità di sollievo dall'impegno quotidiano del caregiver;
- acquisto di ausili e presidi non a carico del SSN;
- adeguamento della abitazione alle esigenze di mobilità della persona disabile assistita;
- trasporto sociale verso diverse destinazioni, volte a favorire la piena partecipazione delle persone non autosufficienti alla vita sociale, formativa e lavorativa, o per facilitare l'accesso alle strutture socio-assistenziali, socio-sanitarie e sanitarie, ai centri diurni integrati e alla rete di servizi socio-ricreativi ed aggregativi;
- attività culturali, sportive e di integrazione sociale della persona non autosufficiente volte a ridurre lo stress da assistenza familiare del caregiver e a favorire la partecipazione alla vita sociale della persona assistita (a titolo esemplificativo e non esaustivo: corsi di musica, manualità, teatro, informatica, espressività; abbonamento a teatro, cinema; attività sportive; uscite esterne e campi estivi);
- pagamento dei contributi previdenziali al caregiver per l'attività di cura prestata al familiare disabile.

7.2 I beneficiari del voucher dovranno fornire tutti i documenti necessari a dare prova della spesa ammissibile sostenuta, fino alla concorrenza dell'importo concesso:

- contratti di lavoro; incarichi professionali anche temporanei; voucher INPS per l'acquisto di servizi di cura; bolli; diritti versati; ricevute di pagamento; bonifici bancari; fatture e/o scontrini parlanti; bollettini con attestazioni di pagamento; fatture e ricevute equipollenti del professionista; altri atti equivalenti intestati ai beneficiari del voucher o alla persona non autosufficiente e da cui si evinca chiaramente l'oggetto del pagamento effettuato.

Articolo 8. Controlli e verifiche.

8.1 L'Ambito territoriale C9 provvede a verificare, in qualsiasi momento, il possesso dei requisiti sopra indicati e dichiarati e di effettuare, ai sensi dall'articolo 71 del DPR n. 445/2000 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", controlli a campione sulla veridicità delle autocertificazioni prodotte nel rispetto della normativa in materia, anche acquisendo documentazione a supporto o con l'acquisizione d'ufficio, visite domiciliari e indagine sociale. Lo stato di disoccupazione/inattività viene accertato mediante verifica sulla piattaforma SILF Campania.

8.2 La Regione Campania ha la facoltà di effettuare ogni controllo, anche a campione, utile e/o necessario, verificando la correttezza della documentazione trasmessa dai soggetti beneficiari del voucher; inoltre, se necessario, potrà richiedere ulteriore documentazione integrativa.

8.3 Nel caso di dichiarazioni false o mendaci ai sensi dell'art. 74 del D.P.R. 445/2000, e di esito negativo delle verifiche effettuate, l'Ambito provvede alla revoca del beneficio riconosciuto e al recupero delle somme eventualmente già erogate. L'Ambito territoriale provvederà a darne comunicazione alla Direzione Generale, e alla restituzione delle somme corrispondenti ai voucher non corrisposti ovvero recuperati.

Articolo 9. Decadenza, revoca, rinuncia o riduzione del finanziamento.

9.1 L'Amministrazione regionale si riserva la facoltà di modificare o revocare il Decreto Dirigenziale n. 114 del 23/03/2023 con atto motivato, qualora ne ravveda la necessità o

l'opportunità, senza che possa essere avanzata pretesa alcuna da parte dei destinatari della misura, a titolo di risarcimento, indennizzo o a qualsivoglia altro titolo.

9.2 L'Amministrazione si riserva, altresì, la facoltà di procedere alla revoca del finanziamento e al recupero delle somme eventualmente erogate, in caso di mancato assolvimento, anche parziale, degli obblighi previsti.

Articolo 10. Informazioni sul procedimento.

10.1 L'Ambito territoriale C09 è titolare del procedimento relativo all'individuazione dei beneficiari e alla corresponsione del voucher 3.2.

Articolo 11. Trattamento dei dati personali.

11.1 Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, le informazioni, i dati e le notizie e le dichiarazioni acquisite, di natura personale e sensibili, saranno trattati esclusivamente per l'espletamento e la erogazione del beneficio presso il Comune di residenza e l'Ambito territoriale di riferimento in qualità di titolare e responsabile.

11.2 I dati sopra richiesti verranno trattati dal Comune di residenza e dall'Ambito Territoriale C9 in qualità di titolare del trattamento. Il richiedente il beneficio economico ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l'interessato ha, inoltre, diritto di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla armonizzazione e al blocco dei dati trattati.

Articolo 12. Disposizioni finali.

12.1 La Direzione Generale Politiche Sociali e Socio-Sanitarie della Regione Campania, anche in ragione dell'andamento della misura, si riserva di integrare le disposizioni di cui alla Scheda di intervento 3.2 – Allegato 1 al D.D. n. 114/2023, e di condividere con gli Ambiti, nel rispetto dell'autonomia e della responsabilità in capo alle diverse amministrazioni, eventuali criticità applicative emergenti di carattere generale;

12.2 Per quanto non disciplinato dal presente Avviso si rinvia alla normativa vigente.

Tutte le informazioni sul presente avviso possono essere richieste all'Ufficio di Piano dell'Ambito C9 ai seguenti recapiti:

pec: protocollo@pec.comunedisparanise.it

Il presente avviso ed i relativi allegati sono integralmente disponibili sul sito istituzionale del Comune capofila www.comunedisparanise.it, nella sezione "Avvisi".

**Il Coordinatore
dell'Ufficio di Piano**



Allegato A – modello di domanda

Giunta Regionale della Campania

50-05 Direzione Generale per le Politiche
Sociali e Socio-Sanitarie

Al Comune di _____

Domanda per l'accesso al contributo economico concesso ai caregiver familiari, finalizzato al sostegno del ruolo di cura e di assistenza, **ai sensi della D.G.R. 124/2021. Richiesta di accesso al voucher.**

Il/la sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____

nato/a il _____ a _____ Prov. _____ Stato _____

residente nel Comune di _____ in

Via/P.zza _____ n.° _____ CAP _____ tel./cell. _____

Codice Fiscale _____ occupazionale: Occupato/Disoccupato/Inattivo

email _____ stato **in qualità di caregiver familiare di:**

Nome _____ Cognome _____

nato/a il _____ a _____ Prov. _____

residente in _____ Comune afferente all'Ambito n. _____ Via / P.zza

_____ n.° _____ CAP _____

domiciliato presso _____ CAP _____ tel. _____

cell. _____ Codice Fiscale _____

_____ stato occupazionale: Occupato / Disoccupato / Inattivo

DICHIARA

Di essere:

- cittadino italiano;
- cittadino comunitario o cittadino di Stato non appartenente alla UE, in possesso di titolo di regolare permesso di soggiorno n. _____ rilasciato da _____ con scadenza il ____o, in caso di rinnovo, in possesso di ricevuta di presentazione della relativa domanda rilasciata in data _____;
- che la persona di cui il caregiver familiare si prende cura è in Assistenza Domiciliare Integrata, con verbale UVI redatto in data _____;

- che in data _____ è stata presentata richiesta per l'Assistenza Domiciliare Integrata;
- che la persona assistita dal caregiver familiare (il suo amministratore di sostegno, tutore o curatore) esprime il proprio parere favorevole rispetto alle attività svolte dal proprio caregiver;

DICHIARA INOLTRE

- di essere caregiver di una persona con disabilità gravissima (accertata con Verbale n. _____ del _____);
- di essere caregiver di una persona con disabilità grave (accertata con Verbale n. _____ del _____);
- di essere caregiver di una persona con invalidità al 100% (accertata con Verbale n. _____ del _____);
- di essere caregiver di una persona con indennità con accompagnamento (accertata con Verbale n. _____ del _____);
- che la propria situazione reddituale, risultante da certificazione ISEE in corso di validità è di € _____;
- di essere coniuge/genitore/figlio-a/convivente di fatto/parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso/sorella-fratello/affine entro il II grado di parentela/affine entro il III grado di parentela della persona con disabilità;
- di avere la residenza in altro comune rispetto a quello nel quale risiede il proprio familiare;
- che la persona assistita non usufruisce di nessuno dei seguenti programmi di assistenza:
 - Programma Home Care;
 - Programma per la Vita Indipendente;
 - Programma "Dopo di Noi";
 - Programma di assegno di cura;
- di non aver usufruito del bonus € 250,00 previsto dalla DGR 124/2021 - intervento 3.1, concesso ai caregiver familiari;
- di essere a conoscenza che, qualora la documentazione richiesta sia priva dei requisiti richiesti, l'Ambito Territoriale è titolato a dichiarare inammissibile la domanda;
- di impegnarsi ad iscriversi al Registro regionale dei caregivers familiari di cui alla DGR n. 124/2021 non appena attivo.

N.B.: Il nucleo familiare è quello definito all'art. 3 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 5 dicembre 2013 n. 159 (Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente - ISEE).

CHIEDE

- di essere ammesso a ricevere il contributo, previsto dalla DGR 124/2021 intervento 3.2 voucher € 750,00 concesso ai caregiver familiari, finalizzato al sostegno del ruolo di cura e di assistenza (DPCM del 27 ottobre 2020, in attuazione del comma 255 dell'art.1 della Legge n.205/2017);
- la corresponsione del voucher di € 750,00
 - sul seguente codice IBAN (se titolari di conto corrente) _____
 - sul conto corrente intestato a: Nome e Cognome _____ Codice Fiscale _____ IBAN _____

SI IMPEGNA

o a rendicontare le spese sostenute fornendo la relativa idonea documentazione giustificativa, dalla quale si evince chiaramente chi ha effettuato il pagamento, la causale e il beneficiario.

INFINE DICHIARA

- di essere consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47 nonché dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, punite dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, nonché delle conseguenze previste dall'art. 75 D.P.R. 445/2000 relative alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.
- di aver ricevuto l'informativa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, le informazioni, i dati e le notizie e le dichiarazioni acquisite, di natura personale e sensibili, saranno trattati esclusivamente per l'espletamento e la erogazione del beneficio presso il Comune di residenza e l'Ambito Territoriale di competenza in qualità di titolare e responsabile.
- I dati sopra richiesti verranno trattati dal Comune di residenza e dall'Ambito territoriale di competenza in qualità di titolare del trattamento. Il richiedente di cui al citato avviso ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l'interessato ha inoltre diritto di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla anonimizzazione e al blocco dei dati trattati.

Data _____

Firma _____

Allegati:

- copia documento di identità in corso di validità del richiedente sottoscrittore;
- copia del permesso di soggiorno e/o del cedolino di rinnovo;
- Attestazione ISEE in corso di validità;
- Modello B – autocertificazione caregiver;
- Valutazione UVI e /o richiesta valutazione UVI.

COMUNE DI _____

OGGETTO: Voucher Caregiver – Autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.**Dati del Destinatario**

Il/La sottoscritto/a.....,
 nato/a..... ilC.F.:..... Residente a
 in via
 CAP..... telefono..... e-mail

IBAN (c/c bancario e/o postale, postepay evolution, no libretti postali, intestato obbligatoriamente al Caregiver.) _____

Titolo di studio:

- nessuno
- licenza elementare/media inferiore
- diploma media superiore
- laurea o superiore

Stato occupazionale:

- occupato
- disoccupato
- inattivo

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, nel caso di dichiarazioni mendaci o non più rispondenti a verità, ai fini della corresponsione del voucher Caregivers, ai sensi della D.G.R. n. 124 del 22/03/2021, intervento n.3.2;

DICHIARA

- Di essere caregiver familiare, come definito dalla L. n. 205/2017, in qualità di:

- coniuge
- genitore
- figlio/figlia
- convivente di fatto

- parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso
- familiare di secondo grado
- affine di secondo grado

del Sig./Sig. ra :

Nome.....Cognomenato/a.....
il..... residente a..... in via
..... codice fiscale

di aderire alla Misura “voucher di € 750,00 in favore dei caregiver delle persone con disabilità di cui al DGR n.124 del 22/03/2021 intervento n.3.2;

- **di essere a conoscenza che tale misura prevede l'erogazione di un voucher di € 750,00** finalizzato all'acquisto di servizi di assistenza o di sollievo,. Il pagamento del Rimborso avverrà in un'unica soluzione a seguito di rendicontazione delle spese sostenute .Ciascun Caregiver provvederà a rendicontare le spese sostenute e la relativa documentazione contabile giustificativa fornendola all'Ambito Territoriale (fatture nominative riconducibili esclusivamente alla persona disabile) entro la data del 15/09/2023 per le spese sostenute entro il 31/08/2023.
- di impegnarsi a iscriversi al registro Regionale dei Caregivers familiari di cui alla D.G.R. n. 124/2021, non appena attivo.
- Che l'Ambito Territoriale C09 potrà procedere a verifiche a campione nei termini di legge della veridicità delle dichiarazioni rese dai beneficiari del Voucher, attraverso visite domiciliari e indagini sociali; in caso di esito negativo delle verifiche provvederà alla restituzione delle somme corrispondenti ai voucher non corrisposti ovvero recuperati.
- **Dichiara**, inoltre, di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 75 D.P.R. n. 445/2000, qualora dal controllo delle dichiarazioni rese, emerga la non veridicità del loro contenuto, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti in base al provvedimento emanato sulla base delle stesse e si impegna, in caso di accoglimento della presente richiesta, a segnalare entro e non oltre 30 giorni dal suo verificarsi, qualsiasi variazione relativa a quanto dichiarato.

Di essere informato:

- che il Voucher Caregivers è una misura pari ad € 750,00.Si precisa che i beneficiari del Voucher sono individuati esclusivamente tra coloro che svolgono le funzioni di caregiver familiare, come definito dalla L. n. 205/2017 art. 1 comma 255, di persone invalide al 100% o titolari di indennità di

accompagnamento valutate come disabili gravissimi o gravi, che NON sono in carico alle Cure Domiciliari Integrate, NON sono percettrici di altra misura di sostegno (Assegni di Cura, Vita Indipendente, Dopo di noi, Home Care...) per la condizione di disabilità o non autosufficienza, NON hanno usufruito del bonus 3.1 - €. 250,00.

Dichiara, altresì, ai sensi del *Regolamento* (UE) 2016/679 (privacy) di essere informato che:

- i dati personali forniti e raccolti in occasione del presente procedimento verranno utilizzati esclusivamente in funzione e per i fini dello stesso procedimento.
- i diritti esercitabili sono quelli previsti *Regolamento* (UE) 2016/679 (accesso, rettifica, aggiornamento ed integrazione, cancellazione dei dati ecc.).

Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/2003 e del GDPR – regolamento UE 2016/679.

Luogo e data

Il/La Dichiarante



Comune di Sparanise

ENTE CAPOFILA - AMBITO TERRITORIALE SOCIO-SANITARIO C9

SPARANISE, CALVI RISORTA, GIANO VETUSTO, CAMIGLIANO, ROCCHETTA E CROCE,
PIGNATARO MAGGIORE, PASTORANO, CAPUA, BELLONA E VITULAZIO

Ai Servizi Sociali del Comuni dell'ATC09

OGGETTO: DDGR 124 del 22/03/2021 – Intervento n. 3.2 – Voucher € 750,00 in favore dei caregiver familiari di persone con disabilità grave o gravissima.

In riferimento a quanto in oggetto , si trasmette avviso da pubblicare sui propri siti Istituzionali per la massima diffusione.

Allo scadere dei termini previsti dal bando si provvederà a stilare apposita graduatoria degli aventi diritto tenendo presente i criteri di priorità dettati dalla stessa normativa ovvero:

- età più bassa della persona disabile/non autosufficiente, quale indicativa dell'insorgenza precoce della condizione invalidante;
- ISEE;
- carico assistenziale collegato alla condizione di gravità dell'assistito;
- stato occupazionale del caregiver richiedente.

In caso di parità, per ciascun criterio individuato, si tiene conto del successivo e in ultimo, se dovesse ancora sussistere una situazione di parità, si tiene conto dell'ordine cronologico di arrivo delle domande.(come indicato nell'art 4 comma 3 dell'allegato I del DDGR 124/21)

Le domande pervenute ai Comuni dell'Ambito dovranno essere trasmesse allo scrivente Ufficio **entro e non oltre il 2 maggio 2023.**

Sparanise, 17.04.2023

Il Coordinatore dell'NDP C09
Dr.ssa Alessandra Nozzolillo



Si allega:

- nota Regione Campania;
- DDGR n. 114/2023;
- chiarimento avviso caregiver.



Giunta Regionale della Campania
50-05 Direzione Generale per le Politiche
REGIONE CAMPANIA

Prot. 2023. 0162970 27/03/2023 10,45

Mitt. : 5005 Direzione Generale per le poli...

Dest. : AGLI AMBITI CONSORZI TERRITORIALI

Classifica : 18.1. Fascicolo : 1 del 2022



Agli Ambiti/ConSORZI territoriali

e p.c. all'Assessore alle Politiche Sociali

OGGETTO: DGR n. 124 del 22/03/2021 – Intervento 3.2 Voucher € 750,00 in favore dei caregiver familiari.

Con DGR n. 124/2021 è stato approvato un programma di interventi per il riconoscimento ed il sostegno del ruolo di cura familiare, a valere su risorse di cui al DM 27/10/2020 e al POR Campania FSE 2014/2020.

Tra gli interventi, è stato previsto al punto 3.2 dell'allegato alla suddetta Deliberazione, il riconoscimento di un voucher di € 750,00 ai caregiver familiari di persone con disabilità grave o gravissima.

Con il Decreto Dirigenziale n. 114 del 23/03/2023 è stata approvata la scheda intervento 3.2, con cui sono stati definiti i requisiti per poter beneficiare del voucher, le modalità di erogazione e rendicontazione dello stesso.

L'intervento consiste nell'erogazione di un Voucher di € 750,00 a persone individuate tra coloro che svolgono le funzioni di caregiver familiare, come definito dalla L. n. 205/2017 art. 1 comma 255, di persone invalide al 100% o titolari di indennità di accompagnamento, che NON sono in carico alle Cure Domiciliari Integrate, NON sono percettrici di altra misura di sostegno (Assegni di Cura, Vita Indipendente, Dopo di noi, Home Care...) per la condizione di disabilità o non autosufficienza, NON hanno usufruito del bonus 3.1 - € 250,00.

Per accedere al beneficio il richiedente presenta al proprio Comune di residenza ovvero al Comune capofila dell'Ambito Territoriale di appartenenza, ovvero all'Azienda per i servizi sociali del territorio, secondo l'organizzazione territoriale stabilita dall'ambito, specifica istanza, utilizzando l'apposita modulistica di cui all'Allegato A "Schema di domanda", corredata da:

- copia del documento di identità in corso di validità del richiedente sottoscrittore;
- copia del permesso di soggiorno e/o del cedolino di rinnovo (se cittadino comunitario o cittadino di Stato non appartenente alla UE);
- attestazione ISEE in corso di validità.

Il termine ultimo per la presentazione delle domande è fissato al **28 aprile 2023**.

L'Ambito territoriale è titolare del procedimento relativo all'individuazione dei beneficiari e alla corresponsione del voucher 3.2

L'Ambito territoriale procede all'esame delle domande pervenute. Al termine dell'istruttoria, con atto formale, individua i soggetti in possesso dei requisiti per l'ammissione al beneficio del Voucher 3.2 e invia, con nota del Coordinatore dell'Ambito territoriale, entro il **12/05/2023** alla DG 50.05 – Direzione Generale Politiche Sociali e Socio-Sanitarie della Regione Campania, l'elenco dei destinatari del voucher, tramite compilazione di apposito format di cui all'allegato B denominato

“Format dati caregiver 3.2”.

Il Voucher, finalizzato all'acquisto di servizi di assistenza o di sollievo, così come dettagliati all'art. 7 dell'allegato I del Decreto Dirigenziale n. 114/2023, può essere utilizzato a copertura totale o parziale delle spese che i beneficiari sostengano entro il **31 agosto 2023**.

Ciascun caregiver provvede a rendicontare le spese sostenute ed eleggibili fornendo all'Ambito Territoriale la relativa idonea documentazione contabile giustificativa delle spese sostenute.

Il termine ultimo per la presentazione della domanda di rimborso, completa di tutta la documentazione contabile giustificativa delle spese sostenute è fissato al **15 settembre 2023**.

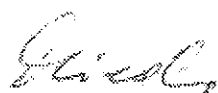
L'Ambito territoriale provvede ad acquisire e trasmettere alla Regione **entro il 9 ottobre 2023** la rendicontazione supportata dai giustificativi delle spese sostenute dai beneficiari ai fini del riconoscimento del voucher.

L'Ambito provvede al pagamento del Voucher **a rimborso**, in unica soluzione, mediante bonifico domiciliato; accredito sul conto corrente bancario o postale, libretto postale o carta prepagata con IBAN, come indicato dal caregiver in fase di presentazione dell'istanza.

Si trasmette in allegato il Decreto Dirigenziale n. 114/2023, ed i relativi allegati, per gli adempimenti consequenziali.

Cordiali saluti

Il Dirigente di Staff Tecnico Operativo
Dott.ssa Marina Rinaldi



Il Direttore Generale
Dott.ssa Maria Somma



Di Maio 0817963606



Giunta Regionale della Campania

DECRETO DIRIGENZIALE

DIRETTORE GENERALE/
DIRIGENTE UFFICIO/STRUTTURA

Dott.ssa Somma Maria

DIRIGENTE UNITA' OPERATIVA DIR. / DIRIGENTE
STAFF

Dott.ssa Rinaldi Maria Alfonsina

DECRETO N°	DEL	DIREZ. GENERALE / UFFICIO / STRUTT.	UOD / STAFF
114	23/03/2023	5	0

Oggetto:

***Deliberazione di Giunta Regionale n. 124 del 23.03.2021 Approvazione Scheda Intervento 3.2 -
POR FSE Campania 2014-2020 - Obiettivo Specifico 9 - Azione 9.3.6***

	Data registrazione	
	Data comunicazione al Presidente o Assessore al ramo	
	Data dell'invio al B.U.R.C.	
	Data invio alla Dir. Generale per le Risorse Finanziarie (Entrate e Bilancio)	
	Data invio alla Dir. Generale per le Risorse Strumentali (Sist. Informativi)	

PREMESSO che

- a) con la Decisione C (2015) 5085/F1 del 20 luglio 2015 la Commissione europea ha approvato il Programma Operativo "POR Campania FSE "per il sostegno del Fondo sociale europeo nell'ambito dell'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" per la Regione Campania in Italia, CCI2014IT05SFOP020, del valore complessivo di € 837.176.347,00, di cui € 627.882.260,00 in quota FSE;
- b) con deliberazione n. 388 del 2 settembre 2015 la Giunta Regionale ha preso atto della succitata Decisione della Commissione Europea;
- c) con Decisione della Commissione Europea C(2018) 1690 del 15/03/2018 è stata approvata la modifica del POR Campania FSE 2014/2020;
- d) con deliberazione n. 245 del 24 aprile 2018, la Giunta Regionale ha preso atto della richiamata decisione comunitaria;
- e) con la Decisione Final n. C(2020)6801 del 29/09/2020 la Commissione Europea ha approvato una ulteriore modifica del Por Campania FSE 2014/2020;
- f) con Deliberazione n. 487 del 12/11/2020, Giunta Regionale ha preso atto della Decisione sopra richiamata;

PREMESSO altresì che

- a) con la Legge 27 dicembre 2017, n. 205, recante "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2020*", art. 1 comma 254, è stato istituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri il Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare con una dotazione iniziale di 20 milioni di euro per ciascuno degli anni 2018, 2019 e 2020, destinata alla copertura finanziaria di interventi finalizzati al riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale del caregiver familiare;
- b) con la Legge 30 dicembre 2018, n. 145, recante "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021*" che, all'art. 1, comma 483, è stato previsto l'incremento del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare di cinque milioni di euro per ciascuno degli anni 2019, 2020 e 2021;
- c) con il Decreto del 27 ottobre 2020 del Ministro per le pari opportunità e la famiglia, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, sono stati definiti i "*Criteri e modalità di utilizzo delle risorse del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare per gli anni 2018-2019-2020*";
- d) con il suddetto D.M. del 27/10/2020 è stato assegnato alla Regione Campania un importo complessivo di euro 5.779.420,41 (di cui euro 3.761.138,26 per le annualità 2018-2019 e euro 2.018.282,15 per l'annualità 2020);
- e) con la Deliberazione n. 124 del 23/03/2021 la Giunta Regionale ha approvato la programmazione del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare, in ossequio a quanto previsto dal D.M. del 27 ottobre 2020, nonché a valere sulle risorse afferenti al POR Campania FSE 2014/2020;

CONSIDERATO che

- a) con la sopra richiamata Legge regionale 20 novembre 2017, n. 33, in relazione alle esigenze della persona accudita, la Regione Campania ha inteso tutelare i bisogni del caregiver familiare attraverso interventi ed azioni a suo supporto e definire le modalità per favorire l'integrazione della sua attività nel sistema regionale degli interventi sociali, socio-sanitari; ciò anche al fine di garantire alle persone non autosufficienti forme di assistenza che consentono loro la permanenza presso il proprio domicilio o in un contesto di relazione familiare;
- b) l'Allegato 1 "*scheda interventi*" approvato con la sopra richiamata D.G.R. n. 124 del 23/03/2021 reca il dettaglio delle misure programmate;
- c) le misure attivate, come riportate nella scheda di cui all'Allegato 1 sopra richiamato, assumono carattere sperimentale;
- d) la D.G.R. n. 124 del 23/03/2021 ha demandato alla Direzione Generale Politiche Sociali e Socio sanitarie l'assunzione dei conseguenziali provvedimenti necessari a dare attuazione alla programmazione disposta;
- e) il POR Campania FSE 2014/2020, nell'ambito dell'Asse II "*Inclusione Sociale*", prevede misure volte a sostenere l'implementazione di buoni servizio rivolti a persone con limitazione nell'autonomia, al fine di favorire l'accesso alla rete dei servizi sociosanitari domiciliari;

RILEVATO che

- a) occorre rafforzare le misure a sostegno delle persone con disabilità, in particolare attraverso il riconoscimento ed il rafforzamento del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare nell'ambito della rete di assistenza alla persona, anche con misure complementari a quelle già attivate sia a valere sulle risorse FNA che sulle quelle dedicate alla sperimentazione già avviata dalla Regione Campania e in un'ottica di integrazione e complementarietà delle risorse comunitarie, nazionali e regionali;
- b) in particolare, l'intervento 3.2, di cui all'Allegato 1 alla DGR n. 124 del 23/03/2021 è coerente con l'Azione 9.3.6 - Obiettivo Specifico 9 "*Aumento/ consolidamento/ qualificazione dei servizi di cura socio-educativi rivolti ai bambini e*

dei servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia e potenziamento dell'offerta di servizi sanitari e sociosanitari territoriali", nell'ambito dell'Asse II del POR FSE Campania 2014 – 2020;

RITENUTO

- a) di dover destinare, in attuazione della D.G.R. n. 124/2021, un importo massimo di € 9.500.000,00, per la realizzazione di interventi per il riconoscimento ed il sostegno del ruolo del caregiver familiare nell'ambito della rete di assistenza alla persona, di cui:
- € 6.220.579,00 a valere sulle risorse afferenti al POR Campania FSE 2014/2020 – Asse II - Obiettivo Specifico 9 – Azione 9.3.6;
 - € 3.279.421,00 a valere sul Fondo Ministeriale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare per gli anni 2018 - 2019 - 2020;
- b) di dover approvare gli allegati al presente provvedimento, che ne costituiscono parte integrante e sostanziale, che dettagliano le modalità di riconoscimento del voucher, pari a € 750,00, da destinare a persone individuate tra coloro che svolgono le funzioni di caregiver familiare, come definite dalla L. 205/2017 nonché le modalità di presentazione della richiesta e nel dettaglio:
- Scheda intervento 3.2, di cui all'Allegato I;
 - Schema di domanda, di cui all'Allegato A;
 - Format dati caregiver intervento 3.2, di cui all'Allegato B;
- c) di dover precisare che il soggetto responsabile del riconoscimento e corresponsione del voucher è l'Ambito Territoriale, che si determina in autonomia nell'ambito delle modalità indicate nella scheda di cui all'Allegato I al presente provvedimento;
- d) di dover pre assegnare in via programmatica ad ogni Ambito Territoriale un importo massimo, secondo i criteri indicati nel IV Piano Sociale Regionale, dell'85% per popolazione residente nell'Ambito e del 15% per estensione territoriale dell'Ambito, quale limite massimo da destinare all'intervento 3.2, secondo quanto indicato nel riparto, di cui all'Allegato II del presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- e) di dover precisare che gli Ambiti Territoriali devono attenersi a quanto previsto nel Manuale di Gestione del POR FSE Campania 2014 – 2020 e dalle Linee guida dei beneficiari ai fini delle modalità di rendicontazione ed erogazione dei voucher, ex Decreto Dirigenziale n. 68 del 05/04/2022;
- f) di dover proporre al Dirigente della UOD 50.01.01 – Gestione finanziaria del PO FSE Campania – la prenotazione d'impegno di € **6.220.579,00** a valere sul POR FSE 2014-2020, Asse II, Obiettivo Specifico 9 “Aumento/consolidamento/qualificazione dei servizi di cura socio-educativi rivolti ai bambini e dei servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia e potenziamento dell'offerta di servizi sanitari e sociosanitari territoriali”. Azione 9.3.6, sul capitolo di spesa n. U08756 del bilancio gestionale 2023-2025, in favore degli Ambiti Territoriali beneficiari di cui all'**Allegato II**, che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- g) di dover prenotare l'impegno di euro 3.279.421,00 destinata alla realizzazione *dell'intervento 3.2 – Voucher € 750,00 in favore dei caregiver familiari delle persone con disabilità*, secondo le indicazioni della D.G.R. n. 124/2021, come riportato nell'allegato dati contabili e beneficiari SAP n. **75558** e riepilogato nell'allegato II al presente decreto di cui è parte integrante, imputando la stessa a valere sulle risorse in conto competenza del capitolo U04570 del bilancio gestionale 2023-2025 che presenta sufficiente disponibilità;
- h) di dover individuare la dott.ssa Martina Di Maio quale responsabile del procedimento di cui trattasi;

VISTI

- a) la normativa in premessa
- b) il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118;
- c) il Regolamento di contabilità regionale n. 5 del 07 giugno 2018; la L.R. 18 del 29 dicembre 2022 - “Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2023-2025 della Regione Campania” - Legge di stabilità regionale 2023;
- d) la L.R. 19 del 29 dicembre 2022 - "Bilancio di previsione finanziario per il triennio 2023-2025 della Regione Campania";
- e) la D.G.R. n. 124 del 23 marzo 2021;
- f) la D.G.R. 8 del 12 gennaio 2023 - “Approvazione Documento Tecnico di Accompagnamento al Bilancio di Previsione Finanziario per il Triennio 2023-2025 della Regione Campania”;
- g) la D.G.R. 9 del 12 gennaio 2023 - “Approvazione Bilancio Gestionale 2023-2025 della Regione Campania. Indicazioni Gestionali”;
- h) la D.G.R. 411 del 30/07/2020 che conferisce l'incarico di responsabile dello Staff 50.05.91 Funzioni di supporto tecnico operativo, presso la D.G. per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie, alla dott.ssa Marina Alfonsina Rinaldi, matr. 18944;

- i) la D.G.R. n. 199 del 21/04/2020, il D.P.G.R. n. 72 del 08/06/2020 di conferimento dell'incarico di Direttore Generale ad interim per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie (50.05.00) alla Dott.ssa Maria Somma e la D.G.R. n. 15 del 17/01/2023, di proroga del detto incarico;

alla stregua dell'istruttoria condotta dal Dirigente di Staff 50 05 91 della Direzione Generale Politiche Sociali e Socio-Sanitarie, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dal Dirigente medesimo

DECRETA

per le motivazioni di cui in premessa che si richiamano integralmente:

1. di destinare, in attuazione della D.G.R. n. 124/2021, un importo massimo di € 9.500.000,00, per la realizzazione di interventi per il riconoscimento ed il sostegno del ruolo del caregiver familiare nell'ambito della rete di assistenza alla persona, di cui:
 - a. € 6.220.579,00 a valere sulle risorse afferenti al POR Campania FSE 2014/2020 – Asse II - Obiettivo Specifico 9 – Azione 9.3.6;
 - b. € 3.279.421,00 a valere sul Fondo Ministeriale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare per gli anni 2018, 2019, 2020;
2. di approvare gli allegati al presente provvedimento, che ne costituiscono parte integrante e sostanziale, che dettagliano le modalità di riconoscimento del voucher, pari a € 750,00, da destinare a persone individuate tra coloro che svolgono le funzioni di caregiver familiare, come definite dalla L. 205/2017 nonché le modalità di presentazione della richiesta e nel dettaglio:
 - a. Scheda intervento 3.2, di cui all'Allegato I;
 - b. Schema di domanda, di cui all'Allegato A;
 - c. Format dati caregiver intervento 3.2, di cui all'Allegato B;
3. di precisare che il soggetto responsabile del riconoscimento e corresponsione del voucher è l'Ambito Territoriale, che si determina in autonomia nell'ambito delle modalità indicate nella scheda di cui all'Allegato I al presente provvedimento;
4. di pre assegnare in via programmatica ad ogni Ambito Territoriale un importo massimo, secondo i criteri indicati nel IV Piano Sociale Regionale, dell'85% per popolazione residente nell'Ambito e del 15% per estensione territoriale dell'Ambito, quale limite massimo da destinare all'intervento 3.2, secondo quanto indicato nel riparto, di cui all'Allegato II del presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante e sostanziale;
5. di precisare che gli Ambiti Territoriali devono attenersi a quanto previsto nel Manuale di Gestione del POR FSE Campania 2014 – 2020 e dalle Linee guida dei beneficiari ai fini delle modalità di rendicontazione ed erogazione dei voucher, ex Decreto Dirigenziale n. 68 del 05/04/2022;
6. di proporre al Dirigente della UOD 50.01.01 – Gestione finanziaria del PO FSE Campania – la prenotazione d'impegno di € 6.220.579,00 a valere sul POR FSE 2014-2020, Asse II, Obiettivo Specifico 9 “Aumento/ consolidamento/ qualificazione dei servizi di cura socio-educativi rivolti ai bambini e dei servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia e potenziamento dell'offerta di servizi sanitari e sociosanitari territoriali”. Azione 9.3.6, sul capitolo di spesa n. U08737 del bilancio gestionale 2023-2025, in favore degli Ambiti Territoriali beneficiari di cui all'Allegato II, che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
7. di prenotare l'impegno di euro 3.279.421,00 destinata alla realizzazione *dell'intervento 3.2 – Voucher € 750,00 in favore dei caregiver familiari delle persone con disabilità*, secondo le indicazioni della D.G.R. n. 124/2021, come riportato nell'allegato dati contabili e beneficiari SAP n. **75558** e riepilogato nell'allegato II al presente decreto di cui è parte integrante, imputando la stessa a valere sulle risorse in conto competenza del capitolo U04570 del bilancio gestionale 2023-2025 che presenta sufficiente disponibilità;
8. di individuare la dott.ssa Martina Di Maio quale responsabile del procedimento di cui trattasi;
9. di inviare copia del presente atto:
 - a. alla Direzione Generale Autorità di gestione Fondo Sociale Europeo e Fondo per lo sviluppo e la coesione (50.01.00);
 - b. alla UOD – Gestione finanziaria del PO FSE Campania (50.01.01);
 - c. allo STAFF Funzioni di supporto tecnico-operativo – Gestione e coordinamento dei procedimenti di spesa (50 13 93);
 - d. alla Segreteria di Giunta - Registrazione Atti Monocratici - Archiviazione Decreti Dirigenziali;
 - e. all'Ufficio competente per la pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente/Regione Casa di Vetro del sito istituzionale ai sensi dell'art. 5 della L.R. n. 23/2017.

Art. 1 Beneficiari – Soggetti ammissibili al Voucher 3.2 - requisiti

1. Nei limiti delle risorse finanziarie disponibili, i beneficiari del contributo possono essere individuati esclusivamente tra i caregiver familiari, come definiti dalla L. n. 205/2017 art. 1 comma 255, di persone che sono state riconosciute invalide al 100% o titolari di indennità di accompagnamento, valutate come disabili gravissimi o gravi, a seguito di valutazione integrata, con modalità e strumenti indicati al successivo punto.
2. Per disabilità gravissima si intende, ai sensi dell'art. 3 del DPCM 26/09/2016 la condizione di persone beneficiarie di indennità di accompagnamento di cui alla legge 11/02/1980 o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013, e valutazione in UVI con strumenti in uso (SVAMA e SVAMDI) e per una delle condizioni di cui al medesimo art. 3 del DPCM 26/09/2016 con punteggio ivi indicato.
3. Per disabilità grave si intende quella con riconoscimento di gravità ai sensi della Legge 104/92 art. 3 c. 3 e valutazione in UVI con strumenti in uso (SVAMA e SVAMDI) e Barthel con punteggio minimo di 55, ovvero con gli strumenti di cui al punto successivo (DPCM 2016) con punteggi inferiori a quelli per la disabilità gravissima.
4. I caregiver familiari devono essere in possesso dei seguenti requisiti alla data della presentazione dell'istanza:
 - residente in uno dei Comuni della Campania;
 - cittadino italiano, cittadino comunitario o cittadino di Stato non appartenente alla UE, in possesso di regolare permesso di soggiorno, con esclusione dei titolari di permesso di durata inferiore a sei mesi;
 - avere compiuto 18 anni di età ed essere in condizione di autosufficienza;
 - non aver beneficiato del Bonus Caregiver previsto al punto 3.1 della scheda interventi approvata con la DGR 124/2021;
5. I caregiver familiari richiedenti dichiarano il proprio stato occupazionale, e quindi se sono in stato di disoccupazione/inattività alla data di presentazione della domanda.
6. La persona disabile/non autosufficiente di cui il familiare richiedente il voucher si prende cura è:
 - residente in uno dei Comuni della Campania;
 - cittadino italiano, cittadino comunitario o cittadino di Stato non appartenente alla UE, in possesso di regolare permesso di soggiorno, con esclusione dei titolari di permesso di durata inferiore a ventiquattro mesi;
 - una persona invalida al 100% o titolare di indennità di accompagnamento, che NON è in carico alle Cure Domiciliari Integrate;
 - non percettrice di altra misura di sostegno (Assegni di Cura, Vita Indipendente, Dopo di noi, Home Care...) per la condizione di disabilità o non autosufficienza.
7. Il caregiver deve avere acquisito formale consenso della persona disabile o non autosufficiente assistita, ovvero del suo tutore o curatore o amministratore di sostegno, per la comunicazione dei dati riferiti alla persona assistita nell'ambito del procedimento volto ad ottenere il voucher 3.2.
8. Il caregiver richiedente si impegna, all'atto della domanda, ad iscriversi al Registro regionale dei caregivers familiari di cui alla DGR n. 124/2021 non appena attivo.

Art. 2 Oggetto dell'intervento

1. L'intervento consiste nell'erogazione, nei limiti e fino a concorrenza delle risorse finanziarie disponibili, di un Voucher di € 750,00 - a persone individuate tra coloro che svolgono le funzioni di caregiver familiare, come definito dalla L. 205/2017 e aventi i requisiti di cui al precedente art. 1.
2. Il Voucher è finalizzato all'acquisto di servizi di assistenza o di sollievo, come meglio specificato di seguito.

3. Il voucher è riconosciuto dall'Ambito/comune di residenza a seguito di presentazione di apposita domanda secondo le modalità e nei termini di cui al successivo punto 4.
4. Il voucher è corrisposto dall'Ambito Territoriale/comune di residenza a seguito di presentazione di apposita richiesta di rimborso, successivamente alla rendicontazione delle spese sostenute.

Art. 3 Modalità e termini per la presentazione delle domande e iter procedimentale

1. Il soggetto responsabile del riconoscimento e corresponsione del voucher è l'Ambito Territoriale, che si determina in autonomia entro gli indirizzi della DGR n. 124/2021 e della presente nota. L'Ambito, anche in raccordo con il Distretto Sanitario, informa i propri cittadini circa la misura del Voucher 3.2, nonché delle modalità e sedi per la presentazione della domanda. L'Ambito territoriale è titolare del procedimento relativo all'individuazione dei beneficiari e alla corresponsione del voucher 3.2. L'Ambito può acquisire le adesioni dei caregivers familiari e le eventuali informazioni integrative, anche attraverso i Comuni di residenza, secondo le modalità organizzative localmente adottate.
2. Per accedere al beneficio il richiedente presenta al proprio Comune di residenza ovvero al Comune capofila dell'Ambito Territoriale di appartenenza, ovvero all'Azienda per i servizi sociali del territorio, secondo l'organizzazione territoriale stabilita dall'ambito, specifica istanza, corredata dalle dichiarazioni e documentazione necessarie a verificare il possesso dei requisiti di ammissibilità al voucher 3.2 - € 750,00.
3. La domanda, a firma del richiedente il beneficio, deve essere presentata utilizzando l'apposita modulistica di cui all'Allegato A (parte integrante e sostanziale del presente documento e denominato "schema di domanda"), compilata in ogni sua parte e sottoscritta, a pena di inammissibilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, cui andranno allegate:
 - copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore;
 - dichiarazione di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno e data di rilascio, per il cittadino non comunitario;
 - attestazione ISEE del nucleo familiare del caregiver in corso di validità ai sensi della normativa vigente;
 - dichiarazione dell'assistito o del suo amministratore di sostegno, tutore o curatore, di individuazione del caregiver familiare per lo svolgimento delle attività di cura di cui necessita nella vita quotidiana e di relazione, per il suo benessere psico-fisico;
4. Nel caso di presentazione di più domande da parte del caregiver, sarà istruita l'ultima validamente ricevuta, in ordine di tempo, entro i termini.
5. Il termine ultimo per la presentazione delle domande è fissato per il 28/04/2023.

Art. 4 Valutazione delle domande e ammissibilità

1. L'Ambito territoriale procede all'esame delle domande pervenute secondo le modalità più agevoli in base alla propria organizzazione e senza aggravii a carico delle persone interessate, anche utilizzando la documentazione e le informazioni già agli atti dei propri uffici.
2. Al termine dell'istruttoria formale, avente ad oggetto la verifica dei requisiti di ammissibilità previsti all'art. 1, l'Ambito Territoriale, con atto formale, individua i soggetti in possesso dei requisiti per l'ammissione al beneficio del Voucher 3.2 e invia, con nota del Coordinatore dell'Ambito territoriale, entro il 12/05/2023 alla DG 50.05 – Direzione Generale Politiche Sociali e Socio-Sanitarie della Regione Campania, l'elenco dei destinatari del voucher, tramite compilazione di apposito format di cui all'allegato B denominato "Format dati caregiver 3.2", in formato foglio di calcolo e in formato PDF, costituente parte integrante e sostanziale della presente nota, riportante i seguenti dati:
 - Caregiver:
 - dati identificativi del caregiver
 - comune di residenza del caregiver;
 - stato occupazionale del caregiver;

- grado di parentela con il disabile assistito;
 - non aver usufruito del bonus 3.1 - € 250,00 ex DGR 124/2021;
 - consenso al trattamento dei dati personali;
 - valore ISEE del nucleo familiare del caregiver in corso di validità.
- Disabile/persona non autosufficiente:
- codice identificativo;
 - data di nascita;
 - comune di residenza;
 - genere;
 - stato occupazionale della persona con disabilità;
 - grado di disabilità grave o gravissima¹;
 - condizione disabilità gravissima ex D.M. 26/09/2016 – Allegato E;
 - riconoscimento invalidità al 100%;
 - riconoscimento indennità di accompagnamento;
 - non essere in Assistenza Domiciliare integrata;
 - data verbale UVI;
 - non essere beneficiario dell’Assegno di cura;
 - non essere beneficiario di altro sostegno economico per non autosufficienza/disabilità;
 - consenso al trattamento dei dati personali.
3. L’elenco dei destinatari deve essere redatto, nei limiti delle risorse preassegnate a ciascun Ambito, sulla base del seguente ordine dei criteri di priorità di seguito indicati:
- età più bassa della persona disabile/non autosufficiente, quale indicativa dell’insorgenza precoce della condizione invalidante;
 - ISEE;
 - carico assistenziale collegato alla condizione di gravità dell’assistito;
 - stato occupazionale del caregiver richiedente.
- In caso di parità, per ciascun criterio individuato, si tiene conto del successivo e in ultimo, se dovesse ancora sussistere una situazione di parità, si tiene conto dell’ordine cronologico di arrivo delle domande.
4. L’Ambito Territoriale assegna ad ogni persona disabile/non autosufficiente un codice identificativo, dato dalla prima e ultima lettera del nome, e prima e ultima del cognome, ultime due cifre dell’anno di nascita.
5. Per ciascun disabile/non autosufficiente viene individuato un solo caregiver familiare beneficiario del voucher. In caso di istanza di più caregiver familiari per ciascuna persona disabile/non autosufficiente, o difficoltà nell’individuazione chiara e univoca del caregiver familiare, l’Ambito sospende il riconoscimento del voucher attribuendo 7 giorni di tempo agli interessati per definire la titolarità di caregiver, decorsi i quali, qualora non sia stato possibile l’individuazione dell’unico caregiver familiare, si riserva di attivare eventuali verifiche a cura della Polizia Municipale e/o del Servizio Sociale, circa l’effettiva attività di cura e assistenza della persona disabile/non autosufficiente ed all’esito di tale verifica assume il provvedimento conclusivo del procedimento. L’Ambito, congiuntamente al Distretto Sanitario, provvede ad aggiornare la cartella del disabile con l’indicazione del Caregiver beneficiario individuato.

¹Per disabilità grave si intende quella con riconoscimento di gravità ai sensi della Legge 104/92 art. 3 c. 3 e valutazione in UVI con strumenti in uso (SVAMA e SVAMDI) e Barthel con punteggio minimo di 55, ovvero con punteggi alle scale di cui al DPCM 2016 con punteggio inferiore a quello per la disabilità gravissima;
Per disabilità gravissima si intende, ai sensi dell’art. 3 del DPCM 26/09/2016 la condizione di persone beneficiarie di indennità di accompagnamento di cui alla legge 11/02/1980 o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell’allegato 3 del DPCM n. 159/2013, e valutazione in UVI con strumenti in uso (SVAMA e SVAMDI) e per una delle condizioni di cui al medesimo art. 3 del DPCM 26/09/2016 con punteggio ivi indicato.

6. Qualora i caregivers familiari individuati fossero percettori del Reddito di Cittadinanza, l'Ambito provvederà ad aggiornare il Patto per l'inclusione sociale (PaIS) con l'indicazione della condizione di caregiver familiare.
7. L'Ambito territoriale provvede ad acquisire e trasmettere alla Regione, la rendicontazione supportata dai giustificativi delle spese sostenute dai beneficiari ai fini del riconoscimento del voucher, nel rispetto di quanto previsto dal Manuale di Gestione del POR FSE Campania 2014 – 2020 e dalle Linee guida per i beneficiari.

Art. 5 Ruolo della Regione

1. La Regione – Direzione Generale Politiche Sociali, come da DGR n. 124/2021 sulla base degli elenchi inviati con nota del Coordinatore dell'Ambito Territoriale e della documentazione contabile, di cui all'art. 6, trasferisce le risorse nei limiti delle risorse preassegnate come da Allegato II.

Art. 6 Modalità di erogazione del voucher e rendicontazione

1. Trattandosi di intervento a carattere di occasionalità e eccezionalità, ed evidentemente non totalmente esaustivo di eventuali servizi utili o necessari all'assistenza del cittadino non autosufficiente né tantomeno configurandosi il venir meno degli obblighi di assistenza dei soggetti obbligati ai sensi del Codice Civile (art. 433 cc), nessun voucher sarà dovuto all'esaurimento delle risorse disponibili, indipendentemente dalle caratteristiche e requisiti posseduti dai richiedenti inseriti negli elenchi di Ambito.
2. Il pagamento del Voucher avviene, **a rimborso**, in unica soluzione, mediante bonifico domiciliato; accredito sul conto corrente bancario o postale, libretto postale o carta prepagata con IBAN, come indicato dal caregiver in fase di richiesta di rimborso.
3. Ciascun caregiver provvede a rendicontare le spese sostenute ed eleggibili (cfr successivo art. 7), fornendo all'Ambito Territoriale la relativa idonea documentazione contabile giustificativa delle spese sostenute.
4. La prova dell'avvenuto pagamento deve essere fornita dal beneficiario e sono ritenute ammissibili esclusivamente le somme relative a pagamenti direttamente riconducibili al caregiver o al familiare non autosufficiente assistito.
5. La mancata allegazione e/o l'allegazione tardiva della documentazione suddetta comporta la decadenza dal beneficio.
6. I soggetti destinatari del voucher devono presentare la richiesta di rimborso, specificando la modalità di pagamento preferita e attestando di aver provveduto alla rendicontazione delle spese sostenute.
7. Il termine ultimo per la presentazione della domanda di rimborso, completa di tutta la documentazione contabile giustificativa delle spese sostenute è fissato al 15 settembre 2023.
8. Si evidenzia che il finanziamento copre il solo importo del voucher assegnato, restando eventuali eccedenze a carico dell'istante.
9. La Regione - Direzione Generale Politiche Sociali e Socio-Sanitarie, completata l'istruttoria sulla documentazione contabile giustificativa delle spese sostenute, di cui al punto 7 dell'art. 4, trasferisce le risorse agli ambiti Territoriali.
10. Ciascun Ambito Territoriale provvederà, quindi, a corrispondere il voucher ai caregiver la cui documentazione giustificativa è risultata idonea all'esito dell'istruttoria.

Art. 7 Spese ammissibili

1. Il voucher può essere utilizzato a copertura totale o parziale delle spese che i beneficiari sostengano entro il 31/08/2023, per acquisto di servizi o prestazioni sociali, quali:
 - affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di igiene e cura della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);

- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di pulizia della casa (anche con assistente personale);
 - affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di lavaggio e cambio della biancheria della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
 - affiancamento o sostituzione del caregiver nella preparazione dei pasti della persona non autosufficiente (anche con assistente personale); ;
 - affiancamento o sostituzione del caregiver nello svolgimento delle normali attività quotidiane della persona non autosufficiente (anche con assistente personale); ;
 - affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di accompagnamento presso familiari e vicini e presso luoghi di interesse culturale o sportivo, finalizzata a mantenere o ristabilire relazioni affettive e sociali (anche con assistente personale); ;
 - collocamento temporaneo in strutture residenziali o semiresidenziali, sociali o sociosanitarie, accreditate e/o autorizzate, con finalità di sollievo dall’impegno quotidiano del caregiver;
 - acquisto di ausili e presidi non a carico del SSN;
 - adeguamento della abitazione alle esigenze di mobilità della persona disabile assistita;
 - trasporto sociale verso diverse destinazioni, volte a favorire la piena partecipazione delle persone non autosufficienti alla vita sociale, formativa e lavorativa, o per facilitare l’accesso alle strutture socio-assistenziali, socio-sanitarie e sanitarie, ai centri diurni integrati e alla rete di servizi socio-ricreativi ed aggregativi;
 - attività culturali, sportive e di integrazione sociale della persona non autosufficiente volte a ridurre lo stress da assistenza familiare del caregiver e a favorire la partecipazione alla vita sociale della persona assistita (a titolo esemplificativo e non esaustivo: corsi di musica, manualità, teatro, informatica, espressività; abbonamento a teatro, cinema; attività sportive; uscite esterne e campi estivi);
 - pagamento dei contributi previdenziali al caregiver per l’attività di cura prestata al familiare disabile.
2. I beneficiari del voucher dovranno fornire tutti i documenti necessari a dare prova della spesa ammissibile sostenuta, fino alla concorrenza dell’importo concesso:
- contratti di lavoro; incarichi professionali anche temporanei; voucher INPS per l'acquisto di servizi di cura; bolli; diritti versati; ricevute di pagamento; bonifici bancari; fatture e/o scontrini parlanti; bollettini con attestazioni di pagamento; fatture e ricevute equipollenti del professionista; altri atti equivalenti intestati ai beneficiari del voucher o alla persona non autosufficiente e da cui si evinca chiaramente l’oggetto del pagamento effettuato.

Art. 8 Controlli e verifiche

1. L’Ambito territoriale, tramite i Servizi/Unità Operative competenti in materia, provvede a verificare, in qualsiasi momento, il possesso dei requisiti sopra indicati e dichiarati e di effettuare, ai sensi dall’articolo 71 del DPR n. 445/2000 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”, controlli a campione sulla veridicità delle autocertificazioni prodotte nel rispetto della normativa in materia, anche acquisendo documentazione a supporto o con l’acquisizione d’ufficio, visite domiciliari e indagine sociale. Lo stato di disoccupazione/inattività viene accertato mediante verifica sulla piattaforma SILF Campania.
2. La Regione Campania ha la facoltà di effettuare ogni controllo, anche a campione, utile e/o necessario in relazione alle misure di cui alla presente nota, verificando la correttezza della documentazione trasmessa dai soggetti beneficiari del voucher; inoltre, se necessario, potrà richiedere ulteriore documentazione integrativa.
3. Nel caso di dichiarazioni false o mendaci ai sensi dell’art. 74 del D.P.R. 445/2000, e di esito negativo delle verifiche effettuate, l’Ambito provvede alla revoca del beneficio riconosciuto e al recupero delle somme eventualmente già erogate. L’Ambito territoriale provvederà a darne

comunicazione alla scrivente Direzione Generale, e alla restituzione delle somme corrispondenti ai voucher non corrisposti ovvero recuperati.

Art. 9 Decadenza, revoca, rinuncia o riduzione del finanziamento

1. L'Amministrazione regionale si riserva la facoltà di modificare o revocare il Decreto Dirigenziale di approvazione della presente scheda con atto motivato, qualora ne ravveda la necessità o l'opportunità, senza che possa essere avanzata pretesa alcuna da parte dei destinatari della misura, a titolo di risarcimento, indennizzo o a qualsivoglia altro titolo.
2. L'Amministrazione si riserva, altresì, la facoltà di procedere alla revoca del finanziamento e al recupero delle somme eventualmente erogate, in caso di mancato assolvimento, anche parziale, degli obblighi previsti dalla presente nota.

Art. 10 Informazioni sul procedimento

1. L'Ambito territoriale è titolare del procedimento relativo all'individuazione dei beneficiari e alla corresponsione del voucher 3.2.

Art. 11 Trattamento dei dati personali

1. Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, le informazioni, i dati e le notizie e le dichiarazioni acquisite, di natura personale e sensibili, saranno trattati esclusivamente per l'espletamento e la erogazione del beneficio presso il Comune di residenza e l'Ambito territoriale di riferimento in qualità di titolare e responsabile.
2. I dati sopra richiesti verranno trattati dal Comune di residenza e dall'Ambito Territoriale in qualità di titolare del trattamento. Il richiedente di cui alla presente nota ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l'interessato ha, inoltre, diritto di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla armonizzazione e al blocco dei dati trattati.

Art. 12 Disposizioni finali

1. La Direzione Generale Politiche Sociali e Socio-Sanitarie della Regione Campania, anche in ragione dell'andamento della misura, si riserva di integrare la presente scheda e di condividere con gli Ambiti, nel rispetto dell'autonomia e della responsabilità in capo alle diverse amministrazioni, eventuali criticità applicative emergenti di carattere generale.
2. Per quanto non disciplinato dalla presente scheda, si rinvia alla normativa vigente.

Allegati:

- A) - Schema di domanda
- B) - Format dati caregiver intervento 3.2



Giunta Regionale della Campania

50-05 Direzione Generale per le Politiche
Sociali e Socio-Sanitarie

Allegato A

Schema di domanda

Domanda per l'accesso al contributo economico concesso ai caregiver familiari, finalizzato al sostegno del ruolo di cura e di assistenza, **ai sensi della D.G.R. 124/2021. Richiesta di accesso al voucher.**

Il/la sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____
nato/a il _____ a _____ Prov. _____ Stato _____
residente nel Comune di _____ in
Via/P.zza _____ n.° _____ CAP _____ tel./cell. _____
Codice Fiscale _____ email _____; stato
occupazionale: Occupato / Disoccupato / Inattivo

in qualità di caregiver familiare di:

Nome _____ Cognome _____
nato/a il _____ a _____ Prov. _____
residente in _____ Comune afferente all'Ambito n. _____ Via / P.zza
_____ n.° _____ CAP _____
domiciliato presso _____ CAP _____ tel. _____
cell. _____ Codice Fiscale _____

DICHIARA

Di essere:

- cittadino italiano;
- cittadino comunitario o cittadino di Stato non appartenente alla UE, in possesso di titolo di regolare permesso di soggiorno n. _____
rilasciato da _____ con scadenza il _____ o, in caso di rinnovo, in
possesso di ricevuta di presentazione della relativa domanda rilasciata in data _____;
- che la persona di cui il caregiver familiare si prende cura è in Assistenza Domiciliare Integrata, con verbale UVI redatto in data _____;

- che in data _____ è stata presentata richiesta per l'Assistenza Domiciliare Integrata;
- che la persona assistita dal caregiver familiare (il suo amministratore di sostegno, tutore o curatore) esprime il proprio parere favorevole rispetto alle attività svolte dal proprio caregiver;

DICHIARA INOLTRE

- di essere caregiver di una persona con disabilità gravissima (accertata con Verbale n. _____ del _____);
- di essere caregiver di una persona con disabilità grave (accertata con Verbale n. _____ del _____);
- che la propria situazione reddituale, risultante da certificazione ISEE in corso di validità è di € _____;
- di essere coniuge/genitore/figlio-a/convivente di fatto/parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso/sorella-fratello/affine entro il II grado di parentela/affine entro il III grado di parentela della persona con disabilità;
- di avere la residenza in altro comune rispetto a quello nel quale risiede il proprio familiare;
- di non usufruire di nessuno dei seguenti programmi di assistenza:
 - Programma Home Care;
 - Programma per la Vita Indipendente;
 - Programma "Dopo di Noi";
 - Programma di assegno di cura;
- di non aver usufruito del bonus € 250,00 previsto dalla DGR 124/2021 - intervento 3.1, concesso ai caregiver familiari;
- di essere a conoscenza che, qualora la documentazione richiesta sia priva dei requisiti richiesti, l'Ambito Territoriale è titolato a dichiarare inammissibile la domanda.

N.B.: Il nucleo familiare è quello definito all'art. 3 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 5 dicembre 2013 n. 159 (Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente - ISEE).

CHIEDE

- di essere ammesso a ricevere il contributo, previsto dalla DGR 124/2021 intervento 3.2 voucher € 750,00 concesso ai caregiver familiari, finalizzato al sostegno del ruolo di cura e di assistenza (DPCM del 27 ottobre 2020, in attuazione del comma 255 dell'art.1 della Legge n.205/2017);
- la corresponsione del voucher di € 750,00
- sul seguente codice IBAN (se titolari di conto corrente) _____

sul conto corrente intestato a: Nome e Cognome _____
Codice Fiscale _____ IBAN _____

SI IMPEGNA

- a rendicontare le spese sostenute fornendo la relativa idonea documentazione giustificativa, dalla quale si evince chiaramente chi ha effettuato il pagamento, la causale e il beneficiario.

INFINE DICHIARA

○ di essere consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47 nonché dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, punite dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, nonché delle conseguenze previste dall'art. 75 D.P.R. 445/2000 relative alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

○ di aver ricevuto l'informativa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, le informazioni, i dati e le notizie e le dichiarazioni acquisite, di natura personale e sensibili, saranno trattati esclusivamente per l'espletamento e la erogazione del beneficio presso il Comune di residenza e l'Ambito Territoriale di competenza in qualità di titolare e responsabile.

○ I dati sopra richiesti verranno trattati dal Comune di residenza e dall'Ambito territoriale di competenza in qualità di titolare del trattamento. Il richiedente di cui al citato avviso ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l'interessato ha inoltre diritto di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla anonimizzazione e al blocco dei dati trattati.

Data _____

Firma _____

Allegati:

- copia documento di identità in corso di validità del richiedente sottoscrittore;
- copia del permesso di soggiorno e/o del cedolino di rinnovo;
- Attestazione ISEE in corso di validità

FONTI				IMPORTO DA RIPARTIRE			Criteri di riparto	
Popolazione al 01/01/2022 (http://demo.istat.it)				risorse FSE	6.220.579,00	9.500.000,00	Pop. Tot.	Sup. territ.
				risorse DM	3.279.421,00		85%	15%
PR.	AMBITO	Pop. totale	Superfici e	Imp. per Pop.	Imp. per Sup.	TOTALE RIPARTO arrotondato	di cui importo FSE	di cui importo DM
AV	A01	80.655	821,73	115.796,67	85.653,54	201.450,21	131.909,15	69.541,06
AV	A02	35.478	106,37	50.935,89	11.087,54	62.023,43	40.612,80	21.410,63
AV	A03	57.740	1118,08	82.897,53	116.543,77	199.441,30	130.593,72	68.847,58
AV	A04	91.955	196,71	132.020,12	20.504,19	152.524,31	99.872,58	52.651,73
AV	A05	96.667	417,22	138.785,16	43.489,19	182.274,35	119.352,84	62.921,51
AV	A06	38.956	145,97	55.929,27	15.215,27	71.144,54	46.585,29	24.559,25
BN	B01	66.308	192,38	95.198,63	20.052,85	115.251,48	75.466,41	39.785,07
BN	B02	54.783	414,81	78.652,15	43.237,98	121.890,13	79.813,39	42.076,74
BN	B03	53.348	244,63	76.591,92	25.499,16	102.091,08	66.849,01	35.242,07
BN	B04	52.042	392,31	74.716,89	40.892,68	115.609,57	75.700,89	39.908,68
BN	B05	38.574	836,32	55.380,83	87.174,34	142.555,17	93.344,81	49.210,36
CE	C01	112.012	90,48	160.816,03	9.431,24	170.247,27	111.477,54	58.769,73
CE	C02	81.096	107,81	116.429,82	11.237,64	127.667,46	83.596,37	44.071,09
CE	C03	73.199	700,59	105.092,07	73.026,44	178.118,51	116.631,61	61.486,90
CE	C04	68.969	879,13	99.019,04	91.636,66	190.655,70	124.840,93	65.814,77
CE	C05	80.507	52,14	115.584,19	5.434,85	121.019,04	79.243,00	41.776,04
CE	C06	154.314	65,39	221.549,16	6.815,97	228.365,13	149.532,98	78.832,15
CE	C07	132.706	134,41	190.526,48	14.010,31	204.536,79	133.930,24	70.606,55
CE	C08	74.134	142,05	106.434,45	14.806,67	121.241,12	79.388,42	41.852,70
CE	C09	55.741	194,43	80.027,55	20.266,53	100.294,08	65.672,34	34.621,74
CE	C10	72.367	284,92	103.897,56	29.698,81	133.596,37	87.478,61	46.117,76
NA	N01-10	921.142	119,02	1.322.486,88	12.406,12	1.334.893,00	874.085,00	460.808,00
NA	N11	52.500	4,61	75.374,44	480,53	75.854,97	49.669,67	26.185,30
NA	N12	114.291	60,61	164.088,00	6.317,72	170.405,72	111.581,29	58.824,43
NA	N13	72.534	50,81	104.137,32	5.296,21	109.433,53	71.656,83	37.776,70
NA	N14	123.758	94,62	177.679,81	9.862,77	187.542,58	122.802,47	64.740,11
NA	N15	99.332	29,8	142.611,31	3.106,22	145.717,53	95.415,52	50.302,01
NA	N16	139.438	27,37	200.191,64	2.852,93	203.044,57	132.953,14	70.091,43
NA	N17	107.443	19,39	154.256,30	2.021,13	156.277,43	102.330,12	53.947,31
NA	N18	125.141	18,36	179.665,38	1.913,77	181.579,15	118.897,63	62.681,52
NA	N19	131.729	50,56	189.123,80	5.270,15	194.393,95	127.288,73	67.105,22
NA	N20	58.494	54,71	83.980,05	5.702,73	89.682,78	58.724,09	30.958,69
NA	N21	47.428	7,83	68.092,55	816,16	68.908,71	45.121,27	23.787,44
NA	N22	101.058	71,39	145.089,33	7.441,38	152.530,71	99.876,77	52.653,94
NA	N23	106.406	134,55	152.767,48	14.024,90	166.792,38	109.215,28	57.577,10
NA	N24	60.525	21,49	86.895,96	2.240,02	89.135,98	58.366,04	30.769,94
NA	N25	66.222	30,45	95.075,16	3.173,97	98.249,13	64.333,31	33.915,82
NA	N26	129.339	106,23	185.692,47	11.072,95	196.765,42	128.841,56	67.923,86
NA	N27	63.330	17,81	90.923,11	1.856,44	92.779,55	60.751,84	32.027,71
NA	N28	51.778	6,75	74.337,86	703,59	75.041,45	49.136,98	25.904,47
NA	N29	50.580	19,89	72.617,89	2.073,25	74.691,14	48.907,59	25.783,55
NA	N30	85.331	32,63	122.510,02	3.401,21	125.911,23	82.446,40	43.464,83
NA	N31	81.289	30,63	116.706,91	3.192,74	119.899,65	78.510,03	41.389,62

NA	N32	106.393	85,96	152.748,81	8.960,09	161.708,90	105.886,63	55.822,27
NA	N33	79.186	72,91	113.687,62	7.599,82	121.287,44	79.418,75	41.868,69
NA	N34	13.709	10,53	19.682,05	1.097,62	20.779,67	13.606,48	7.173,19
SA	S01-1	90.546	54,51	129.997,22	5.681,88	135.679,10	88.842,37	46.836,73
SA	S01-2	93.750	47,64	134.597,21	4.965,79	139.563,00	91.385,54	48.177,46
SA	S01-3	86.293	66,32	123.891,17	6.912,91	130.804,08	85.650,22	45.153,86
SA	S02	89.153	137,13	127.997,28	14.293,83	142.291,11	93.171,90	49.119,21
SA	03 (ex S05	76.823	583,31	110.295,06	60.801,68	171.096,74	112.033,77	59.062,97
SA	03 (ex S10	21.193	342,47	30.426,87	35.697,57	66.124,44	43.298,14	22.826,30
SA	S04_1	69.486	91,6	99.761,30	9.547,98	109.309,28	71.575,47	37.733,81
SA	S04_2	78.790	338,24	113.119,09	35.256,66	148.375,75	97.156,11	51.219,64
SA	S05	139.087	73,89	199.687,71	7.701,97	207.389,68	135.798,30	71.591,38
SA	S06	68.565	117,84	98.439,02	12.283,13	110.722,15	72.500,62	38.221,53
SA	S07	52.811	822,56	75.820,94	85.740,05	161.560,99	105.789,78	55.771,21
SA	S08	92.622	844,29	132.977,74	88.005,09	220.982,83	144.699,07	76.283,76
SA	S09	42.362	592,85	60.819,28	61.796,09	122.615,37	80.288,27	42.327,10
SA	S10	63.012	841,51	90.466,55	87.715,32	178.181,87	116.673,09	61.508,78
		5.624.420	#####	8.075.000,00	1.425.000,00	9.500.000,00	6.220.579,00	3.279.421,00



ALLEGATO DATI CONTABILI

Deliberazione di Giunta Regionale n. 124 del 23.03.2021 Approvazione Scheda Intervento 3.2 - POR FSE Campania 2014-2020 - Obiettivo Specifico 9 - Azione 9.3.6

CUP B29G23000740007

Eserc.	Cap.	Tit.	Miss.	Prog.	M.Aggr.	Cofog	V° Livello	Cod.UE	Ric.	San.	Importo
2023	U04570	1	12	1207	104	10.9	U.1.04.01.02.018	8	3	3	708.723,04 €
										TOT.:	3.279.421,00 €

Capitolo U04570

Eserc.	Cap.	N°Doc.Accert.	Importo
2023	E000A8		708.723,04 €



ALLEGATO DATI CONTABILI

CUP B29G23000740007

Eserc.	Cap.	Tit.	Miss.	Prog.	M.Aggr.	Cofog	V° Livello	Cod.UE	Ric.	San.	Importo
2023	U04570	1	12	1207	104	10.9	U.1.04.01.02.003	8	3	3	2.570.697,96 €
										TOT.:	3.279.421,00 €

Capitolo U04570

Eserc.	Cap.	N°Doc.Accert.	Importo
2023	E000A8		2.570.697,96 €
Totale			3.279.421,00 €

FAQ CAREGIVER- INTERVENTO 3.2

Nello schema di domanda si chiede la data del verbale UVI. Per l'assistito del caregiver richiedente il voucher non è mai stato redatto un verbale UVI: deve essere rigettata la domanda?

Il campo del format "data verbale UVI" e della domanda "verbale UVI redatto in data_", deve essere compilato inserendo la data dell'eventuale verbale che l'UVI redige in esito alla valutazione multidisciplinare del paziente e dei relativi bisogni complessivi, giusta applicazione degli strumenti in uso (SVAMA – SVAMD I e scala Barthel) per l'attribuzione di punteggi in base alla tipologia e alla gravità della disabilità.

Ai sensi del Decreto Ministeriale del 27 ottobre 2020, il Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare è destinato ai caregiver di persone in condizione di disabilità, così come definita dall'art. 3 del decreto 26 settembre 2016 del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, recepita a livello di norma regionale con DD 223/2019, e pertanto tipologia e gravità di disabilità e non autosufficienza vengono accertati con i medesimi criteri previsti dalla DGR 325/2020 (ex art 3 dell'allegato B) per il riconoscimento dei benefici del FNA.

Nello specifico, ai sensi del DM dianzi menzionato, sono riconosciuti disabili gravissimi:

- le persone beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980 n. 18, o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159 del 2013;
- le persone per le quali sia verificata almeno una delle condizioni di disabilità valutate con le scale di cui all'allegato 1 del DM 26/09/2016.

Rimane fermo il principio generale che il cittadino possa presentare istanza per accedere ad un beneficio anche nelle more del completamento delle operazioni di accertamento o valutazione della condizione di non autosufficienza, dichiarando espressamente nell'istanza tale evenienza. L'Ambito acquisirà anche successivamente tale valutazione per completare l'istruttoria prima del definitivo riconoscimento del beneficio.

Si richiama in proposito quanto previsto all'art. 3 c. 3, del DM 26/9/2016 [...] *gli interessati possono comunque accedere, nelle more della definizione del processo di accertamento, ai benefici previsti dalle regioni ai sensi del presente articolo, in presenza di una diagnosi medica di patologia o menomazione da parte dello specialista di riferimento che accompagni il rilievo funzionale.*

Qualora vi fossero ulteriori difficoltà nell'acquisire in tempi utili la valutazione dell'UVI, si richiama quanto già previsto con la DGR n. 325/2020 al punto 7.1 "In tale evenienza le persone richiedenti (assegno di cura) provvedono ad acquisire presso struttura sanitaria pubblica la certificazione medica nonché la valutazione effettuata attraverso le scale ex D.M. 26/9/16 ... ". In questo caso nell'istanza sarà fatto riferimento a detta certificazione nelle dichiarazioni relative alla disabilità grave o gravissima.

Nello schema di domanda deve essere inserita la data dell'accertamento della disabilità grave o gravissima, come da relativo verbale o certificazione.

Destinatari del voucher 3.2 sono i caregiver di utenti NON in carico alla Cure Domiciliari Integrate. I campi, nella domanda e nel format, relativi a "Assistenza Domiciliare Integrata" devono essere compilati?

Il D.D. n. 114 del 23/03/2023, art. 1 c. 6 allegato I, prevede, tra i requisiti per il riconoscimento del beneficio del voucher € 750,00, che la persona disabile/non autosufficiente di cui il familiare richiedente il voucher si prende cura sia una persona invalida al 100% o titolare di indennità di accompagnamento, valutate come disabili gravi o gravissimi a seguito di valutazione come meglio specificato nei punti successivi dell'allegato. I richiedenti devono inoltre essere in possesso dei seguenti requisiti, da intendersi non alternativi tra loro:

- NON essere in carico alle Cure Domiciliari Integrate;
- NON essere percettori di altra misura di sostegno, anche di tipo monetario (Assegni di Cura, Vita Indipendente, Dopo di noi, Home Care...) per la condizione di disabilità o non autosufficienza.

Pertanto, la domanda - e conseguentemente il format - deve essere compilata espressamente dichiarando la conformità della persona non autosufficiente ai suddetti requisiti, e pertanto nel caso delle Cure domiciliari integrate dichiarando di NON essere in carico alle suddette.

Ciò in quanto, si rammenta, la domanda costituisce dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà, a compilazione e responsabilità del dichiarante, mentre il format costituisce adempimento procedurale conseguente a compilazione e responsabilità degli uffici dell'ente locale: per l'effetto, in entrambi i casi è necessaria una compilazione puntuale, anche eventualmente selezionando "NO" nel menù a tendina del format.

In considerazione di quanto sopra, tutte le colonne del format possono essere puntualmente compilate.

È possibile modificare lo "Schema di domanda"?

Trattandosi di uno "Schema di domanda", questo può essere modificato e/o integrato, naturalmente soltanto con informazioni e dati utili al riconoscimento del voucher € 750,00 e, comunque, attenendosi a quanto previsto dall'allegato I del Decreto Dirigenziale n. 114 del 23/03/2023.

In riferimento all'Art. 7 dell'Allegato 1 al Decreto Dirigenziale n. 114 del 23 marzo 2023, a fronte del termine finale per l'ammissibilità della spesa indicato nel 31.08.2023, si richiede di indicare il termine iniziale per l'ammissibilità della spesa.

In applicazione del principio di carattere generale, rinvenibile all'art. 11 del DPR 05/02/2018, sono ammissibili le spese sostenute dal beneficiario connesse all'esecuzione della specifica operazione. Si chiarisce pertanto che il Voucher può essere utilizzato a copertura totale o parziale delle spese che i beneficiari sostengano, in relazione all'operazione di cui trattasi, a partire dalla data di adozione del Decreto dirigenziale, ovvero n. 114 del 23 marzo 2023 e fino al 31.08.2023.

In riferimento all'art. 4 - Valutazione delle domande e ammissibilità – punto 3, laddove tra i criteri di priorità viene indicato lo stato occupazionale del caregiver richiedente, si chiede di specificare l'ordine di priorità.

A seguito della verifica dei requisiti richiamati all'articolo 1 della scheda dell'intervento in questione, giusto Decreto Dirigenziale n. 114 del 23 marzo 2023, ciascun Ambito Territoriale individua la platea dei soggetti ammissibili. Laddove il numero dei voucher da destinare alla predetta platea superi la capienza finanziaria preassegnata all'Ambito, lo stesso procederà ad ordinare l'elenco dei soggetti, seguendo i criteri di priorità indicati al punto 3 dell'art. 4 della suddetta scheda, come di seguito dettagliati:

1. età più bassa della persona disabile/non autosufficiente;
2. ISEE;
3. carico assistenziale collegato alla condizione di gravità dell'assistito;
4. stato occupazionale del caregiver richiedente.

Solo in caso di parità rispetto al primo criterio (stessa data di nascita), gli Ambiti dovranno ricorrere all'applicazione del secondo criterio di priorità, ordinando tali istanze in base all'ISEE, dal valore più basso al più alto.

Solo in caso di ulteriore parità rispetto al primo e al secondo criterio, gli Ambiti dovranno ricorrere all'applicazione del terzo criterio di priorità, ordinando tali istanze in base al maggior carico assistenziale collegato alla condizione di gravità dell'assistito.

Solo in caso di parità rispetto al primo, al secondo e al terzo criterio (stessa data di nascita, stesso valore ISEE, stessa condizione di gravità della disabilità dell'assistito), gli Ambiti dovranno infine ricorrere all'applicazione del quarto criterio di priorità, ordinando tali istanze in base allo stato occupazionale del caregiver richiedente, dando priorità ai soggetti disoccupati, poi agli inoccupati e, da ultimo, agli occupati. In caso di ulteriore parità, per ciascuno dei criteri sopra individuati, si tiene conto dell'ordine cronologico di arrivo delle domande.

È necessario creare un CUP per l'intervento in argomento?

La responsabilità della richiesta del CUP è attribuita al Soggetto titolare del progetto di investimento pubblico cui compete l'attuazione degli interventi.

Il Soggetto titolare è – in genere – l'ultimo anello pubblico della catena di enti lungo la quale si muovono i finanziamenti pubblici prima di essere spesi sul territorio per la realizzazione del progetto.

Ciascun Ambito Territoriale, dunque, è tenuto a creare un proprio CUP per l'intervento in argomento ed a trasmetterlo all'Amministrazione regionale.

COMUNE DI _____

OGGETTO: Voucher Caregiver – Autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.**Dati del Destinatario**

Il/La sottoscritto/a.....,
nato/a..... ilC.F.:..... Residente a
..... in via
CAP.....telefono.....e-mail

IBAN (c/c bancario e/o postale, postepay evolution, no libretti postali, intestato obbligatoriamente al Caregiver.) _____

Titolo di studio:

- nessuno
- licenza elementare/media inferiore
- diploma media superiore
- laurea o superiore

Stato occupazionale:

- occupato
- disoccupato
- inattivo

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, nel caso di dichiarazioni mendaci o non più rispondenti a verità, ai fini della corresponsione del voucher Caregivers, ai sensi della D.G.R. n. 124 del 22/03/2021, intervento n.3.2;

DICHIARA

- Di essere caregiver familiare, come definito dalla L. n. 205/2017, in qualità di:

- coniuge
- genitore
- figlio/figlia
- convivente di fatto

- parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso
- familiare di secondo grado
- affine di secondo grado

del Sig./Sig. ra :

Nome.....Cognomenato/a.....
il..... residente a..... in via
..... codice fiscale

di aderire alla Misura “voucher di € 750,00 in favore dei caregiver delle persone con disabilità di cui al DGR n.124 del 22/03/2021 intervento n.3.2;

- **di essere a conoscenza che tale misura prevede l'erogazione di un voucher di € 750,00** finalizzato all'acquisto di servizi di assistenza o di sollievo,. Il pagamento del Rimborso avverrà in un'unica soluzione a seguito di rendicontazione delle spese sostenute .Ciascun Caregiver provvederà a rendicontare le spese sostenute e la relativa documentazione contabile giustificativa fornendola all'Ambito Territoriale (fatture nominative riconducibili esclusivamente alla persona disabile) entro la data del 15/09/2023 per le spese sostenute entro il 31/08/2023.
- di impegnarsi a iscriversi al registro Regionale dei Caregivers familiari di cui alla D.G.R. n. 124/2021, non appena attivo.
- Che l'Ambito Territoriale C09 potrà procedere a verifiche a campione nei termini di legge della veridicità delle dichiarazioni rese dai beneficiari del Voucher, attraverso visite domiciliari e indagini sociali; in caso di esito negativo delle verifiche provvederà alla restituzione delle somme corrispondenti ai voucher non corrisposti ovvero recuperati.
- **Dichiara**, inoltre, di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 75 D.P.R. n. 445/2000, qualora dal controllo delle dichiarazioni rese, emerga la non veridicità del loro contenuto, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti in base al provvedimento emanato sulla base delle stesse e si impegna, in caso di accoglimento della presente richiesta, a segnalare entro e non oltre 30 giorni dal suo verificarsi, qualsiasi variazione relativa a quanto dichiarato.

Di essere informato:

- che il Voucher Caregivers è una misura pari ad € 750,00.Si precisa che i beneficiari del Voucher sono individuati esclusivamente tra coloro che svolgono le funzioni di caregiver familiare, come definito dalla L. n. 205/2017 art. 1 comma 255, di persone invalide al 100% o titolari di indennità di

accompagnamento valutate come disabili gravissimi o gravi, che NON sono in carico alle Cure Domiciliari Integrate, NON sono percettrici di altra misura di sostegno (Assegni di Cura, Vita Indipendente, Dopo di noi, Home Care...) per la condizione di disabilità o non autosufficienza, NON hanno usufruito del bonus 3.1 - €. 250,00.

Dichiara, altresì, ai sensi del *Regolamento* (UE) 2016/679 (privacy) di essere informato che:

- i dati personali forniti e raccolti in occasione del presente procedimento verranno utilizzati esclusivamente in funzione e per i fini dello stesso procedimento.
- i diritti esercitabili sono quelli previsti *Regolamento* (UE) 2016/679 (accesso, rettifica, aggiornamento ed integrazione, cancellazione dei dati ecc.).

Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/2003 e del GDPR – regolamento UE 2016/679.

Luogo e data

Il/La Dichiarante



Allegato A – modello di domanda

Giunta Regionale della Campania

50-05 Direzione Generale per le Politiche
Sociali e Socio-Sanitarie

Al Comune di _____

Domanda per l'accesso al contributo economico concesso ai caregiver familiari, finalizzato al sostegno del ruolo di cura e di assistenza, **ai sensi della D.G.R. 124/2021. Richiesta di accesso al voucher.**

Il/la sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____

nato/a il _____ a _____ Prov. _____ Stato _____

residente nel Comune di _____ in

Via/P.zza _____ n.° _____ CAP _____ tel./cell. _____

Codice Fiscale _____ occupazionale: Occupato/Disoccupato/Inattivo

email _____ stato **in qualità di caregiver familiare di:**

Nome _____ Cognome _____

nato/a il _____ a _____ Prov. _____

residente in _____ Comune afferente all'Ambito n. _____ Via / P.zza

_____ n.° _____ CAP _____

domiciliato presso _____ CAP _____ tel. _____

cell. _____ Codice Fiscale _____

_____ stato occupazionale: Occupato / Disoccupato / Inattivo

DICHIARA

Di essere:

- cittadino italiano;
- cittadino comunitario o cittadino di Stato non appartenente alla UE, in possesso di titolo di regolare permesso di soggiorno n. _____ rilasciato da _____ con scadenza il ____o, in caso di rinnovo, in possesso di ricevuta di presentazione della relativa domanda rilasciata in data _____;
- che la persona di cui il caregiver familiare si prende cura è in Assistenza Domiciliare Integrata, con verbale UVI redatto in data _____;

- che in data _____ è stata presentata richiesta per l'Assistenza Domiciliare Integrata;
- che la persona assistita dal caregiver familiare (il suo amministratore di sostegno, tutore o curatore) esprime il proprio parere favorevole rispetto alle attività svolte dal proprio caregiver;

DICHIARA INOLTRE

- di essere caregiver di una persona con disabilità gravissima (accertata con Verbale n. _____ del _____);
- di essere caregiver di una persona con disabilità grave (accertata con Verbale n. _____ del _____);
- di essere caregiver di una persona con invalidità al 100% (accertata con Verbale n. _____ del _____);
- di essere caregiver di una persona con indennità con accompagnamento (accertata con Verbale n. _____ del _____);
- che la propria situazione reddituale, risultante da certificazione ISEE in corso di validità è di € _____;
- di essere coniuge/genitore/figlio-a/convivente di fatto/parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso/sorella-fratello/affine entro il II grado di parentela/affine entro il III grado di parentela della persona con disabilità;
- di avere la residenza in altro comune rispetto a quello nel quale risiede il proprio familiare;
- che la persona assistita non usufruisce di nessuno dei seguenti programmi di assistenza:
 - Programma Home Care;
 - Programma per la Vita Indipendente;
 - Programma "Dopo di Noi";
 - Programma di assegno di cura;
- di non aver usufruito del bonus € 250,00 previsto dalla DGR 124/2021 - intervento 3.1, concesso ai caregiver familiari;
- di essere a conoscenza che, qualora la documentazione richiesta sia priva dei requisiti richiesti, l'Ambito Territoriale è titolato a dichiarare inammissibile la domanda;
- di impegnarsi ad iscriversi al Registro regionale dei caregivers familiari di cui alla DGR n. 124/2021 non appena attivo.

N.B.: Il nucleo familiare è quello definito all'art. 3 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 5 dicembre 2013 n. 159 (Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente - ISEE).

CHIEDE

- di essere ammesso a ricevere il contributo, previsto dalla DGR 124/2021 intervento 3.2 voucher € 750,00 concesso ai caregiver familiari, finalizzato al sostegno del ruolo di cura e di assistenza (DPCM del 27 ottobre 2020, in attuazione del comma 255 dell'art.1 della Legge n.205/2017);

- la corresponsione del voucher di € 750,00

sul seguente codice IBAN (se titolari di conto corrente) _____

sul conto corrente intestato a: Nome e Cognome _____ Codice Fiscale _____ IBAN _____

SI IMPEGNA

o a rendicontare le spese sostenute fornendo la relativa idonea documentazione giustificativa, dalla quale si evince chiaramente chi ha effettuato il pagamento, la causale e il beneficiario.

INFINE DICHIARA

- di essere consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47 nonché dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, punite dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, nonché delle conseguenze previste dall'art. 75 D.P.R. 445/2000 relative alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.
- di aver ricevuto l'informativa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, le informazioni, i dati e le notizie e le dichiarazioni acquisite, di natura personale e sensibili, saranno trattati esclusivamente per l'espletamento e la erogazione del beneficio presso il Comune di residenza e l'Ambito Territoriale di competenza in qualità di titolare e responsabile.
- I dati sopra richiesti verranno trattati dal Comune di residenza e dall'Ambito territoriale di competenza in qualità di titolare del trattamento. Il richiedente di cui al citato avviso ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l'interessato ha inoltre diritto di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla anonimizzazione e al blocco dei dati trattati.

Data _____

Firma _____

Allegati:

- copia documento di identità in corso di validità del richiedente sottoscrittore;
- copia del permesso di soggiorno e/o del cedolino di rinnovo;
- Attestazione ISEE in corso di validità;
- Modello B – autocertificazione caregiver;
- Valutazione UVI e /o richiesta valutazione UVI.