

FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (FNA) - ANNUALITA' 2024 - ESERCIZIO 2025

MISURA B2_ A FAVORE DELLA PERSONA ANZIANA NON AUTOSUFFICIENTE A BASSO BISOGNO ASSISTENZIALE E PERSONA CON DISABILITA' CON NECESSITA' DI SOSTEGNO INTENSIVO ELEVATO REGOLAMENTO DELL'AMBITO DI MANTOVA

Il presente regolamento disciplina gli strumenti FNA di assistenza diretta e assistenza indiretta a favore di favore di persone anziane non autosufficienti a basso bisogno assistenziale e persone con disabilità con necessità di sostegno intensivo elevato, secondo quanto disposto dalla Delibera di Regione Lombardia n.3719/2024 del 30.12.2024, annualità 2024_ esercizio 2025.

Il budget complessivo, a disposizione per l'Ambito di Mantova, per la Misura B2, è pari a **€ 677.413,79**, così suddiviso:

- **€ 36.580,34**, devono essere destinati alla realizzazione di interventi integrativi sociali, ASSISTENZA DIRETTA, in favore del target anziani;
- **€ 65.031,72**, devono essere destinati alla realizzazione di interventi integrativi sociali, ASSISTENZA DIRETTA, in favore del target adulti/minori;
- **€ 575.801,72**, saranno destinati agli strumenti di ASSISTENZA INDIRETTA (Buono sociale mensile assistente familiare, Buono sociale mensile Caregiver e Assegno di Autonomia)

1. CRITERI DI ACCESSO

Sono destinatari della presente misura le persone in possesso di tutti i seguenti requisiti:

- persona anziana non autosufficiente a basso bisogno assistenziale/persona con disabilità con necessità di sostegno intensivo elevato (già grave disabilità);
- residente in uno dei 14 Comuni del Distretto di Mantova;
- **al proprio domicilio**, di qualsiasi età;
- con compromissione, singola o plurima, che ne riduca l'autonomia personale, correlata all'età, e tale da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione e quindi con necessità di basso bisogno assistenziale/sostegno intensivo elevato (già persona in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992 ovvero beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n.18/1980 e successive modifiche/integrazioni con L. 508/1988);
- con i seguenti valori massimi ISEE di riferimento: sociosanitario fino a un massimo di € 25.000,00 e ISEE ordinario, in caso di minori, fino a un massimo di € 40.000,00.

I requisiti devono essere posseduti entro la data di chiusura del bando.

Per le misure a sportello i requisiti devono essere posseduti all'atto di presentazione dell'istanza.

2. PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Il richiedente presenta domanda al proprio Comune di residenza che verifica il possesso dei requisiti.

È lasciata la piena autonomia ad ogni Comune di individuare le modalità di presentazione della domanda. È necessario, pertanto, che il richiedente prenda contatti con i servizi sociali del proprio Comune di residenza.

La domanda per gli interventi di **assistenza indiretta** (buono sociale mensile caregiver, buono sociale mensile assistente familiare e assegno autonomia) può essere presentata dal **10.04.2025 al 23.05.2025**.

La domanda per gli interventi di **assistenza diretta** (supporto e sollievo ai caregiver familiari, benessere e miglioramento della qualità di vita della persona con disabilità e anziana non autosufficiente) può essere presentata a **sportello** dal **10.04.2025 al 31.03.2026**.

La domanda può essere sottoscritta oltre che dall'interessato, da un familiare o dal legale rappresentante

Alla domanda vanno allegati:

- Certificato di invalidità civile del beneficiario con indicante la condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art.3, comma 3 della Legge 104/1992 o Certificato di invalidità civile con accompagnamento ai sensi della L.18/1980; la domanda può essere presentata anche dichiarando di essere in attesa dell'esito dell'accertamento;
- Copia per ciascun soggetto riconosciuto invalido del relativo verbale rilasciato dalla Commissione ASST;
- Eventuale certificato di invalidità superiore al 74% di altri componenti il nucleo familiare del beneficiario;
- Eventuale Delega alla riscossione del contributo da persona diversa dal beneficiario;
- Titolo di soggiorno ed eventuale ricevuta di richiesta di rinnovo se scaduto;
- Copia del documento d'identità del beneficiario e del firmatario (se persona diversa);
- Codice IBAN rilasciato dalla Banca
- Se richiesto buono sociale caregiver: copia del documento d'identità del caregiver familiare
- Se richiesto buono sociale assistente familiare/assegno autonomia: copia del contratto per lo svolgimento del servizio dell'assistente familiare in cui sia chiaramente riportato il costo del servizio o documentazione relativa al contratto di fornitura del servizio di assistenza da parte di soggetto terzo (es Cooperativa) e copia ultima busta paga;

Nel caso in cui, più persone appartenenti allo stesso nucleo familiare presentino i requisiti di accesso, verranno accettate entrambe le domande (come da allegato A).

3. STRUMENTI ATTIVABILI

ASSISTENZA INDIRETTA

Gli strumenti di assistenza indiretta, di seguito descritti, **sono alternativi e non sono cumulabili** (l'uno esclude l'altro).

A) BUONO SOCIALE MENSILE CAREGIVER

Buono sociale mensile di € 100,00, finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza indiretta assicurate dal solo caregiver familiare inserito nel Progetto Individuale e coinvolto attivamente nell'attuazione dei piani di assistenza

Al momento della compilazione della domanda andranno indicati obbligatoriamente i dati del caregiver familiare di riferimento e il grado di parentela/affinità ed in caso di mutamenti, gli stessi dovranno essere tempestivamente comunicati al Comune presso il quale è stata presentata istanza.

Per "**caregiver**" familiare si intende (art 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205) *“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 sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata, o sia titolare di indennità di accompagnamento.”* Direttamente coinvolto in modo

continuativo e responsabile nel lavoro di cura in conformità con l'art. 1 della l.r. 23/2022: *“omissis...quale soggetto volontario che integrandosi con i servizi sociali, sociosanitari e sanitari, contribuisce al benessere psico-fisico della persona assistita e opera, in relazione alla situazione di bisogno, nell'ambito del Piano assistenziale individuale (PAI), assistendola e supportandola, in particolare, nella cura in ambiente domestico, nelle relazioni di comunità, nella mobilità e nella gestione delle pratiche amministrative. Il caregiver familiare interagisce e integra la propria attività con quella degli operatori di cura e assistenza afferenti al sistema dei servizi pubblici e privati...omissis”*

B) BUONO SOCIALE MENSILE ASSISTENTE FAMILIARE

Buono sociale mensile, importo massimo **fino a € 800,00** in caso di personale di assistenza regolarmente impiegato, anche in presenza di caregiver familiare.

VALORE ISEE	FASCE CONTRIBUTO MENSILE PER ASSISTENTE FAMILIARE oltre le 20 ore e fino a 39 ore
Fino a € 6.000	Euro 500
DA € 6.001 a 12.000€	Euro 350
DA 12.001 € a 20.000€	Euro 250
OLTRE € 20.001	Euro 150

VALORE ISEE	FASCE CONTRIBUTO MENSILE PER ASSISTENTE FAMILIARE oltre le 39 ore
Fino a € 6.000	Euro 800
DA € 6.001 a 12.000€	Euro 600
DA 12.001 € a 20.000€	Euro 500
OLTRE € 20.001	Euro 400

Se contratto fino a 20 ore (indipendentemente dalla fascia ISEE) € 150,00.

In ogni caso l'importo erogato, per il buono sociale mensile finalizzato a compensare le prestazioni di assistente familiare/personale regolarmente impiegato, non potrà eccedere i costi sostenuti.

C) ASSEGNO DI AUTONOMIA

In alternativa ai buoni di cui sopra (A e B) può essere riconosciuto un Buono sociale **fino a € 800,00 su base annuale** per le persone che intendono realizzare il proprio progetto di vita indipendente senza il supporto del *caregiver* familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e regolarmente impiegato e in presenza dei requisiti ministeriali richiesti dal Pro.Vi;

Tale buono fino a € 800,00 potrà essere erogato solo in presenza di una progettualità di vita indipendente condivisa tra Ambito e ASST e può essere riconosciuto alle persone che sono in possesso di un ISEE sociosanitario ≤ a € 30.000,00.

VALORE ISEE	FASCE CONTRIBUTO ANNUALE PER ASSISTENTE FAMILIARE oltre le 20 ore e fino a 39 ore
Fino a € 6.000	Euro 500

DA € 6.001 a 12.000€	Euro 350
DA 12.001 € a 20.000€	Euro 250
OLTRE € 20.001	Euro 150

VALORE ISEE	FASCE CONTRIBUTO <u>ANNUALE</u> PER ASSISTENTE FAMILIARE <u>oltre le 39 ore</u>
Fino a € 6.000	Euro 800
DA € 6.001 a 12.000€	Euro 600
DA 12.001 € a 20.000€	Euro 500
OLTRE € 20.001	Euro 400

Se contratto fino a 20 ore (indipendentemente dalla fascia ISEE) € 150,00.

In ogni caso l'importo erogato, per il buono sociale mensile finalizzato a compensare le prestazioni di assistente familiare/personale regolarmente impiegato, non potrà eccedere i costi sostenuti.

ASSISTENZA DIRETTA

Gli strumenti di assistenza diretta sono gli **INTERVENTI INTEGRATIVI SOCIALI**, i cui destinatari sono le persone con presenza del solo caregiver familiare, che assicura il lavoro di cura senza il supporto da parte di personale di assistenza.

1. SUPPORTO E SOLLIEVO AI CAREGIVER FAMILIARI

Attraverso l'attivazione di interventi che favoriscono la sostituzione dello stesso nel lavoro di cura e assistenza attuati in regime domiciliare, diurno o residenziale.

Tali progettualità consentiranno ai caregiver familiari di avere momenti di "respiro" dall'assistenza, tempo per sé e da dedicare al proprio benessere psico fisico, tramite ad esempio interventi settimanali/bisettimanali di alcune ore al domicilio della persona oppure l'opportunità di accoglienza temporanea di sollievo definita in forma flessibile.

Questi interventi possono includere una o più finalità tra quelle di seguito elencate:

- garantire un periodo di sollievo dall'assistenza, programmabile anche sulla base delle esigenze del caregiver stesso;
- garantire la sostituzione, anche in situazioni di emergenza, del caregiver che deve sospendere l'attività di caregiving, in via temporanea o prolungata (es. problemi di salute, cura di sé);
- assicurare un percorso di sostegno al caregiver familiare anche individuale o di gruppo;
- assicurare l'accompagnamento nella ridefinizione delle capacità di cura del caregiver a seguito di una modifica dell'equilibrio assistenziale conseguente alle mutate condizioni del proprio congiunto (ad esempio con interventi di formazione/addestramento per rinforzare le capacità del caregiver).

2. BENESSERE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DI VITA DELLA PERSONA CON DISABILITÀ E ANZIANA NON AUTOSUFFICIENTE

Attraverso politiche di welfare che mettono al centro della società civile la persona, con le sue competenze e potenzialità, affinché partecipi attivamente e responsabilmente alla realizzazione del proprio progetto all'interno del contesto sociale in cui sceglie di vivere

Le progettualità hanno la finalità di:

- creare occasioni di incontro e condivisione implementando la relazione con gli altri in contesti di vita "ordinari"

- sviluppare attività per promuovere la convivialità come modo di stare insieme e condividere un senso di appartenenza;
- incrementare le risorse personali potenziando l'empowerment soggettivo;
- migliorare i comportamenti, le competenze, le capacità e le abilità ampliando l'autonomia personale;

La sola misura degli interventi integrativi sociali sarà gestita a sportello a partire **dal 10.04.2025 fino al 31.03.2026**, salvo esaurimento delle risorse.

L'istanza deve essere presentata a sportello e può essere avanzata una sola volta e per più servizi.

L'importo assegnabile per la misura degli interventi integrativi sociali è **fino ad un massimo di 2.500 €** (qualora le risorse siano disponibili).

Gli interventi integrativi sociali possono essere attivati attraverso gli enti gestori accreditati sul territorio dell'Ambito di Mantova e tramite enti gestori in convenzione/gara di appalto con i Comuni dell'Ambito di Mantova.

Non verrà costituita graduatoria e le domande verranno gestite sulla base dell'ordine di arrivo con il numero di protocollo assegnato dal Comune.

L'attivazione degli interventi integrativi sociali dovrà essere condivisa tra famiglia, Comune ed ente gestore.

Il contributo verrà sostenuto direttamente dal Comune: beneficiario, Comune ed ente gestore sottoscrivono il Modulo 2, dove si andranno a declinare le azioni e i costi da sostenere per l'avvio dell'intervento integrativo sociale. Tali costi saranno sostenuti direttamente dal Comune fino ad un massimo di € 2.500.

L'attivazione di Progetti ex fattispecie L. 162/98 e la frequenza ad un servizio diurno, a tempo pieno, a totale carico della pubblica amministrazione, comporta **una riduzione del 50%** dell'importo assegnabile (nel caso di frequenza a SFA si applica la riduzione solo per il modulo formativo).

In caso di risorse residue l'Ambito si riserva di riaprire i termini dello sportello secondo le indicazioni di Regione Lombardia.

Le risorse dovranno comunque essere utilizzate entro e non oltre il 31.07.2026.

Di seguito si elencano, a titolo esemplificativo e non esaustivo, esempi di servizi attivabili:

- potenziamento di servizi e interventi domiciliari già attivi e/o interventi innovativi e complementari per mantenere e sollecitare le autonomie personali e l'autodeterminazione e partecipazione attiva della persona anziana alla gestione ed organizzazione del proprio ambiente domestico e di vita; mantenere e sollecitare le capacità relazionali e di socializzazione all'esterno dall'ambiente domestico;
- pet therapy;
- attività motoria in acqua;
- potenziamento SAD, SADH, SADEH e ADM;
- attività pomeridiane di socializzazione, supporto ai compiti, attività ricreative in gruppo a favore di minori (non organizzate all'interno dell'ambito/istituto scolastico);
- attività sperimentali a favore di disabili adulti (solitamente organizzati di sabato o nel pomeriggio oltre l'orario dei servizi diurni ed al di fuori dei moduli previsti da CDD, CSE, SFA);
- soggiorni estivi organizzati nei centri accreditati;
- frequenza a centri estivi a favore di minori, con enti gestori convenzionati o in appalto direttamente con i singoli Comuni;
- ricovero sollievo;

- accompagnamento per uscite con finalità risocializzanti, attività per il mantenimento e lo sviluppo delle autonomie sociali con particolare riguardo a orientamento, mobilità e capacità di utilizzare i mezzi di trasporto.

4. INCOMPATIBILITA' e COMPATIBILITA' della Misura B2

L'erogazione del Buono Misura B2 è **INCOMPATIBILE** con:

- accoglienza definitiva presso Unità d'offerta residenziali sociosanitarie o sociali (es. RSA, RSD, CSS, Hospice, Misura Residenzialità per minori con gravissima disabilità);
- Misura B1;
- ricovero di sollievo nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;
- contributo da risorse progetti di vita indipendente - PRO.VI - per onere assistente personale regolarmente impiegato;
- presa in carico con Misura RSA aperta ex DGR n. 7769/2018;
- Prestazione Universale di cui agli artt. 34-36 del D.lgs 29/2024;
- Home Care Premium/INPS HCP.

Il richiedente che usufruisce di tali interventi può fare domanda ma l'eventuale erogazione del contributo sarà garantita, all'interno del periodo di erogazione, solo per il periodo in cui non ricorrono uno degli impedimenti di cui sopra.

L'erogazione del Buono Misura B2 è **COMPATIBILE** con:

- Interventi di assistenza domiciliare: Assistenza Domiciliare Integrata, Servizio di Assistenza Domiciliare;
- Interventi di riabilitazione in regime ambulatoriale o domiciliare;
- Ricovero ospedaliero e/o riabilitativo;
- Ricovero di sollievo per adulti per massimo 60 giorni programmabili nell'anno, per minori per massimo 90 giorni;
- Sostegni per interventi infrastrutturali Dopo di Noi;
- Bonus per assistente familiare iscritto nel registro di assistenza familiare ex l.r. n.15/2015*;
- Progetti di intervento a sostegno della famiglia, anche in ottica di sollievo, che offrono alla persona con disabilità di poter trascorrere fuori casa alcune ore per attività di supporto, socializzazione e svago realizzate presso ad es. CDD, RSD, CSE ecc. oppure organizzate da Enti del Terzo Settore in raccordo con i Comuni/Ambiti, senza configurarsi in termini di una presenza più organizzata quantificata fino a 18 ore settimanali.

*La somma degli importi riconosciuti con le diverse misure per il personale di assistenza regolarmente impiegato, non può comunque eccedere l'importo totale dei costi sostenuti per la relativa remunerazione.

5. ISTRUTTORIA DELLA DOMANDA

Il Comune verifica i requisiti di accesso, attribuisce il punteggio per la situazione familiare e la condizione economica di cui al punto 6 e compila i dati riferiti agli obiettivi del progetto individuale, i servizi e le risorse eventualmente attivi (SAD, ADM, e altre forme integrative per la risposta al bisogno, le misure economiche di carattere assistenziale erogate da enti pubblici e privati).

Il P.U.A. procede alla valutazione sociosanitaria integrata anche recandosi al domicilio del beneficiario ed attribuendo il punteggio conseguente alla rilevazione delle autonomie ADL e IADL; verifica l'attivazione di interventi di natura sanitaria (ADI), verifica la congruità dello strumento richiesto in relazione al bisogno rilevato; trasmette l'esito della valutazione sociosanitaria al Comune di residenza.

Il PAI è sottoscritto da un referente sanitario individuato da ASST, dal Comune di residenza e dal richiedente/famiglia.

6. ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO IN BASE ALLA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

Situazione familiare	Presenza nel nucleo di sole persone (più di una) con invalidità superiore al 74%	5
	Nucleo composto dalla sola persona richiedente (esclusa l'assistente familiare)	4
	Presenza nel nucleo di altra persona con invalidità superiore a 74%	3
	Presenza nel nucleo di un solo familiare adulto o di soli minori oltre al beneficiario	2
	Presenza nel nucleo di più di una persona adulta non invalida o con invalidità inferiore al 74% oltre al beneficiario	0

Situazione economica adulti/anziani (ISEE)	Fino a € 5.000	24
	Da € 5.001 a € 5.600	23
	Da € 5.601 a € 6.200	22
	Da € 6.201 a € 6.800	21
	Da € 6.801 a € 7.400	20
	Da € 7.401 a € 8.000	19
	Da € 8.001 a € 8.600	18
	Da € 8.601 a € 9.200	17
	Da € 9.201 a € 9.800	16
	Da € 9.801 a € 10.400	15
	Da € 10.401 a € 11.000	14
	Da € 11.001 a € 11.600	13
	Da € 11.601 a € 12.200	12
	Da € 12.201 a € 12.800	11
	Da € 12.801 a € 13.400	10
	Da € 13.400 a € 14.000	9
	Da € 14.001 a € 14.600	8
	Da € 14.601 a € 15.200	7
	Da € 15.201 a € 16.800	6
	Da € 16.801 a € 17.400	5
	Da € 17.400 a € 18.000	4
	Da € 18.001 a € 20.000	3
	Da € 20.001 a € 22.000	2
	Da € 22.001 a € 25.000	1

Situazione economica minori (ISEE)	Fino a € 5.000	25
	Da € 5.001 a € 5.600	24
	Da € 5.601 a € 6.200	23
	Da € 6.201 a € 6.800	22
	Da € 6.801 a € 7.400	21

	Da € 7.401 a € 8.000	20
	Da € 8.001 a € 8.600	19
	Da € 8.601 a € 9.200	18
	Da € 9.201 a € 9.800	17
	Da € 9801 a € 10.400	16
	Da € 10.401 a € 11.000	15
	Da € 11.001 a € 11.600	14
	Da € 11.601 a € 12.200	13
	Da € 12.201 a € 12.800	12
	Da € 12.801 a € 13.400	11
	Da € 13.401 a € 14.000	10
	Da € 14.001 a € 14.600	9
	Da € 14.601 a € 15.200	8
	Da € 15.201 a € 15.800	7
	Da € 15.801 a € 16.400	6
	Da € 16.401 a € 20.000	5
	Da € 20.001 a € 25.000	4
	Da € 25.001 a € 30.000	3
	Da € 30.001 a € 35.000	2
	Da € 35.001 a € 40.000	1

Non autosufficienza scheda ADL	Livello 1 (da 0 a 1)	10
	Livello 2 (da 2 a 4)	6
	Livello 3 (da 5 a 6)	2

Non autosufficienza scheda IADL MASCHIO	Livello 1 (da 0 a 1)	10
	Livello 2 (da 2 a 4)	6
	Livello 3 (da 5 a 6)	2

Non autosufficienza scheda IADL FEMMINA	Livello 1 (da 0 a 2)	10
	Livello 2 (da 3 a 5)	6
	Livello 3 (da 6 a 8)	2

7. CRITERI DI PRIORITÀ

Viene garantita la **continuità alle persone che, nell'annualità precedente, hanno percepito il BUONO SOCIALE MENSILE ASSISTENTE FAMILIARE REGOLARMENTE IMPIEGATO**, e a seguire le nuove domande relative al medesimo strumento.

Per gli altri strumenti della Misura B2, Buono sociale Caregiver e Assegno di Autonomia, verrà costituita graduatoria e, in caso di parità di punteggio, verranno utilizzati nell'ordine i seguenti criteri di precedenza:

1. Isee inferiore;
2. Maggiore età per anziani e adulti/ Minore età per minorenni;
3. Ordine di arrivo dell'istanza;

8. FORMAZIONE DELLE GRADUATORIE

Il Comune assegnatario della quota del Fondo Non Autosufficienza (FNA) procederà alla formazione delle relative graduatorie entro il **31/07/2025**, divisa tra Anziani (*dai 65 anni*), Adulti e Minori

Il budget verrà distribuito in modo proporzionale nelle tre graduatorie, tenendo conto del numero di domande pervenute per ogni tipologia di target.

Ciascuna graduatoria verrà redatta secondo le priorità stabilite al punto 7 e con ordine decrescente dei punteggi assegnati

La graduatoria sarà disponibile entro il mese di **luglio 2025** presso i Servizi Sociali del Comune di appartenenza.

L'eventuale opposizione alla graduatoria, debitamente motivata, dovrà essere inoltrata al Servizio Sociale Comunale entro 15 giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria.

Solo ai richiedenti esclusi dalla graduatoria verrà data motivata comunicazione scritta.

9. DECORRENZA, DURATA, CESSAZIONE E ANNULLAMENTO DELL'EROGAZIONE DELLA MISURA

A. Il beneficio decorre dal mese di agosto 2025:

- **12 mesi** per il Buono sociale mensile **caregiver familiare** (€ 100 mese), da erogarsi trimestralmente (ad eccezione della prima tranche relativa al bimestre agosto/settembre 2025 e l'ultima tranche relativa solo al mese di luglio 2026);

- **12 mesi** per il Buono sociale mensile **assistente familiare** (fino a € 800 mese), da erogarsi trimestralmente (ad eccezione della prima tranche relativa al bimestre agosto/settembre 2025 e l'ultima tranche relativa solo al mese di luglio 2026);

- **assegno autonomia** progetti di vita indipendente (fino a € 800 totali), da erogarsi in due tranches di pagamento;

- per gli **interventi integrativi sociali** (fino a € 2.500) il contributo sarà erogato fino a concorrenza delle spese effettivamente sostenute;

L'attivazione di Progetti ex fattispecie L. 162/98 e la frequenza ad un SERVIZIO DIURNO, a TEMPO PIENO, a TOTALE CARICO DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE, comporta **una riduzione del 50%** dell'importo assegnabile (nel caso di frequenza a SFA - modulo formativo si applica la riduzione), **sia per gli interventi di assistenza diretta che per quelli di assistenza indiretta.**

B. L'erogazione del beneficio è vincolato alla sottoscrizione del PAI da parte di chi ha inoltrato la richiesta.

C. In caso di residui, gli stessi potranno essere utilizzati per lo scorrimento della graduatoria

D. L'erogazione del beneficio **cesserà** dal momento in cui dovessero verificarsi i seguenti casi:

- perdita dei requisiti di accesso alla misura;
- passaggio alla Misura B1;
- cambio di residenza in altra Regione;
- decesso del soggetto beneficiario (il contributo cessa dalla data di decesso. Ogni onere riconosciuto successivamente al decesso dovrà essere restituito al comune di residenza);
- ricovero definitivo in struttura residenziale;
- attivazione di altro beneficio/misura incompatibile con il presente sostegno (punto 4);
- cessazione rapporto di lavoro del personale dedicato qualora non si proceda a nuova assunzione.

In caso di erogazione di mensilità non spettanti, per avvenuta decadenza dei requisiti di accesso al beneficio, è prevista la restituzione di quanto non dovuto.

E. Qualora dovessero verificarsi le condizioni di incompatibilità di cui al punto 4. l'erogazione del beneficio verrà **annullata** per il periodo corrispondente.

SARÀ CURA DEL RICHIEDENTE/FAMILIARE/SOGGETTO DELEGATO COMUNICARE AL SERVIZIO SOCIALE DEL COMUNE DI RESIDENZA OGNI EVENTO DI CUI AL PRESENTE PUNTO.

Coloro che ritenessero di ricorrere avverso il provvedimento di cui sopra, potranno presentare ricorso motivato per iscritto, entro 15 giorni dalla ricezione della comunicazione di interruzione o sospensione.

Il ricorso dovrà essere indirizzato al Responsabile del Settore Servizi Sociali, il quale, entro 30 giorni dalla data di ricezione del ricorso, provvederà a rispondere in merito all'accoglimento o al rigetto motivati dal ricorso stesso. Ove le motivazioni del ricorso fossero riconosciute valide il buono verrà ripristinato a partire dalla sua interruzione. Il Comune, d'altro canto, si riserva, ove ne ricorrano le circostanze e l'interesse, di agire per il recupero delle risorse economiche indebitamente erogate, non esclusa l'azione legale per gli eventuali danni subiti.

10. CHIUSURA DEL PROCEDIMENTO

Il Comune, acquisito l'esito della valutazione dal P.U.A., provvede:

- alla formazione delle graduatorie (entro e non oltre il **31/07/2025**);
- alla determinazione dell'importo della misura;
- alla stesura definitiva del PAI che deve essere sottoscritto dal richiedente, dal Comune e dal P.U.A., da un referente sanitario individuato da ASST
- alla liquidazione del contributo.

07.04.2025