

**AVVISO PUBBLICO PER L'ACCESSO ALLE MISURE A FAVORE DELLE PERSONE
NON AUTOSUFFICIENTI E CON DISABILITÀ FINANZIATE DAL FONDO NAZIONALE
PER LE NON AUTOSUFFICIENZE (FNA) ANNUALITÀ 2026-2027
D.G.R. REGIONE LOMBARDIA N.6320/2026**

domande a decorrere dal 15 settembre 2026 al 30 ottobre 2027

Art. 1 - Oggetto

Il presente avviso, in attuazione della programmazione regionale relativa al Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (FNA) -annualità 2026 - approvata con D.G.R. Lombardia n. 6320/2026 e, alla programmazione del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (FNA) –, è finalizzato a raccogliere le nuove istanze per la valutazione per l'accesso agli interventi rivolti a:

- persone anziane dai 70 anni non autosufficienti a basso bisogno assistenziale;
- persone con disabilità con età fino ai 70 anni con necessità di sostegno intensivo elevato.

residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale di Mariano Comense (Arosio, Cabiato, Carugo, Inverigo, Lurago d'Erba e Mariano Comense).

Gli interventi oggetto del presente avviso saranno sostenuti con la quota FNA 2025 e 2026 ed eventuali risorse residue delle annualità precedenti. L'atto di programmazione circa l'utilizzo delle risorse verrà definito nel rispetto della tempistica e vincoli di destinazione previsti da Regione Lombardia.

Art. 2 – Misure e Finalità

La misura SOSTEGNO consiste nell'erogazione di contributi economici finalizzati a sostenere il mantenimento della persona al domicilio e il carico assistenziale della famiglia.

Gli interventi possono essere finalizzati a:

- riconoscimento del lavoro di cura del caregiver familiare;
- sostegno alla presenza di personale di assistenza regolarmente assunto;
- altri interventi economici coerenti con il Progetto Individuale.

In particolare sono previsti i seguenti contributi (alternativi e non cumulabili):

- ✓ contributo per il caregiver familiare
- ✓ contributo per il personale di assistenza regolarmente impiegato
- ✓ contributo assegno di autonomia

La misura SERVIZI prevede l'attivazione di interventi e servizi rivolti alla persona e alla famiglia volti a delineare e rafforzare un sistema integrato di interventi capace di sostenere in modo complessivo i percorsi individuali, promuovendo contesti inclusivi e orientati alla piena realizzazione dei progetti di vita delle persone.

Gli interventi sono finalizzati a offrire supporto e sollievo ai caregiver familiari per favorire il benessere complessivo e il miglioramento della qualità della vita delle persone non autosufficienti con disabilità e anziane.

In particolar modo sono previsti i seguenti interventi:

- Prestazione socioassistenziale/tutelare a domicilio
- prestazione socioeducativa/educativa a favore delle persone non autosufficienti con disabilità e anziane in contesti individuali o di gruppo
- Intervento di sostegno al caregiver familiare anche individuale o di gruppo.
- Periodi di sollievo del beneficiario in struttura (programmabile o in emergenza).

Tali interventi sono a titolo esemplificativo e non esaustivo in quanto eventuali nuovi interventi potranno essere introdotti nel corso del periodo di validità del presente avviso.

Il riconoscimento della misura come previsto D.G.R. Lombardia n. 6320/2026 è subordinato alla definizione di un Progetto Individuale di Assistenza (P.A.I.) concordato anche ad esito della valutazione multidimensionale tra Ambito Territoriale/Comune e ASST e beneficiario che definisce gli obiettivi di sostegno alla domiciliarità, le prestazioni assicurate dal caregiver familiare o caregiver professionale, gli altri interventi presenti e le modalità di verifica.

La definizione e le specifiche di ogni contributo e intervento sono meglio delineate all'art 8

Art. 3 – Requisiti del richiedente per il beneficio

Possono presentare domanda per l'accesso alle misure previste i soggetti di qualsiasi età che, all'atto di presentazione della domanda, sono in possesso dei seguenti requisiti:

- residenza in uno dei Comuni dell'Ambito Territoriale di Mariano Comense ovvero Arosio, Cabiato, Carugo, Inverigo, Lurago d'Erba e Mariano Comense;
- essere assistiti presso il proprio domicilio da un caregiver professionale o familiare;
- trovarsi in una condizione di non autosufficienza e quindi, in alternativa:
 - ✓ percepire l'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n.18/1980 e successive modifiche/integrazioni di cui alla L. 508/1988 o
 - ✓ essere definiti non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013 e a cui è riconosciuta la rispettiva indennità o
 - ✓ possedere certificazione della condizione di disabilità ad esito del procedimento di valutazione di base (D.Lgs.62/2024).
- ✓ certificazione della condizione di gravità legge 104/1992 art 3. comma 3;

Resta fermo che, qualora tali soggetti siano successivamente sottoposti alla nuova valutazione di base e alla conseguente verifica della sussistenza della condizione di non autosufficienza, dovrà essere assunto a riferimento l'esito della valutazione più recente;

- Non usufruire di servizi residenziali e semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie o sociali ≥ 18 ore (es. regime semiresidenziale di Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza, riabilitazione in diurno continuo, CDD, CDI, CSE, presa in carico con Sperimentazioni riabilitazione minori disabili in regime diurno ex DGR n. 3239/2012).
- Indicatore della situazione economica equivalente come risultante dall'Attestazione I.S.E.E. sociosanitario, rilasciato dal CAF, non superiore ad euro 15.000,00 per persone anziane e adulti con disabilità o I.S.E.E. ordinario (sezione minorenni) non superiore a euro 40.000,00 per i minori con disabilità.

È fatta salva la possibilità di presentare I.S.E.E. corrente laddove previsto dalla normativa.

Non possono presentare domanda i beneficiari già in carico al 30.06.2026 e già titolari di una progettualità finanziata.

In merito agli interventi previsti con il "Voucher sociale estivo" rivolto ai minori con disabilità si precisa che l'Ambito Territoriale si riserva la facoltà di garantire la loro copertura anche attraverso l'utilizzo di altri fondi afferenti alla programmazione regionale (quali, a titolo esemplificativo, le risorse della Misura Sollievo), che potranno prevedere una diversa raccolta e gestione delle istanze

nonché delle valutazioni.

Art. 4 - Struttura della domanda e documentazione richiesta

La domanda di accesso alle misure deve essere redatta secondo il modello predisposto da TECUM Servizi alla Persona di Mariano Comense (tel. 031.749378 – e-mail bandi@tecumserviziallapersona.it), disponibile presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di residenza o sul sito www.tecumserviziallapersona.it, a pena di esclusione.

La domanda può essere presentata dall'interessato, o da un familiare o da chi ne eserciti la tutela.

La domanda è considerata completa solo se compilata in ogni sua parte e integrata dai seguenti documenti:

- Modulo domanda;
- Fotocopia carta d'identità del beneficiario e del richiedente se diverso;
- I.S.E.E. socio-sanitario o ordinario, in corso di validità;
- copia della documentazione attestante la situazione di non autosufficienza;
- eventuale titolo di soggiorno in corso di validità;
- eventuale documentazione attestante il ricovero temporaneo;
- eventuale copia del contratto di lavoro stipulato con l'assistente familiare.

È opportuno precisare che l'istanza presentata non è finalizzata all'accesso immediato e diretto a una specifica prestazione, servizio o misura di sostegno, né comporta automaticamente l'attribuzione di benefici predeterminati. Essa rappresenta, piuttosto, la richiesta di avvio di un percorso orientato alla conoscenza e alla comprensione complessiva della situazione della persona non autosufficiente, indipendentemente dal fatto che si tratti di una persona con disabilità o di una persona anziana.

Art. 5 – Presentazione della domanda

Le domande dovranno essere presentate **a partire dal 15 settembre 2026** con modalità a sportello, fino ad esaurimento risorse e comunque non oltre al 30 ottobre 2027. Le domande saranno presentate presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di residenza su appuntamento al fine anche di raccogliere le informazioni essenziali utili a orientare il successivo processo di valutazione.

Le domande raccolte da ogni Comune, acquisite al protocollo, sono inviate a cura dello stesso a TECUM, la quale procede alla raccolta ed all'esame delle stesse dal punto di vista documentale.

Nel caso in cui, dal successivo esame delle domande, risultasse l'incompletezza o la mancanza di dati significativi, l'interessato è invitato ad integrare la propria documentazione entro i limiti di tempo che saranno indicati nella comunicazione inviata tramite il contatto indicato in sede di domanda per le comunicazioni (mail o sms).

Art. 6 Valutazione delle domande

Le domande ricevute saranno sottoposte a:

1. verifica amministrativa e documentale dei requisiti;
2. valutazione multidimensionale multiprofessionale in caso di persona non conosciuta e con bisogni complessi;
3. predisposizione del Progetto Individuale.

Ricevuta la domanda, TECUM procederà alla valutazione della sussistenza dei requisiti richiesti e ad eventuali richieste di integrazione documentale.

Inoltre, si procederà con una ulteriore valutazione multidimensionale multiprofessionale, in modalità integrata con ASST ove ne ricorra la necessità in relazione alla situazione e alla tipologia di bisogni.

I Comuni dell'Ambito dovranno trasmettere tempestivamente progetto e valutazione multidimensionale relativi ai propri cittadini richiedenti all'Ufficio di Piano che verificherà le

disponibilità economiche e provvederà a darne comunicazione al beneficiario e al Comune inoltrante. Entro di norma 30 giorni deve concludersi l'iter valutativo con la definizione del P.A.I.

In caso di esito positivo, il beneficio decorrerà dalla data di conclusione delle procedure di valutazione e degli atti amministrativi ad esse collegate.

Art. 7 - Validità

Gli interventi decorrono dalla data di conclusione delle procedure di valutazione da parte dell'Ambito e degli atti amministrativi ad esse collegate. Hanno validità al massimo fino al 31 dicembre 2027, o comunque fino alla data prevista nel progetto individuale, salvo:

- perdita dei requisiti di accesso;
- modifiche significative delle condizioni della persona che rendano necessaria una nuova valutazione del bisogno;
- diversa disposizione normativa regionale.

Art. 8 – Entità

La misura **SOSTEGNO** può essere di tre tipi:

assistenza garantita da:	contributo mensile
Caregiver familiare 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;	Euro 100,00 (fino a un max complessivo di €1.200)
Caregiver professionale regolarmente assunto con un contratto di lavoro	Euro 300,00 (fino alle 24 ore settimanali) fino a un max di 3.600 Euro 400,00 (dalle 25 ore alle 40 ore settimanali) fino a un max di 4.800 Euro 600,00 (dalle 41 ore alle 54 ore settimanali) fino a un max di 7.200
Contributo assegno di autonomia- per le persone con disabilità con necessità di sostegno intensivo elevato si tratta di una quota alternativa e non cumulabile al contributo mensile in presenza di assistente personale regolarmente impiegato per contribuire alle spese sostenute. Nell'arco del triennio la definizione delle azioni di intervento e delle specifiche forme di sostegno del "vivere in autonomia" sarà oggetto di un successivo provvedimento che disciplinerà in modo dettagliato gli ambiti di intervento, le modalità operative e le tipologie di supporto previste. <u>Tale buono 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.</u>	Euro 4.200 a progetto

La misura **Servizi** si differenzia in base al tipo di intervento e target:

Prestazione socioassistenziale/tutelare a domicilio.	Anziani fino a € 2.400 Disabili fino a € 1.200
Prestazione socioeducativa/educativa in contesti socializzanti (fuori dal domicilio), anche tramite sviluppo di progettualità, finalizzato al "solievo".	Anziani fino a € 2.400 Disabili fino a € 1.200

Intervento di sostegno al caregiver familiare anche individuale o di gruppo.	Fino a € 1.200
Periodi di sollievo del beneficiario in struttura (programmabile o in emergenza).	Modalità a rimborso direttamente alla famiglia per valore massimo pari a € 1.200

In sede di stesura P.A.I. verrà definita la modalità di utilizzo in base al bisogno individuato.

Tali servizi potranno essere garantiti dagli enti gestori inseriti nell'albo dei soggetti accreditati per l'erogazione dei voucher sociali misura B1 e B2, istituito presso l'Azienda e/o attraverso convenzioni e contratti in essere.

Art. 9 - Comunicazione dell'assegnazione del beneficio

Gli aventi diritto al beneficio saranno avvisati tramite comunicazione a mezzo mail o sms.

Art. 10 - Modalità di erogazione

Le misure (contributi o servizi) decorrono dalla data di conclusione delle procedure di valutazione da parte dell'Ambito Territoriale e degli atti amministrativi ad esse collegate.

I contributi verranno erogati nelle modalità indicate dal beneficiario, ovvero tramite accredito sul conto corrente bancario o postale intestato o co-intestato al beneficiario o al familiare richiedente.

Con cadenza periodica, in prossimità dell'erogazione della quota sostegno, si procederà a richiedere la permanenza dei requisiti.

Esclusivamente nei casi in cui la misura servizi sia utilizzata per periodi di sollievo del beneficiario in struttura (programmabile o in emergenza), sarà ammessa anche la modalità a rimborso, attraverso l'erogazione di contributo alla famiglia (previo preventivo o presentazione di pezze giustificative).

Il valore della misura servizi non potrà mai essere monetizzato, neanche a fine del periodo di validità dello stesso o per mancato utilizzo (es.: vacanze o assenze diverse).

Nel caso in cui la persona anziana e/o adulta con necessità di basso bisogno assistenziale/sostegno intensivo elevato ricorra all'assistenza di un caregiver professionale, l'erogazione del beneficio avverrà solo a seguito della presentazione delle attestazioni di avvenuto pagamento dei contributi.

Art. 11- Incompatibilità, compatibilità e decadenza del beneficio

L'erogazione delle presenti Misure 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.

Altri eventuali interventi / progetti **possono ritenersi compatibili** – purché previsti nel Progetto individuale – quali a titolo esemplificativo:

- 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 della settimana per attività di supporto, di socializzazione e svago realizzate presso ad es. CDD, RSD, ecc. oppure organizzate da Enti del Terzo Settore in raccordo con i Comuni/Ambiti che non siano configurate come iscrizione a un servizio formale;

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

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

Pertanto, le Misure **sono incompatibili** con:

- accoglienza definitiva presso Unità d'offerta residenziali sanitarie, sociosanitarie o sociali (es. RSA, RSD, CSS, Hospice, Misura Residenzialità per minori con gravissima disabilità, CA, strutture residenziali di salute mentale), anche nei casi di completa solvenza;
- presa in carico con Misura RSA aperta ex DGR n. 7769/2018;
- presa in carico in Unità d'offerta semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie o sociali ≥ 18 ore (es. regime semiresidenziale di Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza, riabilitazione in diurno continuo, CDD, CDI, CSE, presa in carico con Sperimentazioni riabilitazione minori disabili in regime diurno ex DGR n. 3239/2012), sostenuti dai Comuni con risorse proprie per finalità di supporto e di sollievo alla famiglia.

Inoltre, l'erogazione della misura Sostegno è incompatibile nei seguenti casi:

- Home Care Premium/INPS HCP, per il contributo per l'assistente familiare;
- Quota di contributo previsto dalla Prestazione Universale di cui agli artt. 34-36 del D.lgs. n. 29/2024

In caso sopraggiungano cause di incompatibilità e/o di decadenza si chiede di darne tempestiva comunicazione scritta a TECUM delle circostanze sopra enunciate.

Art. 13 – Pubblicizzazione bando

Il presente bando è pubblicato sul sito internet e all'Albo pretorio on-line dell'Azienda (www.tecumserviziallapersona.it) e sul sito internet dei Comuni soci.

Art. 14 - Trattamento dei dati

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 GDPR (Regolamento Generale sulla protezione dei dati), si informa che, nell'ambito dell'assegnazioni di contributi o voucher oggetto del presente bando, verranno trattati dati personali secondo le modalità rappresentate nell'informativa privacy allegata.

Art. 15 - Attività di controllo e verifica

Il Comune di residenza, e/o TECUM, potrà procedere ad effettuare, in qualsiasi momento, idonei controlli finalizzati ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese dai richiedenti e, qualora dal controllo emerga la non veridicità, ai sensi del D.P.R. 445/00 art. 71, il soggetto decade dal diritto al beneficio ottenuto (art. 75).

Inoltre, ai sensi dell'art 76 del D.P.R. 445/00, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia.

Art. 12 – Informazioni e chiarimenti

Per ulteriori informazioni e chiarimenti, gli interessati potranno rivolgersi direttamente a TECUM

- chiamando il numero **031.749378**
- inviando **una mail** a udp@tecumserviziallapersona.it