

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 1 ROMA 4



COMUNE DI CIVITAVECCHIA



COMUNE DI SANTA MARINELLA



COMUNE DI ALLUMIERE



COMUNE DI TOLFA



COMUNE CAPOFILA CIVITAVECCHIA

LINEE GUIDA PER IL RICONOSCIMENTO FORMALE, VALORIZZAZIONE SOCIALE E PROMOZIONE DI INTERVENTI A SOSTEGNO DEL CAREGIVER FAMILIARE

Articolo 1 - Oggetto

1. Le presenti linee guida disciplinano, secondo i criteri e le modalità stabiliti negli articoli successivi, l'iter per il riconoscimento e la valorizzazione del caregiver familiare nonché per la promozione degli interventi a sostegno dello stesso, in linea con le norme regionali vigenti in materia.

Articolo 2 – Destinatari

1. I destinatari delle azioni e degli interventi di cui al presente avviso sono i caregiver familiari che assistono e si prendono cura di persone con disabilità o non autosufficienti residenti nei Comuni del Distretto Socio Sanitario RM 4.1 (Civitavecchia, Santa Marinella Tolfa, e Allumiere).

Articolo 3 – Definizione di Caregiver familiare

1. Il caregiver familiare è la persona che, in modo volontario e gratuito, 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;
- di un familiare o di un affine entro il terzo grado, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge n. 104 del 5 febbraio 1992 e successive modifiche: mancanza o decesso dei genitori o del coniuge o della parte di un'unione civile o del convivente di fatto, ovvero qualora gli stessi siano affetti da patologie invalidanti o abbiano compiuto i sessantacinque anni di età;

che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 104/1992 o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge n. 18 dell'11 febbraio 1980 e successive modifiche.

2. Lo status di caregiver familiare può essere riconosciuto anche a coloro che, in mancanza di familiari da parte dell'assistito, convivono con la persona bisognosa di cura e assistenza garantendone la permanenza nel proprio ambiente familiare.

3. Lo status di caregiver familiare non può essere riconosciuto a più di una persona per lo

stesso assistito, fatta eccezione per:

- genitori di figli minori con disabilità;
- presenza, nel contesto familiare, di un giovane caregiver ossia di una persona di età compresa tra i 16 e 28 anni che si prende cura di un proprio familiare convivente anche in presenza di un caregiver familiare formalmente riconosciuto in sede di UVMMD che rimane, in ogni caso, l'interlocutore unico e privilegiato dei servizi sociosanitari.

4. Riconoscere la specificità di giovane caregiver rileva unicamente ai fini dell'attuazione di specifiche misure volte ad agevolare la crescita personale attraverso il completamento dei percorsi formativi/professionali.

5. Il caregiver familiare esercita le proprie funzioni di referente dei servizi per la tutela del benessere e dei bisogni della persona che necessita di cura e assistenza anche in caso di ricovero della stessa in una struttura residenziale.

6. Il caregiver familiare svolge la propria attività di cura e di assistenza nell'ambito del piano personalizzato di assistenza (PPA).

7. Il caregiver familiare è distinto dai professionisti preposti all'accudimento e alla cura della persona che necessita di assistenza il cui rapporto di lavoro è disciplinato dai rispettivi contratti collettivi nazionali.

Articolo 4 – Modalità di presentazione della domanda per l'avvio dell'iter di riconoscimento dello status di caregiver familiare

1. I caregiver, come definiti al precedente articolo possono presentare domanda di riconoscimento formale dello status di caregiver familiare esclusivamente per via telematica.

2. L'accesso alla piattaforma è consentito esclusivamente tramite il sistema pubblico di identità digitale (SPID) o con Carta di Identità Elettronica (CIE).

3. Coloro che hanno ottenuto, prima dell'entrata in vigore della l.r.5/2024 e ai sensi della DGR 341/2021, il riconoscimento formale di caregiver familiare di persone con disabilità e/o non autosufficienti sono tenuti a rinnovare la propria domanda di riconoscimento formale del proprio "status" ai fini del rilascio della CARD GIVER e l'attivazione dei servizi di sollievo.

Articolo 5 - Documentazione da presentare

1. Alla richiesta per il riconoscimento formale dello status di caregiver familiare deve essere allegata, pena l'esclusione, la seguente documentazione:

- copia del verbale di invalidità civile della persona assistita attestante il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento oppure copia del verbale della legge 104/1992, attestante il riconoscimento dell'handicap grave ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della persona assistita.
2. Qualora l'istante manifesti nella domanda la volontà di fruire dei servizi di sollievo dovrà necessariamente allegare alla stessa anche la seguente documentazione:
- copia dell'attestazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) ordinario in corso di validità, riferita al nucleo familiare in cui è presente il caregiver.
3. In caso di omissione della documentazione attestante la condizione economica, si potrà procedere solamente al riconoscimento formale del caregiver e al rilascio della Card Giver, solo se sussistono i requisiti.
4. L'interessato, per poter accedere ai servizi di sollievo, potrà in ogni momento integrare la sua domanda trasmettendo l'ISEE tramite piattaforma senza necessità di presentare una nuova istanza.

Articolo 6 - Formalizzazione del riconoscimento, rilascio della “Card Giver” e attribuzione dei servizi di sostegno

1. Lo status di caregiver familiare è formalmente riconosciuto dall'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD), nell'ambito dell'elaborazione o dell'aggiornamento del PPA della persona con disabilità o non autosufficiente, mediante l'adozione di apposita scheda.
2. La scheda di riconoscimento dello status di caregiver familiare deve essere compilata dall'assistente sociale referente, dallo psicologo del PUA e dall'operatore del servizio ASL referente.
3. Mensilmente sulla base delle domande pervenute in piattaforma è convocata l'UVMD a cura del coordinatore nominato dall'Ufficio di Piano.
4. L'UVMD è composta da un coordinatore, dai referenti sanitari specifici per tipologia di disabilità impiegati nei servizi territoriali, dallo psicologo del PUA, dall'assistente sociale di riferimento per ciascun utente in base al comune di residenza dello stesso.
5. L'UVMD è, inoltre, tenuta a valutare le richieste di attivazione di servizi di sostegno presentate dal caregiver o proposte dai referenti dei servizi che hanno in carico i caregiver già formalmente riconosciuti. L'UVMD dovrà stabilirne la tipologia e l'importo da attribuire in base ai bisogni rilevati e in linea con i criteri dettati dalle presenti linee guida.
6. Sarà cura del coordinatore dell'UVMD trasmettere, all'Ufficio di Piano, i verbali redatti da cui si evincano i caregiver formalmente riconosciuti e i servizi ad essi attribuiti, affinché lo

stesso possa provvedere ad adottare gli atti necessari a formalizzare quanto stabilito e garantire la relativa copertura economica.

7. L'Ufficio di Piano provvederà a garantire l'attivazione dei servizi solo fino a concorrenza delle risorse disponibili e all'uso destinate.

8. L'iter per il riconoscimento formale dovrà concludersi entro 90 giorni dalla presentazione della richiesta di cui all'articolo 4 del presente avviso.

9. Al termine della procedura di riconoscimento, al caregiver familiare viene rilasciato un apposito tesserino identificativo denominato "Card Giver". Lo stesso sarà reso disponibile tramite piattaforma (con l'invio al richiedente di comunicazione formale da parte del referente del PUA).

10. La "Card Giver" verrà identificata con un numero progressivo attribuito dall'Ufficio di Piano.

11. Il tesserino facilita lo svolgimento della funzione del caregiver familiare nel sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, socioassistenziali, sociosanitari e sanitari, e consente di accedere, attraverso percorsi preferenziali, ad alcuni servizi pubblici appositamente dedicati.

12. L'Ufficio di Piano del Distretto Socio Sanitario RM 4.1 provvederà all'aggiornamento mensile dell'elenco distrettuale dei caregiver familiari formalmente riconosciuti, provvederà, inoltre, ad aggiornare semestralmente la Regione Lazio in merito alle politiche di sostegno a favore del caregiver familiare.

Articolo 7 - Interventi per il caregiver familiare

1. L'avvenuto riconoscimento formale, da parte dell'UVMD, dello status di caregiver familiare costituisce la condizione imprescindibile per l'eventuale attivazione degli interventi a sostegno del caregiver familiare qualora richiesti nella domanda:

- a) interventi di sostegno in risposta ai bisogni informativi e formativi del caregiver;
- b) interventi di sostegno in risposta ai bisogni di supporto pratico e operativo del caregiver;
- c) interventi di sostegno in risposta ai bisogni di supporto psicologico, emotivo e relazionale del caregiver.

2. Gli interventi di sostegno in risposta ai bisogni informativi e formativi del caregiver

consistono in:

- a) informazione base sulle procedure per l'accesso alle prestazioni assistenziali offerte dal sistema integrato e orientamento alle diverse opportunità e misure di sostegno per il caregiver;

- b) informazione sulle associazioni rappresentative di promozione sociale e di volontariato attive sul territorio per la tutela del caregiver;
- c) formazione al caregiver per accrescere la consapevolezza del ruolo e facilitare la gestione dello stress e delle situazioni di emergenza;
- d) formazione specifica su aspetti tecnici che consentano al caregiver di svolgere, in modo adeguato, le attività di assistenza quotidiana e di autogestirsi tenuto conto della complessità della condizione di disabilità e delle capacità individuali;
- e) riconoscimento delle competenze maturate dal caregiver durante il percorso di cura e assistenza alla persona con disabilità o non autosufficiente.

3. Gli **interventi di sostegno in risposta ai bisogni di supporto pratico e operativo del caregiver** consistono in:

- a) sollievo programmato:
 - 1) accoglienza temporanea dell'assistito in struttura residenziale o semiresidenziale;
 - 2) sollievo a domicilio per consentire al caregiver dei momenti di pausa, anche rimanendo nel proprio domicilio;
 - 3) sostituzioni domiciliari di sollievo in casi di assenza prolungata del caregiver per motivi clinici o in situazioni di particolare necessità rimesse alla valutazione esclusiva dei competenti servizi territoriali;
- b) sollievo in emergenza:
 - 1) supporto nelle situazioni di temporanea impossibilità ad assistere la persona per malattia o altri eventi non programmabili (ad esempio sostituzione con operatori professionali);
 - 2) servizi di teleassistenza o altre forme di supporto a distanza per aiutare, su richiesta, il caregiver nella gestione di emergenza e criticità;
 - 3) supporto in caso di ricovero per malattia della persona assistita (specie se minore di età).

4. Gli **interventi di sostegno in risposta ai bisogni di supporto psicologico, emotivo e relazionale del caregiver** consistono in:

- a) ascolto e supporto psicologico relazionale attraverso la programmazione di incontri, individuali o di gruppo, a cadenza periodica, per offrire al caregiver ascolto, consulenza psicologica e, ove necessario, attivazione di percorsi psicoterapeutici di sostegno mirato sulla base della valutazione del burden (carico assistenziale);
- b) sostegno di gruppo:
 - 1) iniziative di auto mutuo aiuto per favorire la condivisione, l'aiuto tra pari,

- la solidarietà tra persone che vivono la stessa esperienza, l'empowerment;
- 2) iniziative per contrastare l'isolamento sociale (ad esempio momenti ricreativi, vacanze, weekend di sollievo, ecc.);
 - 3) iniziative di promozione del benessere fisico e mentale (ad esempio attività ludico-ricreative, attività sportive, gruppi di cammino, ecc.);
 - 4) iniziative legate a specifiche patologie che, per la loro complessità, comportano un maggiore impatto (ad esempio caffè Alzheimer).
5. Gli interventi sopraelencati costituiscono il ventaglio di risposte istituzionali eventualmente attivabili a tutela del benessere psicofisico del caregiver, nel limite delle risorse regionali disponibili.
6. Tali interventi andranno personalizzati in base alla valutazione multidimensionale dei bisogni rilevati per ogni singolo caregiver.

Articolo 8 - Priorità di accesso agli interventi

1. Gli interventi di cui al precedente articolo potranno essere attivati in favore del caregiver familiare dando priorità:
 - a) Agli interventi destinati ai caregiver di persone in condizione di disabilità gravissima, come definite dall'articolo 3, comma 2, del decreto interministeriale 26 settembre 2016;
 - b) a programmi di accompagnamento finalizzati alla deistituzionalizzazione e al ricongiungimento del caregiver con la persona assistita.
2. In caso di elevato numero di richieste di attivazione di interventi di sollievo e dotazione finanziaria insufficiente, si terrà conto dei seguenti criteri di priorità e di graduazione:
 - a) caregiver familiari di utenti in condizione di disabilità gravissima (art. 3, comma 2, del D.M. 26 settembre 2016) che hanno richiesto questa forma di sollievo ma risultano ancora nelle liste di attesa distrettuali;
 - b) situazione familiare e professionale del caregiver familiare, nell'ottica dell'intera rete di supporto nell'attività di assistenza. Verrà data priorità ai caregiver conviventi con la persona assistita o che rappresentano l'unico parente della persona con disabilità o non autosufficiente;
 - c) carico di cura del caregiver familiare, commisurato alla gravità delle condizioni della persona assistita, all'intensità dell'impegno e alla convivenza, con particolare riguardo per impegni di cura del caregiver prolungati nel tempo per assistere la persona con disabilità congenita o acquisita in giovane età;

- d) assenza di altri servizi socioassistenziali attivi e previsti nel PPA in favore della persona con disabilità o non autosufficiente;
- e) ISEE ordinario del caregiver familiare. Verrà data priorità ai caregiver con un ISEE più basso.

Articolo 9 – Modalità di accesso alle misure di sostegno ai bisogni informativi e formativi del caregiver

1. Gli interventi di sostegno in risposta ai bisogni informativi del caregiver saranno soddisfatti tramite l'istituzione presso il PUA di uno specifico sportello informativo.
2. Il supporto informativo sarà, inoltre, garantito dai Servizi Sociali e dai servizi sanitari territoriali di riferimento.
3. Per quanto attiene i bisogni formativi del caregiver, eventuali percorsi di formazione specifica su aspetti tecnici che consentano al caregiver di svolgere, in modo adeguato, le attività di assistenza quotidiana e di autogestirsi o eventuali percorsi finalizzati al riconoscimento delle competenze maturate dal caregiver durante il percorso di cura e assistenza alla persona con disabilità o non autosufficiente verranno attivati solo a seguito di un congruo numero di richieste da parte degli interessati.

Articolo 10 – Modalità di accesso alle misure di sostegno ai bisogni di supporto pratico ed operativo del caregiver

1. Il servizio di sollievo al caregiver familiare formalmente riconosciuto si esplica nell'erogazione di “prestazioni di tregua” temporanea dall'attività di assistenza e può realizzarsi:
 - in modalità programmata, sulla base sempre della valutazione professionale dei competenti servizi, con la finalità di favorire il benessere psico-fisico del caregiver familiare riconosciuto condividendo con il diretto interessato e, ove possibile, con l'utente, il ricorso alla sostituzione temporanea dalle prestazioni di assistenza e le sue modalità;
 - in caso di eventi imprevisti e/o situazioni di emergenza relativi al caregiver familiare, con sostituzione assicurata nel più breve tempo possibile, a tutela della salute della persona con disabilità e non autosufficiente assistita, ove possibile anche inferiore alle 48 ore dalla richiesta.
2. Gli interventi di sostegno in risposta ai bisogni di supporto pratico e operativo del caregiver si sostanziano nel :
 - **Il sollievo programmato tramite unità di offerta residenziale:** è realizzato mediante

l'accoglienza temporanea della persona con disabilità o non autosufficiente in struttura residenziale, accreditata/autorizzata (pubblica o privata) ai sensi delle vigenti normative regionali che, per requisiti strutturali e funzionali, risponda alle specifiche esigenze di assistenza della persona come indicate nel PPA. Per il sollievo programmato di tipo residenziale, viene riconosciuto un contributo massimo annuo di euro 600,00 a favore del caregiver familiare. Il costo sarà sostenuto in modo diretto dal Distretto solo a seguito di apposito impegno e previa presentazione della fattura da parte della struttura residenziale. I servizi territoriali, tramite il Case manager e/o il referente per l'attuazione del PPA, con la condivisione dell'utente, ove possibile, e del caregiver familiare individuano la struttura con disponibilità di posti ritenuta maggiormente rispondente ed appropriata rispetto al bisogno individuale e alla durata programmata del servizio di sollievo (ad esempio: prestazioni di tregua nel fine settimana, oppure una frazione più lunga nel periodo estivo, o prestazioni fruibili in qualsiasi periodo dell'anno, proprio per incontrare le esigenze familiari). Ai fini della scelta della struttura, va sempre prioritariamente verificata la possibilità del ricorso a soluzioni di inserimento della persona con disabilità in situazioni alloggiative di tipo familiare (Legge 112/2016).

- **Il sollievo programmato in ambito intrafamiliare (domiciliare):** consente al caregiver familiare di disporre di momenti di pausa dall'impegno di cura. Si sostanzia nell'erogazione di un contributo, di Euro 500,00 annui implementati di ulteriori euro 100,00, per un totale di euro 600,00 annui per i caregiver familiari di persone con disabilità complesse ad elevata intensità assistenziale e a prevalente incidenza sanitaria. E' finalizzato ad attivare il sollievo nella modalità diretta o indiretta.
 - **Erogazione dell'assistenza in forma diretta.** Nel caso specifico il contributo è utilizzato per coprire il costo delle ore di assistenza domiciliare determinato sulla base del costo della prestazione richiesto dall'organismo individuato tra quelli iscritti nel registro distrettuale dei soggetti gestori dei servizi alla persona e scelto dal caregiver. I Servizi Sociali territoriali di riferimento saranno tenuti a comunicare all'Ufficio di Piano l'Organismo scelto da ciascun beneficiario per consentire l'affidamento del servizio. Saranno, inoltre tenuti a verificarne l'effettivo svolgimento, anche eventualmente attraverso visite domiciliari, a controllare i fogli di presenza degli operatori impiegati nello svolgimento del servizio. I Servizi Sociali territoriali dovranno, inoltre, attestare il regolare svolgimento del servizio ed effettuare il necessario controllo sulle fatturazioni trasmesse dall'affidatario del servizio affinché

l'Ufficio di Piano possa procedere all'accettazione e alla liquidazione delle stesse.

- **Erogazione dell'assistenza in forma indiretta.** Nel caso specifico il contributo è utilizzato quale rimborso delle spese sostenute e documentate per l'assistenza resa in sostituzione temporanea di quella, quotidianamente, prestata dal caregiver familiare. La sostituzione temporanea del caregiver familiare presso il domicilio della persona assistita può essere richiesta in caso di impedimenti dello stesso caregiver quali, a titolo esemplificativo visite specialistiche, malattia, ricovero, ferie o riposo. I caregivers, per l'erogazione dell'assistenza, potranno avvalersi di norma degli ETS o degli operatori accreditati, iscritti negli appositi registri distrettuali per i servizi di assistenza alla persona, fermo restando che per garantire il principio di continuità assistenziale e a tutela del benessere della persona con disabilità, specie complessa, potranno avvalersi di personale/operatori già conosciuti con cui lo stesso caregiver familiare ha già un rapporto di fiducia, riducendo, così, anche il rischio di disorientamento per la persona assistita. L'individuazione dell'ETS o dell'operatore è quindi effettuata attraverso la libera scelta dell'utente/caregiver familiare.

Ai fini del rimborso, l'interessato dovrà presentare idonea documentazione fiscale (fattura/ricevuta) al Servizio Sociale referente. A tal riguardo, si precisa che la busta paga, anche relativa ai contratti già in essere, è considerata valida come documento attestante la spesa anticipata per la sostituzione temporanea di sollievo. I beneficiari saranno tenuti a presentare al Servizio Sociale del Comune di residenza, entro il terzo giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui è stata effettuata la prestazione assistenziale la documentazione attestante le spese sostenute (copia della busta paga rilasciata mensilmente al personale di assistenza o in sua assenza copia della ricevuta mensile del compenso pagato, debitamente firmata dalla dallo stesso o copia della fattura intestata al beneficiario della prestazione, rilasciata dall'organismo del III settore ove dovrà essere indicato il mese in cui è stato effettuato lo svolgimento del servizio). Al fine di consentire una puntuale erogazione del sostegno di sollievo, i Servizi Sociali referenti dovranno provvedere a trasmettere all'Ufficio di Piano entro il giorno 10 di ogni mese, i prospetti per la liquidazione delle somme spettanti ai beneficiari con riferimento al mese precedente.

- **L'azione di sollievo, in casi imprevisti e di emergenza.** La natura e la finalità stessa del servizio, comportano che la situazione definibile come "emergenza" sia solo quella riconducibile ad un evento/situazione assolutamente non prevedibile, di oggettiva straordinarietà rispetto alla quale l'intervento di sostituzione si configuri necessario per la

tutela della persona assistita dal caregiver familiare e, quindi, l'emergenza non sia altrimenti risolvibile con la rete di supporto. L'attivazione della misura in argomento così come la sua sostenibilità finanziaria è, pertanto, legata ad una richiesta motivata del caregiver, riscontrabile e valutabile dai servizi territoriali con riferimento al singolo contesto familiare. I servizi territoriali, accertata la condizione di emergenza, inoltrano al Distretto la richiesta di attivazione del servizio di sollievo indicandone tempi e modalità affinché possa essere erogato nel più breve tempo possibile, a tutela della persona con disabilità o non autosufficiente, ove possibile anche inferiore alle 48 ore dalla richiesta del caregiver familiare. L'azione di sollievo di che trattasi si concretizza con l'erogazione di massimo 42 ore di assistenza in forma diretta per ciascun richiedente. La sostituzione del caregiver familiare deve poter assicurare, per la permanenza al domicilio della persona con disabilità o non autosufficiente, tutte le prestazioni assistenziali, sanitarie socio sanitarie e socio assistenziali, necessarie in risposta ai bisogni individuali definiti nel PPA. Le spese per i suddetti interventi saranno sostenute dal Distretto con le risorse del Fondo nazionale, appositamente determinate nella fase di programmazione finanziaria delle risorse assegnate.

3. L'erogazione dell'assistenza diretta/indiretta in argomento è strettamente legata alla funzione propria di sollievo al caregiver familiare riconosciuto, pertanto, non può essere impiegata come eventuale compartecipazione di interventi socio assistenziali o socio sanitari già attivi da PPA in favore della persona di cui il caregiver familiare si prende cura.

4. Il sollievo erogato deve interessare ore aggiuntive di assistenza rispetto a quelle erogate/retribuite nei periodi precedenti, quindi è improprio il suo utilizzo per concorrere al pagamento delle stesse ore di servizio rese o per retribuire, per le medesime ore, l'assistente personale o l'operatore professionale.

5. Non va considerato in sostituzione degli interventi assistenziali erogati in favore della persona con disabilità o non autosufficiente. Il beneficiario della misura è esclusivamente il caregiver familiare riconosciuto e, pertanto, la stessa non rileva ai fini della determinazione dell'importo minimo degli interventi erogati per la disabilità gravissima (criterio compresenza di servizi/prestazioni), quale misura assistenziale legittimata dal PPA dell'utente, e unico destinatario diretto.

Articolo 11 – Modalità di accesso alle misure di sostegno ai bisogni di supporto psicologico, emotivo e relazionale del caregiver

1. L'impegno costante del caregiver nell'assicurare la soddisfazione dei bisogni assistenziali della persona di cui si prende cura e le relative assunzioni di responsabilità ad esso collegate, hanno talvolta delle significative ricadute sul benessere e la salute personale del caregiver familiare, specie in situazioni complesse e prolungate nel tempo, nonché sulle reali opportunità di vivere, in autonomia, tempi e scelte legate alla propria vita.

2. Per un adeguato supporto nella gestione dello stress psicologico/emotivo, anche in un'ottica di prevenzione, sempre su valutazione professionale e con decisione pienamente condivisa dal caregiver familiare stesso, può essere attivato un percorso di supporto psicologico terapeutico, nella modalità individuale, o di aiuto e sostegno complementari, nella modalità di gruppo.

Nello specifico:

- a) **Percorsi individuali.** Con tale misura si intende agevolare, attraverso il riconoscimento di un sostegno economico, il caregiver familiare riconosciuto che, per scelta, intenda instaurare o mantenere un rapporto fiduciario con un libero professionista. Tale misura si esplica nell'erogazione di un contributo destinato a concorrere alla copertura del costo della singola prestazione professionale. Il contributo de quo è quantificato in euro 50,00 per singola prestazione, per un importo annuo massimo riconoscibile a ciascun caregiver familiare riconosciuto di euro 500,00, rimborsabile dal distretto socio-sanitario previa presentazione delle relative fatture che dovranno essere acquisite dal Servizio Sociale referente. Il contributo verrà liquidato con cadenza mensile, fino a concorrenza dell'importo riconosciuto, solo a seguito della trasmissione da parte del Servizio Sociale referente del prospetto attestante le spese riconosciute. Al fine di consentire una puntuale erogazione del sostegno di cui sopra, i Servizi Sociali referenti dovranno provvedere a trasmettere all'Ufficio di Piano entro il giorno 10 di ogni mese, i prospetti per la liquidazione delle somme spettanti ai beneficiari con riferimento al mese precedente.
- b) **Attivazione di gruppo di auto mutuo aiuto** tra pari in grado di offrire uno spazio di confronto e condivisione delle esperienze tra persone che, quotidianamente, vivono le stesse difficoltà, disagi e paure. Consente di creare un ambiente di ascolto reciproco delle emotività e vulnerabilità senza espressione di alcun giudizio. L'auto aiuto è da considerarsi come un'esperienza complementare e integrativa rispetto ai percorsi terapeutici già attivati o da attivare.

Tale misura verrà attivata qualora ne emerga l'esigenza sul territorio a seguito di un congruo numero di richieste da parte degli interessati e della disponibilità di adeguate risorse economiche.

Articolo 12 – Rendicontazione e continuità nell'erogazione dei servizi di sollievo

1. Al fine di consentire una puntuale rendicontazione delle risorse impegnate e riconosciute, i contributi per l'attivazione degli interventi di cui ai precedenti articoli 10 e 11 dovranno essere fruiti entro l'anno di attivazione.

2. Al termine del periodo riconosciuto, l'Assistente Sociale del Servizio Sociale referente, in accordo con il beneficiario, può richiedere la convocazione dell'UVMD affinché, senza la presentazione di una nuova istanza, venga rivalutata la condizione dello stesso e riproposta l'attivazione dei servizi di sollievo ritenuti più idonei.

3. Per dare continuità all'erogazione dei servizi di accesso sarà comunque necessario che il caregiver trasmetta tramite piattaforma l'attestazione ISEE in corso di validità.

4. Per l'accesso si terrà conto delle priorità di cui al precedente articolo 8. In caso di parità di punteggio prederà il caregiver che non ha ancora fruito dei servizi di sollievo e in successione chi non ne usufruisce da più annualità.

Articolo 13 – Budget personale

1. E' un contributo a fondo perduto, per spese connesse alla cura della persona del caregiver familiare, al tempo libero, alla formazione e all'aggiornamento professionale presso centri autorizzati o accreditati dalla Regione, è erogabile solo a seguito del riconoscimento formale dello "status" di caregiver ed è pianificato, in sede di UVMD.

2. Si configura non come sostegno al reddito ma come riconoscimento del ruolo sociale che il caregiver familiare ricopre. L'importo massimo annuo del contributo riconosciuto è di Euro 1.000.00 ed è erogato in un'unica soluzione.

➤ Modalità attuative

Per l'accesso alla misura il caregiver deve avere ISEE ordinario non superiore alla soglia di Euro 24.000,00.

Le risorse dedicate alla misura del budget personale dei caregiver familiari devono, prioritariamente, essere destinate a soddisfare le richieste dei caregiver familiari riconosciuti degli utenti in condizione di disabilità gravissima ai sensi del DM 26 settembre 2016. Ferme restando quanto sopra indicato ai fini dell'erogazione della misura si dovranno essere garantite le seguenti priorità:

- a. caregiver in nuclei monogenitoriali e monoparentali;
- b. caregiver genitori;
- c. caregiver conviventi;
- d. in condizione di inoccupazione/disoccupazione e con ISEE compreso tra 0 e 15.000

euro.

Non sono ammissibili le spese relative a giochi che prevedono vincite in danaro e/o altre attività connesse con le lotterie e le scommesse nonché quelle relative all'acquisto di super alcolici e di sostanze stupefacenti.

L'erogazione, da parte del distretto socio sanitario, del budget personale al caregiver familiare riconosciuto è conseguente alla pianificazione della misura in sede di UVMD. Il beneficiario è tenuto all'assunzione formale di un atto di responsabilità/impegno in merito all'uso conforme del contributo, quindi, non per spese di cui ne viene esclusa l'ammissibilità. Non è prevista per il caregiver familiare beneficiario alcuna forma di rendicontazione e, pertanto, il contributo, non è da considerarsi a titolo di rimborso.

➤ **Complementarietà**

L'intervento di sollievo mediante l'impiego di operatori professionali o personale scelto dalla persona che necessita di cure in sostituzione del caregiver e il budget personale del caregiver familiare possono trovare attivazione a seguito della programmazione condivisa in sede di UVMD nei confronti dello stesso caregiver familiare riconosciuto. Pertanto i due interventi non sono tra loro alternativi ma rispondono ad esigenze ed aspettative diverse.

Articolo 14 - Cessazione dell'attività di caregiver familiare

1. Il caregiver familiare, come disposto dall'articolo 3, comma 5, della legge regionale n. 5 dell'11 aprile 2024, cessa la propria attività in caso di revoca da parte della persona che necessita di cura e assistenza, di decesso della medesima ovvero nell'ipotesi di rinuncia da parte del caregiver familiare e nel caso di cessazione della convivenza nell'ipotesi prevista dall'articolo 3, comma 2, delle presenti linee guida.

Articolo 15 - Foro competente

1. Per tutte le controversie che dovessero insorgere in dipendenza del presente avviso è competente il Foro di Civitavecchia.

Articolo 16 - Trattamento dei dati personali

1. Tutti i dati acquisiti in virtù del presente avviso saranno trattati secondo il decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 «Codice in materia di protezione dei dati personali» e il GDPR - regolamento generale sulla protezione dei dati (Regolamento UE 2016/679).

