



Ufficio Centrale Piano di Zona
Distretto Socio-Sanitario di Corteolona
Ente Capofila Città di Belgioioso
Provincia di Pavia

**INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVE
O COMUNQUE IN CONDIZIONI DI NON AUTOSUFFICIENZA”
di cui alla “Misura B2_dgr Lombardia n. 2883/2014”**

- AVVISO -

Nell'ambito degli interventi sociali e sociosanitari che Regione Lombardia ha previsto a sostegno della famiglia e delle sue componenti fragili (dgr n. 2883 del 12 dicembre 2014), l'Ambito di Corteolona ha individuato gli interventi che i Comuni sono chiamati ad attivare a favore delle persone con disabilità grave o comunque in condizioni di non autosufficienza. L'attuazione della Misura B2 per l'Ambito Territoriale di Corteolona si concretizza attraverso i seguenti interventi:

- **BUONO SOCIALE MENSILE** finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza assicurate dal caregiver familiare (autosoddisfacimento) e/o le prestazioni di assistente personale impiegato con regolare contratto.

REQUISITI DI ACCESSO:

- Soglia massima ISEE € 15.000,00
- Invalidità riconosciuta al richiedente da autorità medica competente in misura pari al 100%

ENTITÀ DEL BUONO: € 600,00 mensili con ISEE da € 0,00 a € 8.000,00
€ 300,00 mensili con ISEE da € 8.001,00 a € 15.000,00

- **BUONO SOCIALE MENSILE PER SOSTENERE PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE** di persone con disabilità fisico-motoria grave e gravissima, con capacità di esprimere la propria volontà, di età compresa tra i 18 e i 64 anni, che intendono realizzare il proprio progetto SENZA il supporto del caregiver familiare, ma CON l'AUSILIO di un assistente personale, autonomamente scelto con regolare contratto.

REQUISITI DI ACCESSO:

- Soglia massima ISEE € 20.000,00
- Invalidità riconosciuta al richiedente da autorità medica competente in misura pari al 100%
- INDENNITA' di ACCOMPAGNAMENTO riconosciuta al richiedente

ENTITÀ DEL BUONO: € 800,00 MENSILI

- **CONTRIBUTI SOCIALI PER PERIODI DI SOLLIEVO** della famiglia, trascorsi dalla persona fragile presso unità d'offerta residenziali sociosanitarie o sociali.

REQUISITI DI ACCESSO:

- Soglia massima ISEE € 15.000,00
- Invalidità riconosciuta al richiedente da autorità medica competente in misura pari al 100%

ENTITÀ DEL BUONO: € 800,00 mensili - per un periodo di sollievo da intendersi della durata massima di 3 mesi, di cui solo 2 sostenuti economicamente attraverso il contributo.

- **VOUCHER SOCIALI** per l'acquisto presso soggetti accreditati con l'Ambito di Corteolona degli interventi complementari e/o integrativi al **sostegno della domiciliarità**: pasti, lavanderia, stireria, trasporto. Il trasporto da sostenere è quello di persone che, in assenza di bisogno di assistenza sanitaria specifica durante il trasferimento, necessitano di accompagnamento protetto presso strutture sanitarie e/o sociosanitarie oppure da e verso altri (es. da e per il domicilio e/o strutture di riabilitazione) su richiesta della persona.

REQUISITI DI ACCESSO:

- Soglia massima ISEE € 15.000,00
- Invalidità riconosciuta al richiedente da autorità medica competente in misura pari al 100%

ENTITÀ DEL VOUCHER: massimo € 600,00 mensili - da definirsi da parte dell'Assistente Sociale nel Progetto Individuale di Assistenza.

- **VOUCHER SOCIALI** per sostenere la vita di relazione di minori con disabilità attraverso appositi progetti di natura educativa/socializzante che favoriscano il loro benessere psicofisico (es. pet therapy, attività motoria in acqua, frequenza a centri estivi, ecc.)

REQUISITI DI ACCESSO:

- Soglia massima ISEE € 15.000,00
- INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO o INDENNITA' DI FREQUENZA riconosciuta al minore

ENTITÀ DEL VOUCHER: massimo € 600,00 mensili - da definirsi da parte dell'Assistente Sociale nel Progetto Individuale di Assistenza a rilevanza educativo-socializzante.

- **POTENZIAMENTO DEGLI INTERVENTI TUTELARI DOMICILIARI A PERSONA GIA' IN CARICO AL SAD**, previa rivalutazione della persona ed indicazione nel Progetto individuale degli interventi aggiuntivi.

REQUISITI DI ACCESSO:

- Soglia massima ISEE € 15.000,00
- Invalidità riconosciuta al richiedente da autorità medica competente in misura pari al 100%

ENTITÀ DEL VOUCHER: massimo € 400,00 mensili - da definirsi da parte dell'Assistente Sociale nel Progetto Individuale di Assistenza.

L'accesso agli interventi previsti nel presente regolamento, non cumulabili tra loro, è **“A SPORTELLO”**.

La domanda, pertanto, potrà essere presentata dal richiedente (residente in uno dei Comuni dell'Ambito di Corteolona) all'Ufficio di Piano dell'Ambito di Corteolona in via Garibaldi, 6 in qualsiasi momento si manifesti il bisogno. Gli interventi saranno erogati ai richiedenti **sino ad esaurimento delle risorse e comunque non oltre il 31 DICEMBRE 2015.**

Il Regolamento di accesso e il Modulo di domanda sono reperibili presso le sedi dell'Ufficio di Piano a Belgioioso in via Garibaldi, 64 (tel.0382/978452) e a Corteolona in via Garibaldi, 6 (tel. 0382/720126) e presso i singoli Comuni dell'Ambito di Corteolona. Sono inoltre scaricabili da: www.pianodizonacorteolona.it