



COMUNE DI VOGHERA

Provincia di Pavia

PIANO DI ZONA AMBITO TERRITORIALE VOGHERA E COMUNITÀ MONTANA OLTREPÒ PAVESE

Bagnaria, Borgo Priolo, Borgoratto Mormorolo, Brallo di Pregola, Casei Gerola, Cecima, Codevilla, Colli Verdi, Corana, Cornale e Bastida, Godiasco Salice Terme, Menconico, Montalto Pavese, Montesegale, Ponte Nizza, Retorbido, Rivanazzano Terme, Rocca Susella, Romagnese, Santa Margherita di Staffora, Silvano Pietra, Torrazza Coste, Val di Nizza, Varzi, Voghera, Zavattarello

BANDO PER LA RICHIESTA DI ACCESSO ALLA MISURA SOSTEGNO E ALLA MISURA SERVIZI IN FAVORE DI PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI A BASSO BISOGNO ASSISTENZIALE E PERSONE CON DISABILITÀ CON NECESSITÀ DI SOSTEGNO INTENSIVO ELEVATO – FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE 2025 – 2027 – D.G.R. N. 6320/2026

Art. 1 - Oggetto

Il presente bando definisce i criteri e le modalità di accesso, attraverso nuova istanza, alla Misura Sostegno e alla Misura Servizi, finalizzata all'erogazione di contributi economici mensili ed interventi a favore di persone anziane non autosufficienti con un basso livello di bisogno assistenziale e di persone con disabilità che necessitano di un sostegno intensivo elevato, residenti nell'Ambito Territoriale Voghera e Comunità Montana Oltrepò Pavese che non abbiano presentato Domanda di Prosecuzione.

Le Misure sono attuate in conformità a quanto previsto dalla DGR n. 6320/2026 e alle disposizioni approvate dall'Assemblea dei Sindaci nella seduta del 5 Agosto 2026.

Le Misure sono destinate alla realizzazione del progetto individualizzato/Progetto di Vita, elaborato sulla base della valutazione dei bisogni e delle specifiche necessità della persona anziana non autosufficiente o della persona con disabilità.

Art. 2 - Finalità

L'erogazione della Misura Sostegno consiste nell'erogazione di contributi economici mensili, finalizzati a favorire il mantenimento al domicilio della persona e a sostenere il nucleo familiare nel carico assistenziale.

L'erogazione della Misura Servizi è capace di sostenere in modo complessivo i percorsi individuali, promuovendo contesti di offerta inclusivi e orientati alla piena realizzazione dei progetti di vita delle persone.

Sono entrambe finalizzate a favorire la permanenza presso la propria abitazione e nel proprio ambiente di vita delle persone anziane non autosufficienti con basso bisogno assistenziale e delle persone con disabilità che necessitano di un elevato livello di sostegno intensivo.

Il presente bando disciplina l'erogazione degli interventi previsti dalla D.G.R. n. 6320/2026 e dal Piano operativo di programmazione degli interventi e delle risorse di cui al Fondo per le Non Autosufficienze 2025, esercizio 2026.

Art. 3 – Destinatari

Sono destinatari del presente bando:

- persone con disabilità con necessità di sostegno elevato (fino al compimento dei 69 anni);
 - persone anziane non autosufficienti a basso bisogno assistenziale (dal compimento dei 70 anni);
- che non abbiano presentato “Domanda di Prosecuzione a favore di persone non autosufficienti già in carico alle misure sostegno e/o misure servizi” per l’intervento richiesto.

Art. 4 – Requisiti richiesti

Per poter beneficiare delle Misure, i richiedenti devono inoltre possedere i seguenti requisiti:

- essere residenti in uno dei Comuni appartenenti all’Ambito Territoriale Voghera e Comunità Montana Oltrepò Pavese;
- essere assistiti al proprio domicilio;
- trovarsi in una condizione di non autosufficienza. Tale gravità è riconosciuta:
 - ✓ ai sensi dell’art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992
 - ✓ e/o dall’essere beneficiari dell’indennità di accompagnamento prevista dalla Legge n. 18/1980 e successive modificazioni e integrazioni, introdotte dalla Legge n. 508/1988
 - ✓ oppure essere in possesso della certificazione della condizione di disabilità prevista dal D.Lgs. n. 62/2024;
- possedere un valore ISEE sociosanitario non superiore a € 25.000,00 oppure, nel caso di minori, un ISEE ordinario non superiore a € 40.000,00, rilasciato secondo quanto previsto dal DPCM n. 159/2013 per l’accesso alle prestazioni sociosanitarie e in corso di validità.

Art. 5 – Stanziamento

Per la realizzazione delle Misure sono state destinate le risorse a valere sui Fondi previsti dalla DGR n. 6320/2026, ovvero agli stanziamenti per gli anni 2026 (DDS n. 8176/2026) e 2027 (DDS n. 9728/2026).

- Misura sostegno (già gravi) € 374.683,17 di cui:

Misura Sostegno	Destinati a persone con disabilità	Destinati a persone anziane
DDS n. 8176/2026	€ 129.507,14	€ 55.503,06
DDS n. 9728/2026	€ 132.771,08	€ 56.901,89
	€ 262.278,22	€ 112.404,95

- Misura servizi (già gravi) € 351.491,44 di cui:

Misura Servizi	Destinati a persone con disabilità	Destinati a persone anziane	Destinati a persone anziane (quota 2027)
DDS n. 8176/2026	€ 10.879,01	€ 164.866,71	€ 14.114,45
DDS n. 9728/2026	€ 10.879,01	€ 150.752,26	
	€ 21.758,02	€ 315.618,97	€ 14.114,45

In relazione ad entrambe le misure il budget disponibile per le nuove istanze:

- sarà quantificato solo successivamente alla definizione delle risorse necessarie al finanziamento delle Domande di Prosecuzione ed alla Domande dei Centri Estivi, sulla base delle richieste pervenute e delle effettive necessità di intervento;
- verrà integrato con i residui delle annualità precedenti (FNA 2022, 2023 e 2024), mantenendo i vincoli di destinazione delle risorse assegnate a cui si riferiscono.

Qualora i fondi relativi alla Misura Servizi non vengano esauriti attraverso le graduatorie, l'Ambito potrà finanziarie le domande pervenute oltre il termine del 25.09.2026, previa valutazione delle stesse e salvo diverse disposizioni regionali.

Art. 6 – Tipologie di intervento

- Misura sostegno (già gravi)

Il beneficio consiste nell'erogazione di contributi economici mensili, finalizzati a favorire il mantenimento a domicilio della persona e a sostenere il nucleo familiare nel carico assistenziale. Le misure non sono cumulabili, ma alternative.

L'ammontare del buono è stabilito secondo le seguenti modalità:

- a) € 100,00 per ciascuna persona assistita mediante il supporto di un caregiver familiare;
- b) per la persona assistita da un assistente familiare regolarmente assunto con contratto di lavoro:
 - € 400,00 in caso di assunzione a tempo pieno, con un orario pari o superiore a 30 ore settimanali;
 - € 300,00 in caso di assunzione a tempo parziale, con un orario inferiore a 30 ore settimanali.

- Misura servizi (già gravi)

Il servizio consiste nell'attivazione di interventi e prestazioni (servizi/interventi domiciliari assistenziali e/o educativi/trasporto/ricoveri di sollievo, ecc...):

- erogati dagli enti accreditati presso l'Ambito o dalle UDOS o dalle Unità di Offerta sociosanitarie;
- individuati sulla base dei bisogni della persona emersi in fase di valutazione e inseriti nel Progetto Individuale/Progetto di Vita.

Essi possono essere finalizzati al supporto e sollievo al caregiver familiare oppure al benessere e miglioramento della qualità di vita delle persone non autosufficienti con disabilità e anziane.

L'importo del voucher riconoscibile per singolo progetto riferito:

- alla persona anziana non autosufficiente a basso bisogno assistenziale è € 150,00/mese;
- alla persona con disabilità con necessità di sostegno intensivo elevato è di € 65,00/mese.

Per le istanze di nuovo accesso ad entrambe le misure, qualora ammesse e finanziate, la decorrenza sarà individuata nella data di conclusione delle procedure di valutazione, con la conseguente sottoscrizione del progetto individualizzato. Tali progetti avranno validità fino al 31.12.2027.

Art. 7 – Termini e modalità di presentazione delle domande (già gravi)

La domanda di assegnazione degli interventi dovrà essere predisposta utilizzando il modulo allegato al presente Bando (All. 1A), corredata da ogni idonea documentazione e dichiarazione.

La domanda può essere presentata dal 1 Settembre 2026 al 25 Settembre 2026:

- presso il Comune di residenza;
- tramite posta con raccomandata con ricevuta di ritorno al seguente indirizzo: Comune di Voghera, Ufficio Protocollo, Piazza Duomo n. 1, 27058, Voghera. Si precisa che la raccomandata deve pervenire entro il termine di chiusura del bando, diversamente non verrà accolta;
- tramite e-mail al seguente indirizzo: protocollo@comune.voghera.pv.it. Si precisa che si declina ogni responsabilità dell'Ente in caso di mancato arrivo della mail;
- tramite pec al seguente indirizzo: protocollo@cert.comune.voghera.pv.it (esclusivamente da altro indirizzo di posta elettronica certificata).

Le domande pervenute dopo il 25 Settembre 2026 non saranno ammesse.

Sarà cura del richiedente consegnare la domanda compilata in ogni sua parte e corredata dagli allegati richiesti.

La domanda può essere presentata anche se la certificazione sanitaria non è ancora stata rilasciata. In questo caso, la certificazione mancante dovrà essere presentata entro il 25 settembre 2026. La possibilità riguarda sia le persone anziane non autosufficienti con basso bisogno assistenziale, sia le persone con disabilità che necessitano di un sostegno intensivo elevato.

A seguito della chiusura del presente Bando e dell'assegnazione di Misure ai richiedenti aventi diritto, nel caso in cui fossero disponibili risorse non assegnate, l'Ufficio di Piano procederà con la modalità d'accesso a sportello fino alla concorrenza del budget disponibile.

Art. 8 – Modalità di assegnazione Misure (già gravi)

Una volta conclusa la verifica della completezza e della regolarità della documentazione presentata, l'Ente capofila procederà alla predisposizione delle graduatorie delle domande risultate ammissibili. Le graduatorie saranno elaborate applicando i seguenti criteri di priorità:

- Valore dell'ISEE: le domande saranno ordinate a partire dal valore ISEE più basso fino a quello più elevato.
- In caso di parità del valore ISEE, verrà considerata come criterio di precedenza la data di presentazione della domanda, dando priorità alla domanda presentata per prima.

Art. 9 – Cause di esclusione/sospensione e compatibilità

L'erogazione delle misure non è compatibile con le seguenti condizioni:

- ricovero o accoglienza definitiva presso strutture residenziali di carattere sociosanitario o sociale, quali, a titolo esemplificativo, RSA, RSD, CSS, Hospice e la Misura Residenzialità destinata a minori con gravissima disabilità, anche qualora il soggiorno sia interamente a carico dell'interessato;
- presa in carico nell'ambito della Misura RSA Aperta, prevista dalla DGR n. 7769/2018;
- fruizione della Prestazione Universale prevista dagli artt. 34-36 del D.Lgs. n. 29/2024;
- benefici derivanti dal programma Home Care Premium/INPS HCP, relativamente al contributo destinato all'assistente familiare.

Il beneficio della misura di sostegno destinata alla persona anziana non autosufficiente con elevato bisogno assistenziale o alla persona con disabilità con bisogno di sostegno molto elevato (già gravissimi) non consente di usufruire contemporaneamente della misura rivolta alla persona anziana non autosufficiente con basso bisogno assistenziale o alla persona con disabilità con bisogno di sostegno elevato (già gravi), e viceversa.

In caso di ricovero o decesso del beneficiario, nonché nell'eventualità di cessazione del contratto di lavoro dell'assistente familiare, la famiglia e/o il Comune di residenza sono tenuti a darne tempestiva comunicazione all'Ufficio di Piano.

L'erogazione delle misure dovrà essere sospesa o interrotta qualora si verifichi una delle seguenti situazioni:

- variazione o perdita dei requisiti e delle condizioni che avevano consentito l'accesso alla misura;
- mancato rispetto del progetto individuale definito a seguito della valutazione effettuata dall'Assistente sociale.

In particolare, nel caso di cessazione del rapporto di lavoro con l'assistente familiare regolarmente assunto, il beneficiario decadrà dal diritto di percepire il relativo contributo.

Per quanto riguarda le modalità di sospensione e le ulteriori situazioni di incompatibilità, si applicano le disposizioni previste dalla DGR n. 6320/2026.

Art. 10 – Informativa sul trattamento dei dati personali

I dati personali acquisiti attraverso la domanda di partecipazione e la relativa documentazione allegata:

- devono essere obbligatoriamente forniti al fine di verificare il possesso dei requisiti necessari per accedere al contributo e per determinarne l'importo;
- saranno acquisiti e trattati, anche mediante strumenti informatici, esclusivamente per le finalità connesse all'erogazione dei contributi finanziati a valere sul FNA 2025-2027, di cui alla DGR n. 6320/2026;
- potranno essere trasmessi al Ministero dell'Economia e delle Finanze e alla Guardia di Finanza per lo svolgimento degli eventuali controlli previsti dalla normativa;
- i dati relativi ai beneficiari saranno inoltre trasmessi all'ATS Pavia e a Regione Lombardia, secondo le modalità stabilite per la rendicontazione delle attività oggetto del presente intervento;
- il titolare del trattamento dei dati è l'Ufficio di Piano, con sede presso il Comune di Voghera.

Il dichiarante ha facoltà di rivolgersi in qualsiasi momento ai soggetti responsabili del trattamento per richiedere l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o la cancellazione dei propri dati. Può inoltre richiederne il blocco e opporsi al trattamento qualora questo avvenga in violazione delle disposizioni previste dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio dell'Unione Europea.

Art. 11 – Controlli

L'Ufficio di Piano effettuerà le verifiche, anche mediante controlli a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni presentate dai richiedenti, come da indicazioni regionali.

A tal fine, potrà utilizzare le informazioni già disponibili presso i propri archivi, acquisire dati presso altre Amministrazioni Pubbliche e, ove necessario, richiedere l'intervento della Guardia di Finanza.

Qualora vengano accertate dichiarazioni false o non veritiere finalizzate all'ottenimento indebito dei benefici previsti dal presente Bando, si procederà secondo quanto previsto dall'art. 26 della Legge n. 15/68 e dall'art. 485 del Codice Penale. In tali casi potrà essere effettuata la segnalazione all'Autorità Giudiziaria per l'applicazione delle eventuali sanzioni penali e sarà richiesto il rimborso delle somme percepite indebitamente.

Art. 12 – Informazioni

Per richiedere informazioni o chiarimenti in merito al presente Bando è possibile rivolgersi ai seguenti uffici:

Ufficio di Piano, dal lunedì al venerdì, dalle ore 08:00 alle ore 12:00:

contattando telefonicamente il numero 0383/336478;

inviando una e-mail all'indirizzo pianodizona@comune.voghera.pv.it

Art. 13 – Pubblicizzazione

Il presente documento sarà reso disponibile attraverso il sito istituzionale del Comune di Voghera e su eventuali altri canali comunicativi comunali.

Il Bando sarà inoltre divulgato dai Comuni appartenenti all'Ambito Territoriale attraverso i rispettivi canali istituzionali.

Art. 14 – Responsabile del procedimento

Il Responsabile del procedimento del presente Bando è la Dirigente del settore Servizi Sociali e Pubblica Istruzione del Comune di Voghera Ente Capofila Ambito territoriale Voghera e Comunità Montana Oltrepò Pavese Dott.ssa Angela Tortorelli.

All. 1A

PIANO DI ZONA AMBITO TERRITORIALE VOGHERA E COMUNITÀ MONTANA OLTREPÒ PAVESE

All'Ufficio di Piano - Comune di Voghera
Ambito Territoriale Voghera e Comunità Montana Oltrepò Pavese

DOMANDA DI ACCESSO ALLA MISURA SOSTEGNO E ALLA MISURA SERVIZI IN FAVORE DI PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI A BASSO BISOGNO ASSISTENZIALE E PERSONE CON DISABILITA' CON NECESSITA' DI SOSTEGNO INTENSIVO ELEVATO – AI SENSI DELLA DGR XII/6320/2026 - ANNO 2026

Il/la sottoscritto/a (cognome)(nome)
nato/a: il codice fiscale.....
residente a in Via n CAP.....Prov. di.....
in qualità di (specificare il tipo di parentela con l'eventuale beneficiario)

Recapito telefonico (indicare sempre uno o più numeri di telefono specificando a chi corrispondono):

Tel. / Sig.

Tel. / Sig.

CHIEDE

L'ASSEGNAZIONE DELLA MISURA SOSTEGNO (ex buono sociale)

Per compensazione delle prestazioni di assistenza assicurate dal care giver familiare

Destinatario dell'assistenza:

Sig./sig.ra (cognome).....(nome)
nato/a: il codice fiscale.....
residente a in Via n CAP.....Prov. di.....
Medico di famiglia..... Grado Invalidità

Care giver:

Sig./sig.ra (cognome).....(nome)
nato/a: il codice fiscale.....
residente a in Via n CAP.....Prov. di.....
Grado di parentela

Per prestazioni di personale di assistenza impiegato con regolare contratto

Destinatario dell'assistenza:

Sig./sig.ra (cognome).....(nome)
nato/a: il codice fiscale.....
residente a in Via n CAP.....Prov. di.....
Medico di famiglia..... Grado Invalidità

Dati relativi all'assistente familiare:

Sig./sig.ra (cognome).....(nome)
nato/a: il codice fiscale.....
residente a in Via n CAP.....Prov. di.....
Tipologia contratto e orario dedicato.....
numero di ore settimanali.....

CHIEDE

L'ASSEGNAZIONE DELLA MISURA SERVIZI (ex interventi sociali integrativi)

Destinatario dell'assistenza:

Sig./sig.ra (cognome).....(nome)
 nato/a: il codice fiscale.....
 residente a in Via n CAP.....Prov. di.....
 Medico di famiglia..... Grado Invalidità

Care giver:

Sig./sig.ra (cognome).....(nome)
 nato/a: il codice fiscale.....
 residente a in Via n CAP.....Prov. di.....
 Grado di parentela

A tal fine allega:

- ☐ copia del certificato di accertamento della disabilità ai sensi della L. 104/92, art. 3 comma 3 e/o indennità di accompagnamento o con certificato della condizione di disabilità di cui al D Lgs. 62/2024;
- ☐ attestazione ISEE sociosanitario in corso di validità (ISEE ordinario in caso di minori);
- ☐ copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del beneficiario e del richiedente;
- ☐ eventuale copia del provvedimento di nomina del tutore, curatore o amministratore di sostegno;
- ☐ in caso di presenza di Assistente familiare: contratto di lavoro stipulato con l'assistente familiare e relativo documento di identità in corso di validità;
- ☐ delega in caso di C/C non intestato al beneficiario del contributo.

Nelle more della definizione del processo di accertamento l'istanza può essere comunque presentata (la certificazione mancante deve essere presentata entro il 25.09.2026).

Inoltre, essendo a conoscenza dei criteri e dei benefici previsti dalla D.G.R. n. 6320/2026 e delle incompatibilità di questi con la fruizione di alcuni servizi ed interventi

DICHIARA

che il destinatario dell'assistenza:

- è inserita in una Unità d'offerta residenziale sanitaria, socio-sanitaria o sociale ☐ NO ☐ SI;
 (es. Residenza Sanitario assistenziale per Anziani, Residenza Sanitario Assistenziale per Disabili, Comunità Alloggio sociosanitaria, Hospice, Misura residenzialità per minori con gravissima disabilità, Comunità Alloggio Disabili, Comunità Educativa, ...)

- è inserita in una Unità d'offerta semiresidenziale socio-sanitaria o sociale ☐ NO ☐ SI;
 (es. Centro Diurno per Disabili, Centro Diurno Integrato per anziani, Riabilitazione in diurno continuo, regime semiresidenziale di Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza, Centro Socio educativo, Sperimentazione riabilitazione minori disabili diurna ...)

Se SÌ per un totale ore settimanale di _____

USUFRUISCE dei seguenti servizi/misure:

- misura RSA aperta (D.G.R. n. 7769/2018) ☐ NO ☐ SI eventuale data di dimissione _____
- quota di contributo previsto dalla Prestazione Universale di cui agli art.. 34-36 del D. Lgs. n. 29/2024 ☐ NO ☐ SI
- misura Home Care Premium/INPS ☐ NO ☐ SI
specificare la tipologia di sostegno _____
- misura sostegno ex B1 (D.G.R. n. 6320/2026) ☐ NO ☐ SI
- altri contributi economici/misure di sostegno/servizi ☐ NO ☐ SI
specificare _____

- A tal fine dichiara che il nucleo familiare di convivenza risulta così composto:

Cognome e Nome	Grado di parentela/altro	Data di nascita

- che si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni relative alle condizioni economiche, al ricovero in istituto, ai cambiamenti anagrafici ed a qualsiasi altro evento che modifichi le dichiarazioni rese ai fini dell'erogazione di eventuali provvidenze economiche;
- di essere consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. n. 445/2000);
- per compensazione delle prestazioni di assistenza assicurate dal care giver familiare, il richiedente condivide e sottoscrive un progetto individualizzato con l'Assistente Sociale, che è soggetto a verifiche periodiche;
- per prestazioni di assistente familiare impiegato con regolare contratto, il richiedente dovrà regolarmente produrre la certificazione dei compensi erogati per sostenere il costo dell'assistente familiare.

In caso di assegnazione, l'erogazione del Misura Sostegno (ex buono sociale) sarà effettuata con bonifico bancario o postale intestato al titolare del beneficio

BANCA filiale
 intestato a
 CODICE IBAN

Data _____ Firma _____

