



PROGETTO B2 DGR 6320/2026

NUOVO VOUCHER Intervento 4.1 - 4.2 - 4.3 - 4.4

BOX INFORMATIVO per Famiglie ed Enti Gestori per realizzare il progetto 2026/2027

Gli Interventi integrativi si dividono in due grosse categorie:

- Progettualità Di Supporto E Solievo Al Caregiver Familiare (4.1)
- Progettualità Di Benessere E Miglioramento Della Qualità Di Vita (4.2 - 4.3 - 4.4)

si realizzano in collaborazione con il servizio sociale e gli Enti del Terzo Settore (Accreditato e Non) ed hanno le finalità sotto riportate (a titolo esemplificativo).

A. Supporto e sollievo ai caregiver familiari	B. Benessere complessivo e il miglioramento della qualità della vita delle persone non autosufficienti con disabilità e anziane
Tipologia di Intervento 4.1	Tipologia di Intervento 4.2 - 4.3 oppure 4.4
Supporto nella vita quotidiana: aiuto nelle attività di tutti i giorni per favorire l'autonomia e mantenere il benessere fisico e psicologico, assistenza domiciliare, servizi di sollievo temporaneo Supporto formali e informali (<u>es. Gruppi mutuo aiuto</u>) che riducano l'isolamento e migliorino la capacità di gestione delle situazioni di cura Sostegno educativo e relazionale: migliorare le capacità personali e relazionali, supportare la famiglia e gestire eventuali comportamenti problematici. Inclusione sociale: azioni per prevenire isolamento ed emarginazione, favorendo la partecipazione alla vita sociale, alle attività del territorio e l'accesso ai servizi, attraverso percorsi individuali o di gruppo	Offrire supporto: alla persona, all'interno ed esterno il domicilio, facilitare la relazione, socialità; Favorire l'inclusione e l'interazione con le opportunità del territorio; Facilitare e potenziare le competenze della famiglia di interagire con la rete dei servizi; Supportare le famiglie nel rapporto con la persona con disabilità nella conoscenza e gestione dei propri bisogni, istanze, desideri, abilità, possibili autonomie; Sviluppare competenze personali e relazionali, per migliorare la propria relazione nel contesto familiare con azioni dirette/indirette, individuali e di gruppo; Sostenere il cambiamento dell'età; Promuovere l'autonomia e autodeterminazione di bisogni e desideri, competenze relazionali, espressive, comunicative, socializzanti o aggregativi, a sostegno dell'autostima, sul piano piano, motorio, artistico o sportivo
L'obiettivo del voucher è offrire sollievo al caregiver familiare , così da permettergli di dedicare tempo al proprio benessere	L'obiettivo di questi voucher è Favorire il benessere e la qualità della vita attraverso una presa in carico globale che promuova autonomia, inclusione sociale e sostegno nelle attività quotidiane.
A chi si rivolge: Beneficiari B2 adulti età 0/70 e anziani	A chi si rivolge: Beneficiari B2 con disabilità minori di età 0 / 17 , adulti di età 18/70, anziani



BOX INFORMATIVO

Per Gli Enti Gestori

Ai fini della redazione del progetto e relativi costi Consultare l'avviso pubblico per "LA COSTITUZIONE DI UN ALBO DISTRETTUALE DI FORNITORI ACCREDITATI PER L'OFFERTA, MEDIANTE VOUCHER SOCIALI, DI INTERVENTI DI ASSISTENZA IN FAVORE DI ANZIANI - ADULTI - MINORI" approvato con Determina Dirigenziale N° 266 del 22/02/2025 consultabile al seguente indirizzo <https://www.comune.piolto.mi.it/it/news/avviso-pubblico-accreditamento-distrettuale>

L'art. 11.6 disciplina i costi delle figure professionali per gli Enti Accreditati. "Le figure professionali richieste devono avere un titolo di studio adeguato alla funzione e alla prestazione che andranno a svolgere. I costi orari relativi alle principali figure professionali interessate non dovranno superare i seguenti importi:

- Case Manager € 28,25/h (solo per intervento 4.3)
- ASA € 22,22/h
- OSS € 22,90/h
- Educatore socio-educativo euro € 25,11/h

I valori si intendono IVA inclusa. "Per i costi relativi alle altre figure professionali non previste farà fede il progetto individuale sottoscritto dall'operatore sociale e dalla famiglia. I costi sono comprensivi sia del servizio reso direttamente in favore del beneficiario sia del costo di coordinamento e delle azioni correlate, nonché di tutti gli oneri e gli obblighi posti in carico all'ETS ai sensi del presente Avviso Pubblico."

La Stima dell'importo della prestazione va concordata con il servizio sociale territoriale attraverso l'uso dello schema 3b. Il calcolo del contributo sarà poi verificata dall'ufficio di piano e ammesso e finanziato a concorrenza delle risorse disponibili in graduatoria.

Per Famiglia Ed Ente Gestore

- **Modalità di attivazione (vedi avviso pubblico):** Il Progetto va protocollato presso il comune di residenza entro i seguenti termini e con le seguenti diversità a seconda del target e misura:
 - **ANZIANI - Per la Misura Servizi** relativamente all'Intervento Voucher 4.1 e all'Intervento Voucher 4.2 l'istanza, corredata di progetto voucher, si presenta a sportello dal 12.10.2026 al 30.06.2027.
 - **ADULTI E MINORI - Per La Misura Servizi - IIS - Ex Voucher Bando chiuso** e dal 12.10.2026 sino al 16.10.2026
- **Il progetto può prevedere la collaborazione fra più enti gestori** fino ad un massimo di 3 soggetti nel valore massimo complessivo dell'importo assegnato. In questo caso va specificato la quota di spesa a carico di ogni singolo Ente
- **Qualora per l'ente gestore non accreditato, autorizzato in deroga dai servizi per la realizzazione del progetto individuale,** fosse impossibile attenersi alle procedure sopra descritte, l'ufficio procederà con la liquidazione del contributo direttamente alla famiglia a stato avanzamento progetto e consumo della spesa e comunque previa attestazione dell'avvenuto pagamento, qualora la domanda risulti ammessa e finanziabile in graduatoria.
- **Il progetto individuale voucher può realizzarsi dal 01.01.2027 al 31.12.2027**



BOX INFORMATIVO

SCHEMA 3B

MISURA SERVIZI – VOUCHER CON ENTE GESTORE ACCREDITATO ALL'ALBO

Intervento 4.1 PROGETTUALITA' DI SUPPORTO E SOLLIEVO AL CAREGIVER FAMILIARE ANZIANI	SOGLIE ISEE		CONTRIBUZIONE PER SOGLIA ISEE	INTENSITÀ CARICO DI CURA	CONTRIBUZIONE PER INTENSITÀ CARICO DI CURA	NOTE
	Anziani					
	sino a € 7.000		€ 200	BASSA PUNTEGGIO DA 0 A 30	€ 1.150	Combinando la contribuzione per ISEE e per carico di cura (determinato dal rapporto tra indici di dipendenza risultanti dalle scale di valutazione). Contributo una tantum: min. € 1.200 max € 2.200
	da € 7.000,01 a € 15.000		€ 150	MEDIA PUNTEGGIO DA 35 A 50	€ 1.550	
	da € 15.000,01 a € 25.000		€ 50	ALTA PUNTEGGIO 60	€ 2.000	

Intervento 4.1 PROGETTUALITA' DI SUPPORTO E SOLLIEVO AL CAREGIVER FAMILIARE ADULTI – MINORI	SOGLIE ISEE		CONTRIBUZIONE PER SOGLIA ISEE	INTENSITÀ CARICO DI CURA	CONTRIBUZIONE PER INTENSITÀ CARICO DI CURA	NOTE
	Disabili Adulti	Minori				
	sino a € 7.000	sino a € 15.000	€ 150	BASSA PUNTEGGIO DA 0 A 30	€ 500	Combinando la contribuzione per ISEE e per carico di cura (determinato dal rapporto tra indici di dipendenza risultanti dalle scale di valutazione) Contributo una tantum: min. € 550 fino a max € 1.100
	da € 7.000,01 a € 15.000	da € 15.000,01 a € 20.000	€ 100	MEDIA PUNTEGGIO DA 35 A 50	€ 750	
	da € 15.000,01 a € 25.000	da € 20.000,01 a € 40.000	€ 50	ALTA PUNTEGGIO 60	€ 950	

Intervento 4.2 PROGETTUALITA DI BENESSERE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DI VITA DELLA PERSONA CON DISABILITA' E ANZIANA NON AUTOSUFFICIENTE ADULTI E ANZIANI	SOGLIE ISEE		CONTRIBUZIONE PER SOGLIA ISEE	INTENSITÀ CARICO DI CURA	CONTRIBUZIONE PER INTENSITÀ CARICO DI CURA	NOTE
	Disabili Adulti/Anziani					
	sino a € 7.000		€ 200	BASSA PUNTEGGIO DA 0 A 30	€ 1.150	Combinando la contribuzione per ISEE e per carico di cura (determinato dal rapporto tra indici di dipendenza risultanti dalle scale di valutazione). Contributo una tantum: min. € 1.200 max € 2.200
	da € 7.000,01 a € 15.000		€ 150	MEDIA PUNTEGGIO DA 35 A 50	€ 1.550	
	da € 15.000,01 a € 25.000		€ 50	ALTA PUNTEGGIO 60	€ 2.000	

Intervento 4.3 PROGETTUALITA DI BENESSERE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DI VITA DELLA PERSONA CON DISABILITA' MINORI	ATTRIBUZIONE IN BASE A SOGLIE ISEE		CONTRIBUZIONE VOUCHER PER SOGLIA ISEE			NOTE
	sino a € 20.0000		€ 2.200			
	da € 20.000,01 a € 40.000		€ 1.200			

Intervento 4.4 PROGETTUALITA DI BENESSERE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DI VITA DELLA PERSONA CON DISABILITA' SPORTIVO/RICREATIVO/ ARTISTICO ADULTI – MINORI	SOGLIE ISEE		CONTRIBUZIONE PER SOGLIA ISEE	PREVENTIVO DI SPESA PER IL PROGETTO	CONTRIBUZIONE PER SPESA PREVENTIVATA	NOTE
	Disabili Adulti	Minori				
	sino a € 7.000	sino a € 15.000	€ 300	da € 200 a € 499	€ 200	Combinando la contribuzione per ISEE e per spesa preventivata. Contributo una tantum: min. € 200 fino a max € 2.200
	da € 7.000,01 a € 15.000	da € 15.000,01 a € 20.000	€ 150	da € 500 a € 999	€ 500	
	da € 15.000,01 a € 25.000	da € 20.000,01 a € 40.000	€ 0	Uguale o superiore a € 1000	€ 1.900	

L' Intervento 4.3 “PROGETTUALITA DI BENESSERE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA’ DI VITA DELLA PERSONA CON DISABILITA’ “ - MINORI RICOMPRENDE ANCHE UNA FUNZIONE DI CASE MANAGEMENT A SUPPORTO DELLO SVILUPPO DEL PROGETTO INDIVIDUALE

L' Intervento 4.3 "PROGETTUALITA DI BENESSERE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' DI VITA DELLA PERSONA CON DISABILITA " - MINORI RICOMPRENDE ANCHE UNA FUNZIONE DI CASE MANAGEMENT A SUPPORTO DELLO SVILUPPO DEL PROGETTO INDIVIDUALE



PAG.1

MODULO VOUCHER INTERVENTO 4.1 - 4.2 - 4.3 – 4.4

CONTINUITA' MISURA B2 DGR 6320/2026

(DA ALLEGARE ALL'ISTANZA COMPILATO E SOTTOSCRITTO DALLA FAMIGLIA - ENTE GESTORE E SERVIZIO SOCIALE)

BARRARE LA CASELLA RELATIVA ALLA Tipologia di intervento scelto:

Intervento 4.1	Progettualità Di Supporto E Solievo Al Caregiver Familiare ☐ <u>ANZIANO</u> ☐ <u>ADULTO</u> ☐ <u>MINORE</u>
Intervento 4.2	Progettualità Di Benessere E Miglioramento Della Qualità Di Vita ☐ <u>ANZIANO</u> ☐ <u>ADULTO</u>
Intervento 4.3	Progettualità Di Benessere E Miglioramento Della Qualità Di Vita ☐ <u>MINORE</u>
Intervento 4.4	Progettualità Di Benessere E Miglioramento Della Qualità Di Vita <i>Sportivo/Ricreativo/Artistico</i> ☐ <u>ADULTO</u> ☐ <u>MINORE</u>

BENEFICIARIO Sig./Sig.ra.....

Tel.....Mail.....

FAMILIARE Referente del Progetto Nome e Cognome

Tel.....Mail.....Pec.....

1. IL SOGGETTO EROGATORE Denominazione

Indirizzo sede legale

Partita IVA/C.F.

Telefono Indirizzo mail

Indirizzo pec

IBAN

2. OPERATORE REFERENTE DEL PROGETTO Nome e Cognome

Tel.....Mail.....



PAG. 2

DESCRIZIONE DEL PROGETTO (per interventi 4.1 – 4.2 – 4.3 – 4.4)

(OBIETTIVI/TIPOLOGIA INTERVENTI)

.....
.....

PERIODO DEL PROGETTO dal.....al.....

NUMERO DI INTERVENTI e FREQUENZA

.....

IMPONIBILEIVA SE PREVISTACOSTO COMPLESSIVO.....

1. SEZIONE PER ENTE ACCREDITATI E FIGURE PROFESSIONALI PREVISTE DA ACCREDITAMENTO -DETTAGLIO COSTI DI PROGETTO (IVA INCLUSA) – (per intervento 4.1. – 4.2. – 4.3)

A.Costo orarioFigura Professionale

B.Costo orarioFigura Professionale

C. Costo orarioFigura Professionale

2. OPPURE SEZIONE PER ENTI GESTORI NON ACCREDITATI IN DEROGA - OPPURE PER ENTI GESTORI ACCREDITATI PER FIGURE PROFESSIONALI IN DEROGA AUTORIZZATE DAI SERVIZI SOCIALI - -DETTAGLIO COSTI DI PROGETTO (IVA INCLUSA) – (per intervento 4.1. – 4.2. – 4.3)

A. Costo Netto (imponibile) €..... percentuale iva % applicata importo costo iva di € Costo complessivo Figura Professionale

B. Costo Netto (imponibile) €..... percentuale iva % applicata importo costo iva di € Costo complessivo Figura Professionale

C. Costo Netto (imponibile) €..... percentuale iva % applicata importo costo iva di € Costo complessivo Figura Professionale

Timbro e Firma soggetto erogatore:

Firma famiglia:

Servizio Sociale:

(Per l'informazione sul trattamento dei dati Personali si rimanda a quanto contenuto ed illustrato nella "Informativa sul Trattamento dei Dati Personali " Avviso Pubblico E Criteri Distrettuali Dgr 6320/2026 e nel Modulo Istanza)