



SERVIZI DIGITALI

REGISTRO CAREGIVER FAMILIARE

GUIDA ALLA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA DI ISCRIZIONE TELEMATICA

(ACCESSO CON DELEGA RISERVATO AGLI OPERATORI DEGLI AMBITI TERRITORIALI SOCIALI)

Regione Campania



Nome e cognome utente

Logout



Registro Caregiver familiare

Gestione richieste Caregiver familiare

Caregiver

Lista richieste di iscrizione a registro

Nuova richiesta

Nuova richiesta come delegato

Codice	Caregiver	Assistito	Data di creazione	Stato	Dettaglio
Nessun elemento trovato					

Si ricorda che i campi con l'asterisco rosso (*) sono obbligatori e non è possibile proseguire se prima non vengono compilati.

Dopo l'autenticazione, l'operatore dell'Ambito Territoriale Sociale, abilitato all'accesso da Regione Campania, accede alla **pagina personale di riepilogo**, riportata a sinistra, in cui nome e cognome dell'utente che ha effettuato l'accesso sono visibili in alto a destra. Al primo accesso, non è visibile alcun elemento in quanto l'utente non ha ancora iniziato la compilazione.

L'operatore può avviare la procedura di iscrizione sia per se stesso, come Caregiver di un proprio familiare (dovrà selezionare in questo caso il tasto **"Nuova richiesta"**), oppure come delegato di un cittadino appartenente al suo Ambito di competenza che chiede supporto per l'iscrizione. In questo secondo caso dovrà selezionare il tasto **"Nuova richiesta come delegato"**.

Verrà quindi visualizzata la prima schermata della procedura di iscrizione che è suddivisa in **4 fasi**:

1. **PRIVACY E CONSENSO**
2. **DATI CAREGIVER**
3. **DATI ASSISTITO**
4. **DATI PRESTAZIONE E INVIO**

Caregiver

Richiesta di iscrizione a registro **In delega**

 **PRIVACY E CONSENSO** |  DATI CAREGIVER |  DATI ASSISTITO |  DATI PRESTAZIONE E INVIO

Gentile utente,

dal 25 maggio 2018 si applica il Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Desideriamo informarla sulle modalità di trattamento dei dati personali che Regione Campania acquisisce tramite il servizio digitale "Registro Caregiver familiare".

Pertanto, **prima di proseguire**, il soggetto che presenta l'istanza di iscrizione al Registro deve necessariamente:

- prendere visione dell'[Informativa sul trattamento dei propri dati personali](#) e acconsentire al loro trattamento ivi descritto
- allegare l'[Informativa sul trattamento dei dati](#) del familiare assistito, debitamente sottoscritta da quest'ultimo, o dal tutore legale nel caso si tratti di soggetto incapace di intendere e di volere. L'Informativa va allegata unitamente al documento di riconoscimento del sottoscrittore (cioè il familiare assistito o il tutore legale), in corso di validità e scansionato fronte/retro

Presa visione dell'[Informativa sul trattamento dei dati personali](#) ^[1], ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seguenti del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), acconsento al trattamento dei dati personali. L'accesso con SPID/CIE/CNS esonera dalla firma. Le dichiarazioni si intendono rese ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui al DPR 445/00. ^[2] 

In riferimento all'Informativa sul trattamento dei dati del familiare assistito, che di seguito allego, confermo che l'interessato che ne ha preso visione e l'ha sottoscritta è:

☐ Il familiare assistito ^[3] ☐ Il tutore legale ^[4]

Stampare l'[Informativa sul trattamento dei dati](#), farla firmare dal familiare assistito o dal tutore legale ed inserire la data, quindi scansionarla ed allegarla

 Upload ^[5]

Allegare il documento di riconoscimento di chi ha firmato l'informativa, in corso di validità e scansionato fronte/retro

 Upload ^[6]

PRIMA fase: "PRIVACY E CONSENSO"

In questa prima sezione, l'operatore **in delega** deve **far prendere visione, all'utente delegante, dell'Informativa** sul trattamento dei suoi dati personali, disponibile al link indicato con ^[1] sull'immagine accanto e, in presenza del **consenso al trattamento, procede a selezionare la spunta indicata con [2]** sull'immagine accanto. L'ulteriore richiesta riguarda l'**Informativa sul trattamento dei dati del familiare assistito** che deve essere **sottoposta in visione e firmata dal familiare assistito o dal tutore legale**. Occorre quindi **specificare quale sia il soggetto che firma, selezionando una delle due opzioni indicate al punto [3]** sull'immagine accanto. Pertanto, occorre **stampare l'Informativa** disponibile al link indicato al punto ^[4], **inserire la data sull'ultima pagina e farla firmare dal soggetto selezionato al punto [3]**, **scansionarla ed allegarla** attraverso il tasto indicato con ^[5] sull'immagine accanto. Occorre inoltre **allegare**, attraverso il tasto indicato con ^[6], **anche il documento di riconoscimento** (in corso di validità e scansionato fronte/retro) **di chi ha firmato l'Informativa**. Premere il tasto **"Avanti"** ^[7] per proseguire.

Caregiver

Richiesta di iscrizione a registro **in delega**

PRIVACY E CONSENSO

DATI CAREGIVER

DATI ASSISTITO

DATI PRESTAZIONE E INVIO

Codice fiscale*

Sesso*

Selezionare un valore

Data di nascita*

gg/mm/aaaa

Nome*

Cognome*

Relazione di parentela con l'assistito (entro il 2° grado)*

[8] Selezionare un valore

Confermo che non esistono parenti entro il secondo grado del familiare assistito *

[9] ☒

Relazione di parentela con l'assistito (entro il 3° grado)*

[10] Selezionare un valore

Comune di residenza*

Distretto Sanitario*

Seleziona un valore

Ambito di residenza*

Indirizzo di residenza*

Telefono*

Email*

PEC

Titolo di studio*

Selezionare un valore

Stato occupazionale*

Selezionare un valore

Stato non occupazionale*

Non applicabile

Indietro

Avanti

SECONDA fase: "DATI CAREGIVER"

In questa seconda sezione, l'operatore **in delega** deve inserire i **dati anagrafici dell'utente delegante che richiede l'iscrizione al Registro Caregiver familiare**.

L'operatore deve **indicare la relazione di parentela dell'utente delegante con l'assistito entro il 2° grado**, selezionando un valore tra quelli proposti nel menu a tendina del campo indicato al punto **[8]** sull'immagine accanto. Se in relazione alla parentela di 2° grado, si seleziona il valore "Non esistente", vengono visualizzati i campi indicati con i punti **[9]** e **[10]** sull'immagine accanto.

In questo caso di assenza di parenti entro il 2° grado del familiare assistito, è obbligatorio confermarlo selezionando la spunta indicata con [9].

È inoltre **necessario indicare la relazione di parentela dell'utente delegante con l'assistito entro il 3° grado**, selezionando un valore tra quelli proposti nel menu a tendina del campo indicato al punto **[10]**.

Caregiver

Richiesta di iscrizione a registro **in delega**

PRIVACY E CONSENSO



DATI CAREGIVER

DATI ASSISTITO

DATI PRESTAZIONE E INVIO

Codice fiscale*

Sesso*

Selezionare un valore

Data di nascita*

gg/mm/aaaa

Nome*

Cognome*

Relazione di parentela con l'assistito (entro il 2° grado)*

Selezionare un valore

Confermo che non esistono parenti entro il secondo grado del familiare assistito *

☒

Relazione di parentela con l'assistito (entro il 3° grado)*

Selezionare un valore

Comune di residenza* **[11]**

Distretto Sanitario* **[12]**

Seleziona un valore

Ambito di residenza* **[13]**

Indirizzo di residenza*

Telefono*

Email*

PEC

Titolo di studio*

Selezionare un valore

Stato occupazionale*

Selezionare un valore

Stato non occupazionale*

Non applicabile

Indietro

Avanti

SECONDA fase: "DATI CAREGIVER"

L'operatore deve poi **inserire il Comune di residenza dell'utente delegante** selezionandolo tra quelli proposti nel menu a tendina del campo indicato al punto **[11]** sull'immagine accanto.

Una volta selezionato il Comune di residenza, **il sistema propone automaticamente il codice del distretto sanitario** nel campo indicato al punto **[12]**.
Ad esempio:

Comune di residenza*

Acerno

Distretto Sanitario*

Seleziona un valore

DS68

Selezionando il codice del distretto sanitario proposto nel campo indicato al punto **[12]**, **il campo "Ambito di residenza"** (punto **[13]** sull'immagine accanto), **verrà compilato automaticamente** e non sarà necessario inserire alcun valore. Ad esempio:

Distretto Sanitario*

DS68

Ambito di residenza*

S04_2

Caregiver

Richiesta di iscrizione a registro **in delega**

 PRIVACY E CONSENSO

  **DATI CAREGIVER**

 DATI ASSISTITO

 DATI PRESTAZIONE E INVIO

Codice fiscale*

Nome*

Cognome*

Confermo che non esistono parenti entro il secondo grado del familiare assistito *

Comune di residenza *

Indirizzo di residenza*

Telefono*

Titolo di studio* **[14]**

Selezionare un valore

Sesso*

Relazione di parentela con l'assistito (entro il 2° grado)*

Relazione di parentela con l'assistito (entro il 3° grado)*

Distretto Sanitario*

Stato occupazionale* **[15]**

Seleziona un valore

Selezionare un valore

Data di nascita*

gg/mm/aaaa

Ambito di residenza*

Stato non occupazionale* **[16]**

Non applicabile

Indietro

[17]

Avanti

SECONDA fase: "DATI CAREGIVER"

L'operatore deve inoltre **selezionare un valore sia per il titolo di studio dell'utente delegante**, tra quelli proposti nel menu a tendina del campo indicato al punto **[14]** sull'immagine accanto, **sia per il suo stato occupazionale** (punto **[15]**).

Se in relazione allo stato occupazionale dell'utente delegante viene selezionato il valore "Non applicabile", il campo "Stato non occupazionale" (punto **[16]** sull'immagine accanto) si attiva e diventa compilabile.

Stato non occupazionale*

Non applicabile

Stato non occupazionale*

Selezionare un valore

L'operatore dovrà quindi selezionare uno dei valori proposti.

I campi con l'asterisco rosso (*) sono obbligatori e non è possibile proseguire se prima non vengono compilati.

Premere il tasto "Avanti" **[17]** per proseguire.

Caregiver

Richiesta di iscrizione a registro **in delega**

PRIVACY E CONSENSO

DATI CAREGIVER

DATI ASSISTITO

DATI PRESTAZIONE E INVIO

Hai compilato questa sezione. I dati inseriti sono salvati come bozza per successive modifiche fino all'invio definitivo della domanda.

Inserire numero di Tessera Sanitaria e Codice Fiscale

Numero tessera sanitaria* **[19]**

Codice fiscale* **[20]**

Carica dati assistito **[21]**

TERZA fase: "DATI ASSISTITO"

Con il passaggio alla terza fase, il sistema visualizza il **messaggio di corretta compilazione della sezione precedente** (punto **[18]** sull'immagine accanto), confermando che **i dati inseriti sono stati salvati come bozza** per successive modifiche fino all'invio definitivo della domanda.

A questo punto, l'operatore in delega deve **inserire il numero della tessera sanitaria** (punto **[19]**) **ed il codice fiscale** (punto **[20]**) **del familiare assistito dell'utente delegante.**

Premendo il tasto "Carica dati assistito" (punto **[21]**) **il sistema si connette all'Anagrafe Unica degli assistiti di Regione Campania acquisendo direttamente i dati identificativi dell'assistito,** associati alla tessera sanitaria e al codice fiscale inseriti nei campi indicati con **[19]** e **[20]** sull'immagine accanto.

PRIVACY E CONSENSO

DATI CAREGIVER

 DATI ASSISTITO

DATI PRESTAZIONE E INVIO

[22]



Siamo spiacenti, ma i dati dell'assistito non risultano presenti o allineati con quelli dell'Anagrafe Unica degli assistiti di Regione Campania. In assenza di questo riscontro, non è possibile procedere con la richiesta di iscrizione nel Registro Caregiver familiare. La invitiamo a contattare o a recarsi presso l'Ufficio Anagrafe Unica del Distretto sanitario dell'ASL di appartenenza dell'assistito per la verifica e l'aggiornamento dei dati nell'Anagrafe Unica degli assistiti di Regione Campania

TERZA fase: "DATI ASSISTITO"

Dopo aver premuto il tasto "Carica dati assistito", se il sistema restituisce il messaggio indicato al punto [22] sull'immagine accanto, significa che i dati dell'assistito non risultano presenti o allineati con quelli dell'Anagrafe Unica degli assistiti di Regione Campania.

Ad esempio, potrebbe essere scaduta la tessera sanitaria.

In ogni caso, se dovesse essere visualizzato il messaggio indicato al punto [22], sarà necessario contattare o recarsi presso l'Ufficio dell'Anagrafe Unica del Distretto sanitario dell'ASL di appartenenza del familiare assistito per la verifica e l'aggiornamento dei dati nell'Anagrafe Unica degli assistiti.

In assenza di questa verifica, non sarà possibile procedere con l'iscrizione al Registro.

PRIVACY E CONSENSO

DATI CAREGIVER



DATI ASSISTITO

DATI PRESTAZIONE E INVIO

[23]



Dati assistito recuperati con successo

TERZA fase: "DATI ASSISTITO"

Dopo aver premuto il tasto "Carica dati assistito", se il sistema restituisce il messaggio indicato al punto [23] sull'immagine accanto, significa che i dati dell'assistito sono stati acquisiti correttamente e si potrà proseguire con la compilazione telematica della domanda di iscrizione al Registro.

Per garantire la privacy dell'assistito, i suoi dati anagrafici non saranno mai visualizzati.

Il messaggio indicato al punto [23] assicura comunque che l'identificazione dell'assistito è avvenuta con successo ed i suoi dati sono acquisiti dal sistema anche se non vengono mostrati nelle schermate di compilazione.

PRIVACY E CONSENSO

DATI CAREGIVER



DATI ASSISTITO

DATI PRESTAZIONE E INVIO

VALORI VISUALIZZATI NEL CASO DI ETÀ ASSISTITO UGUALE O SUPERIORE AI 65 ANNI

Tipologia di disabilità riconosciuta* [24.a]

Descrizione disabilità [25.a]

Anziano basso bisogno assistenziale ▾

Selezionare un valore ▾

[26.a]

Beneficiario dell'indennità di accompagnamento (L. 18/1980)

In attesa di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento (L. 18/1980)

[27.a] ➡ Definito grave ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013

Tipologia di disabilità riconosciuta*

Descrizione disabilità* [29.a]

Anziano alto bisogno assistenziale ▾

Selezionare un valore ▾

[28.a]

Beneficiario dell'indennità di accompagnamento (L. 18/1980)

[30.a] ➡ Definito non autosufficiente ai sensi dell'All. 3 DPCM 159/2013

In attesa di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento (L. 18/1980)

TERZA fase: "DATI ASSISTITO"

Sulla base del codice fiscale inserito, il sistema è in grado di riconoscere se il familiare assistito ha un'età uguale o superiore ai 65 anni oppure uguale o inferiore ai 65 anni. Sulla base di questa distinzione, alcuni campi presenteranno valori diversi a seconda dell'età dell'assistito.

Nel caso di assistito con **età uguale o superiore ai 65 anni**, nel campo denominato **"Tipologia di disabilità riconosciuta"** (punto [24.a] sull'immagine accanto) saranno visualizzati i due valori indicati ai punti [26.a] e [28.a].

Se si seleziona il valore del punto [26.a] (**"Anziano basso bisogno assistenziale"**), il campo denominato **"Descrizione disabilità"** (punto [25.a]) **non sarà obbligatorio** e tra i valori proposti ci sarà quello indicato al punto [27.a], associato alla tipologia selezionata di basso bisogno assistenziale.

Se, invece, si seleziona il valore del punto [28.a] (**"Anziano alto bisogno assistenziale"**), il campo denominato **"Descrizione disabilità"** (punto [29.a]) **diventa obbligatorio** e tra i valori proposti ci sarà quello indicato al punto [30.a], associato alla tipologia selezionata di alto bisogno assistenziale.

PRIVACY E CONSENSO

DATI CAREGIVER



DATI ASSISTITO

DATI PRESTAZIONE E INVIO

VALORI VISUALIZZATI NEL CASO DI ETÀ ASSISTITO UGUALE O INFERIORE AI 65 ANNI

Tipologia di disabilità riconosciuta* [24.b]	Descrizione disabilità [25.b]
Disabilità grave [26.b]	Selezionare un valore [25.b] - Beneficiario dell'indennità di accompagnamento (L. 18/1980) - In attesa di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento (L. 18/1980) [27.b] ➡ Definito grave ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013

Tipologia di disabilità riconosciuta*	Descrizione disabilità* [29.b]
Disabilità gravissima [28.b]	Selezionare un valore [29.b] - Beneficiario dell'indennità di accompagnamento (L. 18/1980) [30.b] ➡ Definito non autosufficiente ai sensi dell'All. 3 DPCM 159/2013 - In attesa di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento (L. 18/1980)

TERZA fase: "DATI ASSISTITO"

Nel caso di assistito con **età uguale o inferiore ai 65 anni**, nel campo denominato **"Tipologia di disabilità riconosciuta"** (punto [24.b] sull'immagine accanto) saranno visualizzati i due valori indicati ai punti [26.b] e [28.b].

Se si seleziona il valore del punto [26.b] (**"Disabilità grave"**), il campo denominato **"Descrizione disabilità"** (punto [25.b]) **non sarà obbligatorio** e tra i valori proposti ci sarà quello indicato al punto [27.b], associato alla tipologia selezionata di disabilità grave.

Se, invece, si seleziona il valore del punto [28.b] (**"Disabilità gravissima"**), il campo denominato **"Descrizione disabilità"** (punto [29.b]) **diventa obbligatorio** e tra i valori proposti ci sarà quello indicato al punto [30.b], associato alla tipologia selezionata di disabilità gravissima.

Caregiver

Richiesta di iscrizione a registro **in delega**

PRIVACY E CONSENSO

✓

DATI CAREGIVER

➔

DATI ASSISTITO

DATI PRESTAZIONE E INVIO

[31.a]
Riconoscimento invalidità al 100%
Sì

[32]
Condizione di disabilità riconosciuta ai sensi art 3 comma 3 legge 104/92
Sì

TERZA fase: "DATI ASSISTITO"

Come visto in precedenza, il campo denominato **"Descrizione disabilità"** può visualizzare i seguenti valori:

- **Beneficiario dell'indennità di accompagnamento (L. 18/1990)**
- **Definito non autosufficiente ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013 oppure Definito grave ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013**, a seconda della gravità della disabilità selezionata nel campo precedente **"Tipologia di disabilità riconosciuta"**
- **In attesa di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento (L. 18/1990)**

Se nel campo **"Descrizione disabilità"** si seleziona il valore **"Beneficiario dell'indennità di accompagnamento (L. 18/1990)"**, i campi **"Riconoscimento invalidità al 100%"** (punto **[31.a]** sull'immagine accanto) e **"Condizione di disabilità riconosciuta ai sensi art. 3 comma 3 legge 104/92"** (punto **[32]**) saranno compilati automaticamente con l'opzione **"Sì"** e non potranno essere modificati.

Caregiver

Richiesta di iscrizione a registro **in delega**

PRIVACY E CONSENSO



DATI CAREGIVER



DATI ASSISTITO

DATI PRESTAZIONE E INVIO

[31.a]

Riconoscimento invalidità al 100%

Sì

[32]

Condizione di disabilità riconosciuta ai sensi art 3 comma 3 legge 104/92

Sì

[31.b]

Riconoscimento invalidità al 100%

Selezionare un valore

No

Sì

[32]

Condizione di disabilità riconosciuta ai sensi art 3 comma 3 legge 104/92

Sì

TERZA fase: "DATI ASSISTITO"

Se nel campo **"Descrizione disabilità"** si seleziona il valore **"Definito non autosufficiente ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013"**, i campi **"Riconoscimento invalidità al 100%"** (punto **[31.a]** sull'immagine accanto) e **"Condizione di disabilità riconosciuta ai sensi art. 3 comma 3 legge 104/92"** (punto **[32]**) saranno compilati automaticamente con l'opzione **"Sì"** e non potranno essere modificati.

Se nel campo **"Descrizione disabilità"** si seleziona il valore **"Definito grave ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013"**, il campo **"Riconoscimento invalidità al 100%"** (punto **[31.b]** sull'immagine accanto) è attivo e si potrà eventualmente selezionare uno dei due valori proposti, mentre il campo **"Condizione di disabilità riconosciuta ai sensi art. 3 comma 3 legge 104/92"** (punto **[32]**) è compilato automaticamente con l'opzione **"Sì"** e non potrà essere modificato.

Caregiver

Richiesta di iscrizione a registro **in delega**

PRIVACY E CONSENSO

DATI CAREGIVER

DATI ASSISTITO

DATI PRESTAZIONE E INVIO

[33.a]

Data istanza indennità di accompagnamento

gg/mm/aaaa

[33.b]

Data istanza indennità di accompagnamento*

gg/mm/aaaa

TERZA fase: "DATI ASSISTITO"

Solo nel caso in cui nel campo **"Descrizione disabilità"** si seleziona il valore **"In attesa di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento (L. 18/1990)"**, il campo **"Data istanza indennità di accompagnamento"** (punto **[33.a]** sull'immagine accanto) si attiva e diventa **obbligatorio** (punto **[33.b]**).

Esclusivamente in questo caso sarà quindi necessario inserire, nel campo al punto **[33.b]**, la data in cui è stata presentata l'istanza per il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento.

Tale data dovrà essere precedente o, al massimo, contemporanea alla data in cui si sta compilando la domanda telematica di iscrizione al Registro.

Caregiver

Richiesta di iscrizione a registro **in delega**

PRIVACY E CONSENSO ✓

DATI CAREGIVER



DATI ASSISTITO

DATI PRESTAZIONE E INVIO

[34.a]

Condizioni disabilità grave con punteggio inferiore ai valori soglia ex D.M. 26/9/16*

Selezionare un valore



[34.b]

Condizioni disabilità gravissima con punteggio superiore ai valori soglia ex D.M. 26/9/16*

Selezionare un valore



TERZA fase: "DATI ASSISTITO"

Il **campo obbligatorio**, in cui sarà necessario selezionare uno dei **valori soglia indicati nel Decreto ministeriale del 26/9/16**, presenterà la scala di valori associata alla gravità della disabilità selezionata nel campo "Tipologia di disabilità riconosciuta", secondo quanto esplicitato nel [documento a supporto](#), reperibile nella sezione "Documenti" della pagina del servizio digitale.

Pertanto, se nel **campo "Tipologia di disabilità riconosciuta"**, si seleziona:

- **"Disabilità grave" oppure "Anziano basso bisogno assistenziale"**, il campo indicato al punto **[34.a]** sull'immagine accanto richiederà di selezionare una delle opzioni relative ad un **punteggio inferiore ai valori soglia** indicati nel Decreto ministeriale del 26/9/16;
- **"Disabilità gravissima" oppure "Anziano alto bisogno assistenziale"**, il campo indicato al punto **[34.b]** sull'immagine accanto richiederà di selezionare una delle opzioni relative ad un **punteggio superiore ai valori soglia** indicati nel Decreto ministeriale del 26/9/16.

Caregiver

Richiesta di iscrizione a registro **in delega**



Presenza del verbale UVI (Unità di Valutazione Integrata) *

☒ Sì ☐ No

[35]

Data verbale UVI* [36.a]

gg/mm/aaaa

Valutazione UVI con SVAMA – SVAMD* [37.a]

Selezionare un valore

Nel caso in cui non si è in possesso del verbale UVI è necessario che si abbia la certificazione medica specialistica senza la quale non è possibile proseguire con la compilazione della domanda

Specificare il tipo di certificazione medica specialistica (ad esempio, geriatrica, neurologica, psichiatrica)* [38.a]

Data della certificazione* [39.a]

gg/mm/aaaa

Scala utilizzata per la valutazione medico specialistica* [40.a]

Selezionare un valore

TERZA fase: "DATI ASSISTITO"

Per completare la compilazione dei dati dell'assistito occorre specificare obbligatoriamente se si è in possesso del verbale UVI, selezionando una delle opzioni indicate al punto [35] sull'immagine accanto.

Nel caso sia presente il verbale UVI e si sceglie, quindi, l'opzione "Sì", i campi indicati ai punti [38.a], [39.a] e [40.a] non sono attivi e non vanno compilati, mentre i campi indicati ai punti [36.a] e [37.a] sono entrambi attivi e obbligatori.

Sarà pertanto necessario compilarli:

- inserendo nel campo al punto [36.a] la data del verbale UVI che dovrà essere precedente o, al massimo, contemporanea alla data in cui si sta compilando la domanda telematica di iscrizione al Registro;
- selezionando nel campo al punto [37.a] uno dei due valori proposti ("Sì" oppure "No").

Caregiver

Richiesta di iscrizione a registro **in delega**



Presenza del verbale UVI (Unità di Valutazione Integrata) *

☐ Sì ☒ No
[35]

Data verbale UVI **[36.b]**
gg/mm/aaaa

Valutazione UVI con SVAMA – SVAMD* **[37.b]**
Selezionare un valore

Nel caso in cui non si è in possesso del verbale UVI è necessario che si abbia la certificazione medica specialistica senza la quale non è possibile proseguire con la compilazione della domanda

Specificare il tipo di certificazione medica specialistica (ad esempio, geriatrica, neurologica, psichiatrica)* **[38.b]**

Data della certificazione* **[39.b]**
gg/mm/aaaa

Scala utilizzata per la valutazione medico specialistica* **[40.b]**
Selezionare un valore

Indietro

[41]

Avanti

TERZA fase: "DATI ASSISTITO"

Nel caso, invece, non sia presente il verbale UVI e al punto **[35]** si sceglie l'opzione "No", i campi indicati ai punti **[36.b]** e **[37.b]** non sono più attivi e non vanno compilati.

Diventano invece attivi e obbligatori i campi indicati ai punti **[38.b], **[39.b]** e **[40.b]** che dovranno pertanto essere compilati:**

- **inserendo nel campo al punto **[38.b]** il tipo di certificazione medica specialistica rilasciata da una struttura pubblica;**
- **inserendo nel campo al punto **[39.b]** la data della certificazione medica specialistica che dovrà essere precedente o, al massimo, contemporanea alla data in cui si sta compilando la domanda telematica di iscrizione al Registro;**
- **selezionando nel campo al punto **[40.b]** uno dei valori proposti.**

I campi con l'asterisco rosso (*) sono obbligatori e non è possibile proseguire se prima non vengono compilati.

Premere il tasto "Avanti" **[41]** per proseguire.

Caregiver

Richiesta di iscrizione a registro **In delega**

PRIVACY E CONSENSO ✓ | DATI CAREGIVER ✓ | DATI ASSISTITO ✓ | **DATI PRESTAZIONE E INVIO**

✓ Hai compilato questa sezione. I dati inseriti sono salvati come bozza per successive modifiche fino all'invio definitivo della domanda.

Assistito a domicilio* **[42]**

Selezionare un valore ▼

Usufruisce di cure domiciliari integrate* **[43]**

Selezionare un valore ▼

Percettore Assegno di Cura* **[44]**

Selezionare un valore ▼

Percettore di altre misure di sostegno* **[45]**

Selezionare un valore ▼

Eventuali altre misure di sostegno **[46.a]**

Eventuali altre misure di sostegno **[46.b]**

QUARTA fase: "DATI PRESTAZIONE E INVIO"

Per la compilazione dell'ultima parte della domanda è necessario selezionare una delle opzioni presenti nei seguenti **campi obbligatori**:

- **"Assistito a domicilio"** (punto **[42]**), scegliendo tra Sì oppure No;
- **"Usufruisce di cure domiciliari integrate"** (punto **[43]**), scegliendo tra Sì oppure No;
- **"Percettore Assegno di Cura"** (punto **[44]**), scegliendo tra Sì oppure No;
- **"Percettore di altre misure di sostegno"** (punto **[45]**), selezionando uno dei valori proposti. Se in questo campo si sceglie il valore "Altro", il campo **[46.a]** si attiva e diventa compilabile (punto **[46.b]**) ma non è obbligatorio.

Caregiver

Richiesta di iscrizione a registro **In delega**

PRIVACY E CONSENSO ✓ DATI CAREGIVER ✓ DATI ASSISTITO ✓ **DATI PRESTAZIONE E INVIO**

✓ Hai compilato questa sezione. I dati inseriti sono salvati come bozza per successive modifiche fino all'invio definitivo della domanda.

Assistito a domicilio*	Usufruisce di cure domiciliari integrate*
Selezionare un valore ▼	Selezionare un valore ▼
Perettore Assegno di Cura*	Perettore di altre misure di sostegno*
Selezionare un valore ▼	Selezionare un valore ▼
Eventuali altre misure di sostegno	

Dichiaro di aver preso visione di tutto quanto indicato nella presente domanda e di essere consapevole che l'autenticazione tramite sistema di identificazione SPID/CIE/CNS per accesso alla piattaforma per la richiesta di iscrizione al Registro Caregiver familiare equivale a sottoscrizione e accettazione integrale degli obblighi previsti dalla normativa nazionale e regionale di riferimento.

Confermo di aver preso visione.

[Indietro](#) [48]

Caregiver

[51] Richiesta di iscrizione al registro inviata correttamente
I dati sono stati trasmessi correttamente ed è stata acquisita la pratica n. 8 del 23/10/2023.

[52] [Torna alla lista delle richieste](#)

QUARTA fase: "DATI PRESTAZIONE E INVIO"

Per la trasmissione della domanda, oltre alla compilazione di tutti i campi obbligatori, è **necessario selezionare la spunta indicata con [47]** sull'immagine accanto **con la quale l'operatore deve confermare che l'utente delegante ha preso visione e ha consapevolezza di tutti i dati inseriti.**

In questo modo il **tasto "Invia richiesta"** al punto [49] si attiva e diventa selezionabile (punto [50]) consentendo di presentare in via definitiva la domanda di iscrizione al Registro Caregiver familiare.

Finché non si invia definitivamente la domanda, è sempre possibile modificare i dati inseriti nelle precedenti schermate selezionando il **tasto "Indietro"** (punto [48]).

Dopo l'invio definitivo della domanda, il sistema visualizza il messaggio indicato al punto [51] in cui sono comunicati i dati di acquisizione della pratica. Viene contestualmente inviata una notifica per email all'indirizzo di posta elettronica associato all'operatore delegato.

Cliccando sul link al punto [52] si accede alla pagina personale di riepilogo.

[47] ☒

[49] [Invia richiesta](#)

[50] [Invia richiesta](#)

PAGINA PERSONALE DI RIEPILOGO



Registro Caregiver familiare
Gestione richieste Caregiver familiare

Nome e cognome utente

Logout

Caregiver

PAGINA PERSONALE IN CASO DI PRIMO ACCESSO

Lista richieste di iscrizione a registro

Nuova richiesta

Nuova richiesta come delegato

Codice	Caregiver	Assistito	Data di creazione	Stato	Dettaglio
[53] Nessun elemento trovato					

Caregiver

PAGINA PERSONALE IN CASO DI DOMANDA "IN BOZZA"

Lista richieste di iscrizione a registro

Nuova richiesta

Nuova richiesta come delegato

Codice	Caregiver	Assistito	Data di creazione	Stato	Dettaglio
[54] 6	CODICE FISCALE DEL CAREGIVER	-	[55] 12/10/2023	[56] In bozza	[57] ⓘ

La **pagina personale di riepilogo**, che si presenta vuota al primo accesso perché l'operatore non ha inserito e salvato alcun dato (punto [53]), **riassume lo stato delle attività compiute dal soggetto che sta compilando la domanda.**

Pertanto, se l'operatore avvia la compilazione senza completare con l'invio definitivo, i dati inseriti fino a quel momento saranno salvati e alla domanda sarà associato un codice (punto [54]) e la data di creazione (punto [55]).

Inoltre, la pagina personale presenterà la domanda nello stato **"In bozza"** (punto [56]).

Per continuare a compilare la domanda o modificare i dati inseriti occorre selezionare il simbolo indicato al punto [57], che riporta alla prima schermata di compilazione.

PAGINA PERSONALE DI RIEPILOGO

Regione Campania

Nome e cognome utente Logout

**Registro Caregiver familiare**
Gestione richieste Caregiver familiare

Caregiver

PAGINA PERSONALE IN CASO DI DOMANDA "PRESENTATA"

Lista richieste di iscrizione a registro

Nuova richiesta

Nuova richiesta come delegato

Codice	Caregiver	Assistito	Data di creazione	Stato	Dettaglio
6	CODICE FISCALE DEL CAREGIVER	CODICE FISCALE DELL'ASSISTITO	12/10/2023	[58] Presentata [57]	[59]  Annulla [59]

CONFERMA

[60]

Sei sicuro di voler annullare la richiesta?

Indietro

Conferma

[61]

Dopo l'invio definitivo della domanda, la **pagina personale di riepilogo** ne presenta i dati salienti e visualizza lo stato "**Presentata**" (punto [58]).

Per verificare i dati inseriti nella domanda inviata, che **in questa fase potranno solo essere consultati e non più modificati**, occorre selezionare il simbolo indicato al punto [57] che consente di accedere al dettaglio.

Selezionando, invece, il tasto "Annulla" (punto [59]) è possibile annullare la domanda presentata. Il sistema visualizza il messaggio indicato al punto [60] per chiedere la conferma dell'annullamento.

Selezionando il tasto di conferma [61] la domanda presentata viene annullata e contestualmente il sistema invia una notifica per email all'indirizzo di posta elettronica associato all'operatore delegato.

Nuova richiesta

Nuova richiesta come delegato

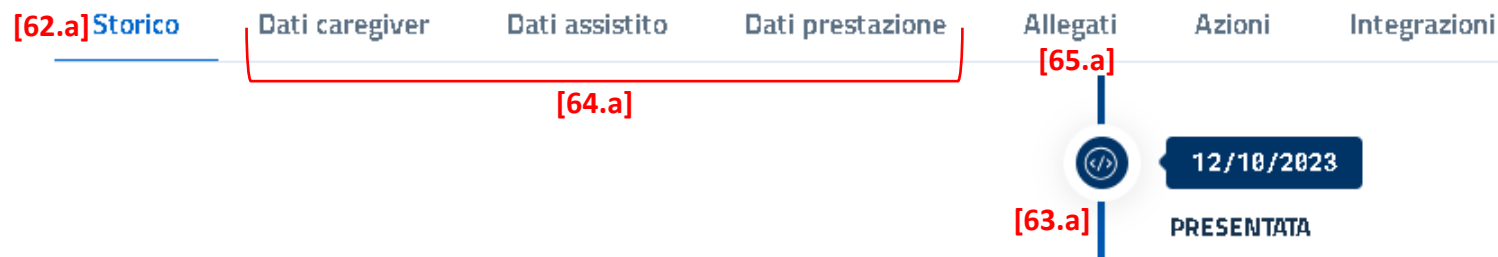
Codice	Caregiver	Assistito	Data di creazione	Stato	Dettaglio
6	CODICE FISCALE DEL CAREGIVER	CODICE FISCALE DELL'ASSISTITO	12/10/2023	Presentata [57]	i Annulla

DETTAGLIO DELLA DOMANDA "PRESENTATA"

[← Torna indietro](#)

Caregiver Presentata

Richiesta di iscrizione a registro: 6



PAGINA PERSONALE DI RIEPILOGO

Nella pagina personale di riepilogo, come già evidenziato, la selezione del simbolo al punto [57] consente di accedere al dettaglio per verificare i dati inseriti.

ESEMPIO DOMANDA PRESENTATA: il dettaglio della **domanda inviata**, che in questa fase **potrà essere solo consultata e non più modificata**, è visibile attraverso le seguenti sezioni:

- **Storico** (punto [62.a]): riporta l'iter visivo con la cronologia delle azioni compiute dall'operatore (punto [63.a]);
- **Dati caregiver – Dati assistito – Dati prestazioni** (punto [64.a]): visualizzano i dati inseriti nelle relative schermate durante la compilazione;
- **Allegati** (punto [65.a]): è la sezione che contiene la **ricevuta telematica della domanda presentata** e gli allegati inseriti durante la compilazione (l'informativa sottoscritta dall'assistito o dal tutore legale e la scansione del documento di riconoscimento).

PAGINA PERSONALE DI RIEPILOGO

Se l'utente delegante vuole cancellare la domanda, dopo che l'operatore l'ha trasmessa, **può farlo**. In questo caso deve rivolgersi nuovamente all'operatore che dovrà **selezionare il tasto "Annulla" che compare solo quando la domanda è stata presentata** e non è più nello stato di bozza (punto [59] della schermata riportata a pagina 20). La **pagina personale di riepilogo** traccia quindi l'annullamento della domanda e ne visualizza lo stato **"Cancellata"** (punto [66]).

L'operatore delegato può presentare più domande relative ad utenti diversi mentre, per inserire una **nuova domanda di un utente per cui è stata già trasmessa una richiesta**, potrà procedere **solo dopo aver cancellato la domanda precedente, selezionando il tasto "Nuova richiesta come delegato"** (punto [67]). Per verificare i dati della domanda cancellata selezionare il simbolo indicato al punto [57] che consente di accedere al dettaglio.

Regione Campania



Registro Caregiver familiare
Gestione richieste Caregiver familiare

Nome e cognome utente

Logout

Caregiver

Lista richieste di iscrizione a registro

PAGINA PERSONALE IN CASO DI DOMANDA "CANCELLATA"

Nuova richiesta

Nuova richiesta come delegato [67]

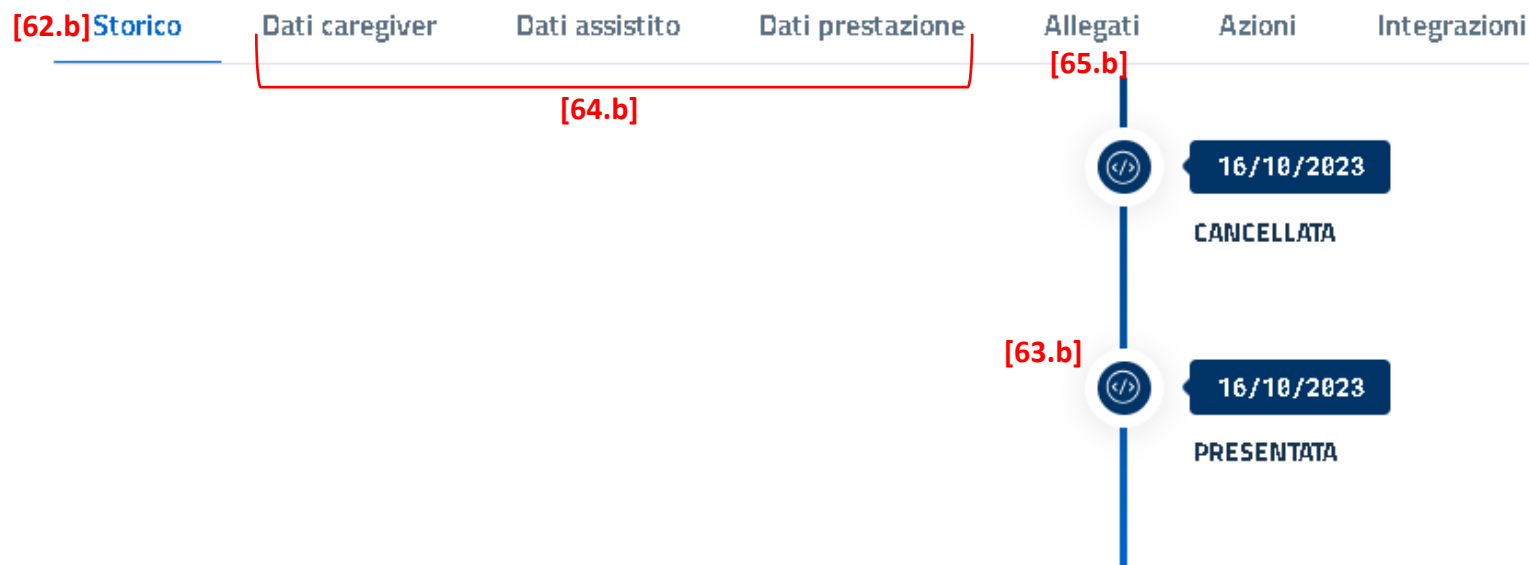
6	CODICE FISCALE DEL CAREGIVER	CODICE FISCALE DELL'ASSISTITO	12/10/2023	[66] Cancellata [57]	
---	------------------------------	-------------------------------	------------	----------------------	---

DETTAGLIO DELLA DOMANDA "CANCELLATA"

[← Torna indietro](#)

Caregiver **Cancellata**

Richiesta di iscrizione a registro: 6



PAGINA PERSONALE DI RIEPILOGO

Anche nel caso di domanda cancellata, è possibile visualizzare il dettaglio dei dati inseriti attraverso la selezione del simbolo al punto **[57]**, riportato nella precedente pagina 22.

ESEMPIO DOMANDA CANCELLATA: il dettaglio della **domanda cancellata**, che **potrà essere solo consultata e non più modificata**, è visibile attraverso le seguenti sezioni:

- **Storico** (punto **[62.b]**): riporta l'iter visivo con la cronologia di tutte le azioni compiute dall'operatore (punto **[63.b]**);
- **Dati caregiver – Dati assistito – Dati prestazioni** (punto **[64.b]**): visualizzano i dati inseriti nelle relative schermate durante la compilazione;
- **Allegati** (punto **[65.b]**): è la sezione che contiene la **ricevuta telematica della domanda** e gli allegati inseriti durante la compilazione.

PAGINA PERSONALE DI RIEPILOGO

L'operatore delegato vedrà l'elenco di tutte le richieste che ha gestito nella **pagina personale di riepilogo** che visualizza lo stato (punto **[68]**) in cui si trovano le domande di sua competenza.

Caregiver

Lista richieste di iscrizione a registro

Nuova richiesta

Nuova richiesta come delegato

Codice	Caregiver	Assistito	Data di creazione	[68] Stato	Dettaglio
8	CODICE FISCALE DEL CAREGIVER	CODICE FISCALE DELL'ASSISTITO	16/10/2023	Presentata	 Annulla
6	CODICE FISCALE DEL CAREGIVER	CODICE FISCALE DELL'ASSISTITO	12/10/2023	Cancellata	



SERVIZI DIGITALI

REGISTRO CAREGIVER FAMILIARE

CATALOGO DEI SERVIZI PUBBLICI DIGITALI

 [HTTPS://SERVIZI-DIGITALI.REGIONE.CAMPANIA.IT](https://servizi-digitali.regione.campania.it)

