

INDICE ALLEGATO C

REGOLAMENTO PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI ECONOMICHE PER L'AIUTO PERSONALE ALLE PERSONE DISABILI (di cui alla deliberazione Assemblea dei Soci n. 6 del 19 maggio 2017)

Capo I - Principi generali

Art. 1 Oggetto

Art. 2 Destinatari

Art. 3 Finalità

Capo II - Condizioni e modalità per l'erogazione degli interventi economici

Art. 4 Requisiti di accesso e cause di esclusione

Art. 5 Progetto individualizzato di intervento

Art. 6 Valutazione del progetto di intervento

Art. 7 Quantificazione della prestazione economica

Art. 8 Rendicontazione delle spese sostenute

Capo III - Disposizioni finali

Art. 9 Verifiche e controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive prodotte

Art. 10 Revoca della prestazione economica

Art. 11 Sanzioni

Art. 12 Vincoli finanziari

Capo I - Principi generali

Art. 1 - Oggetto

Al fine di promuovere e realizzare un sistema di protezione e tutela delle persone con disabilità di cui all'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, il presente regolamento disciplina le modalità di erogazione delle prestazioni economiche previste nell'ambito dei progetti individuali di cui all'art. 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328, e all'art. 55 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41.

Art. 2 - Destinatari

Destinatari delle prestazioni economiche di cui al presente regolamento sono esclusivamente le persone con disabilità residenti nel Comune di Firenze riconosciute con disabilità con necessità di sostegno elevato ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104.

Art. 3 - Finalità

Le prestazioni economiche di cui al presente regolamento sono finalizzate a garantire alle persone con disabilità di cui all'art. 2, la piena integrazione sociale, attraverso un intervento di sostegno e aiuto personale volto a coprire le spese sostenute per le attività previste nel progetto individualizzato di intervento di cui al successivo art. 5, integrando e armonizzando il più articolato sistema di interventi e servizi erogati da soggetti pubblici e privati che, a vario titolo, supportano le persone con disabilità e le loro famiglie ai sensi dell'art. 9 della legge 5 febbraio 1992, n. 104.

Capo II - Condizioni e modalità per l'erogazione degli interventi economici

Art. 4 - Requisiti di accesso e cause di esclusione

Hanno accesso alle prestazioni economiche di cui al presente regolamento, secondo le modalità di seguito riportate, le persone con disabilità di cui all'art. 2, in possesso dei requisiti sotto riportati:

1. certificazione di disabilità con necessità di sostegno elevato ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104;
2. residenza nel Comune di Firenze;

L'assenza anche di uno dei requisiti sopra indicati rappresenta causa di esclusione dagli interventi di cui al presente regolamento.

Art. 5 - Progetto individualizzato di intervento

Le persone con disabilità in possesso dei requisiti di accesso di cui al precedente art 4, sono coinvolte in un percorso di sostegno volto a garantire il perseguimento delle finalità di cui all'art. 3 del presente regolamento.

A tal fine, l'assistente sociale referente della persona interessata, coadiuvato, qualora necessario, da altre figure professionali, predispose un progetto individualizzato di intervento rivolto all'adozione di soluzioni di assistenza condivise, personalizzate e flessibili nel rispetto dei bisogni della persona con disabilità e della sua famiglia.

Il progetto di intervento deve garantire continuità nei processi assistenziali e di presa in carico sociale e sanitaria, soprattutto nelle delicate fasi di passaggio dall'età minore a quella maggiore e dall'età adulta a quella anziana.

Art. 6 - Valutazione del progetto di intervento

Il progetto individualizzato di intervento, predisposto dall'assistente sociale che ha in carico il caso, viene valutato dal competente organismo di valutazione multidisciplinare in base ai seguenti fattori di valutazione:

1. situazione familiare (composizione del nucleo familiare, presenza di familiari in coabitazione in grado di concorrere alla presa in carico, ecc.);
2. condizione abitativa (condizioni di particolare precarietà abitativa, localizzazione e caratteristiche specifiche dell'abitazione, presenza di barriere architettoniche, facilità/vicinanza ai mezzi di trasporto pubblici, ecc.);
3. supporto della rete sociale formale e informale (volontariato, vicinato, associazionismo, ecc.);
4. situazione economica valutata attraverso l'attestazione ISEE ai sensi del D.P.C.M. 5 dicembre 2013 n. 159.

Con deliberazione della Giunta Esecutiva verranno dettagliati i fattori sopra riportati e definiti in apposito strumento unitario di valutazione per l'attività propria del competente Organismo di valutazione.

Laddove permangano i requisiti e le condizioni indicati nel progetto personalizzato di intervento, l'Assistente sociale responsabile del caso, non ravvisando mutamenti significativi relativamente alle condizioni di bisogno della persona disabile, propone al competente organismo di valutazione di rinnovare le prestazioni economiche erogate a garanzia della continuità assistenziale dell'utente, senza necessità di ulteriore valutazione da parte del medesimo organismo multidisciplinare.

Art. 7 - Quantificazione della prestazione economica

La prestazione economica, nei limiti delle risorse finanziarie disponibili è finalizzata esclusivamente a fornire un sostegno e un aiuto alla persona con disabilità.

Per quantificare la prestazione economica erogabile si procede secondo la seguente modalità:

- A) per ciascun criterio di valutazione di cui all'art. 6, viene attribuito un punteggio ponderato sulla base dei pesi indicati nella tabella 1:

Tabella 1 - Il calcolo del punteggio derivante dalla valutazione

<i>Fattore di valutazione</i>	<i>Peso</i>	<i>Punteggio massimo assegnabile a ciascun fattore di valutazione</i>	<i>Punteggio massimo complessivo</i>
Situazione familiare e parentale	45	Max punti 10	450
Condizione abitativa	20	Max punti 10	200
Supporto rete sociale e del volontariato	15	Max punti 10	150
Situazione economica	20	Max punti 10	200
100		Totale	1000

- B) al punteggio complessivo, ottenuto secondo le modalità di cui alla lettera a), corrispondono le fasce di punteggio entro le quali determinare l'importo economico erogabile (fino a un massimo per fascia, come indicato nella tabella 2, tenendo conto della valutazione complessiva del caso).

Tabella 2 - La determinazione dell'importo della prestazione economica erogabile

<i>Fascia di punteggio</i>	<i>Importo max della prestazione economica per fasce di punteggio</i>
Fino a 100 punti	Fino a € 1.200 annuo
Da 101 a 200 punti	Fino a € 3.000 annuo
Da 201 a 300 punti	Fino a € 4.500 annuo
Da 301 a 450 punti	Fino a € 7.500 annuo
Da 451 a 600 punti	Fino a € 10.000 annuo
Da 601 a 750 punti	Fino a € 14.000 annuo
Da 751 a 900 punti	Fino a € 18.000 annuo
Da 901 a 950 punti	Fino a € 22.000 annuo
oltre 950 punti	Fino a € 25.000 annuo

- C) la prestazione economica erogabile, fino ad un massimo di € 25.000,00 annui è corrisposta mensilmente ed è calcolata dividendo per 12 il valore dell'importo di cui alla lettera b).

Art. 8 - Rendicontazione delle spese sostenute

La persona destinataria del progetto individualizzato di intervento è tenuta alla rendicontazione delle spese sostenute, per le attività in esso contenute, a fronte della prestazione economica erogata.

La rendicontazione deve essere presentata con cadenza semestrale entro il 20 del mese successivo al semestre di riferimento secondo il criterio riportato nella tabella 3.

Tabella 3 – Le modalità di rendicontazione delle spese sostenute

Importo annuo spese da rendicontare	
Fino a € 2.400,00/anno	Nessuna spesa da rendicontare
Oltre € 2.401,00 e fino a € 12.000,00/anno	Rendicontare la spesa sostenuta (per la quota eccedente l'importo annuo di € 2.400,00) tramite presentazione di apposito modello di autodichiarazione che si configura come dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000.
Oltre € 12.000,00/anno	Rendicontare la spesa sostenuta (per la quota eccedente l'importo di € 12.000,00) tramite presentazione della relativa documentazione probatoria.

Non sono ammissibili spese per utenze generali e altre spese non strettamente riconducibili all'utilizzo diretto ed esclusivo da parte del soggetto beneficiario, previste nel progetto individualizzato di intervento. Non sono altresì ammissibili spese per prestazioni garantite dal sistema sanitario nazionale.

In caso di rendicontazione parziale, si procederà al recupero sulle successive mensilità o, qualora il progetto si dovesse interrompere, a rivalsa nei confronti del beneficiario.

Capo III - Disposizioni finali

Art. 9 - Verifiche e controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive prodotte

Per l'accertamento della veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate ai sensi del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445, saranno effettuati controlli a campione che interesseranno annualmente almeno il 30% dei beneficiari delle prestazioni economiche, avvalendosi delle informazioni possedute o richieste ad altri enti pubblici ovvero direttamente dalla persona.

Specifici controlli verranno altresì effettuati in tutti i casi in cui emergeranno fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate.

Art. 10 - Revoca della prestazione economica

La revoca della prestazione economica è disposta qualora sussista una delle seguenti condizioni:

- a) destinazione delle risorse economiche per scopi diversi da quelli definiti e/o concordati nel progetto di intervento;
- b) inadempienze da parte del destinatario agli obblighi assunti e sottoscritti nel progetto di intervento;
- c) mancato rispetto della normativa riguardante la regolarizzazione del personale eventualmente assunto con funzioni di assistenza alla persona;
- d) volontà dell'interessato di sospendere il progetto di intervento espressa sulla base di una comunicazione scritta;
- e) mutamento delle condizioni e/o dei requisiti che avevano determinato la possibilità di accedere al progetto di intervento. Qualora tali mutamenti rendano necessaria una revisione del progetto in precedenza formulato, questo deve essere validato dall'Organismo di valutazione multidisciplinare e comunicato al diretto interessato;
- f) false dichiarazioni rese in sede di autocertificazioni presentate ai fini della predisposizione del progetto di intervento e/o della rendicontazione delle spese sostenute;
- g) mancata presentazione della rendicontazione nei modi e nelle forme di cui all'art. 8.

Art. 11 - Sanzioni

Qualora dall'azione di verifica e controllo di cui al precedente art. 10 emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, fatta salva l'azione di revoca, si provvederà al recupero delle somme indebitamente percepite, oltre agli interessi di legge maggiorati da eventuali altre spese, e all'irrogazione delle sanzioni previste per legge.

La dichiarazione falsa comporta inoltre la comunicazione del fatto all'autorità giudiziaria per l'accertamento delle conseguenti responsabilità penali.

Art. 12 - Vincoli finanziari

La prestazione economica di cui al precedente articolo 7 verrà erogata nei limiti della disponibilità finanziaria e secondo l'ordine cronologico determinato dalla data di valutazione del progetto individualizzato da parte del competente organismo multidisciplinare.

INDICE ALLEGATO D

REGOLAMENTO SUI CRITERI DI DETERMINAZIONE DELLA LISTA DI ATTESA PER I CENTRI DIURNI DI SOCIALIZZAZIONE PER DISABILI

Con Delibera della Giunta Esecutiva n. 9 del 24 maggio 2024 è stata approvata una disciplina sperimentale per la gestione della lista d'attesa per l'accesso ai centri diurni di socializzazione per persone con disabilità. La disciplina prevede quanto segue:

- l'inserimento in lista d'attesa di utenti con un PAP che prevede l'attivazione della frequenza presso un centro diurno di socializzazione, avviene sulla base di un punteggio correlato sia alla situazione di bisogno del richiedente che alla necessità di garantire la piena realizzazione del suo progetto assistenziale, assicurando - ad esempio - la continuità di altri interventi già in corso, ovvero l'attivazione di altre risorse per le quali la frequenza al centro diurno risulti propedeutica.

- L'attribuzione del punteggio - mediante l'uso di un'apposita scheda - avviene sulla base di una valutazione monoprofessionale da parte del servizio sociale professionale, in sede UVMD per i casi di particolare complessità assistenziale ovvero in sede di redazione del PAP sociale negli altri casi. In ogni caso la scheda di valutazione dell'utente, con i relativi punteggi andrà allegata alla documentazione del PAP.

- L'inserimento in lista d'attesa decorrerà dalla data di definizione del PAP.

- Le aree, i criteri di valutazione ed i relativi intervalli di punteggio sono i seguenti:

A) RETE FAMILIARE

Verrà valutata la presenza e la capacità della rete familiare di sostenere le necessità dell'interessato.

- ADEGUATA: Punti 0
- PARZIALMENTE ADEGUATA: Punti da 1 a 3
- NON ADEGUATA: Punti 4

(Si considera ADEGUATA una situazione in cui si registri la presenza di familiari sia conviventi che non conviventi in grado di garantire l'efficace copertura dei bisogni assistenziali dell'utente.

Si considera NON ADEGUATA la rete familiare in cui sono presenti condizioni di criticità/fragilità, familiari in età avanzata o con gravi problematiche di salute e/o sociali, grave affaticamento dei componenti derivante dal lavoro di cura, distanza abitativa tra i membri delle rete familiare, soggetti con difficoltà a conciliare impegni di lavoro e personali/familiari, dinamiche relazionali altamente problematiche, scarse competenze/capacità a livello pratico organizzativo ed emotivo, difficoltà a rapportarsi con i servizi pubblici)

B) RETE SOCIALE

Verrà valutata la presenza di un contesto sociale sia a livello formale (servizi) che a livello informale (vicinato e associazionismo) al quale può fare riferimento l'interessato, anche in base alla frequenza dei rapporti esistenti e alle funzioni svolte.

- ADEGUATA: Punti 0
- PARZIALMENTE ADEGUATA: Punti da 1 a 3

- NON ADEGUATA: Punti 4

C) PRESENZA DI PARTICOLARI CONDIZIONI DI RISCHIO/ FRAGILITÀ

Verrà valutata l'eventuale presenza a carico dell'interessato di ulteriori condizioni di rischio/fragilità, quali ad esempio: isolamento sociale, necessità di tutela, difficoltà di gestione in ambito domiciliare.

- SE PRESENTI: Punti 2 (NON PRESENTI: Punti 0)

D) PRESENZA NEL PROGETTO ASSISTENZIALE DI ALTRI INTERVENTI O PERCORSI DI AUTONOMIA PER L'ATTIVAZIONE DEI QUALI IL CENTRO DIURNO SIA PROPEDEUTICO O INDISPENSABILE (ad es. DOPO DI NOI, CASA ARMONICA, IST)

- SE PRESENTI: Punti 1 (NON PRESENTI: Punti 0)

- La persona valutata verrà inserita in lista d'attesa in base al punteggio complessivo derivante dalla somma dei punteggi assegnati agli elementi di valutazione di cui sopra.

- In caso di più persone a parità di punteggio, prevarrà il criterio cronologico della data definitiva del PAP (le persone a parità di punteggio saranno inserite in lista per data di approvazione del PAP, dal più datato al più recente).

- Sarà inoltre attribuito all'interessato un punteggio ulteriore di Punti 1 per ogni periodo di 30 giorni di permanenza in lista d'attesa.

- Potranno essere disposti inserimenti in deroga alla lista d'attesa, su conforme richiesta e relazione del servizio sociale professionale, nei casi in cui tale inserimento sia strettamente necessario garantire la continuità di un percorso assistenziale già avviato [ad es. trasferimento da altre zone, passaggi da centro diurno per minori a cd di socializzazione]

La disciplina di cui sopra è entrata in vigore dal 1° giugno 2024 per un periodo di sperimentazione iniziale di sei mesi - eventualmente prorogabile di altri sei - al termine del quale, sulla base dei risultati registrati e di eventuali consultazioni, potrà essere adottata con apposito atto regolamentare con o senza modifiche.

In sede di prima revisione della lista d'attesa i criteri di valutazione di cui sopra sono stati applicati, in sede di rivalutazione, anche agli utenti già inseriti nella precedente lista.