



**DELIBERAZIONE N.12 DEL 15/03/2024  
DELLA CONFERENZA DEI SINDACI INTEGRATA DEL VALDARNO**

**OGGETTO: "Protocollo Operativo per l'esercizio delle funzioni di integrazione sociosanitaria nell'area disabilità - Approvazione"**

L'anno duemilaventiquattro e questo di quindici (15) del mese di marzo (03), alle ore 10:00 si è riunita la Conferenza Zonale dei Sindaci Integrata della Zona Sociosanitaria del Valdarno presso la ex-Sala Giunta del Comune di San Giovanni Valdarno.

Invitati con lettera di Convocazione ns. prot. n. 5791 del 12/03/2024, risultano presenti i componenti come dettagliato nella tabella sottostante:

<b>COMPONENTI</b>	<b>PRESENTE</b>	<b>ABITANTI 2022</b>	<b>QUOTE</b>	
Sindaco Comune di BUCINE	Presente Ass. Annamaria Lamioni	9.929	6,97%	X
Sindaco Comune CASTELFRANCO PIANDISCO'	Presente Ass. Niccolò Innocenti	9.774	6,89%	X
Sindaco Comune di CAVRIGLIA	Presente Ass. Thomas Stagi	9.414	6,61%	X
Sindaco Comune di LATERINA PERGINE V.NO	Si	6.366	4,47%	X
Sindaco Comune di LORO CIUFFENNA	Presente Ass. Wanda Ginestroni	5.869	4,12%	X
Sindaco Comune di MONTEVARCHI	Presente Ass. Lorenzo Allegrucci	24.081	16,91%	X
Sindaco Comune di SAN GIOVANNI V.NO	Si	16.571	11,64%	X
Sindaco Comune di TERRANUOVA BRACCIOLINI	Presente Ass. Luca Trabucco	11.959	8,40%	X
<b>TOTALE COMUNI</b>			<b>66,00%</b>	<b>8/8</b>
Azienda UsI Toscana sud est ZD Valdarno	Dr. Matteo Billi- Direttore Area Dipartimentale Programmazione, rapporti con Estar ed acquisti, UsI Toscana sud est		34,00%	
<b>TOTALE</b>			<b>100,00%</b>	<b>8/8</b>



Presiede l'adunanza il Presidente della Conferenza dei Sindaci Valentina Vadi – Sindaco di San Giovanni Valdarno.

Constatata la presenza della maggioranza dei membri e la rappresentanza delle quote di partecipazione prevista ai fini della validità della seduta:

### LA CONFERENZA ZONALE DEI SINDACI DEL VALDARNO

**VISTA** la Legge n.328 del 8/11/2000: *“Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”* e s.m.i.;

**VISTA** la Legge Regionale n. 40 del 24/02/2005: *“Disciplina del servizio sanitario regionale”* e s.m.i.;

**VISTA** la Legge Regionale n. 41 del 24/02/2005: *“Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”* e s.m.i.;

**RICHIAMATA** la Delibera di questa Conferenza n. 29 del 13/06/2023: *“Presidente della Conferenza Zonale dei Sindaci del Valdarno NOMINA”*, in cui viene nominata Presidente della Conferenza dei Sindaci Valentina Vadi, Sindaco di San Giovanni Valdarno ed il Comune di San Giovanni Valdarno a partire dal 13/06/2023;

#### RICHIAMATE:

- la Legge n. 227/2021: *“Delega al Governo in materia di disabilità”* (pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 309 del 30-12-2021)
- la DGRT n.1449 del 19/12/2017: *“Percorso di attuazione del modello regionale di presa in carico della persona con disabilità: il Progetto di vita”*;
- la DGRT n.1055 del 11/10/2021: *“Il modello Regionale del percorso di presa in carico con disabilità: approvazione strumenti, procedure e metodologie, in attuazione della DGR 1449/2017”*;

**RICHIAMATA** la Deliberazione della Conferenza Zonale dei Sindaci Integrata del Valdarno Aretino n.24 del 16/05/2023: *“Esiti della richiesta di co-programmazione della Fondazione Riconoscersi e delle associazioni rappresentative delle persone con disabilità e delle loro famiglie presenti nel territorio della Zona Distretto Valdarno”*;

**RICHIAMATA** la Deliberazione della Conferenza Zonale dei Sindaci Integrata del Valdarno Aretino n.45 del 15/12/2023: *“Approvazione cronoprogramma Convenzione sociosanitaria”*;

**PRESO ATTO** degli esiti del lavoro svolto da parte del gruppo composto da AUSL - Comuni- Associazioni, in attuazione della Deliberazione n. 24/2023 della Conferenza Zonale dei Sindaci Integrata del Valdarno Aretino;

**ATTESO** che il lavoro da parte di AUSL- Comuni- Associazioni ha individuato alcuni temi principali sulla base dei quali declinare il documento, e che lo stesso doveva essere approvato dalla Conferenza entro e non oltre il mese di marzo 2024, come da Deliberazione n.8/ 2024 avente ad



oggetto: "Approvazione dei primi punti emersi al Gruppo di lavoro disabilità inerenti il Protocollo Operativo";

**CONSIDERATO** che tale Protocollo Operativo definisce i criteri e le modalità organizzative per la presa in carico, per la programmazione e per l'attivazione di interventi e servizi a favore della persona con disabilità nella Zona Distretto Valdarno, che si compone del Distretto sociosanitario e degli 8 Comuni interessati in base alle rispettive competenze ai sensi della Legge 112/2016 e s.m.i, della RRT 60/2017 e s.m.i, della DGRT 1449/2017, della 1642/2019 e della DGRT 1055/2021;

**RITENUTO OPPORTUNO** per le motivazioni sopraindicate approvare il Protocollo Operativo per l'esercizio delle funzioni di integrazione sociosanitaria nell'area disabilità, allegato parte integrante e sostanziale alla presente Deliberazione;

**Dato atto che il Comune di Montevarchi non prende parte alla votazione del presente punto, con votazione palese degli altri Comuni presenti e votanti**, constatata la presenza dei membri e la rappresentanza delle quote di partecipazione previste ai fini della validità delle deliberazioni;

#### **DELIBERA**

**per le motivazioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate,**

- 1. Di approvare** il Protocollo Operativo per l'esercizio delle funzioni di integrazione sociosanitaria nell'area disabilità, allegato parte integrante e sostanziale alla presente Deliberazione;
- 2. Di trasmettere** il presente atto per opportuna competenza e/o informazione:
  - ai Sindaci dei Comuni del Valdarno,
  - al Direttore Generale della Azienda USL Toscana sud est,
  - alla Direttrice Servizi Sociali Azienda UsI Toscana sud est,
  - alla Direttrice di Zona Distretto Valdarno.

Il Presidente della Conferenza Zonale dei Sindaci del Valdarno  
Valentina Vadi

### **3.E PROTOCOLLO OPERATIVO PER L'ESERCIZIO DELLE FUNZIONI DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA NELL'AREA DISABILITA'**

Definizioni.....	3
Acronimi.....	4
Premessa.....	6
Riferimenti normativi.....	6
1° PARTE.....	7
Oggetto del Protocollo Operativo.....	7
Destinatari dei servizi.....	7
Gli attori.....	8
Risorse Umane dedicate.....	10
Risorse finanziarie dedicate.....	11
Rapporto con la scuola.....	14
Il ruolo degli enti del terzo settore nell'area disabilità'.....	16
Punti di forza e criticita' e obiettivi di cambiamento.....	17
PARTE 2.....	19
Il nuovo percorso disabilità.....	19
Segnalazione del bisogno e rete di accesso ai servizi.....	20
Comunicazione della diagnosi alla nascita.....	20
Segnalazione del bisogno e rete di accesso ai servizi.....	20
Presa in carico.....	22
La valutazione multidimensionale.....	23
Progetto di Vita individuale.....	27
Rilevazione della soddisfazione dei servizi erogati.....	28
3° PARTE.....	29
I SERVIZI SOCIO-SANITARI EROGATI PER PERSONE CON DISABILITA'.....	29
Interventi a sostegno della domiciliarità.....	29
Assistenza domiciliare sociosanitaria diretta.....	29
ADI disabilità e non autosufficienza.....	30
Contributo per le persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA).....	31
Contributo Regionale Progetto Gravissime disabilità.....	31

Contributo Regionale Progetto Vita Indipendente.....	32
Contributo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza al Care giver familiare.....	33
Contributo Ministeriale per Progetti di Vita Indipendente denominati Indipendenza e Autonomia - In Aut.....	33
Interventi di Adattamento Domestico per il sostegno alla domiciliarità (Progetto ADA).....	34
Prestazioni Semiresidenziali e Residenziali.....	34
Inserimenti in Strutture residenziali RSD – Comunità Alloggio Protetta (CAP).....	34
Progetto Durante e Dopo di Noi Zona Valdarno (ex L. 112/2016).....	35
Funzioni in delega.....	36
Strutture semiresidenziali per persone con disabilità.....	36
Servizio Educativo Territoriale.....	37
Inserimento lavorativo socio-assistenziale.....	37
Progetti Sperimentali di interesse regionale.....	38
4° PARTE.....	39
PRESTAZIONI SOCIALI A CARICO DEI COMUNI.....	39
Servizi Assistenziali.....	39
Assistenza domiciliare diretta Comuni.....	39
Contributi Economici.....	39
Pasti a Domicilio.....	39
Trasporto sociale.....	39
Integrazione Rette Sociali RSD-CD.....	39
Servizi per potenziamento delle autonomie.....	40
Assistenza educativa.....	40
Assistenza educativa scolastica.....	40
Sostegno economico per l'attivazione di progetti individualizzati.....	40
Contributo abbattimento barriere architettoniche.....	40
5° PARTE.....	41
Interventi per la costruzione di un'offerta omogenea.....	41

## Definizioni

- **«condizione di disabilità»:** una duratura compromissione fisica, mentale, intellettiva o sensoriale che, in interazione con barriere di diversa natura, può ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza con gli altri
- **«sostegni»:** i servizi, gli interventi, le prestazioni e i benefici individuati a conclusione dell'accertamento della condizione di disabilità e nel progetto di vita individuale personalizzato e partecipato per migliorare le capacità della persona e la sua inclusione, graduati in “sostegno” e “sostegno intensivo”, in ragione della frequenza, della durata e della continuità del sostegno.
- **«necessità di sostegno»** può essere di livello lieve o medio. Il sostegno intensivo è sempre di livello elevato o molto elevato. Qualora la compromissione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, il sostegno è intensivo e determina priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.
- **«valutazione multidimensionale»:** procedimento volto a delineare con la persona con disabilità il suo profilo di funzionamento all'interno dei suoi contesti di vita, anche rispetto agli ostacoli e facilitatori in essi presenti, ed a definire, anche in base ai suoi desideri, aspettative e preferenze, gli obiettivi a cui deve essere diretto il progetto di vita;
- **«progetto di vita»:** progetto della persona con disabilità che, partendo dai suoi desideri, aspettative e preferenze, è diretto ad individuare, in una visione esistenziale unitaria, gli interventi, i servizi, i sostegni, formali e informali, per consentire alla persona stessa di migliorare la qualità della propria vita, di sviluppare tutte le sue potenzialità, di poter scegliere i contesti di vita e partecipare in condizioni di pari opportunità rispetto agli altri;
- **“accomodamento ragionevole”** L'«accomodamento ragionevole», ai sensi dell'articolo 2 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, fatta a New York il 13 dicembre 2006, consiste nelle modifiche e negli adattamenti necessari ed appropriati che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo adottati, ove ve ne sia necessità in casi particolari, per garantire alle persone con disabilità il godimento e l'esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali, nei casi in cui l'applicazione delle disposizioni di legge non ne garantisca l'effettivo e tempestivo esercizio
- **“discriminazione fondata sulla disabilità”** si intende qualsivoglia distinzione, esclusione o restrizione sulla base della disabilità che abbia lo scopo o l'effetto di pregiudicare o annullare il riconoscimento, il godimento e l'esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali in campo politico, economico, sociale, culturale, civile o in qualsiasi altro campo. Essa include ogni forma di discriminazione, compreso il rifiuto di un accomodamento ragionevole;

- Terminologia in materia di disabilità:
  - la parola: «*handicap*», ovunque ricorre, è sostituita dalle seguenti parole: «condizione di disabilità»;
  - le parole: «*persona handicappata*», «*portatore di handicap*», «*persona affetta da disabilità*», «*disabile*» e «*diversamente abile*», ovunque ricorrono, sono sostituite dalle seguenti: «**persona con disabilità**».
  - le parole: «*con connotazione di gravità*» e «*in situazione di gravità*», ove ricorrono e sono riferite ai soggetti indicati nel comma 1, sono sostituite dalle seguenti: «**con necessità di sostegno elevato o molto elevato**»;
  - le parole: «*disabile grave*», ove ricorrono, sono sostituite dalle seguenti: «**persona con necessità di sostegno intensivo**».
- **Uguale riconoscimento davanti alla legge (art. 12 Convenzione ONU) e Processi Decisionali:** L'uguale riconoscimento di fronte alla legge conferisce alle persone con disabilità la capacità giuridica e di agire, su base di uguaglianza con gli altri, in tutti gli aspetti della vita, nel rispetto dei principi di autodeterminazione e non discriminazione. Per assicurare l'esercizio della piena capacità giuridica devono essere assicurati alla persona con disabilità i necessari sostegni (ad es. per la comunicazione, per la comprensione delle proposte, per la valutazione delle alternative e la scelta sulla base delle preferenze e desideri, per la presa di decisioni) al fine di assicurare il rispetto dei diritti, della volontà e delle preferenze della persona. Tutte le misure di sostegno debbono essere scevre da conflitti di interesse e da ogni influenza indebita: il modello di disabilità basato sui diritti umani presuppone l'abbandono del paradigma decisionale sostitutivo (altri che prendono le decisioni al posto della persona con disabilità) e l'assunzione di un paradigma decisionale supportato. Laddove, dopo notevoli sforzi, non sia possibile determinare la volontà e le preferenze di un individuo, la "migliore interpretazione della volontà e delle preferenze" deve sostituire le determinazioni del "miglior interesse": il paradigma "volontà e preferenze" deve sostituire il paradigma "interesse superiore".

## Acronimi

ADA (Adattamento Domestico per l'Autonomia)  
 ADS (Amministratore di Sostegno)  
 AFT (Area Funzionale Territoriale)  
 ATS (Ambito Territoriale Sociale)  
 AS Case Manager (Assistente Sociale con presa in carico)  
 AUSL (Azienda sanitaria locale Toscana Sud Est)  
 AA.SS. (Assistenti Sociali)  
 CDD (Centro Diurno per Disabili)  
 COT (Centrale Operativa Territoriale)  
 CZSI (Conferenza Zonale dei Sindaci Integrata)

EE.LL. (Enti Locali)  
ETS (Enti del Terzo Settore)  
ILSA (Inserimento Lavorativo Socio Assistenziale)  
MMG (Medico di medicina generale)  
OSS (Operatore Socio Sanitario)  
PAP (Piano Assistenziale Personalizzato)  
PI (Punto Insieme)  
PEI (Piano Educativo Individualizzato)  
PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza)  
PUA (Punto Unico di Accesso)  
RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale)  
RSD (Residenza Sanitaria Disabili)  
SAD (Servizio Assistenza Domiciliare)  
UFAS (Unità Funzionale Assistenza Sociale)  
UVM (Unità di Valutazione Multidisciplinare)  
UVMD (Unità di Valutazione Multidisciplinare Disabilità)

## Premessa

In fase di applicazione della Convenzione Sociosanitaria in essere nella Zona Distretto Valdarno, nonché delle disposizioni nazionali e regionali in materia, è prevista la redazione di un Protocollo Operativo per il percorso di presa in carico della persona con disabilità.

## Riferimenti normativi

Il percorso Disabilità è impostato sulla base di quanto delineato dagli:

- artt. 2, 3, 32, 38 e 117 della Costituzione,
- Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, firmata a New York il 13 dicembre 2006, ratificata e resa esecutiva in Italia con Legge 3 marzo 2009 n. 18, artt. 1, 2, 3, 5 e 19,
- Legge 104/1992,
- L. 68/1999,
- L. 328/2000,
- D. Lgs. 66/2017,
- D. Lgs. 117/2017 Codice del Terzo Settore,
- D. Lgs. 96/2019,
- Legge 227/2021 “Delega al Governo in materia di disabilità” ,
- Decreto Ministeriale Ministro Salute di concerto con Ministro Economia e Finanze, n. 77/2022,
- Atti del Senato della Repubblica, n. 122 del 9/2/2024 “Schema di decreto legislativo recante “Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l’elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato”, atto sottoposto a parere parlamentare,
- Legge Regionale Toscana 66/2008,
- LRT 60/2017,
- Delibera Giunta Regione Toscana n. 1449/2017, 1642/2019, 1055/2021, 1119/2021, 618/2020,
- DGRT n 256 del 13/03/2023 Piano Regionale per la Non Autosufficienza triennio 2022-2024,

- DGRT 1508 del 19/12/2022.

## 1° PARTE

### Oggetto del Protocollo Operativo

Il presente Protocollo Operativo definisce i criteri e le modalità organizzative per la presa in carico, per la programmazione e per l'attivazione di interventi e servizi a favore della persona con disabilità nella Zona Distretto Valdarno, che si compone del Distretto socio-sanitario e degli 8 Comuni interessati in base alle rispettive competenze ai sensi della Legge 112/2016 e s.m.i., della R.R.T. 60/2017 e s.m.i., della D.G.R.T 1449/2017, della 1642/2019 e della DGRT 1055/2021.

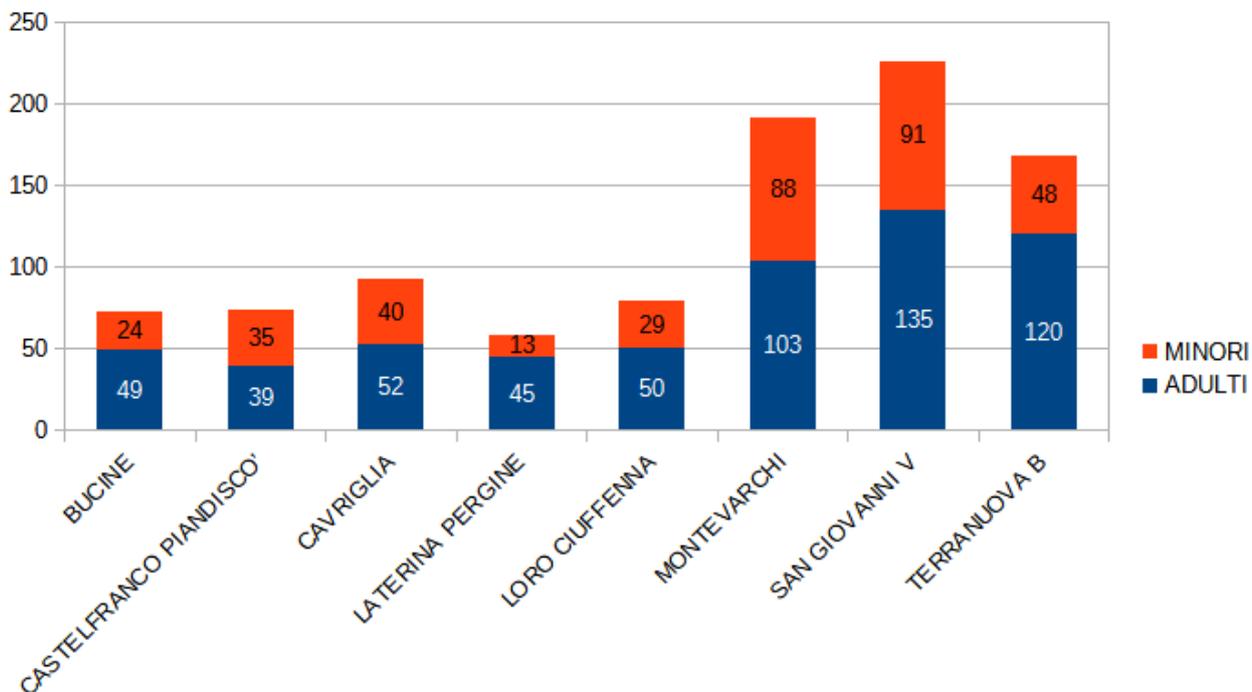
### Destinatari dei servizi

I requisiti per accedere ai servizi oggetto del presente Protocollo operativo sono i seguenti:

- residenza in uno dei Comuni della Zona Valdarno;
- età inferiore ai 65 anni;
- disabilità non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità;
- certificazione di disabilità ai sensi dell'art. 3 commi 1 e 3 della Legge 5 febbraio 1992 n. 104;
- presenza di un bisogno complesso. I bisogni semplici che possono essere soddisfatti con prestazioni e/o interventi di tipo sanitario (clinico-riabilitativo) o sociale, sono presi in carico direttamente e non sono valutati dalla UVMD;
- Valutazione da parte della UVMD di casi particolari che non soddisfano il requisito dell'età ma che necessitano di interventi per i quali il Case Manager richieda la valutazione da parte dell'UVMD; tale eventualità può riferirsi anche a persone già inserite in percorsi dedicati a patologie specifiche e la cui condizione determini un quadro assimilabile a quello delle persone disabili (vedi art. 9 comma 4 lett.f LR 60/2017).

Nella ZD si individuano 961 persone con disabilità, note ai Comuni con cartella sociale attivata, a dicembre 2023. Tra questi, i minori sono 368, distribuiti per Comune di residenza come nel grafico seguente.

Convenzione per l'esercizio delle funzioni di integrazione sociosanitaria nella Zona Distretto Valdarno



## Gli attori

Gli attori che prendono parte alla organizzazione per la presa in carico, alla programmazione e all'attivazione di interventi e servizi a favore delle persone con disabilità nel Distretto Sociosanitario/ Ambito Territoriale Sociale del Valdarno, nel quadro della integrazione sociosanitaria, sono rappresentati da:

- Azienda Sanitaria USL Toscana Sud Est e sua articolazione Zona Distretto Valdarno (di seguito denominata AUSL)
- Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale (Bucine, CastelFRANCO PIANDISCO', CAVRIGLIA, LATERINA PERGINE Valdarno, Loro Ciuffenna, Montevarchi, San Giovanni Valdarno, Terranuova Bracciolini)

Altri attori contribuiscono a definire il quadro della condizione delle persone con disabilità in Valdarno:

- Altri Enti ed Istituzioni (Scuola, Centri per l'Impiego, Ente casa, ecc.) ed organizzazioni,

enti e rappresentanze della comunità, pur non svolgendo azioni dirette nell'integrazione sociosanitarie sono coinvolti, di volta in volta, nella definizione di modalità di collaborazione, partecipazione e/o coprogettazione per ottimizzare le risposte per i progetti delle persone nelle diverse aree della vita (l'istruzione e formazione, il lavoro, l'abitare, la partecipazione sociale, ecc.).

- Enti del Terzo Settore (Cooperative Sociali, Associazioni di Promozione Sociale, Associazioni di Volontariato, Fondazioni).

Gli altri Enti ed Istituzione della Pubblica Amministrazione, così come gli ETS, rappresentano i poli con cui sviluppare azioni collaborative, elemento imprescindibile per attuare e sostenere tutti i cambiamenti (nei servizi, nel welfare, nella comunità) necessari alla affermazione del paradigma dei diritti nella vita delle persone con disabilità. Il rapporto con gli ETS potrà attuarsi anche con gli istituti dell'amministrazione condivisa (co-programmazione e co-progettazione) normati dal codice del terzo settore.

## Risorse Umane dedicate

La tabella seguente riporta i dati relativi alle risorse umane dedicate all'erogazione dei servizi alla disabilità, nei vari ruoli professionali (essenzialmente assistenti sociali) e amministrativi (di diverso livello e inquadramento), nei Comuni e nella AUSL. Il numero di tempi pieni equivalenti è pari a 10,1 professionali e 5,2 amministrativi (dati al novembre 2023). E' evidente come siano molte le situazioni nelle quali le persone si dedicano ai servizi di cui trattasi anche insieme ad altre attività, o nelle quali il totale del tempo dedicato sia inferiore all'unità, che richiederanno ulteriori approfondimenti al fine di creare una maggiore specializzazione.

Il dato sulle unità presenti a novembre 2023 è riportato nell'allegato 3.C Risorse Umane - disabilità.

Gli operatori sono dipendenti da enti appartenenti a comparti diversi (EE.LL e Sanità), con CCNL diversi che richiederanno una prospettiva di armonizzazione al fine di dare il più possibile regole comuni di comportamento per organizzare una équipe unica di zona.

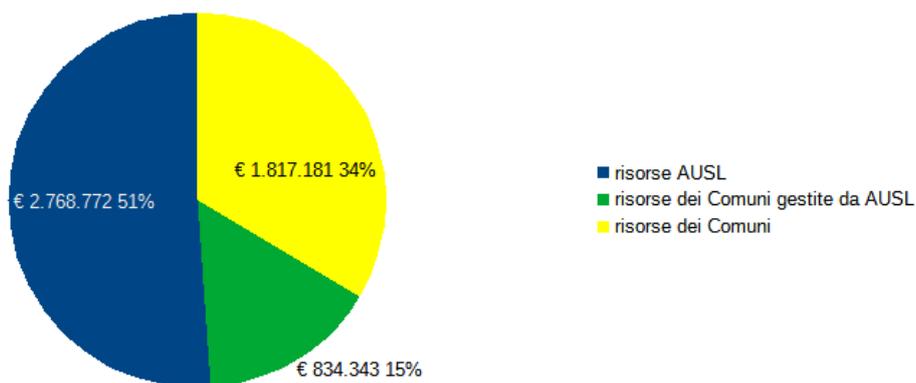
### RISORSE UMANE DEDICATE AI SERVIZI PER PERSONE CON DISABILITA' (nov 2023)

	TEMPO PIENO EQUIVALENTE		
	professionali	amministrativi	totale
BUCINE	0,3		0,3
CASTELFRANCO PIANDISCO'	0,8	0,2	1,0
CAVRIGLIA	0,6	0,9	1,5
LATERINA PERGINE V.	0,4	0,1	0,5
LORO CIUFFENNA	0,4	0,1	0,5
MONTEVARCHI	1	0,6	1,6
SAN GIOVANNI V.	1,5	0,4	1,9
TERRANUOVA BRACCIOLINI	1,1	0,6	1,7
<b>TOTALE COMUNI FTE</b>	<b>6,1</b>	<b>2,9</b>	<b>9</b>
AUSL – Zona Distretto Valdarno	4	2,3	6,3
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>10,1</b>	<b>5,2</b>	<b>15,3</b>

## Risorse finanziarie dedicate

La spesa complessiva degli 8 Comuni della ZD Valdarno nel 2022 e della AUSL per servizi erogati alle persone con disabilità ammonta a € 5.420.296, che sono suddivisi tra fondi lato AUSL/Regione/Ministeri per € 2.768.772, fondi dei Comuni gestiti da AUSL per € 834.343 come funzioni in delega o fondi della Conferenza assegnati per la gestione all'AUSL e €1.817.181 gestiti dagli 8 Comuni.

Si evidenzia pertanto che già due terzi delle risorse totali, in capo alla AUSL, sono gestite in maniera unitaria ed omogenea per tutta la zona e le persone con disabilità ivi residenti.



In particolare le risorse aziendali sono riportate nella tabella seguente (e sintetizzate nell'allegato 3.B) Risorse finanziarie – disabilità)

Convenzione per l'esercizio delle funzioni di integrazione sociosanitaria nella Zona Distretto Valdarno

<b>RISORSE ASL</b>	<b>IMPORTO RISORSE ASSEGNATE NELL'ANNO 2022</b>	<b>PROVENIENZA RISORSE</b>
RICOVERI RSD-CAP	€ 1.274.625	FONDO DISABILITA'
RICOVERI CD SOCIO SANITARI		
ASSISTENZA DOMICILIARE		
RICOVERI RSA		
DISABILITA' GRAVISSIME	€ 654.508	FONDO DEDICATO
SLA	€ 118.800	FONDO DEDICATO
VITA INDIPENDENTE REGIONALE	€ 340.320	FONDO DEDICATO
In Aut (Indipendenza e Autonomia)	€ 102.320	FONDO DEDICATO
CARE GIVER DGRT 212/2021	€ 60.880	FONDO DEDICATO
DOPO DI NOI	€ 137.651	FONDO DEDICATO
PROGETTO AUTISMO DGRT 1518/2022	€ 79.668	FONDO DEDICATO
<b>TOTALE RISORSE ASL</b>	<b>€ 2.768.772</b>	

<b>RISORSE FUNZIONI DELEGATE</b>		
CENTRO DIURNO OTTAVO GIORNO*	€ 361.919	FUNZIONI IN DELEGA
CENTRO DIURNO IL VELIERO *	€ 206.850	FUNZIONI IN DELEGA
EDUCATIVA TERRITORIALE E ILSA *	€ 230.544	FUNZIONI IN DELEGA
<b>TOTALE RISORSE FUNZIONI DELEGATE</b>	<b>€ 799.313</b>	

<b>RISORSE CONFERENZA</b>		
DOPO DI NOI	€ 9.450	
In Aut (Indipendenza e Autonomia)	€ 25.580	
<b>TOTALE RISORSE CONFERENZA</b>	<b>€ 35.030</b>	
<b>TOTALE</b>	<b>€ 3.603.115</b>	

\* Funzioni delegate

Le risorse lato AUSL includono, oltre al Fondo per la Disabilità e i diversi progetti regionali o nazionali con i quali vengono finanziati interventi specifici nell'ambito disabilità, anche le risorse delle funzioni socio assistenziali delegate dalla CZSI (delega in vigore fino 31.12.2025 come da delibera della CZSI del Valdarno n. 53 del 22.12.2022) per la gestione di due Centri Diurni, dell'educativa territoriale e degli inserimenti lavorativi, nonché ulteriori risorse che possono essere assegnate dalla stessa CZSI sempre nell'ambito dei servizi rivolti alle persone con disabilità, variabili tra un anno e l'altro.

La parte di spesa 2022 in carico ai singoli Comuni (€1.817.181) è riportata complessivamente nella

Convenzione per l'esercizio delle funzioni di integrazione sociosanitaria nella Zona Distretto Valdarno

tabella seguente, per paniere di servizi dagli stessi erogati.



Il paniere dei servizi offerti è sostanzialmente coperto in tutti i Comuni, come riportato sinteticamente nella tabella sottostante che evidenzia in verde i servizi presenti, mentre in rosso i pochi a novembre 2023 non presenti in alcuni Comuni.

ANNO 2022	BUCINE	CASTELFRANCO PIANDISCO	CAVRIGLIA	LATERINA PERGINE V.	LORO CIUFFENNA	MONTEVARCHI	SAN GIOVANNI V.NO	TERRANUOVA BRACCIOLINI	ZONA
Assistenza domiciliare	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	€ 322.235,24
Contributi economici A (dati direttamente alla persona con disabilità)	Rosso	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Rosso	€ 43.764,04
Contributi economici B (contributo al reddito del nucleo familiare con presenza di una pcd (es bollette, affitto)	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	€ 78.259,19
Contributi economici C (agevolazioni scolastiche (nido, mensa, trasporto)	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	€ 48.266,24
Integrazione Rette sociali RSA -CD	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	€ 122.119,38
Pasti a domicilio	Verde	Rosso	Verde	Verde	Rosso	Verde	Verde	Verde	€ 36.151,91
Trasporto sociale	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	€ 361.975,95
Educativa domiciliare e sostegno educativo scolastico	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	€ 497.617,11
Assistenza all'autonomia e alla comunicazione degli alunni con disabilità	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	€ 174.234,36
Voucher di zona per l'inclusione (tutti a TB) (stima annuale da 6m2022);	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	€ 120.094,00
Progetti di socializzazione	Rosso	Verde	Verde	Verde	Verde	Rosso	Rosso	Rosso	€ 12.464,00
<b>totale</b>	<b>€ 117.715</b>	<b>€ 178.724</b>	<b>€ 155.272</b>	<b>€ 76.812</b>	<b>€ 110.087</b>	<b>€ 554.447</b>	<b>€ 408.646</b>	<b>€ 215.478</b>	<b>€ 1.817.181,42</b>

Convenzione per l'esercizio delle funzioni di integrazione sociosanitaria nella Zona Distretto Valdarno

Il servizio di educativa domiciliare e scolastico, il trasporto sociale e l'assistenza domiciliare sono gli ambiti di servizi più importanti sotto il profilo del costo complessivo.

ANNO 2022	BUCINE	CASTELFRANCO PIANDISCO	CAVRIGLIA	LATERINA PERGINE	LORO CIUFFENNA	MONTEVARCHI	SAN GIOVANNI V.NO	TERRANUOVA BRACCIOLINI	ZONA
Assistenza domiciliare	€ 20.150	€ 57.327	€ 26.938	€ 3.791	€ 5.695	€ 105.130	€ 69.254	€ 33.950	€ 322.235
Contributi economici A (dati direttamente alla persona con disabilità)		€ 11.160	€ 860	€ 9.100	€ 900	€ 2.640	€ 19.104		€ 43.764
Contributi economici B (contributo al reddito del nucleo familiare con presenza di una pcd disabile (es bollette, affitto)	€ 10.180	€ 1.860	€ 13.010	€ 4.000	€ 1.080	€ 27.566	€ 15.562	€ 5.001	€ 78.259
Contributi economici C (agevolazioni scolastiche (nido, mensa, trasporto)	€ 6.508	€ 1.271	€ 3.499	€ 2.000	€ 1.585	€ 20.101	€ 6.597	€ 6.705	€ 48.266
Integrazione Rette sociali RSA-CD	€ 1.200	€ 4.735	€ 16.461	€ 3.530	€ 9.398	€ 37.567	€ 29.422	€ 19.807	€ 122.119
Pasti a domicilio	€ 5.300		€ 3.584	€ 977		€ 7.262	€ 16.717	€ 2.312	€ 36.152
Trasporto sociale	€ 33.000	€ 32.000	€ 26.457	€ 15.566	€ 34.380	€ 133.297	€ 42.078	€ 45.198	€ 361.976
Educativa domiciliare e sostegno educativo scolastico	€ 30.540	€ 52.678	€ 34.423	€ 20.000	€ 39.185	€ 154.522	€ 131.448	€ 34.821	€ 497.617
Assistenza all'autonomia e alla comunicazione degli alunni con disabilità	€ 10.278	€ 13.213	€ 16.640	€ 4.160	€ 5.660	€ 56.282	€ 45.000	€ 23.002	€ 174.234
Voucher di zona per l'inclusione (tutti a TB); 6m nel 2022 INSERITI STIMATI X2	€ 560	€ 3.880	€ 12.040	€ 8.188	€ 7.200	€ 10.080	€ 33.464	€ 44.682	€ 120.094
Progetti di socializzazione		€ 600	€ 1.360	€ 5.500	€ 5.004				€ 12.464
<b>totale</b>	<b>€ 117.715</b>	<b>€ 178.724</b>	<b>€ 155.272</b>	<b>€ 76.812</b>	<b>€ 110.087</b>	<b>€ 554.447</b>	<b>€ 408.646</b>	<b>€ 215.478</b>	<b>€ 1.817.181</b>

Complessivamente quindi, le risorse economiche assegnate in ambito sociosanitario nel 2022 ai servizi per le persone con disabilità residenti nella Zona Valdarno ammontavano a € 5.420.296.

Nell'allegato 3A Declaratoria dei Servizi e delle attività oggetto della Convenzione, è riportato l'elenco delle attività erogate nella Zona, area disabilità.

## Rapporto con la scuola

La [legge n. 328/00](#) ("Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali") prevede che, affinché si ottenga in pieno l'integrazione scolastica, lavorativa, sociale e familiare della persona con disabilità, si predisponga un progetto individuale per ogni singola "persona con disabilità....." attraverso il quale creare percorsi personalizzati in cui i vari interventi siano coordinati in maniera mirata, massimizzando così i benefici effetti degli stessi e riuscendo, diversamente da interventi settoriali e tra loro disgiunti, a rispondere in maniera complessiva ai bisogni ed alle aspirazioni della persona. Nello specifico, il Comune deve predisporre, d'intesa con

la Azienda U.S.L, un progetto individuale, indicando i vari interventi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali di necessita la persona con disabilità, nonché le modalità di una loro interazione.

Nella legislazione scolastica è con il Decreto 66/2017 che il Progetto Individuale assume maggior rilievo e ed esso viene inquadrato come “contenitore” del Piano Educativo Individualizzato (PEI) e del Profilo di Funzionamento, concetto ribadito anche dalla Deliberazione R.T. 1449/2017, determinando che nel Progetto di Vita devono confluire tutti quei programmi e progetti individualizzati di cui sono titolari altri enti od organizzazioni (PEI, PAP, PRI,...).

### **Strumenti e servizi di competenza dell'ambito sociale territoriale ricompresi nei Progetti di Vita in materia di inclusione scolastica**

L'Ambito Territoriale Sociale, tenuto alla predisposizione del Progetto di vita, concorre alla realizzazione dell'inclusione scolastica ed eroga quindi servizi ed interventi previsti da norme sancite sia in ambito sociale che scolastico.

Allo stesso tempo l' Ambito Territoriale Sociale riconosce la competenza dei supporti della Scuola, dei servizi dell'Azienda Sanitaria e della Provincia, deferita a queste organizzazioni dalla normativa nazionale e regionale.

L'Ambito Territoriale Sociale in materia di inclusione scolastica interviene con:

- trasporto scolastico nella Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria e Scuola Secondaria di primo grado – mobilità garantita gratuita ai sensi della Legge 118/71, art. 28;
- trasporto scolastico alla Scuola Secondaria di secondo grado di competenza della Provincia, svolto su delega della Provincia (decreto lgs 112/98);
- interventi per garantire il supporto alla frequenza negli asili nido comunali;
- interventi necessari per garantire l'assistenza per l'autonomia e per la comunicazione personale, inclusa l'assegnazione del personale, come previsto dall'articolo 13, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, nella scuola dell'Infanzia, primaria e secondaria di primo grado;
- accessibilità e fruibilità degli spazi fisici delle istituzioni scolastiche;
- accessibilità e fruibilità degli arredi, dei sussidi didattici e degli strumenti tecnologici e digitali necessari per l'inclusione scolastica;

- interventi extrascolastici in connessione con il Piano Educativo Individualizzato scolastico.

I supporti all'inclusione scolastica vengono operati in integrazione con le competenze delle altre istituzioni, e fanno parte integrante del progetto di vita.

## **Il ruolo degli enti del terzo settore nell'area disabilità'**

La normativa sulla disabilità attribuisce particolare importanza alla collaborazione tra Pubblica Amministrazione (PA) e gli Enti del Terzo Settore (ETS), con una particolare attenzione agli ETS delle persone con disabilità e delle loro famiglie. Nella Zona Valdarno gli Enti della PA, in attuazione della delibera n. 24 del 2023 della CZSI del Valdarno, collaborano con ETS rappresentativi delle persone con disabilità con provata volontà di confronto e collaborazione con la PA. Tale collaborazione è in linea con la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (efficace lo slogan "nulla su di Noi senza di Noi"), con la Legge 227/2021 Delega sulla Disabilità, con lo Schema di Decreto attuativo n. 122 del 9.2.2024 e con le delibere della Regione Toscana riguardanti la disabilità <sup>1</sup>.

Rappresentanti di ETS possono essere coinvolti anche nelle fasi di elaborazione, attuazione, monitoraggio, valutazione dei risultati, aggiornamento sul Progetto di Vita, su indicazione e richiesta delle stesse persone con disabilità o di chi le rappresenta, o degli altri componenti della UVMD con il consenso della persona o suo rappresentante, mediante partecipazione ai lavori della UVMD (senza oneri a carico della amministrazione): *rappresentante di associazione, fondazione, agenzia o altro ente con specifica competenza nella costruzione di progetti di vita anche del terzo settore* <sup>2</sup> in particolare quando abbiano supportato la persona per la preparazione e presentazione di una propria proposta di progetto di vita <sup>3</sup>, e svolgendo ruolo di facilitatore (che può esser svolto anche da altri enti o privati) <sup>4</sup>.

Gli ETS potranno inoltre essere coinvolti anche nella applicazione del nuovo istituto giuridico

<sup>1</sup> Normativa riportata nel paragrafo specifico, pag 5 del presente documento.

<sup>2</sup> Atti del Senato della Repubblica, n. 122 del 9/2/2024, Art. 24 UVMD, Punto 3, comma c).

<sup>3</sup> Idem, Art. 23 "Avvio del procedimento per la formazione del progetto di vita" – punto 3: "La persona con disabilità può allegare all'istanza una proposta di progetto di vita. La proposta di progetto di vita può essere presentata anche successivamente all'avvio del procedimento."

<sup>4</sup> Idem, Art. 21 – "Supporti per la presa di decisioni e per la manifestazione delle scelte" e art. 22 – "Supporto a processi di partecipazione": "la persona con disabilità può anche essere supportata da una persona che faciliti l'espressione delle sue scelte e l'acquisizione della piena comprensione delle misure e dei sostegni attivabili con il progetto di vita. L'attività di supporto della persona comprende l'adozione di tutte le strategie utili nell'acquisizione delle scelte, anche attraverso la migliore interpretazione della volontà e delle preferenze."

dell'Accomodamento Ragionevole<sup>5</sup>.

Gli ETS della Zona Valdarno possono svolgere ruoli fondamentali nella ricerca e/o fornitura di supporti informali e di sensibilizzazione, informazione e formazione della Comunità per la costruzione di realtà inclusive e anche per la ricerca di risorse aggiuntive a quelle della Pubblica Amministrazione.

## **Punti di forza e criticita' e obiettivi di cambiamento**

Un punto di forza è costituito dalla varietà dei servizi offerti. Il Valdarno è una zona che già da tempo ha iniziato ad interrogarsi sui bisogni delle persone con disabilità e delle famiglie e per questo non si trova in una condizione di povertà di risposte. È rilevante la presenza della Educativa Territoriale, Domiciliare e Scolastica. È già iniziata una riflessione come ATS e non come singole istituzioni sanitarie e sociali, coerentemente con l'evoluzione delle normative e delle forme dei finanziamento (es. PNRR). È stata effettuata una prima sperimentazione sul Progetto di Vita: in questo caso la Zona Valdarno ha addirittura anticipato l'evoluzione della normativa iniziando fin dal 2019 un percorso di sperimentazione di modalità e metodologie per la elaborazione ed attuazione del Progetto di Vita delle persone con disabilità. Nonostante i due anni di fermo a causa della pandemia, la sperimentazione ha favorito tra gli attori della Zona Valdarno lo sviluppo di una decisa consapevolezza. È forte il coinvolgimento delle Associazioni rappresentative delle Persone con Disabilità e delle Famiglie, nelle politiche, nella programmazione e nel monitoraggio di condizioni e servizi. La sperimentazione sul Progetto di Vita ha portato come conseguenza anche l'inizio delle riflessioni su come far evolvere i servizi per arrivare ad una piena applicazione del nuovo paradigma sulla disabilità, rilevando le criticità sulle quali agire ed evidenziando spazi di miglioramento. Tra le criticità principali evidenziate è la frammentazione dei Servizi della zona per la disabilità: 9 Servizi Sociali di cui uno AUSL e 8 Comuni; 9 Servizi Educativi territoriali. Altre criticità rilevate sono la disomogeneità delle risposte tra Comuni e la mancanza di un'equipe unica integrata, con figure professionali dedicate interamente all'area disabilità. Tale frammentazione nega le sinergie e limita efficacia, efficienza ed economicità complessiva per la mancata ottimizzazione nell'utilizzo di personale e risorse.

Nel Valdarno è pertanto necessaria una prosecuzione di percorsi iniziati e, in parte, anche sperimentati.

---

<sup>5</sup> Idem, art. 17

Nella tabella sottostante sono riportati in modo schematico i principali punti di forza della situazione attuale dei servizi complessivamente disponibili e i punti di debolezza, che si intende affrontare come obiettivi di cambiamento nell'orizzonte temporale della Convenzione sociosanitaria.

+	-
Cultura diffusa del Progetto di Vita individuale	Disomogeneità nella presa in carico
Risorse economiche e umane coerenti con i bisogni	Da completare offerta omogenea dei servizi nel paniere disponibile
Realtà partecipata dalle associazioni	Mancanza di un coordinamento professionale (AUSL e Comuni) a livello zonale sulla disabilità
Buoni risultati delle funzioni in delega	

### **PRIME AZIONI PROPOSTE:**

Basandosi sui punti di forza e condividendo quelli di debolezza, la Conferenza Zonale dei Sindaci Integrata ha dato mandato di continuare il lavoro secondo tre linee di azione:

- 1) La creazione di un gruppo professionale unico formato da Assistenti sociali AUSL e dei Comuni, dedicato alle persone con disabilità, anche mantenendo le rispettive afferenze organizzative e aziendali;
- 2) La formalizzazione di un paniere di servizi unico, omogeneo in tutte le zone, a disposizione per la predisposizione dei Progetti di Vita individuali;
- 3) L'omogeneizzazione dell'erogazione del servizio di educativa territoriale e scolastica (ca. 1/3 del totale delle risorse dei Comuni, €497.617 nel 2022), effettuando una gara unica a scadenza delle attuali, con progressiva adesione da parte di tutti i Comuni che riterranno di aderirvi.

Gli esiti attesi, al fine di innalzare la qualità dei servizi, la soddisfazione dei cittadini e degli stake holder, e la sintonia tra politiche e aspettative dei cittadini, sono:

- Servizi uguali per tutti in tutti i territori della Zona
- Ottimizzazione dell'uso delle risorse

- Buon funzionamento di una equipe unica di lavoro per la disabilità
- Buon funzionamento di una governance unificata di tutti i servizi per la disabilità

## **PARTE 2**

### **Il nuovo percorso disabilità**

Il percorso per la disabilità ha l'obiettivo specifico di erogare servizi certi, omogenei, sostenibili e modulati sullo stato di bisogno e sulle preferenze della persona con disabilità attraverso la formulazione di un Progetto di Vita individuale, personalizzato e partecipato. L'intento perseguito è quello di:

- qualificare gli strumenti diretti a individuare il bisogno;
- qualificare un sistema dei servizi per rispondere al bisogno;
- mantenere aggiornate le competenze degli operatori;
- implementare forme di collaborazione tra gli Enti sottoscrittori e soggetti e organizzazioni terze, pubbliche e private, al fine di favorire percorsi che privilegino la domiciliarità;
- gestire, valutare e monitorare i Progetti di Vita personalizzati delle persone evidenziando i fattori di rischio e valutando l'impatto sulle persone con disabilità e le loro famiglie.

L'Unità Funzionale Assistenza Sociale AUSL gestisce il percorso della disabilità sulla base degli obiettivi e degli accordi definiti all'interno dell'ufficio di piano coordinato dal Direttore della Zona Distretto e si avvale del personale professionale e amministrativo della Azienda USL sudest e dei Comuni. All'interno dell'Unità Funzionale Assistenza Sociale è presente il coordinamento professionale area disabilità individuato con apposito incarico funzionale, che accompagna la persona nella definizione del proprio Progetto di Vita. Definisce e verifica il proprio piano di lavoro annuale in rapporto contestuale con il direttore della Zona Distretto e i responsabili dei Comuni della zona.

Nell'ambito dell'ufficio di piano viene curato il dialogo e il concorso di azioni continue tra il Direttore zona Distretto, i responsabili dei Comuni e la Responsabile dell'Unità Funzionale Assistenza Sociale, che si esplica anche attraverso periodiche sessioni di monitoraggio.

L'aggregazione funzionale Amministrativa è composta dalle strutture amministrative dei soggetti sottoscrittori della Convenzione sociosanitaria, che operano per l'attivazione delle attività previste dalla Convenzione sociosanitaria.

Lo sviluppo del percorso zonale disabilità sarà monitorato con aggiornamenti e confronti periodici strutturati con la CZSI e con gli ETS.

## **Segnalazione del bisogno e rete di accesso ai servizi**

### **Comunicazione della diagnosi alla nascita**

Considerato che il percorso della persona con disabilità può iniziare fin dalla nascita con la comunicazione di una diagnosi, gli Enti del territorio avevano sviluppato un protocollo con l'obiettivo di definire un flusso di attività interdisciplinari e multiprofessionali per la presa in carico della famiglia e del nuovo nato. Il documento affrontava la questione dell'accoglienza della famiglia e del bambino; dei rapporti tra questi e il pediatra di libera scelta, del ruolo del neuropsichiatra infantile, dell'assistente sociale e del fisioterapista e di come sostenere la famiglia sia in presenza di disabilità che di sospetta disabilità, e sarà aggiornato da parte delle strutture sanitarie coinvolte in collaborazione con l'ufficio di piano e sentendo anche gli ETS rappresentativi delle famiglie di persone con disabilità.

### **Segnalazione del bisogno e rete di accesso ai servizi**

Il sistema unico di accesso al percorso della Disabilità, è coordinato e integrato in una logica di rete, di continuità e di appropriatezza, fondato, già dalla fase di primo accesso, su un approccio progettuale e non meramente prestazionale, attraverso i Punti Insieme e il PUA.

Tenuto conto di quanto previsto nell'allegato alla DGRT 1642/2019 (in attuazione della DGRT

1449/2017) e nella DGRT 1508/2022 (in attuazione del DM 77/2022) con riferimento al Sistema Unico di Accesso per la persona disabile, il Regolamento UVMD in corso di elaborazione a livello aziendale disciplinerà, nello specifico, l'attivazione della procedura di valutazione, presa in carico e della predisposizione del Progetto di Vita.

La persona con disabilità può accedere alla rete dei servizi attraverso:

- **Accesso diretto** presso presidi identificati (Punti Insieme) comuni con il sistema integrato della non autosufficienza che rappresentano la porta di accesso al sistema integrato dei servizi sociosanitari, si caratterizzano per l'elevata prossimità al cittadino, sia nella localizzazione che nella loro strutturazione (art 10 L. 66/2008), garantiscono l'accesso alla persona con disabilità. I Punti Insieme sono gestiti in maniera integrata e coordinata dagli Enti sottoscrittori della Convenzione sociosanitaria con sedi in tutti gli 8 Comuni cui il cittadino può rivolgersi indipendentemente dal Comune di residenza.

L'ubicazione e i livelli di funzionamento operativo dei punti di accesso diretto, facilmente identificabili e segnalati, con orari definiti e dotati di figure professionali adeguate, sono reperibili nel sito aziendale <https://www.uslsudest.toscana.it/guida-ai-servizi/punti-insieme> e sono validi sia per l'Area della Non Autosufficienza che per l'Area della disabilità.

Svolgono le seguenti funzioni:

- ascolto della persona e accoglienza del bisogno;
- orientamento e informazione relativamente alla rete dei servizi;
- orientamento della persona verso il servizio sanitario o sociale competente laddove, già dall'accoglienza, si valuti che il bisogno sia semplice;
- raccolta delle informazioni utili all'inquadramento della situazione;
- eventuale compilazione della scheda di segnalazione e trasmissione al PUA nei casi di bisogno complesso.

La segnalazione è predisposta su apposito modulo e alla stessa dovranno essere allegati: il verbale L. 104/92 in indice di gravità, il documento di identità, il codice fiscale e l'eventuale atto di nomina di Amministratore di sostegno.

Sono escluse dall'invio della scheda di segnalazione i seguenti progetti per i quali si rimanda alla normative regionali specifiche:

- Progetto Vita Indipendente *IN-AUT*, D.G.R.T n. 818/2020
- Progetto Vita Indipendente, D.G.R.T. n. 1329/2015 e s.m.i.

- Contributo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del care giver familiare, D.G.R.T. n. 212/2021.

- **Accesso indiretto** a seguito di segnalazione di altri soggetti/servizi della rete territoriale e/o altri servizi del sistema che hanno in carico la persona (cure primarie, SMIA, SMA, COT, infermiere di famiglia, percorsi di riabilitazione, etc). La segnalazione avverrà tramite mail al PUA.

A prescindere dal canale di accesso, le segnalazioni pervengono al PUA che costituisce il *back-office* della rete all'accesso e svolge, oltre alle funzioni elencate all' art.4, funzioni di coordinamento operativo, tecnico-amministrativo e organizzativo.

Non è un luogo fisico ma è una funzione, rappresenta il luogo di coordinamento di tutti i servizi e i soggetti che accolgono la domanda della persona sia in forma diretta che indiretta attraverso un idoneo sistema informativo, dotato anche di specifico indirizzo di posta elettronica: [pua.valdarno@uslsudest.toscana.it](mailto:pua.valdarno@uslsudest.toscana.it).

Le funzioni del PUA (DGRT 1642/2019) sono:

- riceve con modalità informatizzata la segnalazione dalla rete dell'accesso e provvede a protocollarla,
- verifica la completezza della documentazione pervenuta,
- predispose le cartelle personali dei casi da valutare e ne verifica la completezza,
- trasmette la documentazione all'assistente sociale di riferimento e ai Servizi coinvolti
- programma e calendarizza le sedute definendone l'ordine del giorno e provvedendo alla convocazione delle sedute,
- individua gli operatori da coinvolgere nella seduta,
- apre la cartella Utente che verrà custodita nell'archivio,
- supporta il funzionamento del team di transizione,
- supporta gli operatori dei Punti Insieme al fine di assicurare modalità di accoglienza e informazione adeguate e omogenee,
- raccoglie la documentazione e i dati utili alla implementazione della cartella personale.

Oltre alle funzioni elencate ha un ruolo di coordinamento operativo, tecnico-amministrativo e organizzativo. Il PUA è composto da un Assistente Sociale con funzioni di Coordinatore e da un Funzionario Amministrativo.

## Presenza in carico

Lo sviluppo della presa in carico si impernia sulla creazione di un gruppo unico di assistenti sociali che lavorino, pur nel mantenimento della loro appartenenza ai rispettivi enti, secondo un quadro di riferimento professionale e procedurale comuni, per garantire equità in tutta la zona. Il gruppo, che si verrà a costituire nei prossimi mesi, con un percorso progressivo che vedrà coinvolte le organizzazioni sindacali, sarà coordinato da una figura professionale unica che assegna il caso all'assistente sociale per la presa in carico, tenendo conto dell'età della persona e della sua residenza.

E' emersa la proposta di suddividere il territorio zonale in tre macro-aree territoriali, coincidenti con le AFT della medicina generale, ipotizzando la seguente suddivisione che aggrega un numero equivalente di persone con disabilità in carico:

1. Loro Ciuffenna, Terranuova Bracciolini, Castelfranco Piandiscò (coincide con AFT), (321 persone con disabilità);
2. Cavriglia e San Giovanni Valdarno (coincide con AFT), (318 persone);
3. Montevarchi, Bucine e Laterina Pergine V.no (coincide con 2 AFT), (322 persone).

All'interno di queste 3 macro-aree territoriali gli assistenti sociali lavoreranno a regime per due fasce di età (0-21 anni ed adulti).

L'ipotesi di dimensionamento minimo del gruppo professionale unico, nel quale tutti i professionisti impegnati manterranno la propria appartenenza al proprio Ente, è di 8 assistenti sociali (TPE), 4 aziendali e 4 comunali, più un coordinatore.

1. Loro Ciuffenna, Terranuova Bracciolini, Castelfranco Piandiscò: 1, 5 (un tempo pieno ed un part time 50%) Comuni, 1 tempo pieno ASL
2. Cavriglia e San Giovanni Valdarno: 1,5 Comuni (un tempo pieno ed un part time 50%), 1 ASL
3. Montevarchi, Bucine, Laterina Pergine: 1 Comuni, 2 ASL.

## La valutazione multidimensionale

### Composizione

L'Unità di Valutazione Multidisciplinare Disabilità (UVMD) è un organismo della Zona Distretto. La U.V.M.D. e il relativo Regolamento di organizzazione e funzionamento sono approvati con atto Dirigenziale del Direttore di Zona Distretto.

L'U.V.M.D. è composta da un gruppo stabile e dedicato di professioni (DGRT 1642/2019):

- Assistente Sociale
- Medico di Cure Primarie
- Amministrativo

#### **Assistente Sociale**

- Verifica i requisiti di accesso alla valutazione
- Verifica la correttezza formale e sostanziale della documentazione sociale
- Si interfaccia con l'Assistente Sociale del team di professionisti dedicati all'area disabilità
- Cura il raccordo con le altre commissioni di valutazione aziendali (UVM e Commissioni Medico Legali).

#### **Medico Cure Primarie**

- Verifica i requisiti sanitari di accesso alla valutazione
- Verifica la correttezza formale e sostanziale della documentazione sanitaria
- Si interfaccia con gli specialisti coinvolti nella valutazione
- Cura il raccordo con le altre équipes di valutazione aziendali (UVM e Commissioni Medico Legali).

#### **Amministrativo**

- Gestisce insieme al Coordinatore della UVMD la casella di posta elettronica della UVM
- Supporta la équipe nella verifica della completezza della documentazione necessaria per la fase istruttoria di valutazione
- Raccoglie ogni eventuale altra documentazione utile allo svolgimento della seduta
- Redige il verbale della seduta
- Gestisce l'archivio delle cartelle
- Supporta l'équipe nella gestione dello scadenario dei casi sospesi o da rivalutare
- Si raccorda con gli altri uffici amministrativi competenti per l'attivazione delle azioni individuate nel Progetto di vita
- Gestisce e aggiorna le eventuali graduatorie e/o liste di attesa per l'accesso ai servizi e alle prestazioni.
- Cura la registrazione delle risorse confluite nei diversi budget di progetto al fine di avere

contezza del consumo dei budget e dei fondi a disposizione dell'ambito territoriale sociale. Tale gruppo stabile può essere integrato, sia nella fase istruttoria della valutazione, che nella fase di redazione del Progetto di Vita, da professionisti e specialisti individuati tra quelli di riferimento della persona, in funzione del bisogno prevalente o secondo quanto indicato dai percorsi specifici:

MMG/PLS;

- assistente sociale del gruppo dedicato area disabilità a cui è stato assegnato la persona
- fisiatra
- neurologo
- terapeuta della riabilitazione
- infermiere
- educatore
- psicologo
- neuropsichiatra infantile
- psichiatra
- esperti di accessibilità
- altro specialista di riferimento della persona (per i casi in età scolare, almeno nella fase istruttoria della valutazione, è previsto il coinvolgimento di un rappresentante della scuola, come definito dalla normativa nazionale di riferimento)
- possono altresì essere coinvolti dalla UVMD referenti di altri soggetti/enti pubblici, privati e del privato sociale che hanno un ruolo nel Progetto di Vita della persona.

### **Funzioni**

Le funzioni della UVMD sono:

- ▶ effettuare la valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno socio-sanitario della persona con disabilità, operando una valutazione clinico funzionale, cognitivo comportamentale e socio ambientale;
- ▶ definire il Progetto di Vita: documento che, a partire dal profilo funzionale della persona, dai bisogni e dalle legittime aspettative, e nel rispetto della propria autonomia e capacità di autodeterminazione, individua il ventaglio di possibilità, servizi, supporti e sostegni, formali (istituzionali) e informali, che possono permettere alla persona di migliorare la qualità della propria vita, di sviluppare tutte le sue potenzialità, di poter partecipare alla vita sociale, avere così una vita indipendente e poter vivere in condizioni di pari opportunità rispetto agli altri. Il progetto di vita deve essere congruo, sostenibile e attuabile;

- ▶ condividere il Progetto di Vita con la persona, il familiare o legale rappresentante, che lo sottoscrive per accettazione e successiva trasmissione laddove necessario agli uffici amministrativi competenti all'attivazione dell'intervento;
- ▶ verificare periodicamente gli obiettivi del Progetto di Vita e l'appropriatezza delle prestazioni erogate e le eventuali rivalutazioni previste, nonché il permanere delle condizioni di bisogno;
- ▶ programmare, gestire e monitorare i bisogni della persona disabile e contestualmente le risorse disponibili al fine di rendere il Progetto di Vita congruo, sostenibile e attuabile;
- ▶ evadere il debito informativo richiesto dalla Regione Toscana per il monitoraggio di questa attività. Le funzioni di valutazione e di definizione del Progetto di vita della UVMD sono realizzate secondo quanto previsto delle normative regionali.

### **Coordinatore dell'UVMD**

Il Coordinatore insieme al Funzionario amministrativo costituisce il PUA Zonale e svolge le funzioni di coordinamento operativo, tecnico-amministrativo e organizzativo.

Provvede a:

- calendarizzare l'UVMD entro 30 giorni dalla data del protocollo della scheda di segnalazione trasmettendo in tempi congrui la convocazione alle varie figure professionali;
- individuare e convocare i professionisti necessari per la valutazione della persona e ove necessario i referenti di altri soggetti/enti coinvolti;
- verificare, con il supporto degli altri componenti stabili della UVMD, la completezza della documentazione necessaria per la fase istruttoria di valutazione dei casi, predisponendo eventualmente la richiesta di documentazione integrativa;
- è il riferimento del case-manager per la richiesta di rivalutazione del caso e per la segnalazione di difficoltà di attuazione delle azioni previste nel Progetto di Vita.

### **Case manager**

Il case manager è la figura di riferimento che favorisce la persona e la famiglia nel collegamento con il sistema dei servizi, individuata tra i componenti della UVMD nella fase di definizione del Progetto di Vita sulla base del bisogno prevalente e della tipologia di percorso progettuale. È individuato per competenze e può cambiare in relazione al mutamento dei bisogni, alle fasi di vita o alle fasi di attuazione del progetto di vita.

I riferimenti del case manager sono indicati nella scheda del Progetto di vita.

Svolge le seguenti funzioni:

è interlocutore, riferimento privilegiato e facilitatore del progetto;

è referente organizzativo per la persona e/o i suoi familiari,

favorisce il principio dell'autodeterminazione,

promuove e facilita la continuità assistenziale.

segnala al Coordinatore eventuali difficoltà di attuazione delle azioni previste nel Progetto di Vita,

segnala al Coordinatore le variazioni dei bisogni e propone l'eventuale rivalutazione del caso;

coordina il Progetto di Vita in termini di connessione/regia tra i soggetti che hanno un ruolo nell'attuazione delle azioni definite,

è l'interfaccia tra la persona (o famiglia e/o ADS), e i soggetti coinvolti per l'attuazione, il monitoraggio e la verifica del progetto.

### **Sede e operativita' UVMD**

La UVMD si riunisce presso gli Uffici Direzionali della zona Distretto Valdarno almeno una volta a settimana.

La programmazione delle sedute avviene secondo l'ordine di arrivo delle schede di segnalazione e comunque non oltre 30 giorni dalla data del protocollo di arrivo. All'interno della programmazione si tiene conto delle rivalutazioni e dei monitoraggi del Progetti di Vita attivi. Sarà cura del case manager richiederne la rivalutazione attraverso apposita Scheda di segnalazione.

L'UVMD potrà richiedere la priorità delle richieste inviate con carattere di urgenza motivate dal medico specialista di riferimento o del servizio sociale competente.

Il Coordinatore invia la convocazione alla persona con disabilità almeno 15 giorni prima della data della seduta.

L'attivazione degli interventi definiti nel Progetto di Vita è condizionata dalla disponibilità delle risorse Fondo Disabilità e degli altri Fondi regionali, ministeriali ed europei assegnati alla Zona Distretto.

## **Progetto di Vita individuale**

Il Progetto di Vita corrisponde al Progetto individuale, personalizzato e partecipato indicato dalla Legge Delega sulla Disabilità (L. 227/2021). Rappresenta l'elemento fondamentale e centrale per l'attuazione della Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità, legge dello Stato

Italiano fin dal 2009, anno della sua ratifica da parte dell'Italia. Con la Legge Delega, ed i suoi decreti attuativi viene impostato un profondo cambiamento di paradigma sulla visione della disabilità che va a coinvolgere sia l'impostazione dei servizi che del welfare, rappresentando anche il passo più importante per la effettiva e concreta attuazione dell'integrazione sociosanitaria, almeno nell'ambito della disabilità.

Con il Progetto di Vita si passa da un paradigma assistenziale di paternalistica e prevalente protezione e custodia nei servizi e risarcitorio nel welfare, ad un paradigma dei diritti individuali, a partire da quello della libertà di scelta ed autodeterminazione col significato di riattribuzione della regia della propria vita alla persona con disabilità.

Il decreto attuativo «Definizione Della Condizione Di Disabilità, Della Valutazione Di Base, Di Accomodamento Ragionevole, Della Valutazione Multidimensionale Per L'elaborazione E Attuazione Del Progetto Di Vita Individuale Personalizzato E Partecipato», comprendendo la profondità e complessità dei cambiamenti che potranno seguire alla sua approvazione, prevede un'entrata a regime posticipata prevedendo anche un periodo di sperimentazione. Tale tempo sarà utilizzato per avviare e portare a regime l'attuazione dei cambiamenti necessari.

Il Progetto di Vita è:

1. Individuale: in quanto basato sulle volontà della persona e sui sostegni specificamente necessari, prevedendo anche la possibilità di servizi che possono attivare interventi, prestazioni e sostegni non rientranti nelle unità di offerta del territorio di riferimento, secondo lo slogan che "sono i servizi ad adattarsi alle persone e non le persone ai servizi";
2. Personalizzato: perché disegnato a partire dalle preferenze, desideri, aspirazioni, obiettivi e mete personali e basato sugli specifici sostegni correlati;
3. Partecipato: perché prevede la partecipazione della persona con disabilità, con gli aiuti e i sostegni di cui necessita, in tutte le fasi di cui si realizza il processo per il Progetto di Vita (elaborazione, valutazione multidimensionale, attuazione, monitoraggio, aggiornamento del progetto).

Si garantisce l'effettività e l'omogeneità del progetto di vita, indipendentemente dall'età, dalle condizioni personali e sociali. Il progetto di vita può pertanto essere predisposto per tutte le tipologie di disabilità (motoria, sensoriale, intellettiva e mista) con la specificazione che per la tipologia di disabilità intellettiva si fa riferimento a tutti i disturbi del neurosviluppo, compreso il Disturbo di Spettro Autistico.

La persona con disabilità è titolare del progetto di vita e ne richiede l'attivazione, concorre a determinarne i contenuti, esercita le prerogative volte ad apportarvi le modifiche e le integrazioni, secondo i propri desideri, le proprie aspettative e le proprie scelte. La persona con il riconoscimento di disabilità può chiedere l'elaborazione del progetto di vita.

Il progetto di vita è diretto a realizzare gli obiettivi della persona con disabilità per migliorare le condizioni personali e di salute nei diversi ambiti di vita, facilitandone l'inclusione sociale e la partecipazione nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza con gli altri.

Il progetto di vita individua, per qualità, quantità ed intensità, gli strumenti, le risorse, gli interventi, i benefici, le prestazioni, i servizi e gli accomodamenti ragionevoli, volti anche ad eliminare le barriere e ad attivare i supporti necessari per l'inclusione e la partecipazione della persona stessa nei diversi ambiti di vita, compresi quelli scolastici, della formazione superiore, abitativi, lavorativi e sociali. Nel progetto di vita sono altresì comprese le misure previste a legislazione vigente per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale, nonché gli eventuali sostegni erogabili in favore del nucleo familiare e di chi presta cura ed assistenza ai sensi dell'articolo 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205.

Il progetto di vita deve essere sostenibile nel tempo ovvero garantire continuità degli strumenti, delle risorse, degli interventi, dei benefici, delle prestazioni, dei servizi e degli accomodamenti ragionevoli.

E' in fase di sperimentazione l'inserimento dei dati in AsterCloud che consentirà di informatizzare tutto il percorso di costruzione del Progetto di Vita come da DGRT 1055/2021.

## **Rilevazione della soddisfazione dei servizi erogati**

Il tema della valutazione dei servizi ad opera delle persone cui sono rivolti è centrale sia per i casi singoli che per ottenere indicazioni utili al miglioramento del servizio complessivamente offerto e si basa su rilevazioni della qualità percepita e sulla valutazione della concreta esperienza sperimentata dalla persona.

Il Questionario delle opportunità e della qualità di vita, oltre a consentire l'esplorazione dei bisogni e delle aspettative della persona con disabilità nelle aree di intervento previste nel progetto di vita, consente di pesare, per ciascuna delle aree di intervento, il livello di soddisfazione della persona e della sua famiglia, rispetto alle iniziative messe in atto dai servizi sociosanitari.

Ad integrazione dello strumento citato, è opportuno rilevare, con la compilazione del Questionario di Gradimento, la soddisfazione della persona con disabilità in merito alla qualità dell'accoglienza e

della relazione con gli operatori in corso di utilizzo dei servizi.

La compilazione di entrambi i questionari prevede la presenza della famiglia e/o del legale rappresentante in tutti i casi di minore età, tutela, curatela e amministrazione di sostegno. La presenza di tali figure può essere comunque richiesta attivamente sia dalla persona con disabilità che dai servizi, ove se ne ravvisi l'opportunità.

## **3° PARTE**

# **I SERVIZI SOCIO-SANITARI EROGATI PER PERSONE CON DISABILITA'**

## **Interventi a sostegno della domiciliarità**

### **Assistenza domiciliare sociosanitaria diretta**

#### **Descrizione**

L'Assistenza domiciliare socio-sanitaria diretta è un complesso di prestazioni erogate al domicilio della persona disabile per favorirne il mantenimento nel suo ambiente di vita. Si configura come assistenza alla persona e supporto alla famiglia attraverso interventi di diversa intensità assistenziale modulati rispetto al bisogno. Questi interventi devono integrarsi ed essere compensativi e non sostitutivi con le prestazioni sanitarie, infermieristiche, riabilitative e specialistiche garantite dalla Azienda USL .

Gli interventi dovranno garantire lo svolgimento delle seguenti attività:

- alzata dal letto;
- cura e igiene personale;
- vestizione;
- mobilitazione in caso di allettamento;
- aiuto nell'assunzione dei pasti;
- aiuto nell'assunzione dei pasti per via naturale;
- trasporto e accompagnamento dell'utente, presso ospedali, ambulatori medici, presidi sociali

o sanitari in genere;

- visite all'utente speditizzato;
- informazioni sui diritti, sulle pratiche burocratiche, sui servizi e svolgimento di commissioni;
- specialistiche quali ad esempio: aspirazione tracheale, alimentazione peg, etc.. previa adeguata formazione del personale sanitario;
- integrazione delle prestazioni in caso di calamità naturali e/o situazioni occasionali occasionali e contingenti di particolare emergenza/urgenza.

Al fine di valutare il bisogno socio-sanitario a cui rispondere con l'attivazione del servizio di Assistenza domiciliare, la persona dovrà essere valutata sia da un punto di vista socio-familiare sia dal punto di vista delle capacità residue attraverso la compilazione delle schede "*Attività Strumentali della Vita Quotidiana*" (IADL) e "*Dipendenza nelle Attività di Base della Vita Quotidiana*" (BADL).

#### **Attivazione del servizio**

In case manager individuato dalla UVMD invia il modulo sottoscrizione Progetto di Vita e la documentazione necessaria all'attivazione dell'intervento al PUA e prende contatti con l'ente gestore per l'attivazione del servizio. Il numero di ore settimanali di Assistenza domiciliare attribuibili alla persona, previa valutazione di cui sopra, condivisa con la persona, i familiari, e/o chi la rappresenta legalmente, può essere da un minimo di 2 ore ad un massimo di 10 ore .

#### **Modalità di erogazione**

Il servizio può essere erogato direttamente o tramite affidamento in appalto. Attualmente è affidato in appalto a soggetto privato.

#### **Modalità di gestione**

La Zona Distretto gestisce in via amministrativa l'appalto del servizio, si occupa della supervisione delle attività e della gestione delle risorse.

## **ADI disabilità e non autosufficienza**

### **Descrizione**

Fondo sanitario destinato all'assistenza domiciliare integrata attivabile dai medici curanti, sulla base di un progetto assistenziale personalizzato , anche in presenza di dimissione ospedaliera.

**Attivazione del servizio**

L'Azienda USL attiva il servizio tramite gli uffici preposti dell'Asl dandone comunicazione all'interessato

**Modalità di gestione ed erogazione**

Il servizio viene erogato attraverso personale infermieristico e operatori socio sanitari, avvalendosi laddove esternalizzato anche di soggetti affidatari del servizio.

**Contributo per le persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA)****Descrizione**

Contributo, disciplinato con DGRT 721/2009 e successiva DGRT 1053/2011, finalizzato a promuovere l'intervento a sostegno della domiciliarità per le persone affette da sclerosi laterale amiotrofica, tramite assegno di cura mensile per l'assunzione con regolare contratto di lavoro di uno o più assistenti familiari.

**Attivazione del servizio**

La persona tramite il Punto Insieme presente relativa richiesta di attivazione della valutazione per accedere al contributo. I servizi sociosanitari si attivano per effettuare la valutazione di loro competenza.

**Modalità di erogazione**

L'erogazione del contributo è effettuata dal servizio amministrativo USL della Zona Distretto

**Modalità di gestione**

L'azienda USL gestisce le domande e l'attivazione del contributo

**Contributo Regionale Progetto Gravissime disabilità****Descrizione**

Tale tipologia di intervento è dedicata alla persona con disabilità gravissima, quale persona beneficiaria dell'indennità di accompagnamento, definita non autosufficiente e per le quali si è verificata almeno una delle condizioni espressamente citate nel dettato normativo. L'obiettivo

primario dell'intervento è quello di dare un sostegno alla permanenza a domicilio della persona con disabilità gravissima, laddove possibile, promuovendo un percorso di presa in carico globale centrato sulla persona e sui familiari. Per le specifiche si rimanda alla Procedura Aziendale per l'attivazione del contributo.

**Attivazione del servizio**

Valutato il bisogno della persona ed accertata l'esistenza dei requisiti necessari per l'attivazione del contributo, l'UVMD definisce l'entità del contributo e la sua decorrenza.

**Modalità di erogazione**

L'erogazione del contributo è effettuata dal servizio amministrativo USL della Zona Distretto

**Modalità di gestione**

L'Azienda USL gestisce l'erogazione del contributo.

## **Contributo Regionale Progetto Vita Indipendente**

**Descrizione**

Contributo finalizzato a garantire il diritto all'autodeterminazione da parte della persona disabile che manifesta la volontà di realizzare un personale Progetto di vita.

Può prevedere il completamento del percorso di studi, la formazione professionale o universitaria per l'inserimento socio-lavorativo, la valorizzazione delle proprie capacità funzionali nel contesto lavorativo, l'agire sociale e in favore di iniziative solidali, attraverso la conduzione delle principali attività quotidiane compreso l'esercizio delle responsabilità genitoriali.

Il contributo ha la finalità di consentire alla persona con disabilità di condurre una vita in condizione di autonomia.

**Attivazione del servizio**

La persona con accertata disabilità grave (L. 104/92 art. 3 comma 3) presenta domanda al PUA. Il Coordinatore assegna la richiesta pervenuta all'assistente sociale zonale di riferimento.

Quest'ultima insieme al medico dell'UVMD effettua una visita domiciliare per l'accertamento e valutazione del progetto.

**Modalità di erogazione**

L'erogazione del contributo è effettuata dal servizio amministrativo USL della Zona Distretto

**Modalità di gestione**

L'Azienda USL gestisce l'erogazione del contributo.

## **Contributo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza al Care giver familiare**

### **Descrizione**

Il contributo economico a valere sulle risorse del Fondo destinato al sostegno del ruolo di cura e assistenza del care giver familiare, è concesso ai familiari di persone in condizione di disabilità gravissima, a persone che non hanno avuto accesso alle strutture residenziali a causa di disposizioni normative emergenziali e a persone titolari di programmi di accompagnamento finalizzati alla deistituzionalizzazione e al ricongiungimento del care giver con la persona assistita. Si rimanda per le specifiche alla normativa regionale vigente e alle linee di indirizzo per l'utilizzo delle risorse del fondo assegnato annualmente.

### **Attivazione del servizio**

Valutato il bisogno della persona ed accertata l'esistenza dei requisiti necessari per l'attivazione del contributo, l'UVMD definisce l'entità del contributo e la sua decorrenza.

### **Modalità di erogazione**

L'erogazione del contributo è effettuata dal servizio amministrativo USL della Zona Distretto

### **Modalità di gestione**

L'Azienda USL gestisce l'erogazione del contributo.

## **Contributo Ministeriale per Progetti di Vita Indipendente denominati Indipendenza e Autonomia - In Aut**

### **Descrizione**

Il contributo è rivolto a sostenere progetti di vita indipendente presentati da una persona con disabilità grave (L. 104/92 art. 3 comma 3) e/o di chi la rappresenta legalmente.

L'erogazione del contributo economico è volto a sostenere le sue necessità individuali consentendogli di condurre una vita in condizioni autonomia al pari degli altri cittadini, attraverso misure di sostegno che favoriscano la crescita della persona e la piena inclusione sociale prioritariamente attraverso percorsi di studio, formazione e lavoro. Il contributo afferisce al bando Giovani Sì e, pur essendo aperto a tutti gli adulti, è prioritariamente rivolto a persone in giovane età (premierità di punteggio per i richiedenti più giovani).

**Attivazione del servizio**

Annualmente la Zona Distretto emette un bando specifico finalizzato a cogliere le richieste di attivazione di Progetti di Vita Indipendente. Accertata la pertinenza delle richieste pervenute la Zona Distretto stila una graduatoria in base ai punteggi stabili dalla Delibera Regionale.

**Modalità di erogazione**

L'erogazione del contributo è effettuata dal servizio amministrativo USL della Zona Distretto

**Modalità di gestione**

L'Azienda USL gestisce l'erogazione del contributo.

**Interventi di Adattamento Domestico per il sostegno alla domiciliarità  
(Progetto ADA)****Descrizione**

Il Contributo è finalizzato a migliorare la qualità della vita delle persone con disabilità, attraverso interventi di adattamento dell'ambiente domestico altamente personalizzati (opere edilizie, arredi e attrezzature, tecnologie assistive e tecnologie per l'accessibilità e l'automazione dell'ambiente).

**Attivazione del servizio**

La persona con accertata disabilità grave (L. 104/92 art. 3 comma 3) presenta domanda al PUA. Il Coordinatore assegna la richiesta pervenuta all'assistente sociale zonale di riferimento ed inoltra la richiesta pervenuta al CRA per programmare un sopralluogo congiunto tra l'assistente sociale, il medico di cure primarie ed un tecnico ai fini di valutare insieme alla persona interessata l'adattamento domestico più rispondente ai suoi bisogni.

**Modalità di erogazione**

L'erogazione del contributo è effettuata dal servizio amministrativo USL della Zona Distretto.

**Modalità di gestione**

L'Azienda USL gestisce l'erogazione del contributo.

## **Prestazioni Semiresidenziali e Residenziali**

### **Inserimenti in Strutture residenziali RSD – Comunità Alloggio Protetta (CAP)**

#### **RSD**

##### **Descrizione**

Struttura residenziale per persone con disabilità con attestazione di gravità, che eroga prestazioni socio-assistenziali e a integrazione socio-sanitaria sia di carattere intensivo che estensivo.

##### **Attivazione del servizio**

In sede di UVMD, valutati e condivisi i desideri e i bisogni della persona, previa verifica delle risorse disponibili e in relazione alla lista di attesa, si autorizza l'avvio del percorso d'inserimento.

##### **Modalità di erogazione**

Il servizio è affidato dalla Azienda USL in convenzione a soggetti privati specializzati.

##### **Modalità di gestione**

L'Azienda USL previa verifica delle liste di priorità gestisce in via amministrativa la quota sanitaria e la convenzione con i soggetti privati specializzati.

#### **Comunità Alloggio Protetta (CAP)**

##### **Descrizione**

Struttura residenziale a carattere comunitario, ad alta integrazione sociosanitaria, per l'accoglienza di persone adulte disabili che necessitano di aiuto, prevalentemente in situazione di gravità.

##### **Attivazione del servizio**

In sede di UVMD, valutati e condivisi i desideri e i bisogni della persona, previa verifica delle risorse disponibili e in relazione alla lista di attesa, si autorizza l'avvio del percorso d'inserimento.

##### **Modalità di erogazione**

Il servizio è affidato dalla Azienda USL in convenzione a soggetti privati specializzati.

##### **Modalità di gestione**

L'Azienda USL gestisce in via amministrativa la quota sanitaria e il Comune di residenza in via amministrativa la quota sociale. L'Azienda USL o gestisce la convenzione con i soggetti privati

specializzati.

## **Progetto Durante e Dopo di Noi Zona Valdarno (ex L. 112/2016)**

### **Descrizione**

La Legge n. 112/2016, detta anche Legge sul Dopo di Noi, disciplina una serie di interventi rivolti alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare o, comunque, il cui tessuto familiare non è più in grado di poter rispondere efficacemente ai bisogni della persona evitando il ricorso alla c.d. istituzionalizzazione. Gli interventi sono volti alla definizione di situazioni alloggiative e abitative che riproducono il più possibile la dimensione familiare nonché una serie di interventi miranti sia all'avvicinamento che all'accrescimento dell'autonomia personale e della consapevolezza, essenziali per l'uscita dal nucleo familiare origine.

Il progetto "Durante e Dopo di Noi in Valdarno" si sviluppa su due azioni:

Azione A: consiste in percorsi di accrescimento dell'autonomia in contesti di vita quotidiana e in esperienze abitative temporanee propedeutiche alla residenzialità;

Azione B: consiste in azioni progettuali di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative per lunghi periodi.

L'adesione ai sopracitati percorsi prevede la compartecipazione da parte della persona e/o del suo legale rappresentante stabilita nell'ambito della progettualità annuale.

### **Attivazione del servizio**

In sede di UVMD vengono valutati e condivisi i desideri e i bisogni della persona, previa verifica delle risorse disponibili, e si autorizza l'avvio del percorso sulle varie azioni.

### **Modalità di erogazione**

Il Case manager prenderà contatti con il coordinatore del servizio individuato nel Progetto di Vita.

### **Modalità di gestione**

Le risorse dei servizi, definiti all'interno della cabina di Regia di oc-programmazione della Zona, sono gestite dall'Azienda ASL.

## Funzioni in delega

### Strutture semiresidenziali per persone con disabilità

#### Descrizione

I centri diurni per persone con disabilità offrono servizi di natura socio-assistenziale, con l'obiettivo di sostenerle nel mantenimento delle proprie autonomie e abilità sociali, favorendo la permanenza a domicilio. I C.D.D. rispondono ai requisiti della DPGR 2/R del 2018 e accolgono persone con disabilità in età compresa tra i 18 e i 65 anni che necessitano di interventi integrati di carattere educativo/abilitativo erogati congiuntamente a prestazioni assistenziali e tutelari di diversa intensità finalizzati al mantenimento e allo sviluppo delle capacità residue e dei livelli di autonomia raggiunti.

#### Attivazione del servizio

In sede di UVMD, valutati e condivisi i desideri e i bisogni della persona, si definisce l'avvio dell'osservazione all'interno dei CDD. Il coordinatore UVMD previa verifica delle risorse disponibili e in relazione alla lista di attesa, autorizza l'avvio del percorso d'inserimento. Il Case manager prende contatti con il coordinatore del CDD affinché sia definita la data per l'inizio dell'osservazione.

#### Modalità di erogazione

Il servizio viene erogato tramite affidamento in appalto. Attualmente è in appalto a soggetto privato.

#### Modalità di gestione

L'Azienda USL gestisce in forma delegata il contratto di appalto del servizio.

## Servizio Educativo Territoriale

#### Descrizione

Il servizio educativo territoriale è rivolto a persone in situazione di disabilità riconosciute ai sensi della L.104/92 art. 3 comma 1 e comma 3, con differenti livelli di autonomia personale finalizzato a perseguire la costruzione di reti di prossimità, volte allo sviluppo di opportunità per favorire l'inclusione delle stesse sia in contesti di vita quotidiana che in contesti lavorativi. Il servizio realizza attività educative nel contesto territoriale e/o lavorativo per il raggiungimento di specifici

obiettivi in linea con il Progetto di Vita della persona.

#### **Attivazione del Servizio**

In sede di UVMD, valutati e condivisi i desideri e i bisogni della persona, si definiscono gli obiettivi che il servizio educativo territoriale dovrà perseguire. Il case manager individuato da UVMD invia il modulo sottoscrizione Progetto di Vita. Sarà assegnato un educatore professionale che, all'interno di una relazione significativa con la persona e la famiglia, favorirà il perseguimento degli obiettivi condivisi all'interno del contesto comunitario.

#### **Modalità di erogazione**

Il servizio viene erogato tramite affidamento in appalto. Attualmente è affidato in appalto a soggetto privato.

#### **Modalità di gestione**

L'Azienda USL gestisce in forma delegato il contratto di appalto del servizio.

## **Inserimento lavorativo socio-assistenziale**

#### **Descrizione**

L'Inserimento Lavorativo Socio-Assistenziale - I.L.S.A. - si realizza all'interno di ditte, aziende Enti Locali, Cooperative di tipo A o B, Associazioni e soggetti del privato sociale che garantiscano alle persone individuate un clima di accoglienza favorevole allo sviluppo degli obiettivi in linea con il Progetto di Vita definito in UVMD.

#### **Attivazione del servizio**

Il case manager individuato da UVMD invia il modulo sottoscrizione Progetto di Vita al Coordinatore del Servizio educativo territoriale.

#### **Modalità di erogazione**

Il servizio viene erogato tramite affidamento in appalto. Attualmente è in appalto a soggetto privato.

#### **Modalità di gestione**

L'Azienda USL gestisce in forma delegata il contratto di appalto del servizio.

## **Progetti Sperimentali di interesse regionale**

La Conferenza dei Sindaci Integrata individua i progetti regionali da gestire in maniera integrata e ne valuta l'impatto sulle attività ordinarie.

Le risorse dell'ATS per l'implementazione del progetto di vita seguiranno lo sviluppo della normativa nazionale <sup>6 7 8</sup>e delle direttive e programmazione regionali, con la prospettiva di superare la frammentazione dei fondi in modo da supportare più efficacemente la predisposizione del Progetto di Vita. I fondi per l'inclusione di persone con disturbo dello spettro autistico confluiranno, per le finalità previste, nel budget per la disabilità ed il Progetto di Vita a disposizione dell'ATS Valdarno.

---

6 Fondo Unico per l'Inclusione. Istituito con Legge di bilancio 2024 (L. 30 dicembre 2023, n. 213, Art. 1, commi da 210 a 216). La legge prevede la disposizione di specifici decreti per l'utilizzo delle risorse finanziarie.

7 Legge delega sulla disabilità (L. n° 227/2021: Art. 2, sottosezione c), punto 2)

8 Decreto attuativo valutazione di base Art. 31 Fondo per l'implementazione del Progetto di Vita

## **4° PARTE**

# **PRESTAZIONI SOCIALI A CARICO DEI COMUNI**

## **Servizi Assistenziali**

### **Assistenza domiciliare diretta Comuni**

Il servizio è erogato dalle cooperative con cui ogni singolo comune ha in atto propri contratti. E' prevista l'erogazione di ore di assistenza (in base alla valutazione del bisogno assistenziale della persona,. E' prevista una revisione del servizio da parte dei Comuni, prevedendo l'erogazione di un numero massimo di ore/settimanali gratuite a nucleo familiare/persona con disabilità, mentre per le eventuali ulteriori il nucleo familiare/disabile pagherà in base all'ISEE assistenziale. Saranno anche da definire la tariffa di partenza per il calcolo della compartecipazione.

### **Contributi Economici**

Si tratta di contributi a sostegno del reddito familiare per acquisto beni di prima necessità - per il calcolo massimo del contributo potrebbe essere utilizzato il regolamento zonale dei contributi economici. Il contributo è erogato in base all'ISEE familiare.

### **Pasti a Domicilio**

Il servizio comprende la preparazione del pasto e il suo trasporto fino al domicilio della persona. Il servizio è valido per il pranzo e per la cena 365 giorni/anno ed è in fase di attivazione nei prossimi mesi in tutto il territorio zonale.

### **Trasporto sociale**

Si tratta del trasporto sociale per raggiungere i centri diurni o gli ambulatori per la fruizione di prestazioni riabilitative: il trasporto è garantito dalle varie associazioni con cui il singolo Comune oggi è convenzionato. Il trasporto è garantito gratuitamente alla persona.

### **Integrazione Rette Sociali RSD-CD**

La persona con disabilità potrà ottenere l'abbattimento delle tariffe dei vari servizi erogati dal Comune di residenza in base al proprio ISEE.

## **Servizi per potenziamento delle autonomie**

### **Assistenza educativa**

Il servizio è erogato dalle cooperative con cui ogni singolo Comune ha in atto propri contratti o attivando il servizio dell'educativa territoriale delegato all'Azienda. Il numero delle ore da erogare è stabilito all'interno del Progetto di Vita. E' previsto nei prossimi anni, coerentemente alle scadenze degli appalti in essere in ciascun Comune, il progressivo allineamento in un'unica gara.

### **Assistenza educativa scolastica**

Il servizio è erogato dalle cooperative con cui ogni singolo Comune ha in atto propri contratti. Il numero delle ore da erogare è stabilito all'interno del Progetto di Vita. E' previsto nei prossimi anni, coerentemente alle scadenze degli appalti in essere in ciascun Comune, il progressivo allineamento in un'unica gara.

### **Sostegno economico per l'attivazione di progetti individualizzati**

Il servizio prevede l'erogazione di un contributo diretto (voucher) alla persona disabile per sostenere un proprio progetto individuale stabilito all'interno del Progetto di Vita.

### **Contributo abbattimento barriere architettoniche**

Il contributo proviene dal fondo regionale finalizzato alla rimozione degli ostacoli all'autonomia nel proprio ambiente di vita, tramite rimborso della spesa sostenuta.

## 5° PARTE

### Interventi per la costruzione di un'offerta omogenea

Sono state approvate dalla CZSI con delibera n. 8 del 29.02.2024 le seguenti azioni, finalizzate alla creazione di un'offerta omogenea per tutta la Zona:

1. Creazione di un gruppo professionale unico di assistenti sociali (cfr parte 2, presa in carico)
2. Formalizzazione di un paniere di servizi unico, omogeneo in tutti i Comuni della zona, per la predisposizione dei Progetti di Vita individuali, tendenzialmente dal 1 gennaio 2025;
3. Omogeneizzazione dell'erogazione del servizio di educativa territoriale e scolastica mediante una gara unica a scadenza delle attuali e progressiva adesione dei Comuni, in base ai tempi tecnici della nuova gara e di scadenza dei contratti comunali in essere (ipotesi: 5 Comuni dal 1 gennaio 2026, altri 2 progressivamente entro il 2027 scadenza della Convenzione e l'ultimo nel 2028, salvo possibili rescissioni anticipate).

Il lavoro di riprogettazione avverrà nei prossimi mesi e sarà coordinato dalla CZSI entro l'orizzonte temporale della Convenzione (novembre 2027). Il lavoro prevederà, per ciascuno dei 3 interventi approvati, azioni che dovranno essere caratterizzate da una gradualità nel superare le differenze. Occorre infatti permettere meccanismi di allineamento e omogeneizzazione delle competenze del gruppo professionale unico, individuare regole e procedure per la regolare erogazione delle prestazioni da parte dei componenti del team unico. Ulteriore elemento di attenzione sarà il rispetto delle differenze tra Comuni nell'attuale finanziamento dei servizi.

**Lo sviluppo del percorso darà seguito alla produzione di documenti programmatori, organizzativi e professionali che saranno condivisi con l'ufficio di piano, gli stakeholder e la CZSI.**