



**DELIBERAZIONE N.33 DEL 25/06/2026
DELLA CONFERENZA DEI SINDACI INTEGRATA DEL VALDARNO**

OGGETTO: APPROVAZIONE DISCIPLINARE ZONALE DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DELLA UNITÀ DI VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE DISABILI (U.V.M.D.) ZONA DISTRETTO VALDARNO

L'anno duemilaventisei e questo di venticinque (25) del mese di giugno (06), alle ore 9:15 si è riunita la Conferenza Zonale dei Sindaci Integrata della Zona Sociosanitaria del Valdarno presso la Sala Riunioni primo piano nel comune di San Giovanni Valdarno. Invitati con lettera di Convocazione ns. prot. n. 0012998 del 19/06/2026, risultano presenti i componenti come dettagliato nella tabella sottostante:

COMPONENTI	PRESENTE	ABITANTI 2025	QUOTE	
Sindaco Comune di BUCINE	Presente Ass. Silvia Cioni	9.921	6,96%	X
Sindaco Comune CASTELFRANCO PIANDISCÒ	No	9.756	6,85%	
Sindaco Comune di CAVRIGLIA	Presente Vicesindaco Thomas Stagi	9.513	6,68%	X
Sindaco Comune di LATERINA PERGINE V.NO	Presente Ass. Alberto Ricci	6.296	4,42%	X
Sindaco Comune di LORO CIUFFENNA	Presente Vicesindaco Cinzia Santini	5.914	4,15%	X
Sindaco Comune di MONTEVARCHI	Presente Ass. Lorenzo Allegrucci	24.060	16,88%	X
Sindaco Comune di SAN GIOVANNI V.NO	Si	16.503	11,58%	X
Sindaco Comune di TERRANUOVA BRACCIOLINI	Presente Ass. Giulia Bigiarini	12.077	8,48%	X
TOTALE COMUNI			59,15%	7/8
Direttore Generale Azienda UsI Toscana sud est	Delegata Dott.ssa Patrizia Castellucci – Direttrice Servizi Sociali dell'Azienda USL Toscana Sud Est		34,00%	X
TOTALE			93,15%	7/8



Presiede l'adunanza la 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 INTEGRATA 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.

PREMESSO che con Delibera di questa Conferenza n. 29 del 13/06/2023: “*Presidente della Conferenza Zonale dei Sindaci del Valdarno NOMINA*”, viene nominato Presidente della Conferenza dei Sindaci Valentina Vadi, Sindaco di San Giovanni Valdarno e il Comune di San Giovanni Valdarno a partire dal 13/06/2023;

VISTI:

- D. Lgs n. 502/1992 ss.mm.ii. – “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421*”;
- Legge n. 104/1992 – “*Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*”;
- D.P.R. 24 febbraio 1994 – “*Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap*”;
- Legge n. 328/2000 – “*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*”;
- D.P.C.M. 12 gennaio 2017 e ss.mm.ii. – “*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui all’art. 1, comma 7, del D.Lgs. 502/1992*” (aggiornamento del precedente DPCM 14 febbraio 2001);
- D.P.C.M. 14 febbraio 2021 – “*Atto di indirizzo e coordinamento sull’integrazione socio sanitaria, a norma dell’Art. 2, comma 1, lettera n) della legge 30 novembre 1998, n. 419*”;
- D.M. n. 77 del 23 maggio 2022 – “*Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale*”;

VISTI in ambito disabilità:



- Legge n. 18/2009 – *“Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell’Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità”*;
- Legge n. 112/2016 – *“Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare (Dopo di Noi)”*;
- D. Lgs. n. 66/2017 – *“Norme per la promozione dell’inclusione scolastica degli studenti con disabilità.”* (Prevede la redazione del profilo di funzionamento da parte dell’UVMMD);
- Legge Delega n. 227 del 22 dicembre 2021 – *“Delega al Governo in materia di Disabilità”*;
- D. Lgs. n. 62/2024 del 3 maggio 2024 – *“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”*;

RICHIAMATE:

- la L.R. n. 66/2008 del 18 dicembre 2008 e ss.mm.ii. – *“Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza”* (così come integrata dalla L.R. n. 35 del 15/07/2025);
- L.R. n. 82/2009 del 28 dicembre 2009 – *“Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato”*;
- L.R. n. 60/2017 – *“Disposizioni generali sui diritti e le politiche per le persone con disabilità”*;
- L.R. n. 35/2025 del 15 luglio 2025 – *“Riordino del sistema della presa in carico della persona anziana non autosufficiente e della persona con disabilità. Modifiche alla L.R. n. 66/2008”*;

TENUTO CONTO che:

- la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (ratificata con Legge n. 18/2009) introduce un approccio biopsicosociale basato sul progetto di vita e sulla piena partecipazione della persona;
- il sistema normativo nazionale e regionale disciplina l’integrazione sociosanitaria e la presa in carico delle persone con disabilità (tra cui D.Lgs. 502/1992, Legge 104/1992, Legge 328/2000, DPCM 12/01/2017, D.Lgs. 62/2024);
- la Regione Toscana ha adottato specifiche linee di indirizzo sulla presa in carico e sul Progetto di Vita, anche attraverso le DGR n. 1449/2017, n. 1642/2019 e n. 1055/2021;
- il D.Lgs. n. 62/2024 ha ridefinito il sistema di valutazione della disabilità introducendo la valutazione multidimensionale e il Progetto di Vita personalizzato e partecipato;

CONSIDERATO CHE:

- la Zona Distretto Valdarno intende garantire un modello organizzativo unitario e integrato per la presa in carico delle persone con disabilità;



- l'Unità di Valutazione Multidisciplinare Disabili (U.V.M.D.) è l'organismo preposto alla:
 - valutazione multidimensionale del bisogno;
 - definizione del profilo di funzionamento;
 - elaborazione e monitoraggio del Progetto di Vita (PdV) e dei Piani Assistenziali Individualizzati (PAI);
- il disciplinare, allegato alla presente Deliberazione come parte integrante e sostanziale, definisce:
 - destinatari, procedure e modalità di accesso;
 - composizione e funzioni dell'U.V.M.D.;
 - fasi del procedimento (preistruttoria, valutazione, pre-UVMD, UVMD, attuazione e monitoraggio);
 - strumenti operativi (PdV, PAI, budget di progetto);

RILEVATO CHE disciplinare zonale individua i destinatari del percorso di presa in carico della persona con disabilità e i requisiti per accedervi, e disciplina il funzionamento dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare Disabili (U.V.M.D.) della Zona Distretto Valdarno;

RITENUTO OPPORTUNO approvare il Disciplinare Zonale di Organizzazione e Funzionamento della U.V.M.D. della Zona Distretto Valdarno;

Con votazione palese e unanime dei presenti, 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 *Disciplinare Zonale di Organizzazione e Funzionamento della Unità di Valutazione Multidisciplinare Disabili (U.V.M.D.) della Zona Distretto Valdarno*, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

2. di trasmettere il presente atto per opportuna competenza e/o informazione:

- ai Sindaci dei Comuni del Valdarno;
- al Direttore Generale Azienda UsI Toscana Sud Est;
- alla Direttrice Servizi Sociali Azienda UsI Toscana Sud Est;



- alla Direttrice Zona Distretto Valdarno Azienda UsI Toscana Sud Est.

La Presidente della Conferenza Zonale dei Sindaci del Valdarno
Valentina Vadi



ZONA DISTRETTO VALDARNO

Allegato 1

Scheda di Accesso e segnalazione del bisogno e/o istanza per l'avvio del procedimento per il Progetto di Vita (L.R. 66/2008 e sm.i. e Dlgs 62/2024)

DATI ANAGRAFICI DELLA PERSONA

Cognome Nome

Luogo di nascita Data nascita

Codice Fiscale Recapito telefonico

Email/ PEC

Residenza..... (indirizzo, comune, prov)

Domicilio sanitario (se diverso dalla residenza)..... (indirizzo, comune, prov)

Sesso: *maschio* *femmina* Cittadinanza

Medico assistito: MMG Pediatra di F.
 Cognome Nome

Certificazione L. 104/92 SI NO non so
 se SI: in gravità/ comma 3 SI NO non so

Invalidità SI NO non so
 se SI: con accompagnamento SI NO
 non so 100% altra (specificare)..... %

DATA

Firma persona Firma operatore

GUIDA ALLA COMPILAZIONE

Fac-simile.....	La scheda può essere integrata con tutte le informazioni che la zona distretto ritiene opportuno raccogliere in sede di segnalazione del bisogno. È cura di ciascuna zona distretto inserire nella scheda gli eventuali richiami normativi relativi a DPR 445/2000 e privacy.
Scheda di accesso e segnalazione del bisogno e/o istanza di PdV	
Obiettivo della scheda.....	Raccogliere i dati anagrafici della persona e aprire la cartella socio-sanitaria, se trattasi di primo contatto, nonché ricevere l'eventuale istanza di Progetto di vita.
Tipologia di richiesta.....	Le voci non si escludono a vicenda. Indicare: <ul style="list-style-type: none"> • <i>primo contatto</i> equivale a istanza di valutazione del bisogno, qualora la persona non si sia mai rivolta ai servizi territoriali e non sia mai stata aperta la cartella socio-sanitaria. • <i>richiesta valutazione successiva non programmata</i> qualora venga segnalato un caso già in carico ai servizi, che necessita di rivalutazione non programmata dalla UVM-UVMD, per sopravvenute modifiche sostanziali delle condizioni di bisogno. • <i>istanza di Progetto di vita</i> per la persona che non ha mai avuto un progetto di vita. • <i>istanza di aggiornamento del Progetto di vita</i> per tracciare i casi programmati e non programmati di chi ha un Progetto di vita anche antecedente al 1 gennaio 2025.
Segnalatore (a titolo di.....)	Indicare solo se diverso dall'interessato. Rapporto con l'interessato: indicare se... <ul style="list-style-type: none"> • familiare/ parente • rappresentante legale/ amministratore di sostegno • conoscente • volontario • amico • altro
Istante (a titolo di.....)	Indicare solo se diverso dall'interessato, chi lo rappresenta nel caso di istanza di Progetto di vita. Rapporto con l'interessato: indicare se... <ul style="list-style-type: none"> • esercenti responsabilità genitoriale • rappresentante legale • amministratore di sostegno
Persona di riferimento.....	Si intende la persona (familiare/ caregiver/ non familiare) che è possibile contattare per comunicazioni o richieste.
Tipologia del bisogno espresso.....	Le voci non si escludono a vicenda; l'urgenza è indipendente dalla complessità del caso. Indicare brevemente l'evento o la richiesta segnalata.
Firma della persona.....	Il modulo è sottoscritto dall'interessato o, se diverso da questo, dall'istante (nei casi di istanza di Progetto di Vita) o dal segnalatore (nei casi di sola segnalazione del bisogno).

Montevarchi, data

(destinatario/i: persona con
disabilità o AdS/Tutore/Rappresentante

Oggetto: Comunicazione di avvio del procedimento per la predisposizione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato, ai sensi del D. Lgs. n. 62/2024.

Gentile ...,

di seguito alla istanza prot. n. ... del ... di richiesta di definizione del Progetto di Vita di ... presentata da *(persona con disabilità o chi la rappresenta)* ... ,

(oppure)

considerato che in data ... è stato manifestato l'assenso da (persona con disabilità, o chi la rappresenta) ... alla commissione INPS per la valutazione di base, per la trasmissione del certificato che attesta la condizione di disabilità, al fine di avviare il procedimento per l'elaborazione del progetto di vita e in data ... è stato trasmesso a questa Amministrazione con il deposito della documentazione,

in conformità a quanto previsto dall'articolo 23 del D. Lgs. n. 62/2024 si comunica quanto segue:

1. L'amministrazione competente titolare del procedimento è l'Azienda USL Toscana Sud Est – Zona Distretto Valdarno.
2. L'oggetto del procedimento è la predisposizione del progetto di vita di cui al Capo III (*Valutazione multidimensionale e progetto di vita individuale personalizzato e partecipato*) del D. Lgs. n. 62/2024.
3. La persona con disabilità, ai sensi dell'art. 22 del D.Lgs. n. 62/2024, al fine di garantire la propria autodeterminazione e partecipazione attiva nel procedimento di valutazione multidimensionale e di redazione e monitoraggio del progetto di vita, può farsi supportare da una persona di sua fiducia, cd. *facilitatore*, che può essere scelta tra:
 - i componenti dell'unità di valutazione multidimensionale di cui all'art.24, comma 2, lettere:
 - a) l'esercente la responsabilità genitoriale in caso di minore, il tutore o l'amministratore di sostegno, se dotato di poteri;
 - b) un assistente sociale, un educatore o un altro operatore dei servizi sociali territoriali;
 - c) uno o più professionisti sanitari designati dalla azienda sanitaria o dal distretto sanitario col compito di garantire l'integrazione sociosanitaria;
 - d) un rappresentante dell'istituzione scolastica nei casi di cui all'articolo 6 del D.Lgs. n. 66/2017; (EVENTUALE: DA TOGLIERE SE NON VA A SCUOLA)
 - personale non afferente a servizi pubblici, con oneri a proprio carico.
4. L'articolazione operativa interessata dal procedimento è l'Unità di Valutazione Multidimensionale per la Disabilità (UVMD), nominata con Provvedimento del Direttore di Zona Distretto Valdarno n. 3483 del 17/11/2025 e coordinata dall'A.S. Dott.ssa Simona Romoli, che provvederà a elaborare e predisporre il progetto di vita, secondo quanto previsto dagli articoli 24, 25, 26, 28 del D. Lgs. n. 62/2024.
5. Per ogni comunicazione e informazione può essere contatto l'ufficio amministrativo PUA U.V.M.D. Zona Distretto Valdarno ai seguenti recapiti:

Azienda USL Toscana sud est



ZONA DISTRETTO VALDARNO
Direttrice Dr.ssa Elena Rebora

**UNITÀ DI VALUTAZIONE
MULTIDISCIPLINARE PER LA
DISABILITÀ (UVMD)**
Coordinatrice
Dr.ssa Simona Romoli

tel: 055/9106464; 055/9106472;
055/9106360

email:
puauvmd.valdarno@uslsudest.toscana.it

Piazza del Volontariato n. 2
52025 – Montevarchi (AR)

SEDE LEGALE
Via Calamandrei, 173 Arezzo
52100 Arezzo
centralino: 0575 2551
P.I. e C.F.: 02236310518
web: www.uslsudest.toscana.it
ausltoscanasudest@postacert.toscana.it

SEDE OPERATIVA SIENA
piazza Carlo Rosselli, 26
53100 Siena
Centralino: 0577 535111

SEDE OPERATIVA GROSSETO
via Cimabue, 109
58100 Grosseto centralino: 0564
485111

telefono: 055/9106472 – 055/9106360 – 055/9106346

email: puauvmd.valdarno@uslsudest.toscana.it pec: ausltoscanasudest@postacert.toscana.it

6. Il responsabile del procedimento amministrativo, delegato dalla Direttrice di Zona Distretto Valdarno, è Sara Benevieri, assistente amministrativo in servizio presso la Zona Distretto.
7. Il procedimento per la redazione del progetto di vita si concluderà entro 90 giorni dalla presentazione dell'istanza, salvo sospensione dei termini ai sensi dell'art. 2 comma 7 della legge n. 241/1990.
8. Nell'arco di questo periodo sarà coinvolto nella definizione del Progetto di Vita da Lei richiesto attraverso più incontri con i professionisti del territorio.
9. La informiamo che ha diritto a:
 - a) prendere visione degli atti del procedimento, secondo quanto previsto dalla normativa vigente e in particolare dalla legge n. 241/1990;
 - b) presentare memorie scritte e documenti nonché presentare una proposta di progetto di vita che l'UVMD ha l'obbligo di valutare verificandone l'adeguatezza e l'appropriatezza;
 - c) rinunciare all'istanza o al progetto di vita, anche se già definito. La rinuncia non preclude il diritto di ripresentare istanza per l'avvio di un nuovo procedimento.

La informiamo inoltre che, in caso di inerzia della presente amministrazione, è possibile esperire i rimedi indicati dalla legge n. 241/1990.

Distinti saluti.

Il responsabile del procedimento
Sara Benevieri

ALLEGATO 3

Gentile Sig./Sig.ra [Nome Cognome],

OGGETTO: richiesta di conferma o rinuncia all'attivazione del procedimento per la predisposizione del Progetto di Vita ai sensi del D.lgs. n. 62/2024.

Con riferimento all'avvio del procedimento inviatole con raccomandata (Prot. __) per la predisposizione del "Progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato" a seguito della trasmissione del certificato da parte dell'INPS, si rappresenta che (*selezionare la voce pertinente*):

- **mancato contatto:** nonostante i tentativi effettuati dagli uffici competenti, non è stato possibile contattarLa ai recapiti disponibili per fornire le informazioni necessarie e concordare l'avvio del percorso informativo.
- **mancata conferma di attivazione:** a seguito dei contatti intercorsi e del colloquio informativo svolto, non è ancora pervenuta a questa Amministrazione una Sua formale determinazione in merito alla volontà di procedere con l'attivazione del procedimento.
- **mancata formalizzazione della rinuncia:** a seguito dei contatti intercorsi, pur avendo Lei manifestato l'intenzione di non procedere, non è pervenuta la formale sottoscrizione del modulo di rinuncia necessario per la chiusura della pratica.

Opzioni di riscontro. Al fine di definire correttamente la Sua posizione, La invitiamo a comunicare formalmente la Sua volontà **entro il termine di quindici (15) giorni** dal ricevimento della presente, scegliendo una delle seguenti opzioni:

- **conferma della volontà di procedere:** per dare avvio alla fase di valutazione multidimensionale e alla successiva redazione del Progetto di Vita.
- **rinuncia all'attivazione:** tramite la compilazione e la restituzione del modulo allegato (*Rinuncia all'istanza per la predisposizione del progetto di vita*).

La comunicazione potrà essere trasmessa tramite [Inserire modalità: es. consegna a mano, raccomandata A/R, e-mail o PEC].

Avviso di archiviazione e clausola di salvaguardia. Si informa che, in caso di **mancato riscontro** entro il termine sopra indicato, il procedimento sarà **archiviato d'ufficio**.

Si precisa che l'eventuale archiviazione d'ufficio o la rinuncia formale **non precludono in alcun modo la possibilità di presentare una nuova istanza** in qualsiasi momento futuro, qualora lo ritenesse opportuno e ne sussistano i presupposti normativi.

Contatti e Supporto. Per ogni ulteriore chiarimento o per ricevere supporto nella compilazione della documentazione, è possibile contattare l'ufficio competente al numero **[Inserire Telefono]** o all'indirizzo e-mail **[Inserire E-mail]**, nei giorni e orari di apertura al pubblico.

Cordiali saluti,

Il Responsabile del Procedimento

[Firma] [Nome e Cognome]

Allegati:

Modulo di rinuncia all'istanza (ai sensi dell'art. 23 comma 6 del D.Lgs. n. 62/2024).

OGGETTO: rinuncia all'istanza per la predisposizione del progetto di vita ai sensi dell'art.23 comma 6 del D.Lgs. n.62/2024

Il/La/I sottoscritto/a/i _____, nato/a _____
 _____ residente a _____ via
 _____ n. _____, tel _____:

Interessato

ovvero

in qualità di:

Esercente/i la responsabilità genitoriale

Tutore

AdS (Amministratore di Sostegno)

di _____ persona con disabilità nato/a _____
 il _____, residente a _____ via
 _____ n. _____, tel _____,

PREMESSO che

è stata avanzata l'istanza per la predisposizione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato mediante:

trasmissione del certificato di disabilità da parte di INPS, su consenso ai sensi dell'art. 15, commi 2 e 3 D.Lgs. n.62/20024 [*inserire data*],

ovvero

presentazione di istanza ai sensi dell'art. 23 commi 1 e 2 D.Lgs. n.62/20024 [*inserire data*]

DICHIARA

di rinunciare con effetto immediato all'istanza sopra specificata per la predisposizione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato sollevando la SdS in indirizzo da ogni relativo obbligo, dovere o responsabilità;

di dare atto che, a seguito di questa rinuncia, potrà comunque ripresentare istanza per l'avvio di un nuovo procedimento in qualunque momento.

Si allega:

documento di riconoscimento dell'interessato e degli esercente/i la responsabilità genitoriale o del tutore/tutrice/AdS

copia della nomina tutore/AdS

Luogo, data

L'interessato/ esercente/i la responsabilità genitoriale/

il tutore/AdS

ALLEGATO 4

Gentile Sig./Sig.ra [Nome Cognome],

OGGETTO: comunicazione di rigetto dell'istanza per la predisposizione del progetto di vita ai sensi dell'art.23 comma 6 del D.lgs. n.62/2024.

Con riferimento alla trasmissione da parte di INPS in data **[Inserire Data]** del certificato recante il Suo consenso, ai sensi dell'art.15, commi 2 e 3 D.lgs. n.62/20024, utile all'avvio del procedimento per la predisposizione del Progetto di Vita individuale, personalizzato e partecipato, si comunica quanto segue.

Quadro Normativo di Riferimento

Il procedimento in oggetto è disciplinato dal Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62, recante disposizioni in materia di definizione della condizione di disabilità e attuazione del progetto di vita. In particolare, l'avvio del percorso è subordinato al possesso dei requisiti soggettivi previsti dall'art. 5, comma 4 del medesimo decreto e alle precisazioni operative fornite dalla **Circolare del Ministro per le disabilità n. 0002243-P del 19/11/2025**, la quale chiarisce le fattispecie in cui la trasmissione del certificato INPS non può dar luogo all'attivazione del Progetto di Vita.

Motivazioni Analitiche del Rigetto

A seguito dell'istruttoria effettuata sulla documentazione trasmessa e delle verifiche d'ufficio, è emersa la sussistenza della seguente causa ostativa (*selezionare la voce pertinente*):

- **mancanza del requisito di disabilità:** non risulta, allo stato degli atti, in capo al richiedente il riconoscimento della condizione di disabilità ai sensi della Legge 104/1992, requisito necessario per l'accesso al procedimento come previsto dall'art. 5, comma 4 del D.lgs. n. 62/2024.
- **condizione di anziano ultrasessantenne:** il richiedente risulta, allo stato degli atti, essere anziano ultrasessantenne non autosufficiente con certificazione prevista dall'allegato 3 del DPCM 159/2013; tale fattispecie, come indicato nella Circolare n. 0002243-P del 19/11/2025, non può essere considerata valida ai fini dell'avvio del procedimento secondo le modalità di cui all'art. 15 comma 2 del D.lg.n.62/2024.
- **esito di visita di revisione ordinaria:** il certificato trasmesso da INPS è conseguente a una visita di revisione ordinaria. Secondo quanto specificato dalla Circolare ministeriale citata, tale tipologia di trasmissione non può essere considerata valida ai fini dell'avvio del procedimento secondo le modalità di cui all'art. 15 comma 2 del D.lg.n.62/2024.

Dispositivo di Rigetto

Per le ragioni sopra esposte, l'istanza **non può essere accolta** e viene pertanto rigettata.

Ai sensi dell'art. 23, comma 6 del D.lgs. n. 62/2024, la presente comunicazione conclude il procedimento avviato su trasmissione INPS.

Clausola di Salvaguardia e Reinvio

Si informa che, qualora in futuro dovessero intervenire variazioni sostanziali rispetto al riconoscimento della condizione di disabilità o al quadro normativo vigente, sarà possibile presentare una nuova istanza per l'attivazione del Progetto di Vita.

Informazioni di Contatto

Per qualsiasi chiarimento in merito alla presente comunicazione, è possibile contattare l'ufficio competente al numero [Inserire Telefono] o all'indirizzo email [Inserire Email] nei giorni e orari di apertura al pubblico.

Cordiali saluti,

Il Responsabile del Procedimento

[Firma]

[Nome e Cognome]

**INFORMATIVA ALLA PERSONA CON DISABILITA' SUL DIRITTO AD ATTIVARE UN
PROCEDIMENTO VOLTO ALL'ELABORAZIONE DEL PROGETTO DI VITA,
INDIVIDUALE, PERSONALIZZATO E PARTECIPATO
AI SENSI DELL'ART. 15 D.Lgs n. 62/2024**

Gentile Sig./Sig.ra (*nome cognome*)

questo documento ha lo scopo di fornirle informazioni sul suo diritto ad attivare un procedimento volto all'elaborazione del progetto di vita, individuale, personalizzato e partecipato disciplinato dal Capo III del Decreto legislativo n. 62/2024 (“*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*”).

COSA È IL PROGETTO DI VITA

Progetto individuale, personalizzato e partecipato della persona con disabilità che, partendo dai suoi desideri e dalle sue aspettative e preferenze, è diretto ad individuare, in una visione esistenziale unitaria, 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.

CHI PUO' RICHIEDERLO

La persona con disabilità o chi la rappresenta, in possesso di certificazione della condizione di disabilità ai sensi della L.104/92.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA

La persona con disabilità o chi la rappresenta può avanzare l'istanza per la predisposizione del progetto di vita in forma libera e in qualsiasi momento.

Se vuole, può trovare un *fac simile di istanza*:

..... (sportelli)

..... (sito)

L'istanza deve essere presentata:

- al PuntoInsieme/ Punto Unico di Accesso (PUA) del territorio di residenza:

(indirizzo, telefono, email)

.....

;

- al Servizio di Segretariato Sociale del territorio di residenza:

(indirizzo, telefono, email)

.....

;

eventuali altre modalità:

-

Sulla pagina web <https://regione.toscana/puntoinsieme> è possibile trovare lo sportello più vicino al luogo di residenza.

COSA SUCCEDE DOPO LA PRESENTAZIONE DELLA RICHIESTA

Entro quindici giorni dalla presentazione dell’istanza riceverà una comunicazione scritta che indica l’avvio del relativo procedimento e i termini per la conclusione dello stesso. Successivamente, sarà contattato/a dai servizi territoriali per l’avvio della fase di valutazione multidimensionale.

Il sottoscritto (*dati della persona con disabilità*)

oppure, in caso rappresentanza

Il sottoscritto (*dati della persona rappresentante*)

in qualità di della persona con disabilità (*dati della persona con disabilità*)

dichiara di

- avere ricevuto la presente informativa;
- aver ricevuto informazioni chiare, sufficienti e comprensibili.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell’art. 13 del GDPR.

Luogo e data

Firma

.....

Articoli di riferimento del Decreto Legislativo 62/2024:

Art. 15 Obblighi di informazione alla persona con disabilità

Art. 18 Progetto di vita

Art. 22 Supporto per la partecipazione al procedimento

Art. 23 Avvio del procedimento per la formazione del progetto di vita

E’ POSSIBILE REPERIRE L’ATTO COMPLETO AL SEGUENTE INDIRIZZO WEB

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2024/05/14/24G00079/SG>

DISCIPLINARE ZONALE DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO
della Unità di Valutazione Multidisciplinare Disabili (U.V.M.D.)
Zona Distretto Valdarno

Indice

- 1. Premessa**
- 2. Riferimenti normativi**
- 3. Definizioni**
- 4. Destinatari del percorso di presa in carico**
- 5. L'Unità di Valutazione Multidisciplinare per la Disabilità (UVMD)**
 - *Funzioni*
 - *Metodo di Valutazione Multidimensionale*
 - *Composizione*
 - *Sede*
 - *Ruolo e compiti dei singoli componenti*
 - Coordinatore*
 - Assistente Sociale*
 - Medico di Comunità*
 - Amministrativo*
 - Assistente Sociale della persona*
 - Case Manager*
 - Medico di Medicina Generale e Pediatra di Libera Scelta*
 - Facilitatore*
 - Referente della Scuola*
 - Soggetti del Terzo Settore*
- 6. La Rete dell'Accesso – Modalità di presentazione istanze**
- 7. Gestione delle Domande-Istanze**
- 8. Fase Pre-Istruttoria**
- 9. Fase della valutazione mono professionale**
- 10. Fase Pre-UVMD**
- 11. Seduta UVMD**
- 12. Attuazione e monitoraggio del Progetto di Vita**
- 13. Progetto di Vita**
- 14. Processo di definizione del Progetto di Vita Zona Valdarno**

15. Progetto Individuale -PAI

16. Il Budget di Progetto

17. Considerazioni finali

1. Premessa

Il presente disciplinare si inserisce nel quadro di riferimento definito dalla Convenzione ONU del 13 dicembre 2006, ratificata dall'Italia con la Legge n. 18/2009, che segna il passaggio, nell'approccio ai servizi per le persone con disabilità, da un modello medico a un modello biopsicosociale. Tale passaggio sposta l'attenzione su un approccio personalizzato e integrato attraverso il Progetto di Vita, promuovendone la piena partecipazione della persona con disabilità.

Il disciplinare zonale individua i destinatari del percorso di presa in carico della persona con disabilità e i requisiti per accedervi, e disciplina il funzionamento dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare Disabili (U.V.M.D.) della Zona Distretto Valdarno.

2. Riferimenti Normativi

- D. Lgs n. 502/1992 ss.mm.ii. – “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421”
- Legge n. 104/1992 – “Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”
- D.P.R. 24 febbraio 1994 – “Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap”
- Legge n. 328/2000 – “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”
- D.P.C.M. 12 gennaio 2017 e ss.mm.ii. – “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui all'art. 1, comma 7, del D.Lgs. 502/1992” (aggiornamento del precedente DPCM 14 febbraio 2001)
- L.R. n. 40/2005 e ss.mm.ii. – “Disciplina del servizio sanitario regionale”
- L.R. n. 41/2005 e ss.mm.ii. – “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”
- D.P.C.M. 14 febbraio 2021 – “Atto di indirizzo e coordinamento sull'integrazione socio-sanitaria, a norma dell'Art. 2, comma 1, lettera n) della legge 30 novembre 1998, n. 419”
- L.R. n. 66/2008 del 18 dicembre 2008 e ss.mm.ii. – “Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza” (così come integrata dalla L.R. n. 35 del 15/07/2025)
- L.R. n. 82/2009 del 28 dicembre 2009 – “Accreditamento delle strutture e dei servizi alla

persona del sistema sociale integrato”

- D.P.G.R.T. n. 86/R dell'11 agosto 2020 – “Regolamento di attuazione della L.R. n. 82/2009 in materia di requisiti e procedure di accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato”
- D.G.R.T. n. 269/2019 – “Governance delle Reti territoriali”
- Legge Delega n. 227 del 22 dicembre 2021 – “Delega al Governo in materia di Disabilità”
- L.R. n. 75/2017 del 14 dicembre 2017 – “Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell'utenza nell'ambito del servizio sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005”
- D.M. n. 77 del 23 maggio 2022 – “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”
- D.G.R.T. n. 1508/2022 – “La programmazione dell'assistenza territoriale in Toscana in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 23 Maggio 2022, n. 77”
- Legge n. 18/2009 – “Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità”
- Legge n. 112/2016 – “Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare (Dopo di Noi)”
- D. Lgs. n. 66/2017 – “Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità.” (Prevede la redazione del profilo di funzionamento da parte dell'UVMD)
- L.R. n. 60/2017 – “Disposizioni generali sui diritti e le politiche per le persone con disabilità”
- D.G.R.T. n. 664/2017 e ss.mm.ii. – “Approvazione nuove Linee di indirizzo per l'utilizzo del FNA destinato alle disabilità gravissime e assegnazione risorse”
- D.G.R.T. n. 1449/2017 – “Percorso di attuazione del modello regionale di Presa in carico della persona con disabilità: il Progetto di vita”
- D.G.R.T. n. 1339/2018 – “Presa in carico delle persone con disordine dello sviluppo intellettuale di origine genetica: linee di indirizzo clinico organizzative – Approvazione”
- D.G.R.T. n. 1642/2019 – “Il modello regionale del percorso di presa in carico della persona con disabilità. Approvazione documento in attuazione della DGR 1449/2017”
- D.G.R.T. n. 1003/2020 – “Linee di indirizzo per diagnosi precoce e presa in carico dei disturbi dello spettro autistico nel corso della vita. Revoca DGR 1066/2008 Allegato A”
- D.G.R.T. n. 1055/2021 – “Il modello regionale del percorso di presa in carico della persona con disabilità: approvazione strumenti, procedure metodologiche in attuazione della DGRT n. 1449 del 2017”
- D.G.R.T. n. 495/2024 – “Indirizzi alle Aziende Sanitarie per l'attuazione delle Centrali Operative Territoriali (COT)”

- D. Lgs. n. 62/2024 del 3 maggio 2024 – “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”
- Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2024-2026 (PSSIR) – Adottato con D.C.R.T. n. 67 del 30 luglio 2025
- L.R. n. 35/2025 del 15 luglio 2025 – “Riordino del sistema della presa in carico della persona anziana non autosufficiente e della persona con disabilità. Modifiche alla L.R. n. 66/2008”
- Delibera Direttore Generale n. 964 del 02/10/2024 – “Linee guida aziendali per la predisposizione dei Regolamenti zonali di funzionamento della UVMD e per la costituzione dei Team zonali di transizione ai sensi della DGRT n. 1642/2019”

3. Definizioni

A.D.A. Adattamento Domestico per l'Autonomia

A.D.S. Amministratore di Sostegno

A.S. Case Manager Assistente Sociale con presa in carico

AA.SS. Assistenti Sociali

C.D.C.D. Centro Disturbi Cognitivi e Demenze

C.D.D. Centro Diurno per Disabili

C.O.T. Centrale Operativa Territoriale

I.L.S.A. Inserimento Lavorativo Socio Assistenziale

I.S.E.E. Indicatore della Situazione Economica Equivalente

M.M.G. Medico di Medicina Generale

P.A.I. Piano Assistenziale Individualizzato

P.E.I. Piano Educativo Individualizzato

P.d.V. Progetto di Vita

P.I. Punto Insieme

P.L.S. Pediatria di Libera Scelta

P.U.A. Punto Unico di Accesso

R.S.D. Residenza Sanitaria Disabili

S.A.D. Servizio Assistenza Domiciliare

U.F.A.S. Unità Funzionale Assistenza Sociale

U.V.M. Unità di Valutazione Multidisciplinare

U.V.B. Unità di Valutazione di Base

U.V.M.D. Unità di Valutazione Multidisciplinare Disabili

4. Destinatari del percorso di presa in carico

I destinatari del percorso di presa in carico da parte dei servizi territoriali sono cittadini residenti in uno dei Comuni della Zona Distretto Valdarno che presentano durature compromissioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che, in interazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nei diversi contesti di vita su base di eguaglianza con gli altri, accertate all'esito della valutazione di base effettuate da U.V.B. Sono comunque da considerarsi destinatari del presente disciplinare anche coloro in possesso di certificazione rilasciata ai sensi della legge 5 febbraio 1992 n. 104 rilasciata prima del 01/01/2027.

La persona con disabilità, come sancito dal Decreto attuativo, ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla necessità di sostegno o di sostegno intensivo individuata all'esito della valutazione di base anche in relazione alla capacità complessiva individuale residua e alla efficacia delle terapie. La necessità di sostegno può essere di livello lieve o medio, mentre 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 nella presa in carico.

Si specifica che:

- ai sensi dell'art. 5 Comma 2 del Decreto Legislativo 62/2024, stante la presenza dei requisiti sopra evidenziati, l'età non rileva per l'accesso al percorso di valutazione, fermo restando quanto previsto dall'art 27, comma 11 del decreto legislativo 29/2024 per le persone anziane non autosufficienti che abbiano superato il settantesimo anno di età;
- possono accedere al percorso, previo consenso della persona interessata e/o da chi la rappresenta legalmente, anche in assenza delle certificazioni richiamate precedentemente, situazioni eccezionali e urgenti, segnalate dal PUA o da servizi territoriali che hanno già la presa in carico della persona, se il coordinatore UVMD, in fase di analisi della segnalazione, ne ravvisa la necessità;
- le persone con bisogni che possono essere soddisfatti con prestazioni e/o interventi di tipo sanitario (clinico-riabilitativo) o sociale semplice, sono prese in carico dai servizi competenti senza che sia avviato il percorso di presa in carico multiprofessionale da parte della UVMD.

5. L'Unità di Valutazione Multidisciplinare per la Disabilità (UVMD)

Funzioni

L'U.V.M.D. è un'articolazione operativa della Zona Distretto. La sua costituzione avviene mediante un atto formale del Direttore di Zona Distretto e svolge le funzioni previste dal Capo III del D. Lgs. n. 62/2024 e, in particolare:

- **Valutazione e Definizione del Profilo:**

- ✓ Effettua la **valutazione multidimensionale** del bisogno, tenendo conto anche dei desideri e delle aspettative della persona.
- ✓ Definisce il **profilo di funzionamento**.

- **Elaborazione del Progetto:**

- ✓ Elabora il **PdV** secondo la volontà della persona con disabilità e nel rispetto dei suoi diritti civili e sociali (a seguito della valutazione di cui all'articolo 25 del D. Lgs. n. 62/2024).
- ✓ Valuta tutte le istanze che prevedono il suo coinvolgimento, elaborando i relativi **PAI**.
- ✓ Nei casi in età scolastica il PdV/PAI comprende anche il Piano Educativo Individualizzato (PEI).

Monitoraggio e Rivalutazione:

- ✓ Effettua il **monitoraggio periodico** dei progetti al fine del raggiungimento degli obiettivi e dell'efficacia degli interventi.
- ✓ Procede alla **rivalutazione** dei bisogni e degli obiettivi.

Metodo di Valutazione Multidimensionale

Il procedimento di valutazione multidimensionale si basa su un metodo multidisciplinare ed è fondato sull'approccio bio-psico-sociale tenendo conto delle indicazioni dell'ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute) e dell'ICD (Art. 25, D. Lgs. n. 62/2024).

Il procedimento si articola in fasi, svolte collegialmente (ferma restando la possibilità di delegare compiti specifici a uno dei componenti) finalizzate al perseguimento delle seguenti rilevazioni:

- Nel rispetto dell'esito della **valutazione di base (UVB)**, rileva gli **obiettivi** della persona secondo i suoi desideri e le sue aspettative e definisce il **profilo di funzionamento**, in termini di capacità e *performance*, nei differenti ambiti di vita liberamente scelti.
- Individua le **barriere e i facilitatori** negli ambiti di cui alla lettera a) e le **competenze adattive**.
- Formula le valutazioni inerenti al **profilo di salute** (fisica, mentale, intellettuale e sensoriale), ai **bisogni** della persona e ai **domini della qualità di vita**, in relazione alle sue priorità.
- Definisce gli **obiettivi** da realizzare con il Progetto di Vita, partendo dal censimento di eventuali piani specifici di sostegno già attivati e dai loro obiettivi.

Nel caso di minori, la valutazione multidimensionale considera anche il profilo di funzionamento redatto ai fini scolastici, secondo quanto disposto dall'Articolo 5, Comma 4, del Decreto Legislativo 13 aprile 2017, n. 66.

Composizione

Sono componenti stabili della UVMD:

- La persona con disabilità.

- L'esercente la responsabilità genitoriale (in caso di minore), il tutore o l'amministratore di sostegno (se dotato di poteri).
- Il Facilitatore
- Un Assistente Sociale
- Un Medico di Comunità
- Un soggetto appartenente al ruolo amministrativo
- Un medico specialista dei servizi sanitari e/o sociosanitari
- Un rappresentante dell'istituzione scolastica
- Ove necessario, un rappresentante dei servizi per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità (di cui all'articolo 6 della Legge n. 68/1999)
- Il MMG o il PLS della persona con disabilità
- Operatori della riabilitazione
- Infermieri

Possono partecipare all'UVMD anche altre figure familiari o istituzionali. La loro presenza può essere richiesta dalla persona con disabilità, da chi la rappresenta o su richiesta dei componenti dell'UVMD, senza oneri a carico della Pubblica Amministrazione.

Tali figure possono includere:

- Rappresentanti della Rete Familiare e di Cura (Informale):
 - ✓ Il coniuge, un parente, un affine, una persona con vincoli regolati dalla normativa sulle unioni civili o il *caregiver*.
- Rappresentanti Istituzionali e del Terzo Settore:
 - ✓ Un rappresentante di associazione, fondazione, agenzia o altro ente con specifica competenza nella costruzione di progetti di vita, anche del Terzo Settore.
- Referenti dei Servizi:
 - ✓ Referenti dei servizi pubblici e privati presso i quali la persona con disabilità fruisce di servizi o prestazioni, anche informali.

Sede

La UVMD si riunisce in giorni prestabili che a seconda della calendarizzazione possono subire delle variazioni, mantenendo comunque come giorno stabile il lunedì. Di norma si effettua in una stanza dedicata presso gli uffici della Direzione Zona Distretto. La documentazione relativa è conservata nell'archivio del PUA.

Ruolo e compiti dei singoli componenti

Coordinatore

La Direzione di Zona ha stabilito di assegnare il ruolo di Coordinatore all'Assistente Sociale, il quale

sarà sostituito, in caso di assenza, dal Medico di Comunità.

- Coordina l'équipe attraverso l'instaurazione di rapporti stabili con tutti i componenti fissi e variabili (che si integrano di volta in volta nell'équipe a seconda del bisogno prevalente).
- Conosce le diverse fonti di finanziamento allo scopo di comporre il paniere delle risorse e il suo andamento nel tempo.
- Calendarizza le sedute di presa in carico e i successivi monitoraggi e verifiche, anche sulla base dei criteri di priorità e urgenza.
- Individua i professionisti necessari alla valutazione della persona e, ove necessario, dei referenti di altri soggetti/enti coinvolti, in una logica di integrazione con le strutture di appartenenza degli specialisti.
- Si coordina con il Case Manager per la richiesta di rivalutazione del caso e per la segnalazione di difficoltà nell'attuazione delle azioni previste nel PdV/PAI.
- Cura la redazione del Progetto di Vita (PdV) sul portale WP3.
- Cura la predisposizione dei PAI relativi a fonti di finanziamento specifiche.

Assistente Sociale

- Si interfaccia con il Servizio Sociale Territoriale;
- Supporta l'Assistente Sociale del territorio nel percorso valutativo, verificandone la correttezza formale e sostanziale della documentazione prodotta e curando l'inserimento della valutazione sociale nel portale WP3;
- Svolge un ruolo di raccordo con le altre commissioni zonali, équipe ed Enti interessati al PdV/PAI;
- E' informata delle diverse fonti di finanziamento allo scopo di comporre il paniere delle risorse.

Medico di Comunità

- Valutazione della documentazione sanitaria presente;
- Collaborazione con gli specialisti delle altre discipline e con i professionisti sanitari e sociosanitari coinvolti nella presa in carico della persona;
- Favorisce la partecipazione e il raccordo con il MMG/PLS;
- Effettua accertamenti ambulatoriali e/o domiciliari connessi alla definizione dei progetti
- Supporta l'individuazione della figura medica specialistica più appropriata ai bisogni della persona con disabilità
- Individua i professionisti necessari per la valutazione della persona e, ove necessario, dei referenti di altri soggetti/enti coinvolti, in una logica di integrazione con le strutture di appartenenza degli specialisti;
- Si raccorda se necessario con le altre équipe di valutazione aziendali ad esempio UVM-COT

Amministrativo

- Presidia le segnalazioni e le richieste di PdV/PAI che possono pervenire attraverso vari canali (PEC, Posta elettronica dedicata della UVMD, WP3, ecc) e attiva il processo di presa in carico in collaborazione con il Coordinatore.
- Convoca l'équipe per le valutazioni dei casi su indicazione del Coordinatore che ha individuato i componenti variabili e prepara le sedute.

- Calendarizza le sedute.
- Supporta il Coordinatore per il coordinamento, l'allocazione e la disponibilità delle diverse fonti di finanziamento allo scopo di comporre il paniere delle risorse, previo confronto anche con gli uffici territorialmente competenti nella gestione di eventuali ulteriori prestazioni erogate o disponibili.
- Verifica della presenza della documentazione nelle varie fasi del procedimento.
- Cura e gestisce l'archivio e delle cartelle.
- Gestisce lo scadenziario dei casi sospesi, da rivalutare e presidia i tempi dei monitoraggi dei PdV.
- Istruisce la persona con disabilità o il suo rappresentante sulle modalità di rendicontazione e/o attivazione dei processi amministrativi sottesi nei PAI (a titolo esemplificativo: contributo SLA, Vita Indipendente, Disabilità Gravissime).
- Effettua l'istruttoria amministrativa e predispone gli atti amministrativi necessari all'attuazione di quanto previsto nel PAI/PdV.
- Provvede alle liquidazioni e alle rendicontazioni dei contributi erogati con qualsiasi tipologia di fondo e collabora con la Direzione zonale nei monitoraggi delle risorse.
- Le funzioni del personale amministrativo sono state attribuite a un gruppo stabile di persone.

Assistente Sociale della persona

- Raccoglie i desideri e le aspettative della persona, la storia di vita e la situazione attuale attraverso colloqui con la persona valorizzando la dimensione del futuro.
- Promuove la partecipazione della persona all'interno dei contesti di vita o di comunità.
- Svolge un ruolo di capacitazione nei confronti della persona con disabilità coinvolgendola in maniera attiva nell'elaborazione del PdV.
- Effettua il raccordo tra i servizi sanitari, la scuola e le risorse del territorio.

Case Manager

Il Case Manager (o Responsabile del Progetto) è una figura centrale e cruciale per l'attuazione del Progetto di Vita, specialmente nell'ottica del modello biopsicosociale introdotto dalla Convenzione ONU (L. 18/2009).

Il suo ruolo si può riassumere come quello di "regista" che assicura che il Progetto Individuale sia effettivamente personalizzato, integrato e coerente con i desideri e le aspettative della persona con disabilità.

E' il "*Punto di Riferimento*", referente primario per la persona con disabilità e la sua famiglia, garantendo una relazione di fiducia e continuità assistenziale. A tal proposito la Zona Valdarno riconosce nella figura dell'assistente sociale della persona questo ruolo, ad eccezione di specificità progettuali o su richiesta della persona con disabilità o da chi la rappresenta legalmente:

- favorisce e promuove il principio dell'autodeterminazione accogliendo i desideri e le aspettative della persona;

- supporta la persona nell'individuazione dei sostegni formali e informali per la costruzione del PdV;
- promuove la rete formale e informale in seno alla comunità utile all'attuazione del PdV/PAI favorendo la partecipazione della persona con disabilità all'interno della comunità;
- segnala al Coordinatore eventuali difficoltà di attuazione delle azioni previste nel PdV/PAI, le variazioni dei bisogni e propone l'eventuale rivalutazione del Progetto;
- coordina il PdV e il PAI 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;
- i contatti del Case Manager sono indicati nella scheda del PdV/PAI (nome, cognome, telefono, email) e ogni variazione viene comunicata alla persona, ai familiari di riferimento e/o all'Amministratore di Sostegno.

Medico di Medicina Generale e Pediatra di Libera Scelta

Il Medico di Medicina Generale e il Pediatra di Libera Scelta svolgono un ruolo fondamentale e integrativo nell'ambito dell'UVMD. Tale ruolo consente di partecipare attivamente in quanto:

- Conosce la storia clinica, lo stato di salute generale e il contesto di vita della persona assistita e, avendo un rapporto di fiducia e di cura continuativa, fornisce una prospettiva essenziale per la valutazione.
- Contribuisce, in collaborazione con lo specialista di riferimento, alla definizione del PAI/PdV.
- Garantisce il raccordo e la continuità assistenziale tra l'assistenza di base e gli interventi più complessi definiti dall'UVMD. In alcuni contesti, può anche assumere un ruolo di case manager dell'attività clinica all'interno dell'equipe multidisciplinare di presa in carico.
- Può segnalare, in accordo con la persona con disabilità o chi la rappresenta, la presenza di un bisogno sociosanitario complesso.

Facilitatore

La persona con disabilità può scegliere il proprio Facilitatore all'interno della UVMD oppure tra i soggetti pubblici o soggetti esterni ai servizi pubblici con oneri a suo carico.

Il Facilitatore è una figura di supporto cruciale il cui ruolo principale è aiutare la persona a esprimere le proprie scelte e a comprendere appieno i sostegni e le misure disponibili.

Le sue funzioni includono:

- Mediazione e comunicazione: aiuta la persona a fare scelte consapevoli sui propri desideri e bisogni, garantendo il suo ruolo centrale nel processo decisionale.
- Informazione e comprensione: spiega in modo accessibile le opzioni, i servizi e le prestazioni disponibili previste dalla normativa.
- Supporto alla persona e la sua famiglia nella definizione di un piano di azione collaborativo e partecipativo, finalizzato al raggiungimento degli obiettivi personali e all'inclusione sociale nella comunità di appartenenza.

- Facilitazione nella relazione tra i diversi attori nelle situazioni di definizione dell'eventuale accomodamento ragionevole che si renda necessario.

Referente della Scuola

In caso di persone ancora inserite in percorsi d'istruzione scolastica, la scuola concorre in maniera attiva alla definizione del PdV come membro dell'UVMD. A tal proposito la valutazione multidimensionale considera anche il profilo di funzionamento redatto ai fini scolastici e il PEI è parte integrante del PdV. Deve essere garantita la presenza di un rappresentante dell'istituzione scolastica nella fase di pre-UVMD e UVMD.

Al fine di garantire la continuità assistenziale, la scuola è chiamata a collaborare alla definizione del PdV durante la fase dell'uscita dal percorso scolastico supportando l'UVMD e la persona con disabilità.

Soggetti del Terzo Settore

Come per la scuola, gli Enti del Terzo Settore, in base alla propria mission, sono chiamati ad un ruolo di partner strategici nella co-progettazione dei PdV. Alcune tra le funzioni attribuibili possono essere:

- partecipazione attiva alle UVMD;
- ruolo pro-attivo nel supportare la persona nelle sue esigenze ed aspirazioni;
- flessibilità nell'attuazione degli interventi in riferimento agli obiettivi del PdV nei vari ambiti;
- ruolo di facilitatore nei confronti della persona con disabilità supportandola nell'espressione delle sue scelte

6. La Rete dell'Accesso - Modalità di Presentazione delle Istanze

La persona con disabilità può accedere al sistema integrato attraverso i PUA e le sue articolazioni territoriali.

Ai fini di supportare la persona nella presentazione della istanza, il Tavolo disabilità zonale ha individuato nel servizio sociale del territorio l'ente più rispondente al seguente compito.

Il cittadino può presentare istanza di PdV o richiesta di PAI presentando scheda di segnalazione:

- personalmente al PUA/Segretariato Sociale
- per PEC alla ASLTSE
- all'indirizzo infopua@uslsudest.toscana.it
- all'INPS tramite le modalità predisposte dall'Istituto.

Qualunque sia la modalità con cui la scheda di segnalazione viene presentata, la stessa viene inserita all'interno dell'applicativo WP3 PUA e trasmessa tramite il medesimo applicativo all'UVMD.

La richiesta, protocollata dal sistema, ha valore di avvio del procedimento che dovrà concludersi entro 90 giorni.

Il Responsabile del Procedimento, individuato dalla Zona Distretto, provvede ad inviare all'interessato la comunicazione di avvio del procedimento entro i termini di legge – 15 giorni dalla data di protocollo del sistema.

7. Gestione delle Domande-Istanze

Le segnalazioni sono prese in carico dall'UVMD la cui composizione e funzioni sono descritte al paragrafo 5.

L'UVMD provvede all'invio delle segnalazioni :

- al Responsabile dell'UFSMIA, in caso di persone minorenni e maggiorenni se frequentanti la scuola secondaria superiore, con problematiche di carattere neuropsichico, per l'assegnazione al referente clinico;
- al Responsabile dell'UFSMIA e al/alla Psicologo/a della Transizione in caso di persona minorenni in procinto di compiere il diciottesimo anno di età o maggiorenne frequentante il IV° anno della scuola secondaria superiore. Il Responsabile dell'UFSMIA dovrà comunicare al PUA il servizio specialistico appropriato all'elaborazione di un progetto di vita adulta;
- al Responsabile dell'UFSMA, in caso di persone maggiorenni non frequentanti la scuola secondaria superiore con problematiche riconducibili al disagio psichico o a disturbi psicopatologici, per una prima valutazione del percorso clinico più appropriato (per conferma della competenza UFSMA) e l'eventuale conseguente assegnazione al referente clinico;
- al Medico della UVMD per la consultazione e il successivo coinvolgimento dello specialista clinico appropriato (neurologo, fisiatra, ...). secondo le patologie emerse in sede di segnalazione del bisogno;
- alla RUFAS, per l'assegnazione all'assistente sociale in caso di persona con disabilità non conosciuta dal servizio sociale del territorio. I casi di minori sotto tutela sono sempre assegnati agli Assistenti Sociali dei Comuni che si occupano di tutela e che hanno la relativa presa in carico;
- le altre fattispecie sono assegnate dalla RUFAS sulla base della residenza e dei carichi di lavoro verificati con il Coordinatore del Gruppo unico degli assistenti sociali area disabilità della ZD Valdarno;
- al MMG e al PLS della persona con disabilità per comunicare la richiesta pervenuta da parte del suo assistito e la necessità del suo coinvolgimento nella valutazione e definizione progettuale;
 - Psicologo della transizione, in caso di minore in fase di passaggio dalla minore età all'età adulta che svolge la funzione di raccordo tra il servizio specialistico dell'UFSMIA e quello specialistico al quale sarà successivamente assegnato;
 - Geriatra, in caso di passaggio dall'età adulta all'età anziana

I destinatari devono rispondere nei successivi 3 giorni comunicando i nominativi degli operatori assegnati alla presa in carico della specifica segnalazione che parteciperanno all'incontro di pre-istruttoria entro 10 giorni dalla data della segnalazione.

8. Fase di Pre-Istruttoria

In questo incontro ciascun professionista dovrà garantire la propria presenza.

Dopo un primo momento di presentazione della richiesta i professionisti apportano all'equipe le informazioni in loro possesso. Vengono stabilite le azioni che ciascun professionista dovrà intraprendere in collaborazione con la persona interessata per quanto di propria competenza.

Le informazioni necessarie ad assicurare le funzioni sopra indicate sono reperite da parte dei professionisti anche attraverso il ricorso alle banche dati e ai sistemi informativi per i quali sono

abilitati.

Vengono stabilite le date della Pre-UVMD nella quale sarà elaborato il profilo di funzionamento e della UVMD in cui sarà definito il PdV.

Viene individuato il Case manager.

La componente amministrativa dovrà assicurare:

- la verifica della presenza della cartella.
- Verifica delle figure professionali di riferimento già presenti (in cartella)
- ricognizione degli interventi /sostegni/servizi già attivi e presenti nei sistemi informativi.
- programmazione e convocazione seduta preliminare;
- analisi della documentazione, compresa l'eventuale proposta di PdV presentata dalla persona, individuazione assistente sociale di riferimento e altri specialisti, figure professionali o altri soggetti da coinvolgere;
- attivazione delle figure di cui al punto 5 per la fase di avvio della valutazione multidimensionale e calendarizzazione delle attività.

9. Fase della valutazione mono professionale

Ciascun professionista utilizzerà gli strumenti della propria professione che contribuiranno alla definizione del Profilo di Funzionamento e apporterà la propria valutazione tenendo conto dei desideri e delle aspettative della persona e di chi la rappresenta, contribuendo alla successiva costruzione del PdV.

- il Case Manager condivide con la famiglia il questionario delle opportunità da compilare da parte della persona con disabilità
- l'Assistente Sociale compila le schede di valutazione sociale e rileva le risorse private e personali della persona,
- il Personale Sanitario effettua la valutazione necessaria utilizzando i test di propria competenza,
- il Personale Amministrativo rileva gli interventi economici attivi sia diretti e che indiretti.

Tutta la documentazione sarà inserita all'interno del WP3 da parte del l'assistente sociale dell'UVMD.

Le azioni di competenza di ciascun professionista dovranno essere caricate sul Portale WP3 entro 45 giorni dalla preistruttoria; l'UVMD monitora l'implementazione delle azioni e sollecita eventuali ritardi.

10. Fase Pre-UVMD

In sede di Pre-UVMD, alla presenza o meno della persona, viene compilato su WP3 il Profilo di Funzionamento con l'apporto di tutti i professionisti coinvolti.

Viene fatta un'analisi sulle Aree dove è necessario attivare dei sostegni e se ne verifica la disponibilità delle risorse per la loro realizzazione.

Al termine dell'incontro viene redatta una sintesi nella quale sono riportate:

- elementi di discussione nella redazione del Profilo di Funzionamento

- ascolto e approfondimento dei desideri, aspettative, bisogni e obiettivi della persona
- proposta di interventi da attivare
- verifica degli interventi e delle risorse complessivamente attivabili ai fini della costruzione del Budget di progetto ed eventuale avvio del percorso per l'adozione degli atti necessari, anche di carattere amministrativo. Tale attività è svolta con il necessario apporto della componente amministrativa.

11. Seduta UVMD

In questa seduta, alla presenza di tutti i professionisti, della persona e/o di chi la rappresenta, viene redatto il PdV; viene anche ufficializzata la nomina del Case Manager.

Il PdV viene compilato su WP3, stampato, sottoscritto da tutti partecipanti e ne viene consegnata una copia a tutti.

12. Attuazione e Monitoraggio del Progetto di Vita

Con la sottoscrizione del PdV si conclude il procedimento.

Ciascun professionista deve attivarsi affinché le azioni di propria competenza definite nel PdV siano attivate nei tempi previsti nello stesso.

E' affidato al Case Manager il compito di monitorare l'attivazione di tutte le azioni previste dal PdV e condividere con il Coordinatore UVMD eventuali criticità.

Il PdV viene revisionato periodicamente in base ai tempi definiti nel Progetto stesso.

13. Progetto di Vita

Il PdV è uno strumento diretto a realizzare gli obiettivi della persona con disabilità per migliorarne le condizioni personali e di salute nei diversi ambiti di vita, facilitando l'inclusione sociale e la partecipazione su base di uguaglianza con gli altri.

E' un piano personalizzato, sostenibile nel tempo, che mira a rimuovere gli ostacoli e ad attivare i sostegni necessari per il pieno esercizio dei diritti civili e sociali della persona, favorendone la partecipazione nei contesti di vita reali in base ai propri desideri, aspettative e inclinazioni.

Sulla base degli esiti della valutazione multidimensionale, i soggetti che hanno preso parte al relativo procedimento elaborano una proposta di PdV. Il PdV individua i sostegni, il budget di progetto e gli accomodamenti ragionevoli che garantiscono l'effettivo godimento dei diritti e delle libertà fondamentali della persona.

Il Progetto individua:

- a) gli obiettivi della persona con disabilità risultanti all'esito della valutazione multidimensionale;
- b) gli interventi individuati nelle seguenti aree:
 - 1) apprendimento, socialità ed affettività
 - 2) formazione, lavoro
 - 3) casa e habitat sociale
 - 4) salute;
- c) i servizi, le misure relative ai processi di cura e di assistenza, gli accomodamenti ragionevoli volti a perseguire la migliore qualità di vita e a favorire la partecipazione della persona con

disabilità nei diversi ambiti della vita, nonché i sostegni e gli interventi idonei e pertinenti a garantire la piena inclusione;

- d) Il PdV assicura il coordinamento tra i piani di intervento previsti per ogni singolo contesto di vita e i relativi obiettivi. Sono fatti salvi i sostegni, i servizi ed i piani di intervento attivati prima dell'elaborazione del PdV, con l'eventuale aggiornamento degli stessi allo scopo di assicurarne la coerenza ai miglioramenti e ai nuovi sostegni indicati;
- e) gli operatori e le altre figure coinvolte nella fornitura dei sostegni indicati con l'indicazione di compiti e responsabilità;
- f) il Case Manager;
- g) la programmazione di tempi di attuazione, anche progressivi, e le modalità delle verifiche periodiche e di aggiornamento, anche al fine di controllare la persistenza e l'adeguatezza delle prestazioni rese rispetto agli obiettivi;
- h) il dettaglio e l'insieme delle risorse umane, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche, pubbliche, private, personali e del terzo settore, già presenti o attivabili anche in seno alla comunità territoriale, alla rete familiare nonché al sistema dei supporti informali, che compongono il budget di progetto.

Nel PdV sono definite le sfere di competenza e le attribuzioni di ciascun soggetto coinvolto nella sua attuazione, inclusi gli Enti del Terzo Settore.

E' soggetto ad aggiornamento anche su richiesta dalla persona con disabilità o di chi la rappresenta.

Il PdV ha efficacia dal momento dell'approvazione e sottoscrizione, ferma restando la possibilità di modifica del medesimo su istanza di parte.

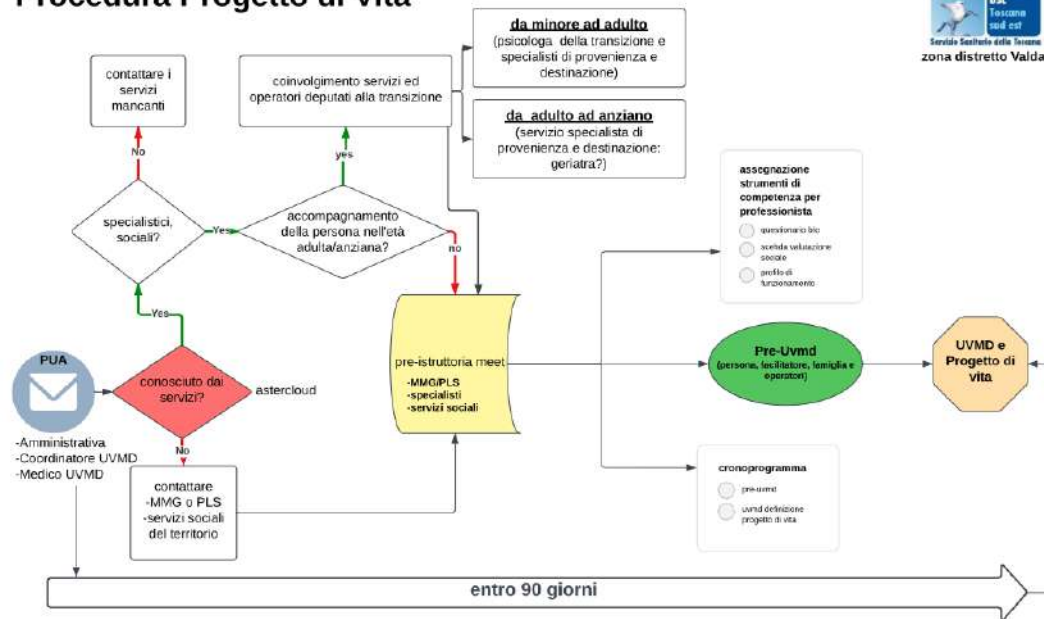
Viene elaborato, condiviso e inserito nel portale WP3 all'interno di una seduta UVMD alla presenza dei componenti individuati tra i possibili elencati al paragrafo relativo ai componenti stessi.

14. Processo di definizione del Progetto di Vita Zona Valdarno

Procedura Progetto di Vita



15.



Progetto Individuale – PAI

Nel caso in cui la persona, a conclusione della valutazione di base, informata del suo diritto di presentare istanza di PdV, decida di non procedere, può accedere a prestazioni in relazione alla necessità di sostegno. Il sostegno può essere di livello lieve o medio, mentre il sostegno intensivo è sempre di livello elevato o molto elevato. Per coloro in possesso di precedente certificazione (legge 104/92 art. 3 comma 1 e 3) vige lo stesso diritto di richiesta di progetto personalizzato e di continuità con quello già in essere.

La Legge n. 328/2000 prevede che per ottenere piena integrazione scolastica, lavorativa, sociale e familiare della persona con disabilità, venga predisposto un progetto individuale per ogni singola persona con disabilità.

Mantenendo comunque salva la finalità di creare percorsi personalizzati, la persona può accedere facendo richiesta, come precedentemente descritto, alle misure di sostegno definite nelle specifiche normative di riferimento.

16. Il Budget di Progetto

Il Budget di Progetto è lo strumento a sostegno del PdV, ai sensi dell'art 28 del D.lgs. n. 62/2024, costituito in modo integrato dall'insieme delle risorse umane, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche, pubbliche e private, attivabili anche in seno alla comunità territoriale e al sistema dei supporti informali.

Il paniere delle risorse definisce il complesso delle possibilità a disposizione dell'ambito per la realizzazione dei PdV.

Queste ricomprendono:

- risorse pubbliche previste dai percorsi riabilitativi e assistenziali;
- risorse pubbliche sociali e socio-sanitarie;

- c) risorse personali e della famiglia;
- d) risorse pubbliche previste a livello previdenziale;
- e) risorse del privato sociale, del volontariato e di tutte le associazioni di riferimento della persona.

Per quanto riguarda le risorse di cui ai punti a) e b), si fa riferimento ai LEA e al Regolamento Zonale per l'Accesso ai Servizi Sociosanitari.

Per quanto riguarda le risorse di cui ai punti c), d) ed e) queste sono specifiche di ciascuna singola persona e di ciascun specifico percorso di presa in carico e sono rilevate nella fase di valutazione monoprofessionale da parte dell'assistente sociale.

Il Budget di Progetto è lo strumento a sostegno del PdV costituito in modo integrato dall'insieme delle risorse umane, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche, pubbliche e private, attivabili anche in seno alla comunità territoriale e al sistema dei supporti informali.

Il Budget di Progetto è caratterizzato da flessibilità e dinamicità, al fine di integrare, ricomporre, ed eventualmente riconvertire, l'utilizzo delle risorse; esso costituisce parte integrante del PdV e viene adeguato in funzione dei progressivi aggiornamenti.

Durante la fase della Pre-UVMD sarà valutata la sostenibilità economica degli interventi, dei servizi e delle attività, in relazione alle risorse disponibili e reperibili per la loro realizzazione.

In sede di UVMD, l'interessato, la sua famiglia e le persone partecipanti in quanto parte della rete informale o in quanto rappresentanti di soggetti del Terzo Settore, coinvolti dall'interessato stesso, confermano o propongono l'apporto di proprie risorse a sostegno della realizzazione del PdV, insieme a quelle derivanti dalla programmazione zonale e da specifici finanziamenti regionali, nazionali ed europei.

Resta ferma la disciplina della compartecipazione al costo per le prestazioni che la prevedono, ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159.

Un Protocollo Operativo zonale specificherà:

- le modalità di attivazione delle risorse presenti nel bilancio dell'Azienda Sanitaria e nei bilanci degli Enti Locali in relazione all'attuazione dei singoli interventi e servizi previsti dal PdV;
- la periodica raccolta dei dati a consuntivo e di previsione nel periodo di riferimento, probabilmente annuale, di realizzazione del PdV, in modo da poter rimettere a disposizione dello stesso PdV, o di altri che lo richiedano, le risorse economiche eventualmente non utilizzate;
- le modalità di monitoraggio continuo delle risorse disponibili destinabili a ciascun singolo intervento e servizio, progressivamente e in relazione al loro impiego dovuto alla realizzazione del complesso dei PdV, in modo da consentire alla UVMD la verifica di sostenibilità sopra richiamata di ciascun PdV prima della definizione della proposta;
- i soggetti responsabili della comunicazione, recepimento, riscontro relativo a ciascun intervento/servizio da attivare.

In ogni caso si conferma che:

- il Case Manager è responsabile della verifica complessiva con funzioni di impulso degli adempimenti in capo a ciascun Ente per la realizzazione del PdV;

- il personale amministrativo è responsabile del reperimento o ricezione e alla gestione complessiva dei dati e delle informazioni necessarie alla UVMD per la verifica della sostenibilità di ciascun PdV.

17. Considerazioni finali

In considerazione della dinamicità della normativa e del contesto nazionale e locale rispetto alla Riforma della disabilità, alla prossima imminente formazione regionale, si precisa che questa rappresenta la prima stesura di un documento che sarà revisionato in itinere alla luce delle indicazioni provenienti dagli organi competenti.

I documenti che verranno utilizzati nel procedimento di cui trattasi non vengono materialmente allegati al presente Disciplinare in quanto anch'essi soggetti a modifiche e revisioni costanti.