

SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO

Via Palmiro Togliatti, n° 29 - 50032 BORGO SAN LORENZO (FI) - Tel. 0558451430 – Fax 0558451414
e-mail: sds.mugello@asf.toscana.it

PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE

N. 15 del 13/04/2010

Oggetto: Approvazione Progetto regionale Vita Indipendente

Il Direttore della Società della Salute

Dr. Massimo Principe

Esecutivo dal 13/04/2010

**Publicato a norma di legge il
13/04/2010**

**Proponente: Unità Organizzativa Alta
Integrazione**

**La Responsabile
Dr.ssa Lucilla Borselli**

Importo di spesa: €. 33.821,27

L'anno duemiladieci, il giorno tredici del mese di aprile il sottoscritto Dott. Massimo Principe, nella sua qualità di Direttore del Consorzio Società della Salute del Mugello

IL DIRETTORE

VISTA la L.R.T. n. 40/2005 e s.i.m. “disciplina del servizio sanitario regionale” che all’art. 71 e ss. istituisce le Società della Salute quale enti per l’integrazione delle attività sanitarie, socio-sanitarie territoriali e socio-assistenziali;

DATO ATTO che, nella seduta assembleare del 23/12/2009, alla presenza dei rappresentanti degli Enti che partecipano al Consorzio, il notaio incaricato ha proceduto con atto pubblico al rogito della modifica della Convenzione costitutiva e dello Statuto di questo Consorzio a seguito della visione degli atti già approvati da tutti i Consigli comunali e dal Direttore Generale dell’Azienda USL 10 di Firenze;

VISTA

- la L.R.T. 66/2008 la quale all’art. 1, comma 3, lettera C) “favorisce percorsi assistenziali che realizzano la vita indipendente e la domiciliarità” al fine di dare risposte ai bisogni dell’area della disabilità;
- la delibera della Giunta Regionale Toscana n. 1166 del 14.12.2009 con la quale viene dato avvio alla “Fase Pilota“ del progetto Vita Indipendente, vengono approvate le Linee guida per la predisposizione dei progetti e viene assegnato un primo stanziamento finanziario alle Zone/Distretto e alle Società della Salute;

VISTI

- il Decreto Dirigenziale Regione Toscana n. 6986 del 28/12/2009 con il quale la Regione provvede ad assumere prenotazione di spesa per l’attivazione del servizio Vita Indipendente;
- il successivo Decreto Dirigenziale n. 609 del 09/02/2010 per l’assunzione dell’impegno di spesa da parte della Regione Toscana e l’approvazione delle modalità di erogazione del finanziamento in oggetto alle Zone/Distretto;

DATO ATTO che il finanziamento per la SdS Mugello previsto negli atti sopra citati è pari ad €. 33.821,327;

RITENUTO:

- di attivare il progetto regionale “Vita Indipendente” nel rispetto delle linee guida regionali, approvate con delibera della Giunta Regionale Toscana n. 1166 del 14.12.2009, tramite avviso aperto dal 19 aprile al 19 giugno 2010;
- di prendere atto della modulistica trasmessa dalla Regione Toscana relativa alla scheda di presa in carico delle caratteristiche individuali, familiari ed ambientali, alla scheda di monitoraggio del progetto stesso e il registro delle domande
- di procedere all’approvazione delle modalità organizzative e della relativa modulistica, personalizzata sulla base delle esigenze di questa Società della Salute, di cui agli allegati sotto riportati, parti integranti e sostanziali del presente atto:
 - o avviso per la presentazione dei progetti (Allegato A)
 - o elenco dei punti insieme (Allegato 1);
 - o modulo di domanda (Allegato B);
 - o iter procedurale (Allegato C)

VISTO l’art. 18 dello Statuto che stabilisce le attribuzioni del Direttore della Società della Salute del Mugello e ritenuta la competenza ai sensi delle medesime disposizioni statutarie.

DISPONE

Per i motivi espressi in narrativa e qui integralmente richiamati a farne parte integrante e sostanziale del presente atto:

1. **DI ATTIVARE** il progetto regionale “Vita Indipendente” nel rispetto delle linee guida regionali, approvate con delibera della Giunta Regionale Toscana n. 1166 del 14.12.2009, tramite avviso aperto dal 19 aprile al 19 giugno 2010;
2. **DI PRENDERE ATTO** del finanziamento regionale previsto dalla deliberazione di cui al punto n. 2 pari ad €. 33.821,27;
3. **DATO ATTO** e che la suddetta spesa, pari ad €. 33.821,27, verrà imputata sugli appositi conti economici nel bilancio di previsione 2010 in corso di predisposizione ove sarà prevista l’adeguata disponibilità;
4. **DI PRENDERE ATTO** della modulistica trasmessa dalla Regione Toscana relativa alla scheda di presa in carico delle caratteristiche individuali/ familiari /ambientali, alla scheda di monitoraggio del progetto stesso e al registro delle domande;
5. **DI PROCEDERE** all’approvazione dell’iter procedurale e della modulistica regionale personalizzata sulla base delle esigenze di questa SdS, di cui agli allegati sotto riportati, quali parti integranti e sostanziali del presente atto:
 - avviso per la presentazione dei progetti (Allegato A);
 - elenco dei punti insieme (Allegato 1)
 - modulo di domanda (Allegato B);
 - iter procedurale (Allegato C)
6. **DI NOMINARE** quale referente del progetto di cui al punto 1 l’assistente sociale Annalisa Carpini;
7. **DI PUBBLICARE** il presente atto mediante affissione all’Albo Pretorio e sul sito informatico del Consorzio per dieci giorni consecutivi;
8. **DI TRASMETTERE** il presente atto agli Enti aderenti al Consorzio, al Collegio Sindacale, al Collegio di Direzione direzione, alla Regione Toscana Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà Area di coordinamento politiche sociali integrate, settore integrazione socio-sanitaria e non autosufficienza .

IL DIRETTORE
(Dott. Massimo Principe)

AVVISO PER LA PRESENTAZIONE DEI PROGETTI PER LA "VITA INDIPENDENTE"
--

Si avvisa che a partire dal 19 aprile al 19 giugno 2010 è aperta la possibilità, per gli aventi diritto, di presentare le domande per il progetto "Vita indipendente" anno 2010, che prevede un finanziamento ai progetti finalizzati per garantire il diritto ad una vita indipendente alle persone con disabilità fisico-motoria-sensoriale permanente e grave limitazione dell'autonomia personale.

La Delibera della Giunta Regionale di riferimento è la n. 1166 del 14 dicembre 2009 ad oggetto "Attivazione del servizio di Vita Indipendente per persone disabili con gravità. Approvazione delle linee guida e primo stanziamento di risorse finanziarie".

La stessa delibera prevede l'avvio di una "Fase Pilota" del progetto per la durata di un anno, con una prima verifica entro sei mesi, prima di inserire Vita Indipendente nella rete ordinaria dei servizi territoriali.

Premesso che le linee guida approvate con la delibera suddetta si ispirano all'articolo 19 "Vita indipendente e inclusione nella società" della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità alle quali si riconosce il diritto di vivere nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone per favorirne l'integrazione e la partecipazione. Le persone con disabilità devono poter scegliere su base di uguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza, dove e con chi vivere; devono avere accesso ad una serie di servizi a domicilio o residenziali e ad altri servizi sociali di sostegno, compresa l'assistenza personale necessaria per consentire loro di vivere nella società e di inserirsi ed impedire che siano isolate o vittime di segregazione;

si dispone quanto segue:

I progetti che s'intenderanno presentare, per l'anno 2010, dovranno essere coerenti con le linee guida allegato A della Delibera della Giunta Regionale n. 1166 del 14 dicembre 2009

SOGGETTI PROPONENTI

- Le persone, residenti, nel territorio della SdS Mugello con disabilità fisico-motoria e/o sensoriali grave, non correlate a deficit cognitivi, di età superiore ai 18 anni, con certificazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/92. La presenza della disabilità deve comportare una grave limitazione dell'autonomia personale nello svolgimento di una o più funzioni essenziali della vita non superabili mediante ausili tecnici;
- Beneficiano del contributo coloro che, trovandosi nelle condizioni descritte, intendono organizzare, in autonomia, un intero pacchetto assistenziale oppure alcune prestazioni di assistenza all'interno di un progetto globale; attraverso la presentazione, su apposito modulo di domanda, di un progetto personalizzato con precisazione delle richieste/proposte, della tempistica, delle possibili tipologie di intervento, della descrizione e quantificazione delle necessità di aiuto alla persona, dei relativi costi e dichiarazione di assunzione di responsabilità;
- La persona con disabilità sceglie e assume direttamente, con regolari rapporti di lavoro, il/i proprio/i assistente/i, ne concorda direttamente mansioni, orari e retribuzione e ne rendiconta la spesa sostenuta a questo titolo. Appare evidente, quindi, come anche il

- reperimento e la preparazione dei propri assistenti personali, diventino elementi fondamentali al fine di concretizzare un vero progetto di Vita Indipendente;
- Il richiedente dovrà dichiarare di aver individuato in piena autonomia l'Assistente/i Personale/i con il quale/i contrarrà un rapporto di lavoro regolare e che, di conseguenza, si dovrà/anno attenere esclusivamente alle sue indicazioni svolgendo l'assistenza personale nelle modalità previste dal rapporto attivato;
 - L'intervento consiste nell'assegnazione di un contributo il cui importo viene stabilito con riferimento agli obiettivi, alle azioni definite nel singolo progetto ed alle risorse rese disponibili dalla Regione, a partire da € 500,00 fino alla misura massima di € 1.680,00 mensili;
 - Il contributo mensile può essere erogato per un periodo massimo di 12 mesi;

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DEI PROGETTI

Il progetto, predisposto utilizzando l'apposito modulo di domanda reperibile presso i Punti Insieme del territorio della SdS Mugello (vedi allegato 1) e sul sito Internet della SdS Mugello (indirizzo: www.sds.mugello.it) dovrà essere presentati ai Punti Insieme, che provvederanno a inviare via fax il modulo di domanda sopraccitato al PUA, per la immediata protocollazione. In caso d'impossibilità a inviare il fax verrà rilasciata al cittadino una ricevuta con la data di presentazione al Punto Insieme.

AMMISSIONE E VALUTAZIONE DEI PROGETTI

Il progetto redatto dagli aventi diritto sull'apposito modulo di domanda e pervenuto per effetto del presente avviso, sarà esaminato e valutato, ai sensi della legge 66/2008 dall'UVM (Unità di Valutazione Multidisciplinare). L'UVM, valuterà il progetto pervenuto ed individuerà le persone beneficiarie del servizio, con specifica attenzione al conseguimento di obiettivi di "Vita Indipendente", parità di opportunità ed integrazione sociale **nel limite delle risorse dedicate di cui alla deliberazione della Giunta Regione Toscana n. 1166/2009 – Allegato "B"**

Le azioni previste nella progettualità sono distribuite nei seguenti ambiti:

- cura della persona: alzarsi, lavarsi, vestirsi, mangiare, ecc.;
- assistenza personale: nelle attività domestiche, sul lavoro, per lo studio, ecc.;
- interventi per l'accessibilità e la mobilità: spostamenti, commissioni, uscite, ecc.;

Gli interventi di aiuto alla persona, come previsti dall'art. 55 comma 2, lettera a) della L.R. n. 41/2005, non sono cumulabili o erogabili per lo stesso periodo di riferimento e per le stesse finalità di cui al progetto individuale.

Le persone che hanno presentato un progetto di Vita Indipendente e non si considerano soddisfatte della decisione da parte dell'UVM, potranno inviare la richiesta di approfondimento all'UVM stesso, e nel corso della fase pilota, anche agli uffici regionali, per conoscenza.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI

I dati personali conferiti saranno trattati nell'ambito di questo procedimento e per le operazioni previste dalla legge. Il trattamento avviene manualmente e con strumenti informatici da parte di personale appositamente incaricato del trattamento dati.

L'interessato potrà esercitare in qualsiasi momento il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiedere la rettifica, l'aggiornamento, il blocco e la cancellazione, se incompleti, sbagliati o trattati in modo diverso da quanto previsto dalla legge o dal regolamento che disciplinano il procedimento per i quali sono stati raccolti o con quanto indicato nella presente informativa.

INFORMAZIONI PROCEDIMENTALI

Per informazioni riguardo al presente avviso è possibile rivolgersi a:

- Punti insieme negli orari e nei giorni indicati **nello schema allegato 1**;
- Punto Unico di accesso (PUA) per telefono, dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle 13,30 ai seguenti numeri 055/8451573, 055/8551511, 055/8451598)
- Al referente del progetto “Vita Indipendente”, assistente sociale Annalisa Carpini, il giovedì dalle ore 8,30 alle 13,30 ai seguenti numeri 055/8451523, 334/6292704

MODULO DI DOMANDA PER LA PROGETTUALITA': Intervento per la Vita Indipendente"
annualità 2010

Indirizzato a: Società della Salute del Mugello

INDICATORI DELLE CONDIZIONI PERSONALI DEL RICHIEDENTE IL PROGETTO

Il sottoscritto

Nome _____ Cognome _____

nato a _____ il ___ / ___ / _____

Stato civile _____

Codice Fiscale _____

residente a _____

in via _____

Con domicilio (se diverso dalla residenza) in _____

recapito telefonico: Fisso _____

cellulare _____

Fax n. _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Essendo stato/a riconosciuto/a dalla Commissione sanitaria per l'accertamento dello stato di
handicap in data ___ / ___ / _____ con verbale n. _____ rilasciato da _____

_____ come persona
con *handicap* in situazione di gravità ai sensi del comma 3 dell'art. 3 della Legge 5 febbraio 1992,
n. 104,

Vista la DGRT n. 1166 del 14 dicembre 2009, "Linee Guida per la predisposizione di progetti di
vita indipendente" e DGRT n. 581/2009;

CHIEDE

di poter usufruire del "Contributo per la Vita Indipendente".

Il richiedente svolge un lavoro? SI NO

Se SI, Quale ?

Quali sono i suoi redditi, ne indichi la natura e l'ammontare (*si intendono tutti redditi IRPEF oltre a tutti
cespiti e contributi non soggetti ad IRPEF come: Pensioni Inv. Civ., Assegno sociale, Pensione sociale, Contributi
badanti, altri contributi da Comuni e Az.USL, esclusa indennità di accompagnamento*).

Ha la Patente di Guida ? SI NO

E' seguito da servizi territoriali (es. consultorio, distretto sociale, centro clinico)?

SI NO

Se SI, specificare di quali interventi o prestazioni beneficia (assistenza domiciliare, contributi economici, centro diurno, etc.). (Specificare anche tempi e modi es. ore settimanali di assistenza domiciliare, etc.).

E' disposto a rinunciare agli interventi di cui già beneficia, concorrenti con il contributo di vita indipendente?

SI NO

Si ricorda che ai sensi delle linee guida della DGRT n. 1166/2009, l'intervento previsto consiste nell'assunzione di un assistente personale, con i tempi ed i modi indicati nel piano e gestito autonomamente e direttamente dalla persona; l'intervento deve coordinarsi e integrarsi con gli altri in modo da garantire l'autonomia e la domiciliarità della persona, anche di abbattimento di barriere, di domotica, di assistenza e cure domiciliari, ma in alternativa ai servizi previsti dall'art. 55, comma 2, lettera a) della legge regionale n° 41/05.

Necessita di assistente/i personale/i per le seguenti attività:

Alzarmi da letto	SI	NO
Coricarmi	SI	NO
Lavarmi mani e viso	SI	NO
Lavarmi capelli e pettinarmi	SI	NO
Usare i servizi igienici	SI	NO
Igiene intima	SI	NO
Fare il bagno o la doccia	SI	NO
Vestirmi e spogliarmi	SI	NO
Assistenza notturna	SI	NO
Pulire la casa	SI	NO
Riordinare la casa	SI	NO
Fare la spesa o acquisti	SI	NO
Preparare i pasti	SI	NO
Mangiare	SI	NO
Bere	SI	NO
Lavare biancheria e stoviglie	SI	NO
Utilizzare strumenti informatici	SI	NO
Disbrigo pratiche burocratico-amministrative (banca, posta, etc.)	SI	NO
Assistenza per lo studio	SI	NO
Assistenza personale in ambito universitario	SI	NO
Accompagnamento al lavoro	SI	NO
Aiuto sul posto di lavoro	SI	NO
Spostarsi in carrozzina	SI	NO

Aiuto nel camminare	SI	NO
Accompagnamento fuori casa	SI	NO
Accompagnamento a visite mediche/esami clinici	SI	NO
Accompagnamento a trattamenti di riabilitazione/fisioterapia	SI	NO
Accompagnamento in vacanza	SI	NO
Assumere medicinali	SI	NO
Utilizzo di mezzi pubblici	SI	NO
Scrivere	SI	NO
Leggere	SI	NO
Comunicare	SI	NO
Aiuto nella gestione dei figli minori	SI	NO
Attività culturali	SI	NO
Tempo libero	SI	NO
Attività sportive	SI	NO
Viaggi	SI	NO

Ulteriori specificazioni del/i punto/i sopra indicati

Altro (specificare) -

Altro (specificare) -

Altro (specificare) -

Attualmente si avvale già dell'aiuto di un assistente personale con spese onerose a suo carico?

SI NO

Obiettivi del progetto (es. mantenere il posto di lavoro, ridurre il rischio di istituzionalizzazione, alleviare la famiglia, andare a vivere da solo, con altre persone o con il partner, etc.):

INDICATORI DELLE CONDIZIONI FAMILIARI

Con chi vive (es. da solo, con familiari, con una badante, etc.)?

Indicare le persone coinvolte nella sua assistenza, anche se non conviventi, chiarendo il rapporto di parentela o relazione, il loro nome e cognome, la data di nascita, la professione, la residenza ed il domicilio se diverso dalla residenza, per cosa e quanto tempo l'assiste ed evidenziare le problematiche rilevanti ed indicative quali aver dovuto lasciare il lavoro il lavoro ed il motivo, la lontananza, ecc.:

1) _____

_____;

2) _____

_____;

INDICATORI DELLE CONDIZIONI AMBIENTALI

Casa di proprietà	SI	NO
Se casa di proprietà indicare presenza o no di mutuo	SI	NO
Casa in usufrutto	SI	NO
Casa in affitto	SI	NO
Per la casa in affitto indicare presenza di sfratto esecutivo	SI	NO
Presenza di Servizi Igienici adeguati	SI	NO
Superficie adeguata al numero di persone conviventi	SI	NO
Presenza di barriere fisiche e/o sensoriali	SI	NO
Collegamento telefonico	SI	NO

Se l'abitazione rileva la presenza di barriere fisiche e/o sensoriali specificare se:

ESTERNE

Spazi condominiali

Assenza ascensore

Presenza gradini

Altro(*specificare*) _____

INTERNE

Bagno non accessibile

Presenza di gradini

Altro (*specificare*) _____

La dislocazione sul territorio della sua abitazione è:

Servita

Poco servita

Isolata

Ha già richiesto contributi/prestazioni per l'abbattimento delle barriere fisiche e/o sensoriali?

SI

NO

Le sono già stati concessi?

SI

NO

Per quanto sopra specificato e dato che la/e persona/e capace/i di prestarmi idonea assistenza personale si trova/no ad un costo di € _____ orari lordi nelle ore feriali diurne, a € _____ orari lordi nelle ore feriali notturne, a € _____ orari lordi nelle ore festive diurne, a € _____ orari lordi nelle ore festive notturne, richiedo l'assegnazione di n. _____ ore di assistenza personale per un totale di € _____ mensili lordi.

Il presente formulario ha allegati?

SI

NO

Se sì quanti? (*specificare il loro numero e la tipologia*):

—
—
—
—

Eventuali osservazioni, integrazioni, comunicazioni, puntualizzazioni conclusive.

Data, li _____

IN FEDE

Io sottoscritto, essendo impossibilitato a firmare come da documento d'identità n° _____, autorizzo il Signor _____ a firmare per me.

IN FEDE

Autocertificazione

(Dichiarazione da parte del richiedente della piena autonomia nell'individuazione degli Assistenti Personali con i quali contrarrà un rapporto di lavoro regolare e che, di conseguenza, si dovranno attenere esclusivamente alle sue indicazioni svolgendo l'assistenza personale nelle modalità previste dal rapporto attivato).

Il Sottoscritto/a:

Nome _____

Cognome _____

Data, li _____

IN FEDE

Io sottoscritto, essendo impossibilitato a firmare come da documento d'identità

n° _____, autorizzo il Signor _____

a firmare per me.

IN FEDE

Informativa sulla riservatezza dei dati

La normativa in vigore in materia di protezione dei dati personali stabilisce che il trattamento dei dati personali si debba svolgere nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità delle persone, con particolare riferimento al diritto alla riservatezza.

La persona deve essere informata in merito alle finalità ed alle modalità di raccolta, conservazione e trattamento dei dati personali e pertanto si informa/no il/i sottoscrittore/i del presente documento che:

- a) I dati raccolti con esso sono destinati esclusivamente all'approntamento della pratica di erogazione dei servizi richiesti e verranno trattati, mediante inserimento in un archivio elettronico allo scopo di gestire il rapporto per l'erogazione dei servizi richiesti;
- b) Il conferimento di tali dati è obbligatorio; in loro difetto non sarà possibile procedere all'espletamento della pratica;
- c) I dati potranno essere comunicati, per quanto di competenza, ai soli soggetti previsti dalla normativa in relazione alle finalità per le quali sono raccolti (Regione, Comune o Enti pagatori) ed al di fuori di tale ambito non verranno forniti ad alcuno;
- d) Le persone cui le informazioni si riferiscono hanno il diritto di conoscere quali loro dati personali siano stati raccolti e gestiti e di richiedere l'eventuale cancellazione o rettifica di tali informazioni, ovvero di opporsi al loro trattamento (in questo caso con le conseguenze di cui al precedente punto c).

Autorizzazione al trattamento dei dati personali

Dichiaro che mi sono state illustrate in sintesi le norme sulla privacy e le modalità e finalità di trattamento dei miei dati personali e che consapevolmente sottoscrivo il mio consenso alla loro raccolta e al loro trattamento per le finalità esplicitate.

Data, li _____

IN FEDE

Io sottoscritto, essendo impossibilitato a firmare come da documento d'identità

n° _____ autorizzo il Signor _____

a firmare per me.

IN FEDE

ITER PROCEDURALE PROGETTO REGIONALE "VITA INDIPENDENTE"

OGGETTO

Si tratta di un progetto regionale, nell'ambito della legge 66/2009 sulla non autosufficienza, previsto in una prima fase pilota della durata di un anno con monitoraggi periodici, al fine di verificare la possibilità del suo inserimento nella rete ordinaria dei servizi territoriali.

E' prevista l'assegnazione di un contributo relativo a un progetto personalizzato di "vita indipendente" il cui importo viene stabilito con riferimento agli obiettivi, alle azioni definite nel singolo progetto ed alle risorse rese disponibili dalla Regione.

Il contributo è quantificato in una misura che va da € 500,00 fino alla misura massima di € 1.680,00 mensili; per un periodo non superiore ai 12 mesi.

E' finalizzato alla cura della persona, all'assistenza personale nelle attività domestiche, sul lavoro, per lo studio, ecc.; a interventi per l'accessibilità e la mobilità. Deve essere utilizzato per instaurare un regolare rapporto di lavoro con uno o più assistenti personali.

DESTINATARI

Persone, residenti nel territorio della SdS Mugello, con disabilità fisico-motoria e/o sensoriale grave, non correlata a deficit cognitivi, di età superiore ai 18 anni, con certificazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/92. La presenza della disabilità deve comportare una grave limitazione dell'autonomia personale nello svolgimento di una o più funzioni essenziali della vita, non superabili mediante ausili tecnici;

ACCESSO AI CONTRIBUTI

Possono accedere al contributo coloro che, trovandosi nelle condizioni sopra descritte, intendono organizzare, in autonomia, la propria assistenza attraverso la presentazione, sull'apposito modulo di domanda, di un progetto personalizzato con precisazione delle richieste/proposte, della tempistica, delle possibili tipologie di intervento, della descrizione e quantificazione delle necessità di aiuto alla persona, dei relativi costi e dichiarazione di assunzione di responsabilità.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La SdS emana un avviso (all.A) della durata di due mesi, **dal 19 aprile al 19 giugno 2010** per la presentazione delle domande da parte dei soggetti sopra indicati.

Il cittadino può rivolgersi ai Punti insieme sia per le informazioni sia per la modulistica (scaricabile anche dal sito SdS Mugello); al referente del progetto, Annalisa Carpini e telefonicamente al PUA per le sole informazioni.

Le richieste, compilate secondo il modulo allegato (all.B) devono essere riconsegnate ai Punti Insieme, che invieranno la domanda al PUA via fax, per la immediata protocollazione.

Al cittadino il Punto insieme rilascia copia della trasmissione del fax.

Nel caso d'impossibilità ad effettuare il fax, il punto Insieme rilascia una ricevuta con la data della consegna della domanda.

La eventuale documentazione allegata alla domanda verrà consegnata direttamente dai Punti insieme al Punto unico di accesso (PUA).

ISTRUTTORIA DELLA DOMANDA

Il PUA riceve la domanda del cittadino e tutta la eventuale documentazione dai Punti insieme, fa una prima istruttoria verificando se la documentazione è completa e, se il caso è conosciuto, preparando il fascicolo per l'UVM.

Prepara il calendario delle sedute UVM in accordo con il responsabile UVM anche ai fini delle figure professionali da coinvolgere, sulla base delle domande pervenute.

VALUTAZIONE DELLE DOMANDE

L'UVM riceve i fascicoli dal PUA; alla fine del periodo indicato nell'avviso (19 giugno 2010) valuta i progetti secondo il calendario concordato con il PUA, individua le persone beneficiarie del servizio, definisce l'entità del contributo, comunica all'ufficio alta integrazione il contributo da liquidare, il periodo e tutti i dati necessari per la pratica amministrativa.

ATTIVAZIONE DEL CONTRIBUTO

L'ufficio amministrativo Alta integrazione riceve la comunicazione dall'UVM della concessione del contributo contenente:

- Indicazione dell'entità del contributo mensile e del periodo di concessione.
- tipologia dell'assistenza richiesta nel progetto di "Vita indipendente" e la conseguente categoria di riferimento contrattuale
- ore di assistenza settimanali previste.

Entro massimo 3 mesi dalla data della seduta UVM in cui è stato concesso il contributo, il beneficiario farà pervenire al responsabile del caso o al referente del Progetto "Vita indipendente" la documentazione relativa all'attivazione di un regolare contratto di lavoro con un assistente personale.

La concessione del contributo prevista dall'UVM decade nel caso di mancata presentazione entro 3 mesi dalla data della seduta dell'UVM stessa, della documentazione richiesta per l'attivazione di un regolare contratto di lavoro.

Non è prevista, se non in via eccezionale e solo transitoriamente, la possibilità che siano assunti parenti in qualità di assistenti personali.

La regolarità contrattuale comprende che:

- l'assistente personale, secondo il testo del CCNL di riferimento in vigore deve essere inquadrata nei livelli relativi alle mansioni previste nel progetto di "Vita indipendente" e valutato dall'UVM;
- la copertura oraria, prevista dal contratto, non sia inferiore a quanto previsto nel progetto di "Vita indipendente" valutato dall'UVM;

Il contributo decorre dall'inizio del mese successivo alla data di valutazione da parte dell'UVM o alla data di assunzione riportata sul contratto di lavoro stipulato con l'assistente personale che dovrà specificare anche l'inquadramento contrattuale (livello/categoria), l'orario di lavoro e la retribuzione. Tale documentazione deve essere presentata al responsabile del caso o al referente del progetto "Vita Indipendente".

LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO

La SdS Mugello, all'atto del ricevimento della documentazione relativa al contratto, avvia la fase di liquidazione del contributo stesso.

Il contributo sarà liquidato mensilmente.

Il contributo non è erogabile per quote inferiori al mese.

L'ufficio amministrativo Alta integrazione entro il 15 del mese successivo dalla decorrenza del contributo trasmette i ruoli di liquidazione all'ufficio competente per l'emissione dell'ordinativo di pagamento che sarà effettuato, di norma, entro il mese stesso.

VERIFICHE E CONTROLLI

Il beneficiario del contributo è tenuto a presentare ricevute dei contributi previdenziali obbligatori alla segreteria dell'UVM

- **entro il mese di Maggio** per i contributi INPS versati per il trimestre gennaio, febbraio e marzo;
- **entro il mese di Agosto** per i contributi INPS versati per il trimestre aprile, maggio e giugno;
- **entro il mese di Novembre** per i contributi INPS versati per il trimestre luglio, agosto e settembre;
- **entro il mese di Febbraio** per i contributi INPS versati per il trimestre ottobre, novembre e dicembre.

Nel caso non risultino correttamente pagati i contributi INPS, viene immediatamente sospeso il contributo. Se entro i 60 giorni successivi non viene prodotta la documentazione attestante il versamento dei contributi INPS, verranno avviate le procedure per il recupero del credito.

Al beneficiario sarà comunque comunicata per iscritto ogni inadempienza riscontrata, richiedendo eventuali giustificazioni o chiarimenti entro e non oltre 10 giorni dal ricevimento della comunicazione sopra specificata, ai sensi dell'art. 10 *bis* del DPR 445/2000.

CESSAZIONE DEL CONTRIBUTO

L'utente è tenuto a comunicare immediatamente al responsabile del caso o al referente del progetto "Vita indipendente" il verificarsi delle seguenti condizioni.

La liquidazione del contributo e quindi il diritto a beneficiare del contributo stesso, cessa dal mese successivo alla data di una delle condizioni sotto elencate :

- In caso di decesso della persona avente diritto,
- In caso di trasferimento della residenza in un Comune fuori dalla competenza della SdS del Mugello.
- In caso di cessazione del contratto di lavoro dell'assistente personale. Il diritto al contributo potrà riprendere alla presentazione del nuovo contratto di lavoro stipulato con l'assistente personale.
- In caso di ingresso dell'assistito in una struttura residenziale.
- Su richiesta espressa da parte dell'utente.
- In caso di mancato rispetto dei vincoli di utilizzo del contributo espressi nel progetto di "Vita indipendente", verificato anche attraverso la scheda di monitoraggio regionale.
- Nel caso non risultino correttamente pagati i contributi obbligatori INPS

comune	Sedi uffici e riferimenti	Orario apertura				ALLEGATO 1		
		lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	
Barberino M.llo	Sportello Sociale: Via Della Repubblica 24 Tel. 055 8477282 Fax 055 8477281 e-mail e.becherini@comune.barberino-di-mugello.fi.it		9.30-12.30					
	Infermieri ASL Via 1° Maggio, 26 Tel. 055 8417862 Fax 055 8416137 e-mail: ait.barberino@asf.toscana.it	7,30-8,00 12,00-13,00	12,00-13,00	7,30 - 8,00 12,00-13,00	12,00-13,00	7,30-8,00 12,00 -13,00	12,00- 13,00	
Borgo San Lorenzo	Sportello Sociale Piazza Dante, 2 Tel. 055 84966232 Fax 055 8456782 e-mail p.corti@comune.borgo-san-lorenzo.fi.it		9.00-12.30					
	Infermieri ASL Viale della Resistenza angolo Via Gobetti Tel. 055 8451531-505 Fax 055 8451539 e-mail: ait.borgosanlorenzo@asf.toscana.it	7,30 -8,00 11,00-13,00	7,30 - 8,00 e 11,00 - 13,00	7,30 - 8,00 e 11,00 - 13,00	7,30 - 8,00 e 11,00 - 13,00	7,30 - 8,00 e 11,00 - 13,00	7,30-8,00 11,00-13,00	
Dicomano	Sportello Sociale Piazza della Repubblica, 3 Tel. 055 8385435 Fax 055 8385423 e-mail assistente.sociale@comune.dicomano.fi.it				10,30-12,30 15,00- 17,00			
	Infermieri ASL Piazza della Repubblica, 1 Tel. 055 838302 Fax 055 838333 e-mail ait.dicomano@asf.toscana.it	11,30 - 12,30	11,30 - 12,30	11,30 - 12,30	11,30 - 12,30	11,30-12,30	7,30-8,45 11,30-12,30	
Firenze	Sportello Sociale Piazza Don Stefano Casini, 1 Tel. 055 8199436 Fax 055 8109856 e-mail p.baldassarri@comune.firenze.fi.it	9,00- 12,30						
	Infermieri ASL Via Riobarondoli, 16 Tel. 055 6939981 Fax 055 8198865 e-mail ait.firenze@asf.toscana.it	12,30-13,00	12,30 - 13,00	7.30-9.30	12,30 - 13,00	7.30-9.30	7.30-9.30	
Londa	Sportello Sociale Piazza Umberto I Tel. 055 8352522 Fax 055 8351163 e-mail sociale@comune.londa.fi.it		9.00 - 12.00					
	Infermieri ASL Via Falcone, 9 Tel. 055 8351566 Fax 055 838333 e-mail ait.dicomano@asf.toscana.it					7.45 - 9,00		

Marradi	Sportello Sociale Piazza Scalelle, 1 Tel. 055 8045005 Fax 055 8045803 e-mail servizi.sociali@comune.marradi.fi.it			9,30- 13,30				
	Infermieri ASL Via Dino Campana, 1 Tel. 055 8045015 - 663 Fax 055 8042184 e-mail ait.marradi@asf.toscana.it	11,00 - 12,30	11,00 - 12,30	11,00 - 12,30	11,00-12,30	11,00 - 12,30	11,00 - 12,30	
Palazzuolo sul Senio	Sportello Sociale Piazza Ettore Alpi, 1 Tel. 055 8046008 Fax 055 8046461 e-mail: ass.sociale@palazzuolo.it		9.30-12.30					
	Infermieri ASL Via dell'Abete, 2 Tel. 055 8046236 Fax 055 8046236 e-mail ait.palazzuolo@asf.toscana.it	11,00 - 12,30	11,00 - 12,30	11,00 - 12,30	11,00 - 12,30	11,00 - 12,30	11,00 - 12,30	11,00 - 12,30
San Godenzo	Sportello Sociale Piazza del Municipio, 1 Tel. 055 8373832 Fax 055 8374118 e-mail segreteria@comune.san-godenzo.fi.it					8,30 - 12,30		
	Infermieri ASL Piazza del Municipio, 1 Tel. 055 8374197 Fax 055 838333 e-mail ait.dicomano@asf.toscana.it	8,00 - 9,00						
San Piero a Sieve	Sportello Sociale Piazza Colonna, 1 Tel. 055 8486650 Fax 055 848432 e-mail sociale@comune.san-piero-a-sieve.fi.it			9,00 - 13,00				
	Infermieri ASL Via dei Giardini, 6 Tel. 055 8486650 Fax 055 848587 e-mail ait.sanpieroasieve@asf.toscana.it	11,30 - 12,30	7,30 - 8,00 11,3-12,30	11,30 - 12,30	7,30 - 8,00 11,30-12,30	11,30 - 12,30	7,30-8,30 11,30 - 12,30	
Scarperia	Sportello Sociale Via Dei Bastioni, 3 Tel. 055 8431622 Fax 055 846509 assistentesociale@comune.scarperia.fi.it		9,30- 12,30		15,00-17,30			
	Infermieri ASL Via F.lli Lippi, 3/A Tel. 055 846779 Fax 055 846246 e-mail ait.scarperia@asf.toscana.it	9,00 - 9,30	7,30 - 8,30	9,00 - 9,30	7,30 - 8,30	9,00 - 9,30	7,30 - 10,30	

Vicchio	Sportello Sociale Via Garibaldi, 1 Tel.e Fax 055 8439249 e-mail assistente.sociale@comune.vicchio.fi.it		8,30- 12,30				
	Infermieri ASL Largo Don Corsinovi, 1 Tel. 055 8449988 Fax 055 8497196 e-mail ait.vicchio@asf.toscana.it	11,30 - 12,30	11,30 - 12,30	11,30 - 12,30	11,30 - 12,30	11,30 - 12,30	11,30 - 12,30

<i>ALLEGATI</i>	<i>parte integrante</i>	<i>semplici</i>
Avviso per la presentazione dei progetti (Allegato A)	x	
Elenco dei punti insieme (Allegato 1)	x	
Modulo di domanda (Allegato B)	x	
Iter procedurale (Allegato C)	x	

PUBBLICAZIONE

NRegistro Pubblicazione

Il presente provvedimento è pubblicato oggi all'Albo del Consorzio e sul sito informatico e vi rimarrà affisso per 10 giorni consecutivi.

Borgo San Lorenzo, lì

L'ADDETTO ALLA SEGRETERIA

F.to

La presente copia conforme all'originale da servire per uso amministrativo.

Borgo San Lorenzo, lì

L'ADDETTO ALLA SEGRETERIA

F.to

da partecipare a:

- Enti aderenti
- Collegio dei Sindaci revisori
- Collegio di Direzione
- Regione Toscana – settore integrazione e non autosufficienza