

**PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE**

Numero del provvedimento	121
Data del provvedimento	29-11-2019
Oggetto	
Contenuto	<b>PROGETTO S.F.I.D.A. MUGELLO, DI CUI ALL'AVVISO RT DD 11439/2019 'SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITA' PER PERSONE CON LIMITAZIONE DELL'AUTONOMIA', COD. N. 247746 - APPROVAZIONE AVVISO ISTRUTTORIA PUBBLICA PER LA PRESENTAZIONE MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PER LA COSTITUZIONE DI ELENCO OPERATORI ECONOMICI EROGATORI DI PRESTAZIONI DI CUI ALLA TAB. 2 DELL'AVVISO REGIONALE.</b>

Ufficio/Struttura	<b>DIRETTORE SDS MUGELLO</b>
Resp. Ufficio/Struttura	<b>MICHELE MEZZACAPPA</b>
Resp. del procedimento	<b>BONI ELISABETTA</b>
Parere e visto regolarità contabile	<b>PAOLO GONI</b>

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
	7	<b>AVVISO PER MANIFESTAZIONE D'INTERESSE</b>
1	4	<b>MODELLO MANIFESTAZIONE D'INTERESSE</b>
2	1	<b>DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI AFFIDABILITÀGIURIDICO-ECONOMICO-FINANZIARIA</b>
3	1	<b>IMPEGNO AL CONFERIMENTO DI MANDATO COLLETTIVO SPECIALE CON RAPPRESENTANZA</b>
A	60	<b>AVVISO PUBBLICO</b>

**PROVVEDIMENTO DEL DIRETTORE**

<b>Numero del provvedimento</b>	
<b>Data del provvedimento</b>	
<b>Oggetto</b>	<b>PROGETTO S.F.I.D.A. MUGELLO, DI CUI ALL'AVVISO RT DD 11439/2019 'SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITA' PER PERSONE CON LIMITAZIONE DELL'AUTONOMIA', COD. N. 247746 - APPROVAZIONE AVVISO ISTRUTTORIA PUBBLICA PER LA PRESENTAZIONE MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PER LA COSTITUZIONE DI ELENCO OPERATORI ECONOMICI EROGATORI DI PRESTAZIONI DI CUI ALLA TAB. 2 DELL'AVVISO REGIONALE.</b>
<b>Contenuto</b>	

<b>Ufficio/Struttura</b>	<b>DIRETTORE SDS MUGELLO</b>
<b>Resp. Ufficio/Struttura</b>	<b>MICHELE MEZZACAPPA</b>
<b>Resp. del procedimento</b>	<b>BONI ELISABETTA</b>
<b>Parere e visto regolarità contabile</b>	<b>GONI PAOLO</b>

<b>Spesa prevista</b>	<b>Conto Economico</b>	<b>Codice Conto</b>	<b>Anno Bilancio</b>

<b>Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo</b>		
<b>Allegato</b>	<b>N° di pag.</b>	<b>Oggetto</b>
	7	<b>AVVISO PER MANIFESTAZIONE D'INTERESSE</b>
1	4	<b>MODELLO MANIFESTAZIONE D'INTERESSE</b>
2	1	<b>DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI AFFIDABILITÀ GIURIDICO-ECONOMICO-FINANZIARIA</b>
3	1	<b>IMPEGNO AL CONFERIMENTO DI MANDATO COLLETTIVO SPECIALE CON RAPPRESENTANZA</b>
A	60	<b>AVVISO PUBBLICO</b>

## IL DIRETTORE

**VISTA** la L.R.T. n. 40/2005 “Disciplina del servizio sanitario regionale” e s.m.i., che agli artt. 71 e L'anno 2018 il giorno 17 del mese di settembre il sottoscritto Dott. Michele Mezzacappa, nella qualità di Direttore della Società della Salute Mugello, nominato con decreto del Presidente S.d.S. Mugello n. 1 del 29.06.2018 con decorrenza dal 1° luglio 2018,

**VISTA** la L.R.T. n. 40/2005 “Disciplina del servizio sanitario regionale” e s.m.i., che agli artt. 71 e seguenti istituisce le Società della Salute quali enti per l'integrazione delle attività sanitarie, socio-sanitarie territoriali e socio-assistenziali;

**DATO ATTO** che nella seduta assembleare di questa S.d.S. del giorno 23.12.2009, alla presenza dei rappresentanti degli Enti aderenti al Consorzio, il notaio incaricato ha proceduto con atto pubblico al rogito della modifica della Convenzione costitutiva (registrata con rogito notarile il 23.12.2009 – reg. n. 12037 del 30.12.2009) e dello Statuto di questo Consorzio successivamente alla visione degli atti già approvati da tutti i Consigli comunali e dal Direttore Generale dell'Azienda USL 10 di Firenze;

**CONSIDERATO** che con la deliberazione dell'Assemblea n. 26 del 29.12.2014 il Consorzio ha manifestato la volontà di continuare la gestione unitaria dell'intero complesso di funzioni sociali e socio-sanitarie affidatele dai soci ai sensi della Convenzione sopra citata trasmettendo, con deliberazione dell'Assemblea n. 3 del 30.03.2015, tutta la documentazione che attesta l'esistenza dei requisiti previsti dall'art. 71 *novies decies* della LRT n. 40/2005 e smi;

**VISTO** il Regolamento di organizzazione di questa S.d.S. che prevede che la Struttura/Ufficio proponente sia anche il responsabile del procedimento istruttorio ai sensi della L. n 241/1990 e smi e che lo stesso sottoscriva gli atti del Direttore in caso sua assenza o impedimento;

**DATO ATTO** che non sono stati segnalati dai responsabili del presente atto, conflitti di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 come modificato dalla L. 190/2012.

### **VISTI gli atti di questa S.d.S.:**

- il provvedimento del Direttore n. 67 del 21.07.2016 di nomina della dr.ssa Elisabetta Boni quale responsabile con posizione organizzativa dell'Ufficio Alta Integrazione e servizi socioassistenziali;
- la Deliberazione Giunta Esecutiva di questa S.d.S. n. 16/12.12.2018 ‘Fabbisogno personale 2019-2021-Compiti uffici/strutture-Indirizzi su incarichi posizioni organizzative/referenze attività’;
- la Deliberazione dell'Assemblea di questa S.d.S. n. 21/2015 di approvazione del “Regolamento Sistema integrato dei servizi socio sanitari e socio assistenziali della S.d.S. Mugello”;
- le Deliberazioni dell'Assemblea n. 20 del 12.12.2018 e n. 22 del 19.12.2018 di approvazione rispettivamente del Programma Operativo Annuale 2019 e del Bilancio Preventivo Economico anno 2019 e del Bilancio Pluriennale 2019/2021;

**VISTA**, in particolare, la Deliberazione dell'Assemblea S.d.S. n. 12/27.08.2019, con la quale venivano approvate le linee di indirizzo per un progetto della zona Mugello, da presentarsi a cura del Direttore S.d.S. in risposta all'Avviso di cui al DD RT n. 11439/19.06.2019, concernente azioni di Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione delle autonomie;

### **CONSIDERATO** come:

- entro la data stabilita del 30.08.2019, la S.d.S. Mugello ha presentato, con riferimento all'Avviso anzidetto, tramite piattaforma SIR, un progetto denominato ‘S.F.I.D.A. Mugello’;
- la Regione Toscana, con DD n. 17488/17.10.2019, ha approvato i progetti presentati, ammettendoli a finanziamento, e come fra questi vi sia il progetto ‘S.F.I.D.A. Mugello’, finanziato per € 210.912,00;

**VISTA** la Deliberazione dell'Assemblea del Consorzio n. 24, del 20.11.2019, con la quale viene preso atto dell'ammissione a finanziamento del Progetto, della Convenzione da stipulare con la Regione Toscana, e fatto rinvio al Direttore per l'emanazione di avviso pubblico per la costituzione di un elenco di operatori economici erogatori di prestazioni di cui alla Tab. 2 DDRT n. 11439/2019;

**VISTA** la Convenzione stipulata tra l'Ente attuatore e la Regione Toscana in data 21 novembre u.s., e registrata al Protocollo di questo ente con il n. 4571, per l'attuazione del Progetto S.F.I.D.A. Mugello-Cod. Progetto n. 247746;

**CONSIDERATO**, pertanto:

- di approvare, per l'attivazione del progetto, e la realizzazione dell'Azione 1. di cui al sopra citato Avviso regionale, l'Avviso di istruttoria pubblica per la presentazione di manifestazioni di interesse per la costituzione di un elenco di operatori economici erogatori di prestazioni di cui alla Tab. 2 dell'Avviso regionale 'Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia (DDRT n. 11439/2019)', come da allegato alla presente sotto la lett. A) per formarne parte integrante e sostanziale;
- di rinviare ad atto conseguente alla prima scadenza per la presentazione delle domande (ore 15.00 del 17.12.2019) la costituzione di apposita Commissione per l'esame ed ammissione delle manifestazioni di interesse pervenute, e successiva approvazione di elenco operatori entro il 20.12.2019;

**DATO ATTO** come:

- l'Avviso suddetto resterà comunque pubblicato, anche successivamente alla prima scadenza prevista per la presentazione delle domande, in apposita sezione del sito web dell'ente per tutta la durata del progetto, garantendo in tal modo la possibilità di presentazione di nuove domande di iscrizione, con conseguente aggiornamento dell'elenco di che trattasi, con cadenza mensile, nel caso siano pervenute richieste ulteriori;
- il presente Progetto non comporta spese aggiuntive per l'ente, oltre a quelle finanziate con l'importo suddetto;

## **DISPONE**

Per i motivi espressi in narrativa e qui integralmente richiamati:

- 1) **DI APPROVARE** l'Avviso di istruttoria pubblica per la presentazione di manifestazioni di interesse per la costituzione di un elenco di operatori economici erogatori di prestazioni di cui alla Tab. 2 dell'Avviso regionale 'Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia (DDRT n. 11439/2019)', come da allegato alla presente sotto la lett. A) per formarne parte integrante e sostanziale, Avviso funzionale alla realizzazione dell'azione 1. del progetto S.F.I.D.A. Mugello-Cod. Progetto 247746;
- 2) **DI RINVIARE** ad atto conseguente alla prima scadenza per la presentazione delle domande (ore 15.00 del 17.12.2019) la costituzione di apposita Commissione per l'esame ed ammissione delle manifestazioni di interesse pervenute, e successiva approvazione di elenco operatori entro il 20.12.2019;
- 3) **DI DARE ATTO CHE:**
  - l'Avviso suddetto resterà comunque pubblicato, anche successivamente alla prima scadenza prevista per la presentazione delle domande, in apposita sezione del sito web dell'ente per tutta la durata del progetto, garantendo in tal modo la possibilità di presentazione di nuove domande di iscrizione nell'elenco, con conseguente aggiornamento dell'elenco stesso con cadenza mensile, nel caso siano pervenute richieste ulteriori;
  - il presente atto non comporta oneri aggiuntivi per la S.d.S. Mugello in quanto tutti i relativi costi saranno coperti dall'apposito finanziamento dedicato concesso dalla regione Toscana con D.D. n. 17488 del 17/10/2019;

- 4) **DI PUBBLICARE** il presente atto sull'Albo on line per quindici giorni consecutivi, mentre l'Avviso Pubblico, allegato sotto la lett. A) per formarne parte integrante e sostanziale, sarà pubblicato sulla Home Page del sito web della SdS Mugello, e su apposita sezione dello stesso per l'intera durata del Progetto di che trattasi;
- 5) **DI TRASMETTERE** il presente provvedimento agli Enti aderenti, al Collegio Sindacale, alla Responsabile dei Servizi Sociali ed ai componenti della UVM.

**IL DIRETTORE**  
**Dott. Michele Mezzacappa**

## AVVISO PER MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

**ENTE: SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO**

**ZONA DISTRETTO MUGELLO**

**Oggetto:** Avviso di istruttoria pubblica per la presentazione di manifestazioni di interesse per la costituzione di un elenco di operatori economici erogatori di prestazioni di cui alla tabella 2 dell'Avviso regionale: “Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia” (Decreto regionale n. 11439/2019) - Progetto “S.F.I.D.A. Mugello” Codice Progetto 247746

### Art. 1 - Premessa

La Società della Salute Mugello indice un'istruttoria pubblica rivolta agli operatori economici che erogano servizi domiciliari professionali, servizi extra domiciliari, servizi semi-residenziali, altri servizi extra domiciliari e servizi di trasporto nella Zona Distretto Mugello per manifestare l'interesse a essere iscritti nell'elenco per l'erogazione di interventi relativi ai buoni servizio, con scelta demandata ai destinatari degli interventi stessi, come previsto dall'Avviso regionale “Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia” emesso dalla Regione Toscana con finanziamento del POR FSE 2014 – 2020, Asse B Inclusione Sociale e Lotta alla Povertà attività PAD B.2.1.3.A. “Sostegno alle famiglie per l'accesso ai servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia” e approvato con il decreto dirigenziale regionale n. 17488 del 17.10.2019, allegato al presente avviso quale parte integrante e sostanziale dello stesso (allegato “A”).

Si definiscono:

- soggetto attuatore: la Società della Salute del Mugello;
- soggetto/i erogatore/i: il/i soggetto/i individuato/i a seguito della procedura di cui al presente avviso ed inserito/i in apposito elenco.

### Art. 2 - Oggetto della manifestazione d'interesse

La Società della Salute Mugello, attraverso un procedimento di evidenza pubblica, mira a costituire un elenco di operatori qualificati per l'erogazione degli interventi previsti dall'Avviso regionale di cui all'art. 1, ed in particolare i servizi di cui all'art. 5.4 Tabella 2.

E' garantita la possibilità di presentare domanda per l'intera durata del Progetto, come previsto dall'Avviso regionale FSE (18 mesi), pertanto potranno essere presentate candidature fino al mese precedente la scadenza del progetto.

Il primo elenco di operatori sarà costituito entro il **20 dicembre 2019**. La valutazione di ammissione avverrà per coloro che avranno presentato domanda di candidatura entro le ore 15.00 di martedì **17 dicembre 2019**.

L'Avviso regionale finanzia buoni servizio per sostenere percorsi innovativi per la cura e il sostegno familiare di persone con una diagnosi di demenza lieve o moderata e le loro famiglie residenti sul territorio della Zona Distretto del Mugello.

Le risorse a disposizione della Società della Salute del Mugello per l'erogazione degli interventi relativi ai buoni servizio di cui all'Azione 1 previsti dall'Avviso regionale ammontano a € 44.291,52.

**Art. 3 – Interventi finanziati tramite l'attribuzione di buoni servizio**

L'Avviso regionale prevede il finanziamento, tramite l'attribuzione di buoni servizio, delle seguenti tipologie di intervento:

**Tabella 2 Tipologia interventi finanziabili con Buoni servizio**

Tipologia di intervento	Operatori	Tipologia di prestazione
<i>Servizi domiciliari professionali</i>	OSA/OSS	Interventi di supporto e monitoraggio attività di base di igiene, prevenzione cadute, informazione <i>caregiver</i> , presenza di supporto per permettere al <i>caregiver</i> la partecipazione ad interventi di supporto e/o formazione esterni al domicilio
	PSIC	Analisi iniziale a domicilio svolta dallo psicologo esperto in geriatria per definizione del Progetto Educativo e restituzione alla famiglia
	Educatore Prof.le/ Animatore	Formazione del <i>caregiver</i> e dell'ambiente socio-familiare, in base al Progetto Educativo, all'utilizzazione della metodologia di stimolazione cognitiva ed occupazionale. Stimolazione cognitiva ed occupazionale del paziente mediante intervento diretto di un educatore/animatore. Stimolazione cognitiva ed occupazionale prolungata "di mantenimento" del paziente mediante l'intervento del <i>caregiver</i>
	FKT	Interventi del fisioterapista per il mantenimento funzionale dell'assistito e per il trasferimento di competenze al caregiver per dare continuità alla attività per conseguire gli obiettivi stabiliti
	PSIC	Intervento di psico educazione al <i>caregiver</i> , monitoraggio e revisione del Progetto educativo da parte dello Psicologo e restituzione alla famiglia. Attività di formazione e sostegno all'Educatore/Animatore sul caso specifico
<i>Servizi extra-domiciliari</i>	PSIC/ NEUROPSIC	Interventi di stimolazione neurocognitiva/riabilitazione neuropsicologica - gruppo chiuso di 6-8 persone
	FKT	Interventi di fisioterapista per AFA a gruppi chiusi di 8-10 persone
	PSIC	Supporto psicologico alla famiglia – costituito da un gruppo chiuso (8- 10 persone)
<i>Servizi semi-residenziali</i>		Centro diurno (frequenza giornaliera a mezza/intera giornata)
<i>Altri servizi extra-domiciliari</i>		Caffè Alzheimer
		Atelier Alzheimer
		Musei per l'Alzheimer
<i>Servizi di trasporto</i>		Trasporto utenti: veicolo idoneo ed autista

**Il costo dei singoli pacchetti di interventi è comprensivo dei costi relativi al materiale per gli ausili temporanei (es. bastoni canadesi, tripod, ausili per rinforzo) utilizzati dagli operatori che erogano le prestazioni.**

Ciascun destinatario può ricevere un solo buono durante il periodo di validità del progetto. Il piano di spesa previsto nel buono servizio è predisposto dal soggetto attuatore (SdS/Zona Distretto) a seguito di valutazione effettuata dalla UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) zonale anche in forma semplificata, anche in collaborazione con i servizi specialistici competenti, che elabora un **Piano individualizzato**. Lo stesso piano può prevedere la combinazione di più interventi diversi per tipologia di prestazione consentendo la composizione di un intervento globale per i bisogni individuati tramite la valutazione multidimensionale. Per ogni destinatario del Buono servizio il soggetto attuatore predispone un **Piano di spesa** di importo variabile tra un minimo di euro 3.000,00 ed un massimo di euro 4.000,00.

Il piano di spesa sarà formulato in base ai seguenti costi (comprensivi di Iva ove dovuta):

**A) per i “servizi domiciliari”:**

OSS/OSA	Euro 23,00
Psicologo/Neuropsicologo	Euro 36,50
Educatore Prof.le/Animatore	Euro 24,50
Fisioterapista	Euro 35,00

**B) per i “servizi semi-residenziali”:**

In caso di demenza lieve: Euro 65,00 per l'intera giornata ed Euro 35,00 per la mezza giornata (comprensiva del pranzo).

In caso di demenza moderata: Euro 72,00 per l'intera giornata ed Euro 40,00 per la mezza giornata (comprensiva del pranzo).

Le suddette tariffe sono comprensive del servizio di trasporto. Qualora il trasporto non sia previsto nel piano individualizzato, o per altre ragioni non sia erogato, le tariffe si ridurranno di 5 euro a tratta.

**C) per i “servizi extra-domiciliari”:**

**C1** - Interventi di Psico/Neuropsic. sull'utente: Euro 15,00 ad utente a seduta - attivazione per gruppi da 2 ad 8

**C2** - Interventi di Psic. quale supporto per la famiglia: Euro 12,00 ad utente per seduta - attivazione per gruppi da 2 a 10

**C3** - Interventi di fisioterapista per AFA: Euro 12,00 ad utente per seduta per demenza moderata-attivazione per gruppi da 2 a 10  
Euro 10,00 ad utente per seduta per demenza lieve-attivazione per gruppi da 2 a 10

**D) per gli "altri servizi extra-domiciliari":**

Il soggetto erogatore deve presentare una propria proposta progettuale d'intervento, indicando la tipologia e la quantità in termini orari del personale impiegato, il numero di utenti accoglibile contemporaneamente per ogni intervento e la tariffa per utente, dettagliando le voci di costo che contribuiscono a determinarla. I locali dove si svolge l'attività del Caffè e dell' Atelier Alzheimer devono essere messi a disposizione dall'operatore interessato. Le tariffe per utente ad intervento non potranno comunque eccedere i seguenti costi:

**D1** - Caffè Alzheimer Euro 20,00

**D2** - Atelier Alzheimer Euro 30,00

**D3** - Museo Alzheimer Euro 30,00

**E) per il “servizio di trasporto”:**

**E1** - per i "servizi domiciliari" (laddove ad es. si rendano necessarie delle visite) : Euro 10,00 a tratta per utente

**E2** - per i "servizi extra domiciliari " ed "altri servizi extra domiciliari" Euro 5 a tratta per utente

Qualora l'erogazione degli interventi previsti dal Piano di spesa venga interrotta per cause dipendenti dal destinatario, al soggetto erogatore sarà riconosciuta la spesa corrispondente al valore degli



interventi effettivamente erogati sino al momento dell'interruzione, anche se inferiori all'importo minimo previsto (€ 3.000,00).

I buoni servizio saranno attribuiti dalla Società della Salute del Mugello agli aventi diritto fino a esaurimento delle risorse di cui all'art. 2 del presente Avviso e soltanto a seguito della formulazione del Piano individualizzato e della sottoscrizione del relativo Piano di spesa.

Tale piano sarà formulato sulla base dei bisogni specifici delineati dal Piano individualizzato.

Gli interventi dovranno essere erogati secondo le modalità indicate nel Piano di spesa e sarà cura della Società della Salute del Mugello verificarne il loro rispetto.

Possono accedere alle prestazioni offerte dagli operatori che saranno inseriti nell'elenco di cui alla presente istruttoria anche persone residenti in altre Zone-distretto. La stesura e la sottoscrizione del Piano di spesa, nonché di tutti gli altri obblighi legati alla verifica e all'erogazione del Buono servizio restano nella responsabilità della SdS/Zona Distretto di residenza.

Laddove, nel corso di validità del Buono, si renda necessaria una modifica del Piano di spesa, questo può essere rimodulato. Tale variazione va formalizzata tramite addendum all'esistente Piano di spesa, controfirmato dal soggetto attuatore e dal destinatario.

Il soggetto attuatore verificherà che i servizi prendano avvio nel rispetto della tempistica indicata nel Piano individualizzato e l'effettiva e corretta erogazione delle prestazioni e dei servizi in esso contenuti.

#### **Art. 4 – Soggetti invitati a partecipare al presente Avviso**

Alla presente procedura possono partecipare i soggetti accreditati, al momento della presentazione della domanda, secondo il disposto della LRT 82/2009 e del successivo Regolamento di attuazione nr. 29/R del 3 marzo 2010.

Per i servizi Caffè e Atelier Alzheimer, si rinvia altresì alla Delibera regionale n. 224/2018.

Per quanto riguarda i requisiti per l'AFA, si rimanda alla normativa di settore ed alle disposizioni in materia.

#### **Non possono partecipare alla procedura persone fisiche e singoli professionisti.**

Gli operatori potranno avere sede legale o meno nella Zona Distretto Mugello e potranno partecipare agli Avvisi emessi da altre zone-distretto della Toscana.

I soggetti interessati possono partecipare in forma singola o riuniti in raggruppamenti temporanei.

Nel caso di raggruppamento dovrà essere specificato il mandatario che avrà la rappresentanza del raggruppamento e che sarà legittimato a sottoscrivere il contratto in rappresentanza dell'intero raggruppamento e a fatturare per l'intero pacchetto.

Ogni partecipante – sia come singolo sia come componente di un raggruppamento - dovrà compilare il modello di manifestazione d'interesse e barrare le tipologie di prestazione per le quali è accreditato.

#### **Nel caso di *concorrente singolo*:**

- dovranno essere barrate le “*tipologie di interventi*” per le quali si manifesta l'interesse, impegnandosi in tal modo a fornire tutte le figure di “*operatore*” ed erogare le connesse “*tipologie di prestazioni*” comprese nella tipologia di intervento selezionata.

#### **Nel caso di *raggruppamento temporaneo*:**

- il mandatario dovrà barrare le “*tipologie di interventi*” per le quali si manifesta l'interesse, nonché le tipologie di prestazioni che erogherà e per le quali è accreditato.

- il mandante/i mandanti dovrà/dovranno barrare le figure di “*operatore*” connesse alle rispettive “*tipologie di prestazioni*” che erogherà/erogheranno e per le quali è/sono accreditato/i.

In particolare, sono invitati a partecipare al presente Avviso gli operatori economici **accreditati**:

1. per fornire “prestazioni domiciliari sociali e sociosanitarie” di cui alla Tabella 2 sopra riportata nell'ambito degli interventi e dei destinatari indicati all'art. 2 del presente Avviso;
2. per fornire “servizi extra-domiciliari” di cui alla Tabella 2 sopra riportata, nell'ambito degli interventi e dei destinatari indicati all'art. 2 del presente Avviso;
3. per fornire uno o più dei seguenti “ Altri servizi extra-domiciliari:
  - a) Caffè Alzheimer
  - b) Atelier Alzheimer
  - c) Musei per l'Alzheimer
4. come Centri diurni in possesso dei requisiti organizzativi e professionali previsti dalla normativa vigente per “servizi semi residenziali”;
5. per fornire il servizio di trasporto.

Gli operatori economici che rispondono alla presente procedura di evidenza pubblica devono risultare accreditati al momento della presentazione della domanda per tutti i servizi per i quali si propongono.

Le “***tipologie di intervento***” per le quali è possibile candidarsi sono :

- a) *Servizi domiciliari professionali*
- b) *Servizi extra-domiciliari*
- c) *Servizi semi- residenziali*
- d) Caffè Alzheimer
- e) Atelier Alzheimer
- f) Musei per l'Alzheimer
- g) Trasporti

Gli operatori che si candidano dovranno necessariamente offrire agli utenti destinatari , se previsto nel piano individualizzato, il servizio di trasporto.

Le “***tipologie di intervento***” di cui ai punti a, b, c, d ,e, f e g devono essere intese come pacchetti, pertanto l'operatore che si candida per una o più di esse dovrà necessariamente essere in grado di offrire tutti gli “***operatori***” e rispettive “***tipologie di prestazioni***” ivi comprese.

La Società della Salute del Mugello selezionerà i soggetti in possesso dei requisiti di cui al presente avviso, includendoli nell'apposito elenco dal quale i destinatari dei buoni servizio potranno scegliere l'operatore economico che fornirà le prestazioni socio-sanitarie previste dal Piano individualizzato. Al momento dell'attivazione dei servizi i soggetti scelti saranno chiamati a sottoscrivere un contratto con la Società della Salute del Mugello, impegnandosi in tal modo **ad erogare o a garantire l'erogazione** delle prestazioni ivi indicate, nel rispetto dei tempi e delle modalità specificate.

L'operatore scelto, qualora sia impossibilitato, nell'ambito delle “*tipologie di intervento*” per le quali ha aderito, ad eseguire direttamente una o più prestazioni di cui all'incarico, dovrà comunque garantirne l'esecuzione, nei termini di cui al piano individualizzato ricevuto.

A tale scopo potrà avvalersi – previa comunicazione preventiva scritta all'Ente attuatore - di un altro operatore accreditato per la prestazione di specie presente nell'elenco approvato dalla Società della

Salute. In caso di avvalimento, il contratto continua comunque ad intercorrere tra Società della Salute e l'operatore sottoscrittore del medesimo, unico soggetto legittimato a fatturare per il pacchetto erogato.

La mancata attivazione del pacchetto di prestazioni, nei tempi e modalità previste nel piano individualizzato, comporta l'applicazione di penali la cui entità è definita in relazione alla mancata erogazione del pacchetto nei contratti con i singoli operatori. L'Ente attuatore procede tempestivamente alla contestazione dell'addebito per iscritto. L'erogatore può far pervenire le proprie controdeduzioni alla SdS entro il termine perentorio di 10 (dieci) giorni naturali e consecutivi dalla contestazione; decorso infruttuosamente detto termine, la penale può essere applicata. La penale può essere applicata anche qualora le giustificazioni fornite nel termine perentorio di cui sopra non siano ritenute adeguate.

L'applicazione di tre penalità costituisce sempre grave negligenza contrattuale e genera il diritto dell'Ente attuatore di procedere alla eventuale cancellazione dell'operatore dall'elenco dei soggetti accreditati approvato.

L'operatore può recedere dalla convenzione stipulata con la Società della Salute con un preavviso di almeno 21 giorni.

Gli interventi attivati dovranno comunque concludersi.

La cancellazione dall'elenco avviene a partire dalla data di comunicazione del recesso.

#### **Art. 5 - Modalità di presentazione delle manifestazioni d'interesse**

Le proposte di adesione vanno indirizzate alla Società della Salute del Mugello, esclusivamente a mezzo PEC, all'indirizzo: [sdsmugello@legalmail.it](mailto:sdsmugello@legalmail.it) riportante nell'oggetto:

*"MANIFESTAZIONE DI INTERESSE SERVIZI DOMICILIARI, EXTRA DOMICILIARI E SEMIRESIDENZIALI PER SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITA' PER PERSONE CON LIMITAZIONE DELL'AUTONOMIA"*

Le proposte di adesione potranno essere presentate a partire dalla pubblicazione del presente Avviso sul sito web della Società della Salute del Mugello.

Le domande in carta libera dovranno contenere, a pena di esclusione dalla procedura di manifestazione di interesse, i seguenti documenti:

- 1- manifestazione d'interesse, redatta secondo il modello allegato 1, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente Avviso ;
- 2- copia del documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante;
- 3- dichiarazione sostitutiva di affidabilità giuridico – economico – finanziaria ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 redatta secondo il modello Allegato 2 al presente avviso ;
- 4- [ per i raggruppamenti temporanei da costituire] "Impegno al conferimento di mandato collettivo speciale di rappresentanza" redatto secondo il modello allegato 3 al presente Avviso, sottoscritto da tutti i componenti del raggruppamento che si intende costituire;
- 5- [per i raggruppamenti temporanei già costituiti] copia del mandato collettivo speciale con rappresentanza al mandatario.

Nel caso di raggruppamenti temporanei dovrà essere inoltrata un'unica Pec, contenente la documentazione completa. Ciascun componente del raggruppamento dovrà compilare la manifestazione d'interesse, allegando copia del documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante e dichiarazione sostitutiva di affidabilità giuridico - economico - finanziaria Allegato 2.

Nel caso di manifestazione d'interesse da parte di un raggruppamento temporaneo da costituire, alla sottoscrizione della convenzione il mandatario dovrà produrre mandato collettivo speciale con rappresentanza.

La Società della Salute del Mugello valuterà le proposte di adesione presentate, verificando la loro completezza e corrispondenza con quanto richiesto dal presente Avviso.

In fase di prima attuazione l'elenco sarà costituito a partire dalla data del **20 dicembre 2019** e conterrà le proposte di adesione presentate entro le ore 15.00 del **17 dicembre 2019** e valutate come idonee.

L'elenco aggiornato sarà pubblicato sul sito web della Società della Salute del Mugello ([www.sdsmugello.it](http://www.sdsmugello.it)).

La Società della Salute del Mugello valuterà di volta in volta le nuove proposte di adesione presentate nel corso di validità del Progetto, aggiornando mensilmente l'elenco degli operatori e provvedendo alla sua pubblicazione sul sito web della Società della Salute del Mugello nel caso sia pervenute nuove adesioni.

Per informazioni e chiarimenti sul presente Avviso è possibile scrivere all'indirizzo mail [sds.mugello@uslcentro.toscana.it](mailto:sds.mugello@uslcentro.toscana.it), riportante in oggetto 'RICHIESTA INFORMAZIONI/CHIARIMENTI AVVISO PUBBLICO PROGETTO S.F.I.D.A. MUGELLO'

#### **Art. 6 – Ammissibilità della spesa**

Sono ammissibili le spese:

- di servizi/prestazioni elencate all'art. 3 e previste nel piano di spesa del destinatario: non saranno considerate ammissibili spese non previste nel piano di spesa redatto da UVM con le modalità di cui all'art. 3;
- di servizi/prestazioni erogati da operatori economici presenti nell'elenco della SdS/Zona Distretto di riferimento; si precisa che il destinatario del buono servizio può decidere di usufruire dei servizi erogati all'interno di una zona-distretto diversa da quella di residenza, selezionando dall'elenco degli operatori economici di quella zona. La stesura e la sottoscrizione del piano di spesa, nonché tutti gli obblighi legati alla verifica ed effettiva erogazione del buono servizio rimangono nella responsabilità della SdS/Zona Distretto di residenza;
- di servizi/prestazioni erogati e sostenuti durante la durata del progetto finanziato tramite l'Avviso a partire dalla data di assegnazione formale del buono (non sono ammessi interventi realizzati precedentemente).

Le spese devono essere regolarmente documentate.

#### **Art. 7 – Rendicontazione da parte dei soggetti erogatori al soggetto attuatore**

Gli operatori economici che hanno erogato i servizi (soggetti erogatori), in base a quanto indicato nei piani di spesa, devono rimettere al soggetto attuatore (SdS/Zona Distretto) la seguente documentazione giustificativa:

- a) fatturazione elettronica secondo le modalità previste dalla legislazione vigente;
- b) ricevute o note di debito cartacee per i soggetti non tenuti ad emettere fattura verso la P.A. in quanto non obbligati dalla normativa vigente.

Le fatture e le ricevute o note di debito devono riportare:

- i dati anagrafici relativi alla persona destinataria del buono servizio (nome e cognome);
- il codice di progetto FSE: **247746**;
- il dettaglio dei servizi erogati specificando il costo per ogni singolo servizio, come stabilito nel Piano di spesa.
- c) time card degli operatori degli interventi eseguiti controfirmate dai destinatari che hanno usufruito del servizio: si precisa che le time card dovranno essere consegnate anche in originale al soggetto attuatore, con le modalità che saranno concordate alla stipula della convenzione.

La documentazione di cui sopra dovrà essere prodotta per singolo buono servizio realizzato.

**Borgo San Lorenzo, 27.11.2019**

**IL DIRETTORE DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO**

**Dott. Michele Mezzacappa**

ALLEGATO 1 (da compilare a cura degli operatori economici.)

**MODELLO MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER  
L'ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEGLI OPERATORI PER L'EROGAZIONE DI  
SERVIZI E PRESTAZIONI PER SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITA'**

**POR Regione Toscana  
FONDO SOCIALE EUROPEO 2014 - 2020**

**Asse B Inclusione Sociale e Lotta alla Povertà**

**Avviso regionale "Potenziamento dei servizi di continuità assistenziale - buoni servizio per  
sostegno alla domiciliarità"  
Progetto "S.F.I.D.A. MUGELLO"**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / C.F. \_\_\_\_\_ residente in  
\_\_\_\_\_ (cap \_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ in qualità di legale  
rappresentante di \_\_\_\_\_  
avente sede legale in \_\_\_\_\_ (cap \_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.F./P.IVA \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_  
avente la seguente forma giuridica:  
\_\_\_\_\_

in possesso di accreditamento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ conseguito presso  
\_\_\_\_\_

**MANIFESTA INTERESSE PER l'iscrizione nell'elenco degli operatori per l'erogazione dei  
seguenti servizi e prestazioni per sostegno alla domiciliarità (selezionare la/le "Tipologia/e  
d'intervento" che ci si candida ad erogare).**

**In caso di raggruppamento temporaneo specificare:**

- come mandatario  
 come mandante

Tipologia di intervento	Operatori	Tipologia di prestazione
<input type="checkbox"/> <i>Servizi domiciliari professionali</i>	<input type="checkbox"/> OSA/OSS	Interventi di supporto e monitoraggio attività di base di igiene, prevenzione cadute, informazione <i>caregiver</i> , presenza di supporto per permettere al <i>caregiver</i> la partecipazione ad interventi di supporto e/o formazione esterni al domicilio
	<input type="checkbox"/> PSIC	Analisi iniziale a domicilio svolta dallo psicologo esperto in geriatria per definizione del Progetto Educativo e restituzione alla famiglia
	<input type="checkbox"/> Educatore Prof.le/ Animatore	Formazione del <i>caregiver</i> e dell'ambiente socio-familiare, in base al Progetto Educativo, all'utilizzazione della metodologia di stimolazione cognitiva ed occupazionale. Stimolazione cognitiva ed occupazionale del paziente mediante intervento diretto di un educatore/animatore. Stimolazione cognitiva ed occupazionale prolungata "di mantenimento" del paziente mediante l'intervento del <i>caregiver</i>
	<input type="checkbox"/> FKT	Interventi del fisioterapista per il mantenimento funzionale dell'assistito e per il trasferimento di competenze al caregiver per dare continuità alla attività per conseguire gli obiettivi stabiliti
	<input type="checkbox"/> PSIC	Intervento di psico educazione al <i>caregiver</i> , monitoraggio e revisione del Progetto educativo da parte dello Psicologo e restituzione alla famiglia. Attività di formazione e sostegno all'Educatore/Animatore sul caso specifico
	<input type="checkbox"/> <i>Servizio di trasporto</i>	
<input type="checkbox"/> <i>Servizi extra-domiciliari</i>	<input type="checkbox"/> PSIC/ NEUROPSIC	Interventi di stimolazione neurocognitiva/riabilitazione neuropsicologica - gruppo chiuso di 2-8 persone
	<input type="checkbox"/> FKT	Interventi di fisioterapista per AFA a gruppi chiusi di 2-10 persone (demenza lieve)
	<input type="checkbox"/> FKT	Interventi di fisioterapista per AFA a gruppi chiusi di 2-10 persone (demenza moderata)
	<input type="checkbox"/> PSIC	Supporto psicologico alla famiglia – costituito da un gruppo chiuso (2- 10 persone)

	<input type="checkbox"/> <i>Servizio di trasporto</i>	
<input type="checkbox"/> <i>Servizi semi-residenziali</i>	<input type="checkbox"/> Centro Diurno	Centro diurno (frequenza giornaliera a mezza/intera giornata) per demenza lieve
	<input type="checkbox"/> Centro Diurno	Centro diurno (frequenza giornaliera a mezza/intera giornata) per demenza moderata
	<input type="checkbox"/> <i>Servizio di trasporto</i>	
<input type="checkbox"/> Caffè Alzheimer	<input type="checkbox"/> <i>Servizio di trasporto</i>	
<input type="checkbox"/> Atelier Alzheimer	<input type="checkbox"/> <i>Servizio di trasporto</i>	
<input type="checkbox"/> Musei per l'Alzheimer	<input type="checkbox"/> <i>Servizio di trasporto</i>	
<input type="checkbox"/> Servizio di Trasporto		

**E, a tal fine, DICHIARA E INFORMA CHE**

- l'impresa / ente svolge attività di:
  
- il personale che si intende utilizzare nelle attività progettuali risulta in possesso delle qualifiche richieste dalla normativa vigente per il corretto svolgimento del/dei servizio/i indicato/i;
- l'esperienza acquisita nella materia di cui al presente Avviso è la seguente:

- Altre informazioni che si ritiene utile fornire al fine della valutazione della manifestazione d'interesse (max 1 pagina) :

### DICHIARA inoltre

- di essere accreditato, per i servizi e le prestazioni per le quali manifesta interesse per l'iscrizione nell'elenco, secondo il disposto della LRT 82/2009 e del successivo regolamento di attuazione nr. 29/R del 3 marzo 2010;
- (per gli operatori che si candidano per uno o più degli “Altri servizi extra domiciliari” ): di rispettare quanto disposto dalla LRT 82/2009 per gli “Altri servizi alla persona”, oltre alla Delibera regionale n. 224/2018 ;
- (per gli operatori che si candidano per i servizi extra domiciliari ) di rispettare quanto disposto dalla LRT 82/2009 per gli “Altri servizi alla persona”, oltre ai requisiti per l'AFA di cui alla normativa di settore ed alle disposizioni in materia;
- di aver letto l'Avviso per manifestazione d'interesse e l'Avviso regionale **“Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia” (Decreto regionale n. 11439/2019)** e di accettare quanto in essi previsto;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiara-razione viene resa;
- di non incorrere in alcuna delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del d.lgs. n. 50/2016;

### SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa alla titolarità, alla denominazione o ragione sociale, alla rappresentanza, all'indirizzo della sede ed ogni altra rilevante variazione dei dati e/o requisiti richiesti

(luogo e data) \_\_\_\_\_

(firma del legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

*N.B. Allegare copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore, in corso di validità.*





**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI AFFIDABILITÀ GIURIDICO-ECONOMICO-FINANZIARIA (ai sensi del DPR n. 445/00 artt. 46 e 47)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

legale rappresentante di \_\_\_\_\_

consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità (sbarrare i riquadri che interessano e riempire i campi vuoti con i propri dati):

**Dichiara**

- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio,
- che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A.;
- di non avere procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale;

*per i soggetti privati (contrassegnare se ricorre il caso):*

di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato e di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:

INPS \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_

INAIL \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_

*per i soggetti privati (contrassegnare se ricorre il caso):*

di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato;

*per le cooperative (contrassegnare se ricorre il caso):*

di applicare il contratto collettivo di lavoro anche per i soci della cooperativa.

(luogo e data)

(firma del legale rappresentante)

\_\_\_\_\_  
N.B. Allegare copia del documento di riconoscimento del sottoscrittore, in corso di validità.



Regione Toscana



### ALLEGATO 3

#### IMPEGNO AL CONFERIMENTO DI MANDATO COLLETTIVO SPECIALE CON RAPPRESENTANZA

Il/la sottoscritto/a.....nato/a  
 a.....(Prov.....), il ...../...../.....,  
 residente a..... (Prov.....), Via/Piazza  
 ..... n. ...., nella sua qualità di titolare/legale  
 rappresentante/procuratore legale della impresa/società  
 ....., con sede legale in  
 ....., Via/P.zza .....,  
 n....., C.F. .... e P.I. ....,

Il/la sottoscritto/a.....nato/a  
 a.....(Prov.....), il ...../...../.....,  
 residente a .....  
 (Prov.....), Via/Piazza .....n. ....,  
 nella sua qualità di titolare/legale rappresentante/procuratore legale della impresa/società  
 ....., con sede legale in  
 ....., Via/P.zza .....,  
 n....., C.F. .... e P.I. ....,

#### SI IMPEGNANO

A conferire mandato o collettivo speciale con rappresentanza al sotto generalizzato operatore economico:

**Impresa** \_\_\_\_\_, **C.F.** \_\_\_\_\_

Detta mandataria sottoscriverà il contratto in nome e per conto proprio e dei mandanti, provvederà per essi a fatturare i servizi e a produrre tutta la documentazione utile alla rendicontazione come previsto dall'avviso.

Luogo e data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

*N.B. Allegare copia dei documenti di riconoscimento dei sottoscrittori, in corso di validità.*



Regione Toscana



## **REGIONE TOSCANA**

### **FONDO SOCIALE EUROPEO Programma Operativo Regionale 2014 – 2020**

#### **Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione**

#### **ASSE B - INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTA'**

*Attività PAD B.2.1.3.A) "Sostegno alle famiglie per l'accesso ai servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia"*

### **AVVISO PUBBLICO**

**Sostegno alla domiciliarità per persone con  
limitazione dell'autonomia**

## Indice

Articolo 1 - Finalità generali.....	4
Articolo 2 -Tipologia di interventi ammissibili.....	4
Articolo 3 - Soggetti ammessi alla presentazione dei progetti.....	5
Articolo 4 - Risorse disponibili e modalità di assegnazione.....	5
Articolo 5 AZIONE 1 – Percorsi innovativi per la cura e il sostegno familiare di persone affette da demenza lieve o moderata.....	7
Articolo 6 AZIONE 2 - Ampliamento dei servizi di assistenza familiare.....	11
Articolo 7 - Disposizioni comuni.....	13
Articolo 8 - Scadenza e modalità di presentazione delle domande.....	14
Articolo 9 - Documenti da presentare.....	14
Articolo 10 - Ammissibilità.....	15
Articolo - 11 Valutazione.....	15
Articolo 12 - Approvazione dei progetti e modalità di utilizzo dei finanziamenti.....	16
Articolo 13 - Adempimenti precedenti all'avvio dei progetti.....	17
Articolo 14 - Modalità di erogazione del contributo.....	17
Articolo 15 - Informazione e pubblicità.....	18
Articolo 17 Informativa ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati).....	18
Articolo 18 - Responsabile del procedimento.....	19
Articolo 19 - Informazioni sull'Avviso.....	19
Articolo 20 - Riferimenti normativi.....	19

## **Premessa**

La **domiciliarità** rappresenta quel contesto significativo per la persona fragile, che comprende la casa, ma anche ciò che la circonda, cioè l'habitat collegato alla propria storia, all'esperienza, alla cultura, alla memoria, al paesaggio, alla sofferenza e alla gioia di ognuno.

Prendersi cura di un soggetto non autosufficiente significa innanzitutto rispettare la persona e i suoi diritti fondamentali, tra i quali vi è il **diritto alla domiciliarità** che condiziona profondamente l'identità della persona.

L'assistenza a un malato non autosufficiente richiede ai familiari che se ne occupano un continuo impegno fisico ed emotivo, con svolgimento di compiti e mansioni spesso difficili e complessi. La famiglia quindi, se da un lato protegge e difende l'anziano fragile, dall'altro manifesta una forte domanda di aiuto e tutela, al fine di prevenire possibili patologie connesse al *prendersi cura* quali stress, ansia e depressione, sintomi di un carico assistenziale pesante da sostenere.

Inoltre, nell'impegno quotidiano, i familiari del malato vedono man mano gravemente compromessa la loro qualità di vita, sia per difficoltà oggettive, incontrate nelle frequenti criticità del decorso della malattia, sia per i vissuti soggettivi di malattia. Per loro nascono problemi di conciliazione tra lavoro di cura e vita lavorativa, difficoltà nel vivere le relazioni personali e sociali, che possono portarli a pesanti forme di autoisolamento.<sup>1</sup>

Tali considerazioni ovviamente si complicano nel caso di una persona affetta da demenza, quando i familiari devono sopportare un pesante stress derivante dalla necessità di accudire e controllare un soggetto affetto da gravi alterazioni mentali e comportamentali.

La demenza è una patologia cronico degenerativa, che si manifesta con un profilo clinico caratterizzato da perdita della memoria, una o più alterazioni cognitive, disturbi dell'autonomia personale e sociale.

Il World Alzheimer Report del 2010 ha stimato che, rimanendo invariate l'incidenza della malattia e la tendenza all'invecchiamento, entro il 2030 il numero assoluto degli affetti da demenza dovrebbe raddoppiare. Nell'ambito delle patologie croniche, oltre al progressivo declino delle funzioni cognitive, dà particolare rilievo alla demenza la frequenza di gravi disturbi del comportamento.

Far fronte ai bisogni del malato e della sua famiglia richiede interventi realizzati in integrazione tra servizi sanitari e socio-assistenziali oltre ad un'efficiente integrazione ospedale-territorio.

Una presa in carico precoce, una forte personalizzazione e una costante revisione del piano di intervento possono consentire il contenimento del disturbo comportamentale e favorire l'assistenza al malato, consentendogli di rimanere nel proprio ambiente.

Una nuova modalità di presa in carico tempestiva dunque, integrata e proattiva dei pazienti affetti da patologia cognitiva, tesa ad intercettare quanto più precocemente possibile i segni relativi all'insorgenza della sindrome di demenza, si propone di costituire modello di riferimento territoriale per i pazienti, i familiari e i caregivers con conseguente:

- riduzione di accessi al P.S.;
- riduzione delle complicanze più gravi della malattia;
- riduzione dei tempi di attesa per la patologia più complessa di esclusiva pertinenza specialistica;
- soddisfazione dei familiari e dei caregivers;
- maggior soddisfazione dei professionisti che beneficiano di una gestione integrata di una patologia così complessa;

---

<sup>1</sup> Per quanto riguarda il numero di anziani non-autosufficienti e in particolare, le stime relative al numero di persone affette da patologie di demenza si rimanda ai dati inclusi nei Profili di salute 2018, pubblicati dall'Osservatorio Sociale Regionale (<http://www.regione.toscana.it/-/profili-di-salute-2018>) ovvero sul Portale ARS Indicatori Sanitari (PARSIS) accessibile tramite il link <https://www.ars.toscana.it/portale-dati-marsupio-dettaglio.html> nella Sezione Salute degli anziani.

- riduzione dei costi per il SSR;
- integrazioni di iniziative spesso scollegate tra loro e gestite da onlus, associazioni di malati, enti, che, se coordinate e messe in sinergia, possono ovviamente dare risultati migliori.

In questo processo di innovazione, che si propone di rendere più snello e appropriato l'accesso ai servizi di supporto al domicilio attraverso la collaborazione tra professionisti del sociale e professionisti dell'area sanitaria, al fine di privilegiare un approccio globale nella presa in carico della persona anziana con demenza, si prevede di coinvolgere la Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) anche in forma semplificata.

Riassumendo gli obiettivi principali dell'Avviso sono:

- favorire il mantenimento della persona non autosufficiente all'interno della propria abitazione, evitando il ricovero in una struttura residenziale;
- promuovere l'emersione dalla condizione di irregolarità del rapporto di lavoro dell'assistente familiare;
- favorire l'incremento di qualità dei servizi sia in termini di prestazioni erogate che di estensione delle fasce orarie e di integrazione della filiera.

#### Articolo 1 - Finalità generali

Il presente Avviso finanzia interventi a carattere regionale a valere sull'Asse B – Inclusione sociale e lotta alla povertà del Programma Operativo Regionale FSE 2014-2020 “Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione”.

Gli interventi finanziabili a mezzo delle risorse del presente Avviso saranno finalizzati ad accompagnare e sostenere, nell'ambito della presa in carico della persona con limitazione dell'autonomia, interventi mirati a favorirne la permanenza presso il proprio domicilio, attraverso il potenziamento e consolidamento dei servizi di cura e di assistenza familiare.

Le prestazioni e i servizi erogati attraverso tali interventi svolgono una funzione aggiuntiva e non sostitutiva rispetto agli ordinari servizi previsti dai livelli essenziali di assistenza.

In coerenza con quanto previsto dall'attività B 2.1.3.A) del PAD “*Sostegno alle famiglie per l'accesso ai servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia*”, tali interventi saranno realizzati attraverso l'erogazione di Buoni servizio alle persone aventi diritto sulla base di Piani individualizzati e secondo le modalità specificate agli art. 5 e 6.

#### Articolo 2 -Tipologia di interventi ammissibili

Sono ammissibili ai sensi del presente Avviso le seguenti azioni:

##### ***AZIONE 1 – Percorsi innovativi per la cura e il sostegno familiare di persone affette da demenza lieve o moderata***

L'azione 1 favorisce l'accesso a servizi innovativi di carattere socio-assistenziale di sostegno e supporto alle persone con diagnosi di demenza lieve o moderata e alla loro famiglia, per garantire una reale possibilità di permanenza presso il proprio domicilio e all'interno del proprio contesto di vita.

### **AZIONE 2 – Ampliamento del servizio di assistenza familiare**

L'azione 2 finanzia l'erogazione di contributi economici alla spesa per un "assistente familiare" regolarmente contrattualizzato al fine di sostenere la domiciliarità, nonché di promuovere l'occupazione regolare e una maggiore sostenibilità della spesa a carico delle famiglie.

I progetti finanziati sul presente Avviso (di seguito abbreviati "progetti") - **pena la non ammissibilità** della domanda di finanziamento - dovranno  **riferirsi al territorio di una Zona-distretto** e prevedere la realizzazione di **entrambe** le Azioni previste dall'Avviso (vedi art. 5 e art. 6). A tal fine in fase di candidatura occorre indicare nell'apposita parte del formulario descrittivo, la percentuale di ripartizione del finanziamento sulle due azioni in base alle specifiche esigenze della Zona-distretto.

Tuttavia, - qualora si renda necessario nel corso dell'attuazione del progetto - tale percentuale potrà essere modificata previa autorizzazione da parte dell'Amministrazione regionale.

### **Articolo 3 - Soggetti ammessi alla presentazione dei progetti**

Ai sensi della DGR n. 241 del 04/03/2019 (PAD - Provvedimento Attuativo di Dettaglio del POR FSE) sono ammessi alla presentazione di progetti esclusivamente:

- le Società della Salute, per le Zone distretto ove esse siano formalmente costituite ai sensi dell'Art. 71 bis della LR 40/2005 e s.m.i;

e, ove non costituite:

- il soggetto pubblico espressamente individuato dalla Conferenza zonale dei sindaci integrata (definita all'Art. 70 bis, comma 8 della L.R. n. 40/2005 e s.m.i.) nell'ambito delle convenzioni per l'esercizio delle funzioni di integrazione sociosanitaria.

Le Società della Salute, in qualità di consorzio, dovranno indicare in sede di candidatura – nell'apposita sezione del formulario online - gli eventuali consorziati, aderenti all'SdS, di cui intende avvalersi per svolgere le attività connesse all'erogazione dei Buoni Servizio. Ovvero, si dovranno indicare tutti i consorziati che gestiranno finanziariamente il pagamento dei Buoni.

Nelle zone distretto ove la SdS non è costituita, il soggetto pubblico espressamente individuato dalla Conferenza zonale dei sindaci integrata sarà l'unico Ente che, ricevendo il finanziamento, ne gestirà l'erogazione attraverso il pagamento dei Buoni servizio.

### **Articolo 4 - Risorse disponibili e modalità di assegnazione**

Per l'attuazione del presente Avviso è disponibile l'importo complessivo di **Euro 12.312.269,00**.

In ragione del grado di bisogno rilevato sul territorio, potranno essere destinate al presente avviso ulteriori risorse a valere sulla medesima attività PAD che si renderanno disponibili sul bilancio regionale.

Per la ripartizione territoriale delle risorse l' Avviso individua, quali ambiti di riferimento, le Zone-distretto in conformità a quanto previsto nella DGR n. 570/2017.

**Tabella 1 Ripartizione territoriale per Zone-distretto**

<b>ASL</b>	<b>ZONA</b>	<b>RISORSE</b>
Az. USL Toscana centro	Empolese Valdarno Valdelsa	€ 797.365,00
	Fiorentina Nord-Ovest	€ 684.192,00
	Fiorentina Sud-Est	€ 511.971,00
	Firenze	€ 1.175.118,00
	Pistoiese	€ 565.780,00
	Pratese	€ 843.683,00
	Mugello	€ 210.912,00
	Valdinievole	€ 395.923,00
Az. USL Toscana nordovest	Livornese	€ 503.121,00
	Pisana	€ 605.950,00
	Alta Val di Cecina Valdera	€ 459.495,00
	Elba	€ 105.368,00
	Valli Etrusche	€ 458.912,00
	Lunigiana	€ 177.796,00
	Piana di Lucca	€ 557.526,00
	Valle del Serchio	€ 185.157,00
	Versilia	€ 489.936,00
	Apuane	€ 467.472,00
Az. USL Toscana sudest	Aretina Casentino Valtiberina	€ 1.046.691,00 <sup>2</sup>
	Amiata Grossetana Colline Metallifere Grossetana	€ 565.153,00
	Senese	€ 416.940,00
	Valdarno	€ 314.409,00
	Alta Val d'Elsa	€ 208.368,00
	Amiata Senese e Valdorcia Valdichiana Senese	€ 227.710,00
	Val di Chiana Aretina	€ 170.470,00
	Colline dell'Albegna	€ 166.851,00
	<b>€ 12.312.269,00</b>	

L'Avviso contribuisce all'attuazione della Strategia per le aree interne (SNAI) concorrendo alla realizzazione di interventi finalizzati al coinvolgimento di soggetti attuatori localizzati nei territori indicati nella DGR n.314/2015 per i territori classificabili come Aree Interne, ed in particolare la Strategia dell'area sperimentale Casentino – Valtiberina approvata con DGR n.1148/2016.

<sup>2</sup> La somma comprende 400.000,00 Euro destinati all'attuazione della strategia per le aree interne del Casentino e della Valtiberina.



## Articolo 5

### AZIONE 1 – Percorsi innovativi per la cura e il sostegno familiare di persone affette da demenza lieve o moderata

#### 5.1. Destinatari

I destinatari per l'erogazione di Buoni servizio, per questa azione, sono:

- persone con una diagnosi – effettuata dai servizi specialistici competenti - di demenza lieve (soggetti con diagnosi di demenza ma ancora autosufficienti nelle BADL ovvero autonomi in almeno cinque attività principali dell'attività quotidiana) o moderata (soggetti che hanno perso l'autosufficienza in alcune BADL ma non sono ancora totalmente dipendenti da altri, quindi riescono a compiere autonomamente non più di quattro attività giornaliere fondamentali) e le loro famiglie, residenti sul territorio della Zona-distretto di riferimento del progetto.

#### 5.2. Valutazione e presa in carico dei destinatari

I potenziali destinatari, in possesso della diagnosi di cui al precedente punto 5.1., sono soggetti a valutazione multidisciplinare da parte della UVM zonale anche in forma semplificata<sup>3</sup> e a successiva presa in carico nelle modalità previste dalla legge regionale n.66 del 18/12/2008 e dalla DGR n. 370 del 22/03/2010. La presa in carico conseguente alla valutazione si attiverà tramite un **Piano individualizzato** formulato dalla UVM in collaborazione con i Servizi specialistici competenti, sulla base delle specifiche necessità rilevate.

I soggetti attuatori sono tenuti a mettere in campo adeguate azioni di informazione e dare massima diffusione sui servizi fruibili tramite il Buono servizio ai potenziali destinatari e ai loro familiari. In questa azione devono essere attivamente coinvolti i medici di medicina generale in qualità di figura chiave nel processo di presa in carico.

#### 5.3. Assegnazione Buono servizio

Il potenziale destinatario (o i suoi familiari/tutore o amministratore di sostegno), dopo adeguata informazione da parte del soggetto attuatore, può presentare la richiesta di assegnazione del Buono servizio con allegata la scheda di iscrizione FSE. Possono presentare la richiesta anche i potenziali destinatari valutati e presi in carico precedentemente all'avvio del progetto.

Il soggetto attuatore provvede a compilare la lista dei destinatari sulla base della data di presentazione delle richieste ed assegna progressivamente i Buoni servizio fino ad esaurimento delle risorse previste. L'entità del singolo Buono è stabilita nel **Piano di spesa** (vedi paragrafo successivo).

Ad ogni singolo destinatario non potrà essere assegnato più di un Buono servizio (ovvero il destinatario può ricevere **soltanto un Buono** o sulla presente azione o sull'azione 2 di cui all'art. 6) nel periodo di validità del progetto.

#### 5.4. Descrizione del Buono Servizio

Il Buono servizio finanzia un intervento globale, in base alle specifiche necessità rilevate per il singolo destinatario, composto da interventi socio-assistenziali innovativi, appropriati e efficaci, selezionati esclusivamente tra quelli elencati nella seguente tabella.

<sup>3</sup> La UVM semplificata è stata pensata nell'ottica di una più forte integrazione tra il settore sociale e quello sanitario, della realizzazione di percorsi di accesso più semplici e di garanzia di prestazioni appropriate e rispondenti ai bisogni, in particolare quelli della popolazione più fragile come l'anziano con demenza. L'UVM semplificata è composta dall'Assistente sociale e dall'infermiere coinvolgendo auspicabilmente l'Infermiere di Famiglia e di Comunità che, nel territorio e nella popolazione di riferimento, opera interagendo con le altre figure professionali, come risorsa di salute e svolge una importante funzione di collegamento tra individui, famiglie, volontari, professionisti sanitari e sociali e altri attori o punti della rete socio-sanitaria che sia necessario coinvolgere nel lavoro in team.

**Tabella 2 Tipologia interventi finanziabili con Buoni servizio**

Tipologia di intervento	Operatori	Tipologia di prestazione
Servizi domiciliari professionali	OSA/OSS	Interventi di supporto e monitoraggio attività di base di igiene, prevenzione cadute, informazione <i>caregiver</i> , presenza di supporto per permettere al <i>caregiver</i> la partecipazione ad interventi di supporto e/o formazione esterni al domicilio
	PSIC	Analisi iniziale a domicilio svolta dallo psicologo esperto in geriatria per definizione del Progetto Educativo e restituzione alla famiglia
	Educatore Prof.le/ Animatore	Formazione del <i>caregiver</i> e dell'ambiente socio-familiare in base al Progetto Educativo all'utilizzazione della metodologia di stimolazione cognitiva ed occupazionale. Stimolazione cognitiva ed occupazionale del paziente mediante intervento diretto di un educatore/animatore. Stimolazione cognitiva ed occupazionale prolungata "di mantenimento" del paziente mediante l'intervento del <i>caregiver</i>
	FKT	Interventi del fisioterapista per il mantenimento funzionale dell'assistito e per il trasferimento di competenze al <i>caregiver</i> per dare continuità alla attività per conseguire gli obiettivi stabiliti
	PSIC	Intervento di psico educazione al <i>caregiver</i> , monitoraggio e revisione del Progetto educativo da parte dello Psicologo e restituzione alla famiglia. Attività di formazione e sostegno all'Educatore/Animatore sul caso specifico
Servizi extra-domiciliari	PSIC/ NEUROPSIC	Interventi di stimolazione neurocognitiva / riabilitazione neuropsicologica - gruppo chiuso di 6-8 persone
	FKT	Interventi di fisioterapista per AFA a gruppi chiusi di 8-10 persone
	PSIC	Supporto psicologico alla famiglia – costituito da un gruppo chiuso (8-10 persone)
Servizi semi-residenziali		Centro diurno (frequenza giornaliera a mezza/intera giornata) <sup>4</sup>
Altri servizi extra-domiciliari		Caffè Alzheimer
		Atelier Alzheimer
		Musei per l'Alzheimer
Servizi di trasporto		Trasporto utenti

**Il Piano individualizzato**, formulato dalla UVM in collaborazione con i Servizi specialistici competenti, può prevedere la combinazione di più interventi diversi per tipologia di prestazione consentendo la composizione di un intervento globale per i bisogni individuati tramite la valutazione multidimensionale.

<sup>4</sup> E' prevista la totale copertura della retta in quanto considerato intervento di sollievo.

Per ogni destinatario del Buono servizio il soggetto attuatore predispone un **Piano di spesa** per un ammontare totale **minimo di Euro 3.000,00** fino alla concorrenza **massima di Euro 4.000,00** .

Tale piano sarà formulato sulla base dei bisogni specifici già delineati dal Piano individualizzato e dalle scelte operate dal destinatario riguardo i soggetti inclusi nella lista predisposta dall'ente attuatore (vedi successivo paragrafo 5.5) presso i quali desidera acquistare i servizi/le prestazioni.

Il Piano di spesa deve obbligatoriamente contenere i seguenti elementi minimi:

- i servizi e le prestazioni che saranno erogate a mezzo del Buono servizio (tipologia, durata/numero accessi/costo unitario);
- il/i soggetto/i erogatore/i, incluso/i nell'elenco degli operatori economici (vedi par. 5.5), scelto/scelti dal destinatario per l'erogazione dei servizi/prestazioni previsti dal Piano individualizzato;
- la tempistica di attivazione dei servizi/prestazioni;
- la sottoscrizione da parte del soggetto attuatore e del destinatario (ove necessario la sottoscrizione sarà effettuata dal tutore o dall'amministratore di sostegno);
- la data e il luogo di sottoscrizione, che rappresenta l'assegnazione formale del Buono servizio.

Laddove, nel corso di validità del Buono, si renda necessaria una modifica del Piano di spesa, questo può essere rimodulato. Tale variazione va formalizzata tramite addendum all'esistente Piano di spesa, controfirmato dal soggetto attuatore e dal destinatario.

E' cura del soggetto attuatore verificare che i servizi prendano avvio nel rispetto della tempistica indicata nel Piano di spesa ed è altresì responsabile della verifica dell'effettiva e corretta erogazione delle prestazioni e dei servizi in esso contenuti.

## **5.5 Modalità di selezione degli operatori economici erogatori di prestazioni e valorizzazione dei servizi**

I soggetti attuatori dovranno avviare procedura di evidenza pubblica conforme alle normative vigenti, per la costituzione di un elenco di operatori economici autorizzati all'erogazione di prestazioni elencate nella tabella 2.

Per ogni Zona-distretto dovrà essere attivata una sola procedura di evidenza pubblica.

Al fine di garantire la possibilità di accedere all'elenco degli operatori economici interessati dovrà essere garantita la possibilità di presentare la domanda di accesso per l'intera durata del progetto.

Ciascun operatore economico potrà partecipare a più procedure di evidenza pubblica emanata da qualsiasi Zona-distretto.

Per l'erogazione delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e di altri servizi alla persona, così come descritti all'Art. 1 della LR 82/2009, gli operatori economici che rispondono alla procedura di evidenza pubblica devono risultare accreditati al momento della presentazione della domanda, secondo il disposto della legge stessa e del successivo Regolamento di attuazione nr. 29/R del 3 marzo 2010.

Gli operatori economici selezionati all'esito della procedura di evidenza pubblica di cui sopra saranno inseriti in un elenco di soggetti fornitori di prestazioni e servizi finalizzati all'implementazione dei Buoni servizio oggetto dell'Avviso.

I soggetti attuatori di progetto avvieranno la **procedura di evidenza pubblica** a partire dalla data di pubblicazione sul BURT dell'elenco dei progetti finanziati tramite l'Avviso. Il primo elenco degli operatori economici selezionati dovrà essere approvato entro 30 giorni dalla data di stipula della convenzione tra soggetto attuatore e Amministrazione Regionale.

Non possono partecipare alla procedura di evidenza pubblica persone fisiche e singoli professionisti.

## 5.6. Ammissibilità della spesa

Sono ammissibili le spese:

- di servizi/prestazioni elencate nella tabella 2 e previste nel Piano di spesa del destinatario;
- di servizi/prestazioni erogati da operatori economici presenti nell'elenco della Zona-distretto di riferimento (salvo casi particolari, trattati al par. 5.8);
- di servizi/prestazioni erogati e sostenuti durante la durata del progetto finanziato tramite l'Avviso (vedi art. 7), a partire dalla data di formale assegnazione del Buono servizio;
- regolarmente documentate come indicato al successivo paragrafo 5.7.

## 5.7. Modalità di rendicontazione dei Buoni servizio relativi all'azione 1

Le spese sostenute per il Buono servizio relativo all'azione 1 sono inquadrabili esclusivamente nella voce B.2.10 Costi per Servizi.

La rendicontazione delle spese si suddivide in due fasi: la prima è relativa alle procedure che i fornitori di servizi devono attuare verso il gestore del progetto (soggetto attuatore); la seconda è relativa alle procedure di rendicontazione del soggetto attuatore verso la Regione Toscana.

### 5.7.1 - Rendicontazione degli operatori economici fornitori di servizi verso il Soggetto attuatore

Gli operatori economici che hanno erogato i servizi (fornitori) in base a quanto indicato nei Piani di spesa devono rimettere al Soggetto attuatore la seguente documentazione giustificativa:

- a) fatturazione elettronica con le modalità previste dalla legislazione vigente;
- b) ricevute o note di debito cartacee per i soggetti non tenuti ad emettere fattura verso la P.A, in quanto non obbligati dalla normativa vigente.

Le fatture e le ricevute o note di debito devono riportare:

- i dati anagrafici relativi alla persona destinataria del Buono servizio;
  - il codice del progetto FSE;
  - il dettaglio dei servizi erogati specificando il costo per ogni singolo servizio, come stabilito nel Piano di spesa.
- c) time card degli operatori con indicazione degli interventi eseguiti controfirmate dai destinatari che hanno usufruito del servizio.

È compito specifico del Soggetto attuatore verificare la correttezza e la coerenza dei documenti e l'effettiva erogazione delle prestazioni.

### 5.7.2 - Rendicontazione dei Soggetti attuatori verso la Regione Toscana

Al termine dell'erogazione e del relativo pagamento di tutti i servizi/prestazioni previsti nel Piano di spesa del singolo destinatario, il soggetto attuatore procede ad inserire il **costo totale** del Buono servizio sul Sistema Informativo FSE (SI) della Regione Toscana.

In particolare, il soggetto attuatore inserisce sul SI:

- a) un unico giustificativo (scannerizzazione unica) per **ogni singolo destinatario** composto da:
  - richiesta di rimborso da parte del soggetto attuatore contenente l'elenco dei servizi usufruiti con l'indicazione dei relativi operatori economici e la dichiarazione sull'avvenuta verifica della documentazione giustificativa (modello allegato n. 5);

- fatture/ricevute degli operatori economici.
- b) documento di quietanza: mandati di pagamento per ciascuna prestazione/servizio con l'indicazione del nominativo dell'operatore economico.

Tutta la documentazione attinente alle diverse fasi di attuazione dell'azione 1, compresa quella comprovante l'individuazione e valutazione dei destinatari, deve essere conservata nella sede del soggetto attuatore e messa a disposizione per eventuali controlli in itinere e in fase di rendicontazione.

## 5.8. Altre disposizioni

- a) Il destinatario del Buono servizio può decidere di usufruire dei servizi erogati all'interno di una Zona-distretto differente da quella di residenza,<sup>5</sup> selezionando dall'elenco degli operatori economici di quella Zona. La stesura e sottoscrizione del Piano di Spesa, nonché tutti gli altri obblighi legati alla verifica e all'effettiva erogazione del Buono servizio, rimane nella responsabilità della Zona-distretto di residenza.
- b) Qualora l'erogazione dei servizi previsti dal Piano di spesa venga interrotto per cause dipendenti dal destinatario, sono ammissibili le spese sostenute fino al momento dell'interruzione, anche se inferiori al minimo previsto (3.000 euro).

## Articolo 6

### AZIONE 2 - Ampliamento dei servizi di assistenza familiare

## 6.1. Destinatari

I destinatari per l'erogazione di Buoni servizio, per questa azione, sono:

- a) persone anziane ultra 65enni (ovvero di età inferiore ai 65 anni nel caso di persone con patologie degenerative assimilabili al decadimento cognitivo), già valutate dalla UVM **antecedentemente** all'avvio del progetto, con una isogravità 4-5, che presentano un elevato bisogno assistenziale e hanno ricevuto un **PAP residenziale** ma si trovano in lista di attesa per l'inserimento in struttura (ai sensi della L.R. 66/2008, art. 12, comma 3);
- b) persone anziane ultra 65enni (ovvero di età inferiore ai 65 anni nel caso di persone con patologie degenerative assimilabili al decadimento cognitivo), valutate ovvero rivalutate dalla UVM **successivamente** all'avvio del progetto, con una isogravità 4-5, che presentano un elevato bisogno assistenziale alle quali è proposto un **PAP residenziale** ma sono collocate in lista di attesa per l'inserimento in struttura (ai sensi della L.R. 66/2008, art. 12, comma 3);
- c) persone anziane ultra 65enni (ovvero di età inferiore ai 65 anni nel caso di persone con patologie degenerative assimilabili al decadimento cognitivo), **valutate ovvero rivalutate** dalla UVM **successivamente** all'avvio del progetto, con una isogravità 4-5, che presentano un elevato bisogno assistenziale alle quali può essere proposto un **PAP domiciliare** in forma indiretta di sostegno alla persona e alla famiglia attraverso la figura dell'assistente familiare.

<sup>5</sup> A titolo d'esempio: una Zona-distretto che non ha nell'elenco un operatore economico in grado di offrire un servizio previsto nel Piano individualizzato (es. Caffè Alzheimer. etc) oppure il destinatario vive con i familiari che sono residenti in una Zona-distretto diversa dalla propria; .....etc.

## **6.2. Valutazione e presa in carico dei destinatari**

I potenziali destinatari sono soggetti a valutazione e presa in carico nelle modalità previste dalla legge regionale 66 del 18/12/2008 e dalla DGR n. 370 del 22/03/2010. I soggetti attuatori sono tenuti a mettere in campo adeguate azioni di informazione e a dare massima diffusione dei servizi fruibili tramite il Buono servizio ai potenziali destinatari e ai loro familiari. In questa azione devono essere attivamente coinvolti i medici di medicina generale in qualità di figura chiave nel processo di presa in carico.

## **6.3. Assegnazione Buono servizio**

Il potenziale destinatario (o i suoi familiari/tutore o amministratore di sostegno), dopo adeguata informazione da parte del soggetto attuatore, può presentare la richiesta di assegnazione del Buono servizio nella Zona-distretto di residenza, con allegata la scheda di iscrizione FSE.

**In fase di candidatura**, il soggetto proponente deve **obbligatoriamente** esplicitare nel formulario descrittivo (allegato n. 2) le **modalità di creazione, avvio e scorrimento della lista dei destinatari** nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità e parità di accesso.

Ad ogni singolo destinatario non potrà essere assegnato più di un Buono servizio (ovvero il destinatario può ricevere **soltanto un Buono** o sulla presente azione o sull'azione 1 di cui all'art.5) nel periodo di validità del Progetto.

Nel caso di persona in lista di attesa per l'inserimento in struttura, l'erogazione del Buono servizio è interrotta dal momento dell'ammissione dell'assistito nella residenza prescelta secondo quanto previsto dalla DGR n. 995 dell'11/10/2019, art. 3 Procedure di ammissione.

## **6.4. Descrizione del Buono servizio**

Il Buono servizio finanzia esclusivamente l'erogazione di un sostegno economico a fronte del costo per l'assistente familiare, assunto con regolare contratto di lavoro per un minimo di 26 ore settimanali.

L'importo del contributo economico mensile è definito dai valori indicati nella seguente tabella:

Valore ISEE <sup>6</sup>	0 - 8000	8.000,01 - 16.000,00	16.000,01 - 24.000,00	24.000,01 - 32.000,00
contributo economico mensile	700	600	500	400

Per ogni destinatario del Buono servizio verrà predisposto un **Piano di spesa** che dovrà contenere i seguenti elementi minimi:

- l'ammontare del contributo economico mensile stabilito;
- il numero di mensilità;
- il valore totale del Buono;
- la modalità di erogazione del contributo (per esempio: accredito bancario etc.);
- la modalità e tempistica di presentazione, da parte del destinatario, della documentazione di supporto (vedi seguente par. 6.5);
- la sottoscrizione da parte del soggetto attuatore e del destinatario (ove necessario la sottoscrizione sarà effettuata dal tutore o dall'amministratore di sostegno);
- la data e il luogo di sottoscrizione, che rappresenta l'**assegnazione formale** del Buono servizio.

<sup>6</sup> ISEE per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria, ai sensi del DPCM 5 dicembre 2013, n. 159

## 6.5. Ammissibilità della spesa

Sono ammissibili esclusivamente le spese:

- relative al costo per l'assistente familiare regolarmente assunto come indicato al punto precedente;
- sostenute all'interno della durata del progetto finanziato (vedi Art. 7), a partire dalla data di formale assegnazione del Buono servizio;
- regolarmente documentate come indicato al successivo paragrafo 6.6.

Al Soggetto attuatore spetta l'**onere di verificare**:

- che il datore di lavoro (destinatario/familiare/tutore/amministratore di sostegno) abbia un regolare rapporto di lavoro con l'assistente domiciliare, attraverso un contratto di lavoro dipendente, per un minimo di 26 ore settimanali, di durata almeno pari a quella del Buono servizio. Nel periodo di assegnazione del Buono servizio è sempre possibile la cessazione del contratto e l'assunzione di un nuovo assistente familiare per il periodo residuo;
- la ricevuta INPS dell'avvenuta Denuncia di rapporto di lavoro domestico;
- il pagamento delle retribuzioni e degli oneri previdenziali per tutto il periodo di durata del Buono servizio.

I soggetti attuatori sono responsabili della verifica e della conservazione dei documenti giustificativi alla base dell'erogazione del Buono servizio, quali:

- scheda di iscrizione FSE;
- Piano di spesa;
- copia del contratto con l'assistente familiare;
- copie delle buste paga;
- copia della Denuncia di rapporto di lavoro domestico;
- documenti che attestano il pagamento della retribuzione, nonché il versamento degli oneri e contributi dovuti.

Il contributo erogato mediante la presente azione non è cumulabile con altri contributi pubblici a sostegno del costo per l'assistente familiare.

## 6.6. Modalità di rendicontazione relative all'azione 2

Le spese sostenute per il Buono servizio dell'azione 2 sono inquadrabili esclusivamente nella voce la B.2.7.1 Servizi di cura.

A cadenza trimestrale il soggetto attuatore inserisce sul Sistema Informativo i contributi erogati nel periodo di riferimento (01.01.-31.03 / 01.04-30.06 / 01.07-30.09 / 01.10-31.12), in particolare:

- a) un unico giustificativo (scannerizzazione unica) per **ogni singolo destinatario** composto da:
  - richiesta di rimborso (modello allegato n. 6) da parte del soggetto attuatore con l'indicazione dei dati anagrafici del destinatario, dell'importo mensile del contributo economico e del periodo di erogazione, nonché la dichiarazione dell'avvenuta verifica della documentazione giustificativa;
- b) documento di quietanza: mandati di pagamento a favore del destinatario (ove non possibile, allegare una dichiarazione sostitutiva che attesti che il mandato include il pagamento al destinatario in oggetto).

## Articolo 7 - Disposizione comuni

Di seguito si elencano le caratteristiche comuni alle due AZIONI previste dall'Avviso:

**Durata dei progetti.** I progetti devono concludersi entro **18 mesi dalla data di avvio**. Si considera data di avvio del progetto la data della stipula della convenzione con la Regione Toscana.

**Partecipazione alle riunioni di coordinamento.** Nell'intento di garantire un costante monitoraggio dei progetti approvati e di fornire indicazioni gestionali per facilitare una corretta attuazione degli interventi, l'Amministrazione regionale convocherà apposite riunioni di coordinamento con i referenti dei progetti.

**Azioni di informazione e comunicazione.** I Soggetti attuatori saranno tenuti a mettere in campo adeguate azioni di informazione e comunicazione rivolte ai potenziali destinatari e ai loro familiari.

La Regione Toscana fornirà il relativo materiale cartaceo informativo, preliminarmente all'avvio delle attività previste dai progetti.

## Articolo 8 - Scadenza e modalità di presentazione delle domande

Le domande di finanziamento possono essere presentate a partire dal giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul BURT e devono pervenire entro e non oltre le ore 24:00 del 30° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul BURT.

Qualora la data di scadenza cadesse in giorno festivo si considera il giorno lavorativo immediatamente successivo.

La domanda (e la documentazione allegata prevista dall'avviso) deve essere trasmessa tramite l'applicazione "Formulario di presentazione dei progetti FSE on line" previa registrazione al Sistema Informativo FSE all'indirizzo <https://web.rete.toscana.it/fse3>.

Si accede al Sistema Informativo FSE con l'utilizzo di carte elettroniche dotate di certificato digitale quali i badge della P.A., la Carta nazionale dei servizi-CNS attivata (come ad esempio la Carta Sanitaria Elettronica della Regione Toscana) oppure con credenziali SPID (Sistema Pubblico di Identità Digitale), per il cui rilascio si possono seguire le indicazioni della pagina [open.toscana.it/spid](http://open.toscana.it/spid).

Se un soggetto non è registrato è necessario compilare la sezione "Inserimento dati per richiesta accesso" accessibile direttamente al primo accesso al suindicato indirizzo web del Sistema Informativo.

La domanda e la documentazione allegata, di cui all'art. 9, dovranno essere inserite nell'applicazione "Formulario di presentazione dei progetti FSE on line".

Tutti i documenti devono essere in formato pdf, la cui autenticità e validità è garantita dall'accesso tramite l'identificazione digitale sopra descritta.

La trasmissione della domanda dovrà essere effettuata dal **Rappresentante legale** del soggetto proponente cui verrà attribuita la responsabilità di quanto presentato.

Il soggetto che ha trasmesso la domanda tramite l'applicazione "Formulario di presentazione dei progetti FSE on line" è in grado di verificare, accedendo alla stessa, l'avvenuta protocollazione da parte di Regione Toscana.

Non si dovrà procedere all'inoltro dell'istanza in forma cartacea ai sensi dell'art. 45 del d.lgs. 82/2005 e successive modifiche.

L'ufficio competente della Regione si riserva di effettuare eventuali verifiche (controlli) sulla validità della documentazione inviata.



## **Articolo 9 - Documenti da presentare**

Per la presentazione del progetto occorre inviare la documentazione di seguito indicata, utilizzando i format allegati all'avviso:

1. (allegato 1) domanda di finanziamento e dichiarazioni;
2. (allegato 2) formulario descrittivo di progetto.

I documenti devono essere firmati dal legale rappresentante del soggetto proponente mediante:

- firma autografa con allegata la fotocopia del documento d'identità in corso di validità, ai sensi del DPR 445/2000;

oppure

- firma digitale.

Non è ammessa delega alla firma, escluso il caso in cui il potere di firma sia posseduto anche da una persona diversa dal legale rappresentante.

## **Articolo 10 - Ammissibilità**

Le domande devono essere inviate entro la scadenza e secondo le modalità indicate all'art. 8; le domande inviate oltre il termine di scadenza dell'Avviso non saranno ammesse alla valutazione.

Ai fini dell'ammissibilità alla valutazione le domande dovranno altresì:

- essere presentate da un Soggetto pubblico conformemente a quanto indicato all'Art. 3 dell'Avviso;
- contenere i documenti elencati all'art 9, utilizzando gli appositi modelli allegati all'Avviso e sottoscritti come indicato nello stesso articolo.

Eventuali irregolarità formali/documentali dovranno essere integrate, su richiesta dell'Amministrazione, entro 15 giorni dalla richiesta.

L'istruttoria di ammissibilità viene eseguita a cura del Settore regionale competente.

Le domande ritenute ammissibili sono sottoposte a successiva valutazione tecnica di merito.

## **Articolo - 11 Valutazione**

Le operazioni di valutazione sono effettuate da un "Nucleo di valutazione" nominato dall'Amministrazione regionale e composto da personale competente in materia. In tale atto di nomina saranno precisate, oltre la composizione, le specifiche funzioni.

I criteri di valutazione, definiti in conformità al documento "I criteri di selezione delle operazioni da ammettere a cofinanziamento del Fondo Sociale Europeo nella programmazione 2014-2020" (approvati dal Comitato di Sorveglianza nella seduta del 25 maggio 2018), sono di seguito indicati:

<b>GRIGLIA DI VALUTAZIONE DI MERITO</b>						
	<b>Criteri</b>	<b>Indicatori (punteggio minimo e massimo: da...a...)</b>				<b>Punteggio massimo</b>
		<b>insufficiente</b>	<b>sufficiente</b>	<b>media</b>	<b>elevata</b>	
<b>1</b>	<b>Qualità e coerenza progettuale</b>					<b>60</b>
1.1	Finalizzazione, ovvero coerenza e congruenza rispetto all'azione messa a bando	0-2	3-6	7-11	12-14	14
1.2	Chiarezza e coerenza dell'analisi di contesto, dell'analisi dei fabbisogni, delle modalità di informazione, dei requisiti e delle condizioni oggettive dei destinatari delle azioni, delle modalità di selezione del target	0-3	4-7	8-12	13-16	16
1.3	Coerenza interna dell'articolazione dell'operazione, modalità attuative	0-3	4-7	8-12	13-16	16
1.4	Completezza delle informazioni fornite	0-2	3-6	7-11	12-14	14
<b>2</b>	<b>Innovazione, risultati attesi, trasferibilità</b>					<b>40</b>
	<b>Innovazione</b>					
2.1	Strategie organizzative per garantire una consistente offerta di servizi innovativi da includere nei singoli Buoni servizio	0-5	6-9	10-16	17-20	20
	<b>Sostenibilità e continuità</b>					
2.2	Ampliamento e stabilità dei servizi offerti al termine del progetto	0-5	6-9	10-16	17-20	20

Il punteggio massimo conseguibile sarà dunque pari a 100 punti.

Sono ammissibili al finanziamento le domande che abbiano conseguito un punteggio di almeno 65/100.

E' facoltà del Nucleo di valutazione richiedere chiarimenti e/o integrazioni sui progetti.

#### **Articolo 12 - Approvazione dei progetti e modalità di utilizzo dei finanziamenti**

La Regione Toscana approva i progetti con decreto dirigenziale, impegnando le risorse finanziarie sino a esaurimento della loro disponibilità come indicato nell'art. 4.

L'approvazione dell'elenco dei progetti finanziati avviene di norma entro 90 giorni dalla data di scadenza per la presentazione dei progetti. La Regione provvede alla pubblicazione dell'elenco dei progetti finanziati all'indirizzo <http://www.regione.toscana.it/por-fse-2014-2020/bandi>.

La pubblicazione dell'elenco sul BURT e nella pagina web sopra indicata vale come notifica per tutti i soggetti richiedenti. Non saranno effettuate comunicazioni individuali.

Avverso il presente avviso potrà essere presentato al Tribunale Amministrativo Regionale della Toscana entro 60 giorni dalla pubblicazione dello stesso.

### **Articolo 13 - Adempimenti precedenti all'avvio dei progetti**

Sulla base degli esiti della valutazione tecnica effettuata sui progetti dal Nucleo di valutazione, il Settore regionale competente si riserva la facoltà di richiedere chiarimenti.

Qualora, in esito ai controlli svolti dal Settore regionale, emergano elementi di mancata regolarità e/o di incoerenza rispetto ai requisiti previsti e/o all'impostazione progettuale, il soggetto attuatore, prima della stipula della convenzione, dovrà predisporre le modifiche e rimodulazioni eventualmente richieste dal Settore.

Per la realizzazione dei progetti si procederà alla stipula della convenzione fra Amministrazione Regionale e il soggetto proponente entro 60 giorni dalla pubblicazione sul BURT dell'elenco dei progetti finanziati.

### **Articolo 14 - Modalità di erogazione del contributo**

I soggetti attuatori/beneficiari di interventi finanziati dal FSE sono tenuti a fornire i dati di monitoraggio finanziario e fisico dei progetti. A tale scopo i soggetti attuatori possono accedere in lettura e parzialmente in scrittura ai dati contenuti nel Sistema informativo FSE relativi ai propri progetti. Ulteriori indicazioni dettagliate sono contenute nell'allegato 4 "Linee guida per la gestione e rendicontazione degli interventi finanziati sull'avviso *Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia*", parte integrante del presente avviso.

Il corretto e puntuale inserimento dei dati nel sistema informativo è condizione necessaria per l'erogazione del finanziamento. Il ritardo reiterato nell'inserimento e validazione dei dati finanziari e/o relativo ad importi rilevanti potrà comportare il mancato riconoscimento delle relative spese e nei casi più gravi la revoca del progetto.

L'erogazione del finanziamento pubblico avviene secondo le seguenti modalità:

- A. **anticipo** di una quota pari al 40% all'avvio del progetto, dopo la stipula della convenzione e a seguito di domanda nonché della presentazione della documentazione attestante l'avvio della procedura di evidenza pubblica di cui all'art. 5, par. 5 del presente Avviso.
- B. **successivi rimborsi**, a seguito di domanda (dichiarazione trimestrale della spesa), della spesa sostenuta dal soggetto attuatore fino al 90% del finanziamento pubblico, comprensivo della quota di cui al precedente punto A), sulla base dei dati finanziari inseriti in itinere nel Sistema Informativo FSE.

Per spesa sostenuta si intende:

- costi diretti, effettivamente sostenuti e comprovati attraverso giustificativi<sup>7</sup> inseriti nel Sistema Informativo.

In particolare, ai fini del rimborso, il soggetto attuatore deve procedere:

- all'alimentazione puntuale e completa del sistema informativo regionale con i dati di avanzamento finanziario e fisico del progetto;

<sup>7</sup> Per ulteriori dettagli sulla tipologia dei giustificativi dell'Azione 1 e 2 si rimanda a quanto indicato agli art. 5 e 6, paragrafo "Modalità di rendicontazione".

- all'invio di eventuale altra documentazione e dati relativi all'attuazione del progetto richiesti dall'Amministrazione regionale.

**C. saldo** a seguito di:

- comunicazione di conclusione del progetto da parte del soggetto attuatore;
- presentazione da parte del soggetto attuatore del rendiconto all'Amministrazione regionale;
- inserimento sul Sistema Informativo dei dati fisici e finanziari di chiusura del progetto da parte del soggetto attuatore;
- controllo del rendiconto.

### **Articolo 15 - Informazione e pubblicità**

I soggetti finanziati devono attenersi, in tema di informazione e pubblicità degli interventi dei Fondi strutturali, a quanto disposto nell'Allegato XII del Regolamento (UE) 1303/13 (punto 2.2. - Responsabilità dei beneficiari) alle indicazioni contenute nel Manuale d'uso POR FSE 2014-2020 disponibile alla pagina <http://www.regione.toscana.it/por-fse-2014-2020/comunicazione-e-informazione/obblighi-di-informazione>.

In particolare devono rispettare le disposizioni in materia di loghi, pubblicizzazione delle operazioni ed assicurarsi che i partecipanti siano stati informati in merito al finanziamento comunitario.

Inoltre, partecipando al presente bando tutti i soggetti finanziati accettano di venire inclusi nell'elenco delle operazioni, di cui all'art. 115 del Regolamento (UE) 1303/13, che sarà pubblicato ed aggiornato semestralmente sul sito della Regione e si impegnano a fornire le informazioni necessarie alla completa redazione dell'elenco suddetto.

### **Articolo 16 - Controlli sulle dichiarazioni sostitutive**

Le dichiarazioni sostitutive presentate sono sottoposte a controlli e verifiche da parte della Regione Toscana secondo le modalità e condizioni previste dagli artt. 71 e 72 del DPR 445/2000. E' disposta la revoca del finanziamento assegnato qualora, dai controlli effettuati ai sensi del DPR 445/2000, emerga la non veridicità delle dichiarazioni, fatte salve le disposizioni penali vigenti in materia.

### **Articolo 17**

#### **Informativa ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati)**

I dati conferiti in esecuzione del presente atto saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale essi vengono comunicati, nel rispetto dei principi previsti all'Art. 5 del Reg. (UE) 679/2016.

Titolare del trattamento è la Regione Toscana-Giunta Regionale (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze; [regionetoscana@postacert.toscana.it](mailto:regionetoscana@postacert.toscana.it)).

I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati sono i seguenti: [urp\\_dpo@regione.toscana.it](mailto:urp_dpo@regione.toscana.it).

I dati acquisiti in esecuzione del presente atto potranno essere comunicati ad organismi, anche Comunitari o Nazionali, direttamente o attraverso soggetti appositamente incaricati, ai fini dell'esercizio delle rispettive funzioni di controllo sulle operazioni che beneficiano del sostegno del FSE. Verranno inoltre conferiti nella banca dati ARACHNE, strumento di valutazione del rischio sviluppato dalla Commissione europea per il contrasto delle frodi. Tale strumento costituisce una delle misure per la prevenzione e individuazione della frode e di ogni altra attività illegale che possa minare gli interessi finanziari dell'Unione, che la Commissione

europea e i Paesi membri devono adottare ai sensi dell'articolo 325 del trattato sul funzionamento dell'Unione Europea (TFUE).

I dati acquisiti saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento *Settore Innovazione Sociale* per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

L'interessato ha il diritto di accedere ai suoi dati personali, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati ([urp\\_dpo@regione.toscana.it](mailto:urp_dpo@regione.toscana.it)). Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità:

(<http://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/4535524>).

### **Articolo 18 - Responsabile del procedimento**

Ai sensi della L. 241/90 e s.m.i. la struttura amministrativa responsabile dell'adozione del presente avviso è il Settore Innovazione sociale della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, dirigente Dott. Alessandro Salvi.

### **Articolo 19 - Informazioni sull'Avviso**

Il presente Avviso è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana, nonché sul sito della Regione Toscana <http://www.regione.toscana.it/por-fse-2014-2020/bandi>.

Eventuali informazioni potranno essere richieste, esclusivamente a mezzo posta elettronica al seguente indirizzo email: [fseinclusione.sociale@regione.toscana.it](mailto:fseinclusione.sociale@regione.toscana.it) entro e non oltre 15 giorni dalla data di pubblicazione sul BURT.

### **Articolo 20 - Riferimenti normativi**

Il presente Avviso è adottato in coerenza ed attuazione:

- del Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 pubblicato sulla GUE del 20.12.2013 che reca disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e definisce disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e abroga il Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;
- del Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 pubblicato sulla GUE del 20 dicembre 2013 relativo al Fondo sociale europeo e abrogante il Regolamento (CE) n. 1081/2006 del Consiglio;
- del Regolamento (UE – EURATOM) n. 1311/2013 del Consiglio del 2 dicembre 2013 che stabilisce il quadro finanziario pluriennale per il periodo 2014-2020;
- dell'Accordo di partenariato 2014-2020, adottato il 29.10.2014 dalla Commissione Europea;
- della Decisione della Commissione C(2018) n. 5127 del 26.07.2018 che modifica la Decisione della Commissione C(2014) n. 9913 del 12.12.2014 di approvazione del Programma Operativo "Regione Toscana – Programma Operativo Fondo Sociale Europeo 2014-2020" per il sostegno del Fondo

Sociale Europeo nell'ambito dell'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'Occupazione" per la Regione Toscana in Italia;

- della DGR n. 1004 del 18.09.2018 con la quale è stata presa l'atto della decisione della Commissione C (2018) n. 5127 del 26.07.2018 che approva la riprogrammazione del POR FSE 2014/2020;
- della Deliberazione della Giunta Regionale n.197 del 2/03/2015 con il quale è stato approvato il Provvedimento Attuativo di Dettaglio (PAD) del Programma Operativo Regionale FSE 2014-2020 come da ultimo modificata dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 241 del 4/03/2019;
- dei Criteri di Selezione delle operazioni da ammettere al cofinanziamento del Fondo Sociale Europeo nella programmazione 2014-2020 approvati dal Comitato di Sorveglianza nella seduta del 8/05/2015 come da ultimo modificati da Comitato di Sorveglianza del 25/05/2018;
- della Decisione di Giunta Regionale n.4 del 19/12/2016, come da ultimo modificata dalla Decisione di Giunta n. 4 del 17/12/2018, che approva il Sistema di Gestione e Controllo del POR FSE 2014-2020 e che, in particolare attraverso le procedure previste per la selezione e la gestione delle operazioni, adotta misure antifrode come previsto dall'art 125 § 4 del Reg (UE) 1303/2013;
- della Decisione di Giunta Regionale n. 2 del 29/01/2019 con la quale è stato approvato il cronoprogramma dei bandi e delle procedure di evidenza pubblica con proiezione triennale 2018-2020;
- della Decisione di Giunta Regionale n.4 del 07/04/2014 con la quale sono state approvate le "Direttive per la definizione della procedura di approvazione dei bandi per l'erogazione di finanziamenti";
- della Deliberazione della Giunta Regionale n 670 del 20/05/2019 che approva gli elementi essenziali dell'avviso ai sensi della Decisione di Giunta Regionale n.4 del 07/04/2014;
- della DGR n. 570 del 29/05/2017 "Ridefinizione delle linee di indirizzo approvate con DGR n.1134/2015 per l'attivazione ed il finanziamento degli interventi sulle attività dell'Asse B del POR FSE 2014-2020 per le quali il Settore Innovazione sociale è Responsabile di Attività;
- del Programma Regionale di Sviluppo 2016-2020, adottato con Risoluzione del Consiglio Regionale n. 47 del 15/03/2017;
- del D.P.R. n. 22 del 5/02/2018 recante il Regolamento recante i criteri sull'ammissibilità delle spese per i programmi cofinanziati dai Fondi strutturali di investimento europei (SIE) per il periodo di programmazione 2014/2020;
- della Deliberazione della Giunta Regionale n. 1343 del 4/12/2017 che approva le procedure di gestione degli interventi formativi oggetto di sovvenzioni a valere sul POR FSE 2014-2020;
- del Parere del Consiglio Sanitario Regionale n. 66/2015 PDTA Demenza;
- della DGR n. 147 del 23/02/2015 che recepisce l'Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, le province, i comuni e le comunità montane sul documento recante: "Piano nazionale demenze - Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze";
- della Legge Regionale n. 41 del 24 febbraio 2005, Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale;
- della Legge Regionale n. 40 del 24 febbraio 2005 e s.m.i. Normativa di settore per la sanità che contiene anche l'individuazione delle Zone Distretto;
- della DGR n. 207/2006 Progetto di sperimentazione del modello assistenziale toscano verso le persone con demenza. Approvazione Linee guida Sistema di accesso e presa in carico;
- della DGR n. 425/2007 Centro regionale di coordinamento della rete assistenziale delle persone con demenza. Istituzione;
- della Legge Regionale n. 66 del 18 dicembre 2008, Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza;
- del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale;

- della DGR n. 777/2009 Strutture specialistiche e specialisti autorizzati alla diagnosi, al rilascio del piano terapeutico e alla prescrizione a carico del SSR. Modifiche e integrazioni alla D.G.R.T. n. 621/2008;
- della Legge Regionale n. 82 del 28 dicembre 2009, Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato;
- del Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 29/R del 03 marzo 2010, Regolamento di attuazione della LR n.82 del 28/12/2009.
- della DGR n. 370 del 22/03/2010 “Approvazione del Progetto per l’assistenza continua alla persona non autosufficiente”;
- della DGR n. 1010/2010 Progetto “Il Chronic Care Model, il Punto Unico di Accesso e il Team Aziendale degli specialisti (attuali UVA) per la presa in carico della persona con demenza”. Approvazione e trasmissione al Ministero del lavoro e delle politiche sociali per la partecipazione all’avviso di cui all’art. 3, comma 1, del Decreto interministeriale del 4 ottobre 2010;
- del Decreto n. 1354 del 25/03/2010 DGRT n. 370/2010: approvazione delle nuove procedure di valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno della persona anziana non autosufficiente, in sostituzione delle procedure valutative approvate con Deliberazione di Consiglio Regionale n. 214 del 02/07/1991;
- del Decreto n. 2259 del 21/05/2012 Approvazione nuove schede di valutazione sociale e infermieristica, in sostituzione delle medesime schede approvate con decreto dirigenziale n. 1354/2010 e s.m.i.
- del Parere del Consiglio Sanitario Regionale n. 52/2010 Sindrome Demenza. Diagnosi e Trattamento;
- del Parere del Consiglio Sanitario Regionale n. 12/2012 Demenza: Guida per il caregiver;
- del Parere del Consiglio Sanitario Regionale n. 24/2012 Implementazione Linea Guida Demenze;
- del Parere del Consiglio Sanitario Regionale n. 102/2014 Presa in carico del paziente con Alzheimer;
- delle Linee Guida del Consiglio Sanitario Regionale Sindrome Demenza Diagnosi e Trattamento pubblicate nel 2011 e aggiornate nel 2015;
- della DGR n. 1402 dell’11/12/2017 che approva il Piano Regionale Demenze e il documento Indicazioni per l’organizzazione di una rete sociosanitaria integrata per la cura e l’assistenza delle persone con demenza e il sostegno ai familiari in attuazione del Piano Nazionale Demenze;
- della DGR n. 224 del 06/03/2018 che approva l’Avviso pubblico a presentare progetti per l’attivazione di azioni innovative e sperimentali ad integrazione dei percorsi assistenziali per la demenza (Caffè e Atelier Alzheimer);
- della DGR n. 597 del 04/06/2018 che approva gli indirizzi per lo sviluppo del modello assistenziale dell’infermiere di famiglia e di comunità;

**ALLEGATI:**

- Allegato 1 Domanda di finanziamento e dichiarazioni
- Allegato 2 Formulario descrittivo
- Allegato 3 Istruzioni per la compilazione e presentazione del formulario online
- Allegato 4 Linee guida per la gestione e rendicontazione degli interventi finanziati sull'avviso *Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia*
- Allegato 5 Modello Richiesta di rimborso Azione 1
- Allegato 6 Modello Richiesta di rimborso Azione 2
- Allegato 7 Informativa privacy



## ALLEGATO 1 DOMANDA DI FINANZIAMENTO E DICHIARAZIONI



Regione Toscana



Alla Regione Toscana  
Settore Innovazione Sociale

**Oggetto:** Avviso "Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione d'autonomia"

Il sottoscritto .....  
nato a ..... il..... CF .....  
in qualità di legale rappresentante di ..... (soggetto  
attuatore)

CHIEDE

il finanziamento per un importo pubblico pari ad euro..... del progetto dal  
titolo .....  
a valere sull'avviso in oggetto specificato

DICHIARA

- di conoscere la normativa comunitaria e regionale che regola la gestione del Fondo Sociale Europeo;
- di non aver messo in pratica atti, patti o comportamenti discriminatori ai sensi degli artt. 25 e 26 del Decreto legislativo 198/2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna ai sensi dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005 n. 246", accertati da parte della direzione provinciale del lavoro territorialmente competente;
- che non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio;
- che non è stata pronunciata alcuna condanna nei confronti del sottoscritto, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A.;
- in riferimento agli obblighi previsti dalla legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili di essere in regola con tale norma.

**Allegati:** Formulario

Luogo e data

Firma e timbro  
del legale rappresentante

.....

(nel caso di firma autografa, allegare copia leggibile ed in corso di validità del documento di identità)

ALLEGATO 2 FORMULARIO DESCRITTIVO PROGETTI FORMATIVI FSE



Regione Toscana



**POR FSE Regione Toscana 2014-2020**

**Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia**

FORMULARIO PER LA PRESENTAZIONE DI PROGETTO

## ISTRUZIONI

Il presente documento si compone delle seguenti sezioni:

- Sezione 0 Dati identificativi del progetto
- Sezione A Soggetti coinvolti nella realizzazione del progetto
- Sezione B1 Informazioni generali e contestualizzazione

Le sezioni 0, A e B1 devono essere compilate **tramite sistema online**, collegandosi al seguente indirizzo web: <https://web.rete.toscana.it/fse3> e selezionando 2) *Per la candidatura su un bando FSE -> Formulario di presentazione progetti FSE* e in seguito *Consulta bandi/presenta progetti*, effettuando la ricerca dell'avviso a cui si desidera di presentare la propria candidatura attraverso i parametri a disposizione.

**Sezione 0** **Dati identificativi del progetto (compilazione on line)**

**Sezione A** **Soggetti coinvolti nella realizzazione del progetto (compilazione online)**

**B.1** **Informazioni generali e contestualizzazione (compilazione on line)**

**B.2. Architettura del Progetto****B.2.1 Obiettivi generali del progetto****B.2.2 Struttura e logica progettuale**

*(descrivere sinteticamente la struttura del progetto e dettagliare per ciascuna azione (1 e 2) le attività previste, evidenziando la coerenza rispetto a quanto previsto dall'Avviso)*

**B.2.2.1 Coerenza delle varie attività e fasi progettuali**

*(descrivere sinteticamente la struttura del progetto e dettagliare per ciascuna azione (1 e 2) le attività e modalità attuative previste, evidenziando la coerenza rispetto a quanto previsto dall'Avviso.*

*Descrivere, in particolare, per:*

*l'Azione 1: Procedura di selezione degli operatori che forniscono i servizi specificando le modalità e i criteri di valutazione che verranno inseriti nella manifestazione d'interesse; indicare la tempistica prevista per l'uscita della manifestazione d'interesse e la successiva pubblicazione dell'elenco degli operatori (cfr. Art. 5.5 dell'Avviso)*

*l'Azione 2:*

*Descrivere le procedure di assegnazione del Buono servizio, nello specifico, la modalità di creazione, avvio e scorrimento della lista di destinatari (cfr. Art. 6.3 dell'Avviso)*

**B.2.2.2 Durata complessiva del progetto**

*18 MESI dalla firma della convenzione*

### **B.2.3 Modalità di reperimento dell'utenza**

#### **B.2.3.1 Modalità di reperimento e sensibilizzazione**

*(descrivere per le due Azioni le attività di informazione/comunicazione e i canali di diffusione più efficaci, rispetto alla tipologia di Azione, per raggiungere ed informare il più ampio numero di potenziali destinatari)*

--

#### **B.2.3.2 Requisiti e modalità di selezione dei destinatari**

*(descrivere sinteticamente per le due Azioni i destinatari ammissibili, la modalità di selezione/valutazione e presa in carico dei destinatari)*

Azione 1

--

Azione 2

--

#### **B.2.4 Monitoraggio del progetto**

*(descrivere le modalità di rilevazione dell'andamento in itinere del progetto e del livello di spesa)*

--

<b>B.3 Progettazione dell'attività</b>
--

**NON COMPILARE**

## B.4 Risorse economiche da impiegare nel progetto

Indicare OBBLIGATORIAMENTE le risorse economiche dedicate alle due Azioni (cfr. Art. 2 dell'Avviso)

AZIONE	RISORSE	Percentuale
AZIONE 1 (B.2.10 Costi per servizi)	€	
AZIONE 2 (B.2.7.1 Servizi di cura)	€	
Totale	€	100%

## B.5 Sostenibilità/Innovazione

### B.5.1 Sostenibilità e continuità degli effetti

*(descrivere gli elementi principali dell'intervento che sostengono la sua capacità di raggiungere gli obiettivi prefissati, descrivere l'ampliamento e stabilità dei servizi, al termine del progetto):*

### B.5.2 Carattere Innovativo del progetto

*(descrivere le strategie organizzative per garantire una consistente offerta dei servizi innovativi da includere nei singoli Buoni servizio; descrivere i servizi attualmente già disponibili nel territorio di riferimento e quelli che si intendono attivare grazie all'attuazione del progetto finanziato):*

## B.6 Ulteriori informazioni utili

**SOTTOSCRIZIONE DEL FORMULARIO**

Il sottoscritto..... in qualità di legale rappresentante del  
soggetto.....

**Attesta**

L'autenticità di quanto dichiarato nel formulario e sottoscrive/sottoscrivono tutto quanto in esse contenuto

Data e luogo

FIRME





## Allegato 3

### Avviso pubblico “Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell’autonomia”

#### Manuale Formulario Online

Il presente documento è stato redatto per facilitare l’inserimento delle candidature sull’Avviso pubblico “Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell’autonomia”

La domanda e la documentazione allegata, di cui all’art. 9, dovranno essere inserite nell’applicazione “Formulario di presentazione dei progetti FSE on line”. Tutti i documenti devono essere in formato pdf, la cui autenticità e validità è garantita dall’accesso tramite identificazione digitale sopra descritto.

La trasmissione della domanda dovrà essere effettuata dal **Rappresentante legale** del soggetto proponente cui verrà attribuita la responsabilità di quanto presentato.

Il soggetto che ha trasmesso la domanda tramite l’applicazione “Formulario di presentazione dei progetti FSE on line” è in grado di verificare, accedendo alla stessa, l’avvenuta protocollazione da parte di Regione Toscana.

#### 1. Accesso alla piattaforma

Si accede al Sistema Informativo FSE all’indirizzo <https://web.rete.toscana.it/fse3> con l’utilizzo delle carte elettroniche dotate di certificato digitale quali i badge della PA, la Carta Nazionale dei Servizi (CNS) oppure tramite SPID, il Sistema Pubblico di Identità Digitale.

Se il soggetto proponente ha già un utenza FSE ma non è censito come legale rappresentante all’ente che intende presentare la domanda, deve inviare una mail di richiesta a “[alessandro.vettori@regione.toscana.it](mailto:alessandro.vettori@regione.toscana.it)”, specificando il codice fiscale, nome e cognome, dati ente di appartenenza. L’invio mail dovrà essere seguito da un riscontro che attesta l’avvenuto censimento.

#### 2. Accesso al formulario online

I soggetti censiti sul sistema informativo FSE possono presentare una candidatura tramite il “[Formulario di presentazione progetti FSE](#)” cliccando il relativo link.

**Sistema Informativo del Fondo Sociale Europeo**

UNIONE EUROPEA  
FONDO SOCIALE EUROPEO

UNIONE EUROPEA  
Fondo sociale europeo

REGIONE TOSCANA

Riparto finanziario | Avvisi/procedura | Impegni | Progetti | Interventi individuali | ASIVI | Rilevazione spesa | Irregolarità/Recupero | Allevi/Destinatari | Docenti | Enti | Profili | Aiuti | Controlli | CUP

Profilo Selezionato:  
(Ente: V) AZIENDA USL TOSCANA NORDOVEST

**INFORMAZIONI**

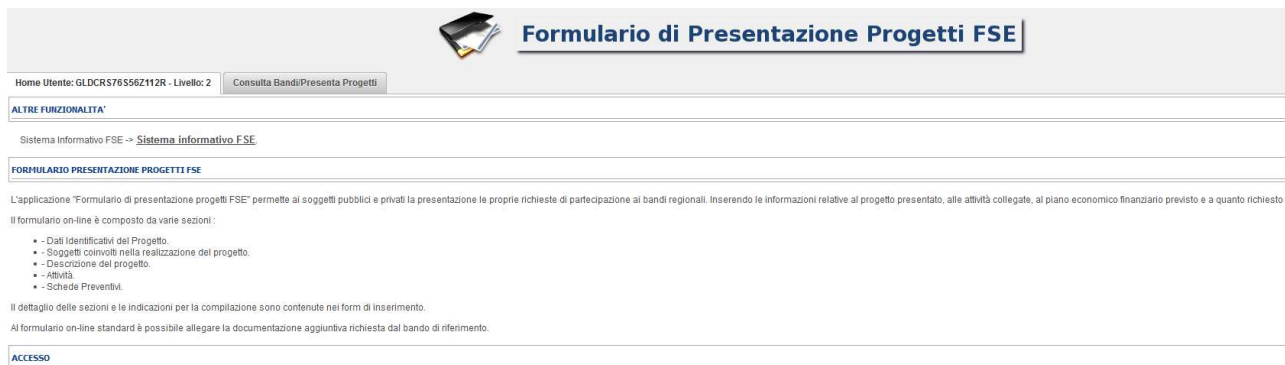
Le richieste di nuovi accessi al Sistema Informativo FSE devono essere presentate con almeno 10 giorni lavorativi di anticipo rispetto alle scadenze dei bandi. Oltre tale termine non sarà garantita una risposta entro la scadenza dell’avviso.

Progetti di Garanzia Giovani potranno essere consultate ma non più gestite, in quanto sarà a breve disponibile un sistema separato di gestione.

**ALTRE FUNZIONALITA'**

Se	Note
Informazioni -> Interfaccia pubblica del sistema FSE	La pubblicazione dei bandi/corsi è necessaria per attivare i formulari on-line e per la visualizzazione sul Catalogo Formativo dei corsi
In bando FSE Progetti -> <a href="#">Formulario di presentazione progetti FSE</a>	Formulario on-line per la presentazione di Progetti da parte di Enti
In bando incentivi alle imprese a sostegno dell'occupazione -> <a href="#">Formulario incentivi alle imprese</a>	Formulario on-line per la richiesta di Aiuti alle Imprese da parte di Enti

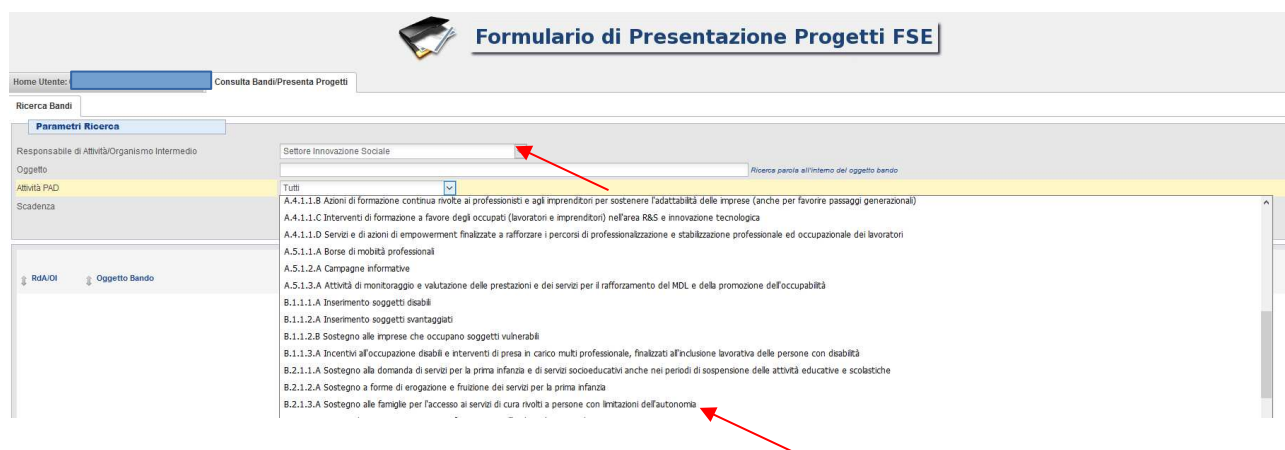
Come prima cosa è necessario consultare i bandi/avvisi presenti in procedura cliccando “Consulta Bandi/Presenta Progetti”



Nei parametri di ricerca si seleziona nella voce:


- Responsabile di Attività: *Settore Innovazione Sociale*
- Attività PAD: *B.2.1.3 A) “Sostegno alle famiglie per l’accesso ai servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell’autonomia”*

e quindi si clicca “Ricerca”.



Una volta selezionato l’avviso di interesse è possibile procedere alla compilazione online del formulario, cliccando sull’icona

	Gestione/Modifica formulario: La funzione permette la compilazione e modifica del formulario online .
	Documenti formulario: Dopo la compilazione e il salvataggio anche di singole parti del formulario, è possibile visualizzare una bozza del formulario cliccando il simbolo del pdf.
	Gestione Allegato: La funzione permette l’inserimento delle informazioni aggiuntive richieste dal bando come allegati al formulario in un file .zip.
	Presenta: <b>Dopo aver verificato tutte le informazioni inserite</b> è possibile presentare il

	formulario tramite questa funzione. Con la presentazione del formulario si ha la protocollazione e i dati inseriti <b>non saranno</b> più modificabili.
	Pagamento Bollo: la funzione permette di attivare il pagamento del bollo on-line.

### **3. Compilazione formulario online**

La compilazione riguarda le seguenti 5 sezioni:

- 1. Dati Identificativi del Progetto**, vengono richiesti i dati di sintesi del progetto: titolo, soggetto proponente, eventuale partenariato o presenza di consorzi, descrizione sintetica, destinatari, monte orario, finanziamento;
- 2. Soggetti coinvolti nella realizzazione del progetto**, vengono richiesti i dati di dettaglio per tutti i soggetti coinvolti, (soggetto proponente, eventuale soggetto consorziato);
- 3. Descrizione del progetto**, vengono richieste informazioni generali e di contestualizzazione del progetto;
- 4. Attività**
- 5. Scheda Preventivo**

La compilazione delle sezioni è sequenziale quindi prima la 1, poi la 2 ecc. Il passaggio alla sezione successiva avviene dopo il relativo salvataggio.

I campi contraddistinti con \* rappresentano campi obbligatori. Seguono alcune precisazioni per garantire una corretta compilazione del formulario. A tal proposito si segnala che saranno elencati soltanto i campi che necessitano dei chiarimenti/ulteriori indicazioni:

#### Scheda 1: Dati identificativi del progetto


Campo/Funzione	Note
<b>Soggetto proponente</b>	
*Soggetto singolo/partenariato	<p>- Selezionare “<i>Soggetti singolo</i>” se le attività vengono svolte solo da parte della Società della Salute/del soggetto pubblico individuato dalla Conferenza zonale dei sindaci integrata.</p> <p>- Selezionare “<i>Consorzio</i>” se le SdS intendono avvalersi delle consorziate per le attività correlate all’erogazione dei Buoni servizio (cfr Art. 3 dell’Avviso).</p> <p>- Inserire le consorziate tramite “+ <b>Aggiungi</b>” compilando la seguente scheda</p>

	<p>- come primo passo si effettua la <b>RICERCA</b> dell'ente tramite il codice fiscale (frammento) o parola inclusa nella denominazione dell'ente, quindi si clicca "Ricerca". Se l'ente è incluso nella griglia ottenuta dopo la ricerca utilizzare la funzione "+<b>Aggiungi</b>" posta sulla riga dell'ente desiderato, quindi si clicca " <b>xChiudi</b>"</p> <p>- se l'ente non è incluso nella griglia, cliccare "<b>Inserisci/Modifica</b>" per inserirlo.</p> <p>- si compila la scheda con le informazioni richieste</p> <p>- di seguito si inserisce i dati relativi alla sede dell'ente nella scheda che si apre cliccando "+<b>Aggiungi</b>". Dopo aver inseriti i dati necessari si clicca nuovamente "+<b>Aggiungi</b>" e quindi si salva.</p> <p><i>Questa procedura si effettua per tutti i consorziati.</i></p>
*Soggetti delegati:	Selezionare "Non previsto".
<b>Informazioni PAD</b>	
*Tipo di costo	Selezionare "costi reali".
*Attività del PAD	(il sistema seleziona automaticamente la linea attività, come da avviso).
<b>Finanziamento</b>	
Costo del progetto	Inserire il costo totale del progetto.
Finanziamento	Inserire nuovamente il costo totale del progetto, in quanto il bando non prevede il cofinanziamento privato.
Cofinanziamento	Zero.
<b>Dati di sintesi del progetto</b>	
*Descrizione sintetica progetto	(Massimale 1200 caratteri).
*Destinatari del progetto	Inserire "come da art. 5 e 6 dell'avviso".
*Numero partecipanti/destinatari	Inserire il numero stimato di destinatari per tutti e due le azioni.
Numero ore	(non compilare)
*Progetto destinato a gruppi vulnerabili:	Selezionare "Progetto destinato ai gruppi vulnerabili".
*Punti di forza del progetto	(Massimale 1200 caratteri)

<b>Integrazione con altri fondi</b>	
*Integrazione con altri fondi	Selezionare “Non previsto”.
<b>Area Territoriale/Zona Distretto</b>	Selezionare la propria Zona-distretto.

Si conclude la compilazione della prima scheda cliccando “**Salva e prosegui**”

Scheda 2 Soggetti coinvolti:

Campo/Funzione	Note
*Ruolo e attività del capofila nel progetto	Descrivere il ruolo del soggetto proponente nell'implementazione delle attività previste dal progetto.
*Progetti formativi e/o attinenti educazione/politiche del lavoro/ <u>altro</u> (specificare) realizzate nell'ultimo triennio	Progetti affini per tipologia di intervento e/o per tipologia di utenza realizzati nell'ultimo triennio: indicare le 3 attività più significative ai fini del progetto: breve descrizione dell'attività, sua durata, ruolo svolto, indicare amministrazione erogatrice fondi e periodo svolgimento.
*Valore aggiunto recato al progetto	
Altre Informazioni	
<b>Soggetto consorziato attuatore parti progetto</b>	Il sistema riporta automaticamente tutti i consorziati inseriti precedentemente tramite la scheda 1.
	Tramite la funzione “modifica” visualizzata accanto al nominativo del referente si inseriscono i dati relativi all'ente (legale rappresentante, pec, IBAN etc.) per tutti i consorziati coinvolti.
*Ruolo e attività nel progetto	Descrivere il ruolo del consorziato nell'implementazione delle attività previste dal progetto (cfr. Art. 3 dell'Avviso)
*Progetti formativi e/o attinenti educazione/politiche del lavoro/ <u>altro</u> (specificare) realizzate nell'ultimo triennio	Progetti affini per tipologia di intervento e/o per tipologia di utenza realizzati nell'ultimo triennio: indicare le 3 attività più significative ai fini del progetto: breve descrizione dell'attività, sua durata, ruolo svolto, indicare amministrazione erogatrice fondi e periodo svolgimento.
*Valore aggiunto recato al progetto	
Altre Informazioni	
	Per terminare l'inserimento si clicca “ <b>Salva</b> ” e, di seguito, “ <b>Chiudi</b> ”.

Si conclude la compilazione della seconda scheda cliccando “**Salva e prosegui**”

Scheda 3 Descrizione progetto:

Campo/Funzione	Note
*Presentazione progetto	Selezionare opzione.
*Tipo progetto	Selezionare “Attività non formativa”.
<b>Informazioni per CUP / Igrue</b>	
*Sede CUP	Selezionare la sede principale.
Copertura finanziaria	Selezionare “Comunitaria”.
Tipo aiuto di stato	Selezionare “Z – Intervento che non costituisce aiuto di stato”.
*Attività economica	Selezionare nell'elenco a tendina la propria attività economica.
*Natura	Selezionare l’opzione presente.
*Tipo natura investimento	Selezionare l’opzione presente.
*Settore	Selezionare l’opzione presente.
*Sottosettore	Selezionare l’opzione presente.
*Categoria	Selezionare l’opzione presente.
<b>Contesto di riferimento</b>	
*Contesto di riferimento e problema/ esigenza che si intende affrontare (1200 caratteri)	Analisi del contesto specifico per la zona-distretto di riferimento.
*Attività di analisi dei fabbisogni formativi e indagini sull'utenza	Analisi del fabbisogno specifico per le due azioni previste dall’avviso.
*Presenza in carico dell'esigenza formativa da parte della proposta progettuale	Non compilare. Indicare soltanto “si rimanda al formulario descrittivo”.

Si conclude la compilazione della terza scheda cliccando “**Salva e prosegui**”

Scheda 4 Attività:

Campo/Funzione	Note
<b>Dati attività</b>	Selezionare “ <b>+Aggiungi</b> ” e compilare la seguente scheda

*Titolo	Inserire “Azione 1 – Percorsi innovativi per demenza lieve o moderata”.
*Attività	Selezionare “Non-formativa”.
* Dovuti per legge	Selezionare “NO”.
*Tipo di attività	Selezionare “Creazione di servizi”.
*Standard di riferimento	Selezionare “Nessuna competenza rilasciata per questa attività”.
*Tipo gestione attività	Selezionare “Attività finanziata a gestione convenzionata”.
*Anno	Inserire “2019”.
*Comparto	Selezionare “Servizi sociali”.
*Numero allievi previsti	Inserire il numero stimato di destinatari di Buoni servizio dell’Azione 1.
Costo allievo	(non compilare)
<b>Soggetto</b>	Inserire i dati relativi al soggetto che attua l’azione 1.

Si conclude la compilazione della scheda cliccando “**Salva**” e tornando indietro nella scheda “descrizione del Progetto”.

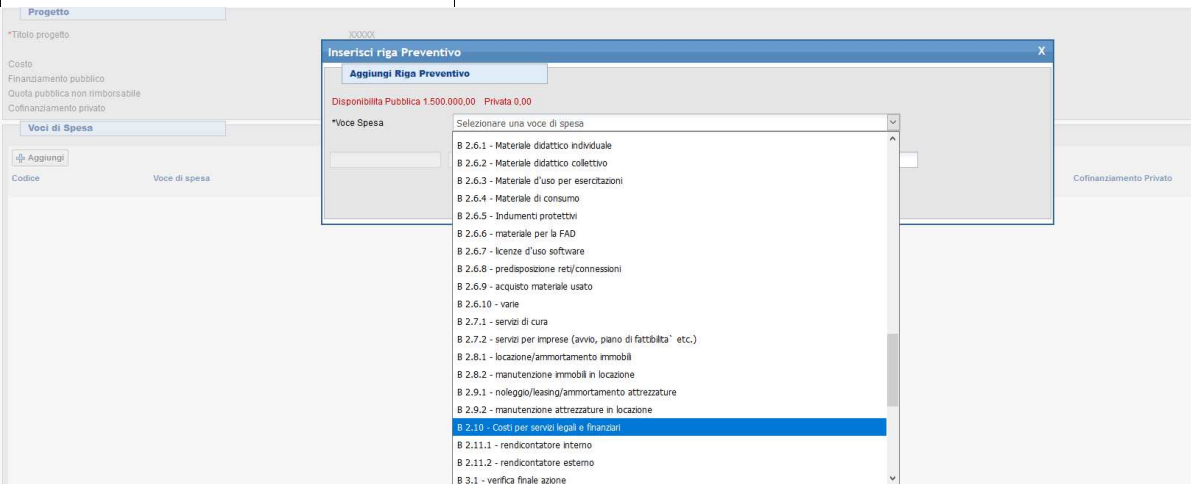
Cliccando nuovamente sulla scheda “Attività” si può aggiungere l’azione 2 tramite la funzione “**+Aggiungi**” compilando la seconda scheda di attività:

*Titolo	Inserire “Azione 2 – Ampliamento dei servizi di assistenza familiare”
*Attività	Selezionare “Non-formativa”.
* Dovuti per legge	Selezionare “NO”.
*Tipo di attività	Selezionare “Creazione di servizi”.

*Standard di riferimento	Selezionare “Nessuna competenza rilasciata per questa attività”.
*Tipo gestione attività	Selezionare “Attività finanziata a gestione convenzionata”.
*Anno	Inserire “2019”.
*Comparto	Selezionare “Servizi sociali”.
*Numero allievi previsti	Inserire il numero stimato di destinatari di Buoni servizio dell’ Azione 2.
Costo allievo	(non compilare)
<b>Soggetto</b>	Inserire i dati relativi al soggetto che attua l’azione 2.

Si conclude la compilazione della scheda cliccando “**Salva**” e si procede con la compilazione della scheda 5.

Scheda 5 Schede Preventivi

Campo/Funzione	Note
Voce di spesa	“ <b>+Aggiungi</b> ” si seleziona la voce B.2.10 Costi per servizi ...
	
	... e si inserisce l’importo totale previsto per l’azione 1, si clicca “ <b>Salva</b> ” e “ <b>Chiudi</b> ”.
Voce di spesa	“ <b>+Aggiungi</b> ” si seleziona la voce B.2.7.1 Servizi di cura ...



... e si inserisce l'importo totale previsto per l'azione 2, si clicca "Salva" e "Chiudi".

Si conclude la compilazione della scheda "Preventivi" cliccando "Salva" e "Torna Ricerca Bandi"

Roli/OI	Oggetto Bando	Attività PAD	Data Pubblicazione	Data Scadenza	Dettaglio Più/Secco	Correzione Formulario	Allegati Formulario	Presenta Formulario	Pagamento Bando	Protocollo
AP	PROVA AVVISO SVANTAGGIATI	B.1.1.2.A Inserimenti soggetti svantaggiati	20/04/2017	31/05/2017						
IA	AVVISO-SETTORE FORMAZIONE A.1.1.2.A	A.1.1.2.A Percorsi e servizi integrati (orientamento, formazione, consulenza) per la creazione d'impresa e di lavoro autonomo	05/02/2016	31/12/2017						
IA	PROVA ROL	A.1.1.2.A Percorsi e servizi integrati (orientamento, formazione, consulenza) per la creazione d'impresa e di lavoro autonomo	19/03/2017	31/05/2017						

Da questa pagina è possibile:

1. Visualizzare e stampare la versione PDF di quanto inserito
2. Allegare:
  - Formulario descrittivo secondo il format allegato all'avviso;
  - Altri allegati (Dichiarazioni e altre informazioni) richiesti dall'avviso.

Tutti i documenti devono essere in formato pdf e sottoscritti con le modalità indicate nell'avviso.

Gli allegati devono essere inseriti in un .zip e aggiunti al sistema con la funzione "Gestione Allegati"

**Gestione allegati**

**Gestione Allegati - Nuovo Allegato**

Documento da allegare al formulario formato ZIP   E' possibile allegare al formulario **massimo 5 file .zip (dimensione massima per file 5MB)**

**Nota sugli allegati:**  
Per preparare la documentazione da allegare al formulario è utile procedere nel seguente modo:

- 1) Creare una cartella dove mettere gli allegati richiesti dal bando, se gli allegati sono immagini cercare un formato il più leggero possibile (Es.jpg, pdf) in modo da non superare la dimensione massima accettata (**5MB per file .zip**). **Non sono accettati** dal sistema file con dimensione superiore a **5MB**.
- 2) Se si usa un scanner impostare una risoluzione a dpi minimi e se non necessario il colore scannerizzare in bianco e nero.
- 3) Quando si ritiene di aver terminato e controllato i documenti da allegare al bando si può procedere con la creazione del/del file .zip. Il file zip può essere creato da vari applicativi reperibili su internet (es. 7-Zip, winRar, ecc.).
- 4) Per modificare il contenuto di un file zip, ricreare lo zip con i documenti modificati, eliminare lo zip allegato precedentemente, reinserire il nuovo documento.
- 5) Infine dopo aver inserito gli allegati, controllare che sia tutto a posto e che i file inseriti sul sistema siano leggibili.

Documento	Funzioni
-----------	----------

### 3. Pagamento bollo

**Per il bando in oggetto non è previsto il pagamento online del bollo.** Gli enti non esenti da bollo, applicano e annullano una marca da bollo da Euro 16,00 sulla domanda di finanziamento, scannerizzano il documento e lo includono nella cartella zip degli allegati

### 4. Presentare il formulario

**Dopo aver verificato tutte le informazioni inserite** è possibile presentare il formulario tramite questa funzione. Con la presentazione del formulario si ha la protocollazione e i dati inseriti **non saranno** più modificabili.

# **Linee guida per la gestione e rendicontazione degli interventi finanziati sull'avviso “Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia”**

## **1. Disposizioni specifiche per la gestione degli interventi**

### **1.1 Pubblicizzazione degli interventi**

Il soggetto attuatore ha l'obbligo di garantire la massima pubblicizzazione allo scopo di fornire tutti i potenziali interessati una adeguata informazione sull'intervento del FSE e pari condizioni di accesso nel rispetto del Regolamento (UE) 1303/2013 e di quanto previsto nella strategia di comunicazione del POR FSE 2014-2020.

Durante l'attuazione dell'intervento il soggetto attuatore è tenuto a fornire, sul proprio sito web una breve descrizione del progetto evidenziando il sostegno del POR FSE.

Per tutte le attività informative si richiede di attenersi a quanto disposto nel manuale sugli obblighi di informazione scaricabile al seguente link:

<http://www.regione.toscana.it/por-fse-2014-2020/comunicazione-e-informazione/obblighi-di-informazione>.

### **1.2 Avvio progetto**

La data di avvio del progetto è considerato quella di sottoscrizione della convenzione con l'Amministrazione regionale.

### **1.3 Comunicazioni obbligatorie**

Entro 30 giorni dalla data di stipula della convenzione di cui al precedente punto, l'ente attuatore deve approvare il primo elenco degli operatori economici a seguito della manifestazione d'interesse, come previsto all'art. 5 dell'Avviso e inviarlo tempestivamente all'Amministrazione regionale. Tale elenco deve essere nuovamente inviato qualora viene modificato/integrato.

### **1.4 Variazioni in corso di realizzazione del progetto**

Nel corso del progetto potrà essere modificata la percentuale di ripartizione del finanziamento tra le due azioni previa formale richiesta motivata da parte del soggetto attuatore e la conseguente autorizzazione da parte dell'Amministrazione regionale.

### **1.5 Monitoraggio**

I soggetti attuatori dei progetti sono tenuti a fornire i dati di monitoraggio finanziario e fisico dei progetti secondo le indicazioni e le scadenze stabilite. A tale scopo i soggetti attuatori possono accedere in lettura e parzialmente in scrittura ai dati contenuti nel Sistema Informativo relativi ai propri progetti.

In particolare, il soggetto attuatore inserisce:

- la data di inizio dell'attività (Azione 1 e Azione 2);
- inserisce i dati anagrafici dei destinatari (come da scheda di iscrizione FSE);
- entro 10 giorni successivi alla scadenza della rilevazione trimestrale (al 31.03, al 30.06, al 30.09, al 31.12) inserisce e valida i dati finanziari (tramite inserimento e validazione dei giustificativi di

spesa quietanzati e caricamento delle relative immagini) relativi ai pagamenti effettuati e genera la dichiarazione trimestrale delle spese;

- al termine del progetto, la data di fine progetto e genera il rendiconto finale del progetto sulla base dei giustificativi inseriti nelle varie rilevazioni trimestrali.

Il corretto e puntuale inserimento dei dati nel Sistema Informativo è condizione necessaria per l'erogazione del finanziamento.

Il soggetto attuatore ha l'obbligo di procedere tempestivamente all'inserimento e validazione dei dati finanziari. Il ritardo reiterato e/o relativo ad importi rilevanti potrà comportare il mancato riconoscimento delle relative spese e nei casi più gravi la revoca del progetto.

## 1.6 Altre disposizioni

Ad ogni singolo destinatario non potrà essere assegnato più di un Buono servizio (ovvero il destinatario può ricevere **soltanto un Buono** o sull'azione 1 o sull'azione 2 nel periodo di validità del progetto.

## 1.7 Disposizioni specifiche per la realizzazione dell'Azione 1

### 1.7.1 Destinatari

I destinatari per l'erogazione di Buoni servizio, per questa azione, sono:

- persone con una diagnosi – effettuata dai servizi specialistici competenti - di demenza lieve (soggetti con diagnosi di demenza ma ancora autosufficienti nelle BADL ovvero autonomi in almeno cinque attività principali dell'attività quotidiana) o moderata (soggetti che hanno perso l'autosufficienza in alcune BADL ma non sono ancora totalmente dipendenti da altri, quindi riescono a compiere autonomamente non più di quattro attività giornaliere fondamentali) e le loro famiglie, residenti sul territorio della Zona-distretto di riferimento del progetto.

### 1.7.2 Valutazione e presa in carico dei destinatari

I potenziali destinatari, in possesso della diagnosi di cui al precedente punto 1.7.1, sono soggetti a valutazione multidisciplinare da parte della UVM zonale anche in forma semplificata<sup>1</sup> e a successiva presa in carico nelle modalità previste dalla legge regionale n.66 del 18/12/2008 e dalla DGR n. 370 del 22/03/2010. La presa in carico conseguente alla valutazione si attiverà tramite un **Piano individualizzato** formulato dalla UVM in collaborazione con i Servizi specialistici competenti, sulla base delle specifiche necessità rilevate.

I soggetti attuatori sono tenuti a mettere in campo adeguate azioni di informazione e dare massima diffusione sui servizi fruibili tramite il Buono servizio ai potenziali destinatari e ai loro familiari. In questa azione devono essere attivamente coinvolti i medici di medicina generale in qualità di figura chiave nel processo di presa in carico.

---

<sup>1</sup> La UVM semplificata è stata pensata nell'ottica di una più forte integrazione tra il settore sociale e quello sanitario, della realizzazione di percorsi di accesso più semplici e di garanzia di prestazioni appropriate e rispondenti ai bisogni, in particolare quelli della popolazione più fragile come l'anziano con demenza. L'UVM semplificata è composta dall'Assistente sociale e dall'infermiere coinvolgendo auspicabilmente l'Infermiere di Famiglia e di Comunità che, nel territorio e nella popolazione di riferimento, opera interagendo con le altre figure professionali, come risorsa di salute e svolge una importante funzione di collegamento tra individui, famiglie, volontari, professionisti sanitari e sociali e altri attori o punti della rete socio-sanitaria che sia necessario coinvolgere nel lavoro in team.

### 1.7.3 Assegnazione Buono servizio

Il potenziale destinatario (o i suoi familiari/tutore o amministratore di sostegno), dopo adeguata informazione da parte del soggetto attuatore, può presentare la richiesta di assegnazione del Buono servizio, con allegata la scheda di iscrizione FSE. Possono presentare la richiesta anche i potenziali destinatari valutati e presi in carico precedentemente all'avvio del progetto.

Il soggetto attuatore provvede a compilare la lista dei destinatari sulla base della data di presentazione delle richieste ed assegna progressivamente i Buoni servizio fino ad esaurimento delle risorse previste. L'entità del singolo Buono è stabilita nel **Piano di spesa** (vedi paragrafo successivo).

### 1.7.4 Descrizione del Buono Servizio

Il Buono servizio finanzia un intervento globale, in base alle specifiche necessità rilevate per il singolo destinatario, composto da interventi socio-assistenziali innovativi, appropriati ed efficaci, selezionati esclusivamente tra quelli elencati nella seguente tabella.

Tipologia di intervento	Operatori	Tipologia di prestazione
<i>Servizi domiciliari professionali</i>	OSA/OSS	Interventi di supporto e monitoraggio attività di base di igiene, prevenzione cadute, informazione <i>caregiver</i> , presenza di supporto per permettere al <i>caregiver</i> la partecipazione ad interventi di supporto e/o formazione esterni al domicilio
	PSIC	Analisi iniziale a domicilio svolta dallo psicologo esperto in geriatria per definizione del Progetto Educativo e restituzione alla famiglia
	Educatore Prof.le/ Animatore	Formazione del <i>caregiver</i> e dell'ambiente socio-familiare in base al Progetto Educativo all'utilizzazione della metodologia di stimolazione cognitiva ed occupazionale. Stimolazione cognitiva ed occupazionale del paziente mediante intervento diretto di un educatore/animatore. Stimolazione cognitiva ed occupazionale prolungata "di mantenimento" del paziente mediante l'intervento del <i>caregiver</i>
	FKT	Interventi del fisioterapista per il mantenimento funzionale dell'assistito e per il trasferimento di competenze al caregiver per dare continuità alla attività per conseguire gli obiettivi stabiliti
	PSIC	Intervento di psico educazione al <i>caregiver</i> , monitoraggio e revisione del Progetto educativo da parte dello Psicologo e restituzione alla famiglia. Attività di formazione e sostegno all'Educatore/Animatore sul caso specifico
<i>Servizi extra-domiciliari</i>	PSIC/ NEUROPSIC	Interventi di stimolazione neurocognitiva / riabilitazione neuropsicologica - gruppo chiuso di 6-8 persone
	FKT	Interventi di fisioterapista per AFA a gruppi chiusi di 8-10 persone
	PSIC	Supporto psicologico alla famiglia – costituito da un gruppo

		chiuso (8-10 persone)
<i>Servizi semi-residenziali</i>		Centro diurno (frequenza giornaliera a mezza/intera giornata) <sup>2</sup>
<i>Altri servizi extra-domiciliari</i>		Caffè Alzheimer
		Atelier Alzheimer
		Musei per l'Alzheimer
<i>Servizi di trasporto</i>		Trasporto utenti

Il **Piano individualizzato**, formulato dalla UVM in collaborazione con i Servizi specialistici competenti, può prevedere la combinazione di più interventi diversi per tipologia di prestazione consentendo la composizione di un intervento globale per i bisogni individuati tramite la valutazione multidimensionale.

Per ogni destinatario del Buono servizio il soggetto attuatore predispone un **Piano di spesa** per un ammontare totale **minimo di Euro 3.000,00** fino alla concorrenza **massima di Euro 4.000,00**. Tale piano sarà formulato sulla base dei bisogni specifici già delineati dal Piano individualizzato e dalle scelte operate dal destinatario riguardo i soggetti inclusi nella lista predisposta dall'ente attuatore (vedi successivo paragrafo 5) presso i quali desidera acquistare i servizi/le prestazioni.

Il Piano di spesa deve obbligatoriamente contenere i seguenti elementi minimi:

- i servizi e le prestazioni che saranno erogate a mezzo del Buono servizio (tipologia, durata/numero accessi/costo unitario);
- il/i soggetto/i erogatore/i, inclusi nell'elenco degli operatori economici (vedi par. 5), scelto/scelti dal destinatario per l'erogazione dei servizi/prestazioni previsti dal Piano individualizzato;
- la tempistica di attivazione dei servizi/prestazioni;
- la sottoscrizione da parte del soggetto attuatore e del destinatario (ove necessario la sottoscrizione sarà effettuata dal tutore o dall'amministratore di sostegno del destinatario);
- la data e il luogo di sottoscrizione, che rappresenta l'assegnazione formale del Buono servizio.

Laddove nel corso di validità del Buono si renda necessaria una modifica del Piano di spesa, questo può essere rimodulato. Tale variazione va formalizzata tramite addendum, controfirmato dal soggetto attuatore e destinatario, all'esistente Piano di spesa.

E' cura del soggetto attuatore verificare che i servizi prendano avvio nel rispetto della tempistica indicata nel Piano di spesa ed è altresì responsabile della verifica dell'effettiva e corretta erogazione delle prestazioni e dei servizi in esso contenuti.

<sup>2</sup> E' prevista la totale copertura della retta in quanto considerato intervento di sollievo.

### **1.7.5 Modalità di selezione degli operatori economici erogatori di prestazioni e valorizzazione dei servizi**

I soggetti attuatori dovranno avviare procedura di evidenza pubblica conforme alle normative vigenti, per la costituzione di un elenco di operatori economici autorizzati all'erogazione di prestazioni elencate nella tabella 2.

Per ogni Zona-distretto dovrà essere attivata una sola procedura di evidenza pubblica.

Al fine di garantire la possibilità di accedere all'elenco degli operatori economici interessati dovrà essere garantita la possibilità di presentare la domanda di accesso per l'intera durata del progetto.

Ciascun operatore economico potrà partecipare a più procedure di evidenza pubblica emanata da qualsiasi Zona-distretto.

Per l'erogazione delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e di altri servizi alla persona, così come descritti all'Art. 1 della LR 82/2009, gli operatori economici che rispondono alla procedura di evidenza pubblica devono risultare accreditati al momento della presentazione della domanda, secondo il disposto della legge stessa e del successivo Regolamento di attuazione nr. 29/R del 3 marzo 2010.

Gli operatori economici selezionati all'esito della procedura di evidenza pubblica di cui sopra saranno inseriti in un elenco di soggetti fornitori di prestazioni e servizi finalizzati all'implementazione dei Buoni servizio oggetto dell'Avviso.

I soggetti attuatori di progetto avvieranno la **procedura di evidenza pubblica** a partire dalla data di pubblicazione sul BURT dell'elenco dei progetti finanziati tramite l'Avviso. Il primo elenco degli operatori economici selezionati dovrà essere approvato entro 30 giorni dalla data di stipula della convenzione tra soggetto attuatore e Amministrazione Regionale.

Non possono partecipare alla procedura di evidenza pubblica persone fisiche e singoli professionisti.

### **1.7.6 Altre disposizioni**

- a) Il destinatario del Buono servizio può decidere di usufruire dei servizi erogati all'interno di una Zona-distretto differente da quella di residenza,<sup>3</sup> selezionando dall'elenco degli operatori economici di quella Zona. La stesura e sottoscrizione del Piano di Spesa, nonché tutti gli altri obblighi legati alla verifica e all'effettiva erogazione del Buono servizio, rimane nella responsabilità della Zona-distretto di residenza.
- b) Qualora l'erogazione dei servizi previsti dal Piano di spesa venga interrotto per cause dipendenti dal destinatario, sono ammissibili le spese sostenute fino al momento dell'interruzione, anche se inferiori al minimo previsto (3.000 euro).

---

<sup>3</sup> A titolo d'esempio: una Zona-distretto che non ha nell'elenco un operatore economico in grado di offrire un servizio previsto nel Piano individualizzato (es. Caffè Alzheimer. etc) oppure il destinatario vive con i familiari che sono residenti in una Zona-distretto diversa dalla propria; .....etc.

## 1.8 Disposizioni specifiche per la realizzazione dell'Azione 2

### 1.8.1 Destinatari

I destinatari per l'erogazione di Buoni servizio, per questa azione, sono:

- a) persone anziane ultra 65enni (ovvero di età inferiore ai 65 anni nel caso di persone con patologie degenerative assimilabili al decadimento cognitivo), già valutate dalla UVM **antecedentemente** all'avvio del progetto, con una isogravità 4-5, che presentano un elevato bisogno assistenziale e hanno ricevuto un **PAP residenziale** ma si trovano in lista di attesa per l'inserimento in struttura (ai sensi della L.R. 66/2008, art. 12, comma 3);
- b) persone anziane ultra 65enni (ovvero di età inferiore ai 65 anni nel caso di persone con patologie degenerative assimilabili al decadimento cognitivo), valutate ovvero rivalutate dalla UVM **successivamente** all'avvio del progetto, con una isogravità 4-5, che presentano un elevato bisogno assistenziale alle quali è proposto un **PAP residenziale** ma sono collocate in lista di attesa per l'inserimento in struttura (ai sensi della L.R. 66/2008, art. 12, comma 3);
- c) persone anziane ultra 65enni (ovvero di età inferiore ai 65 anni nel caso di persone con patologie degenerative assimilabili al decadimento cognitivo), **valutate ovvero rivalutate** dalla UVM **successivamente** all'avvio del progetto, con una isogravità 4-5, che presentano un elevato bisogno assistenziale alle quali può essere proposto un **PAP domiciliare** in forma indiretta di sostegno alla persona e alla famiglia attraverso la figura dell'assistente familiare.

### 1.8.2 Valutazione e presa in carico dei destinatari

I potenziali destinatari sono soggetti a valutazione e presa in carico nelle modalità previste dalla legge regionale 66 del 18/12/2008 e dalla DGR n. 370 del 22/03/2010. I soggetti attuatori sono tenuti a mettere in campo adeguate azioni di informazione e a dare massima diffusione dei servizi fruibili tramite il Buono servizio ai potenziali destinatari e ai loro familiari. In questa azione devono essere attivamente coinvolti i medici di medicina generale in qualità di figura chiave nel processo di presa in carico.

### 1.8.3 Assegnazione Buono servizio

Il potenziale destinatario (o i suoi familiari/tutore o amministratore di sostegno), dopo adeguata informazione da parte del soggetto attuatore, può presentare la richiesta di assegnazione del Buono servizio, con allegata la scheda di iscrizione FSE.

Nel caso di persona in lista di attesa per l'inserimento in struttura, l'erogazione del Buono servizio è interrotta dal momento dell'ammissione dell'assistito nella residenza prescelta secondo quanto previsto dalla DGR n. 995 dell'11/10/2019, art. 3 Procedure di ammissione.

### 1.8.4 Descrizione del Buono servizio

Il Buono servizio finanzia esclusivamente l'erogazione di un sostegno economico a fronte del costo per l'assistente familiare, assunto con regolare contratto di lavoro per un minimo di 26 ore settimanali.



L'importo del contributo economico mensile è definito dai valori indicati nella seguente tabella.

Valore ISEE <sup>4</sup>	0	8.000,01	16.000,01	24.000,01
	-	-	-	-
	8000	16.000,00	24.000,00	32.000,00
contributo economico mensile	700	600	500	400

Per ogni destinatario del Buono servizio verrà predisposto un **Piano di spesa** che dovrà contenere i seguenti elementi minimi:

- l'ammontare del contributo economico mensile stabilito;
- il numero di mensilità;
- il valore totale del Buono;
- la modalità di erogazione del contributo (per esempio: accredito bancario etc.)
- la modalità e la tempistica di presentazione, da parte del destinatario, della documentazione di supporto;
- la sottoscrizione da parte del soggetto attuatore e del destinatario (ove necessario la sottoscrizione sarà effettuata dal tutore o dall'amministratore di sostegno del destinatario);
- la data e il luogo di sottoscrizione, che rappresenta l'**assegnazione formale** del Buono servizio.

### 1.9 Modalità di erogazione del contributo

L'erogazione del finanziamento pubblico avviene secondo le seguenti modalità:

- anticipo** di una quota pari al 40% all'avvio del progetto, dopo la stipula della convenzione e a seguito di domanda nonché della presentazione della documentazione attestante l'avvio della procedura di evidenza pubblica prevista per l'azione 1.
- successivi rimborsi**, a seguito di domanda (dichiarazione trimestrale della spesa), della spesa sostenuta dal soggetto attuatore fino al 90% del finanziamento pubblico, comprensivo della quota di anticipo, sulla base dei dati finanziari inseriti in itinere nel Sistema Informativo FSE.

Per spesa sostenuta si intende:

- costi diretti, effettivamente sostenuti e comprovati attraverso giustificativi inseriti nel Sistema Informativo.

In particolare, ai fini del rimborso, il soggetto attuatore deve procedere:

- all'alimentazione puntuale e completa del sistema informativo regionale con i dati di avanzamento finanziario e fisico del progetto;
- all'invio di eventuale altra documentazione e dati relativi all'attuazione del progetto richiesti dall'Amministrazione regionale.

4 ISEE per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria, ai sensi del DPCM 5 dicembre 2013, n. 159

**C. saldo** a seguito di:

- comunicazione di conclusione delle attività da parte del soggetto attuatore;
- presentazione da parte del soggetto attuatore del rendiconto all'Amministrazione regionale;
- inserimento sul Sistema Informativo dei dati fisici e finanziari di chiusura del progetto da parte del soggetto attuatore;
- controllo del rendiconto.

### **1.10 Verifiche in loco**

L'Amministrazione competente effettua verifiche sui progetti finanziati presso le sedi amministrative e hanno una finalità sia conoscitiva e di monitoraggio generale della realizzazione degli interventi, che di rilevazione di irregolarità e comportamenti amministrativi e formali non corretti.

Se l'organismo non permette l'accesso ai propri locali e/o alle informazioni necessarie alle verifiche relative alle attività svolte, sarà disposta la revoca del finanziamento.

La verifica riguarda i seguenti aspetti: a) amministrativi; b) regolarità finanziaria/ammissibilità della spesa; c) regolarità dell'esecuzione. Le attività svolte nel corso di ciascuna verifica sono oggetto di formalizzazione in un verbale che ne sintetizza gli esiti che sono comunicati al soggetto attuatore.

L'Amministrazione può richiedere documentazione integrativa o chiarimenti. Gli esiti dei controlli sono comunicati al beneficiario/soggetto attuatore il quale, in caso siano rilevate irregolarità/anomalie, ha la possibilità di presentare le proprie controdeduzioni.

Per il dettaglio delle verifiche in loco a campione sui progetti finanziati con il POR si rimanda alle Procedure per le verifiche delle operazioni in linea con quanto previsto dall'art. 125, paragrafi da 4 a 7 del Reg. (UE)1303/2013 adottate dall'Autorità di Gestione.

Avverso gli esiti delle verifiche in loco il soggetto attuatore può presentare all'Amministrazione competente contestazioni o controdeduzioni entro un termine fissato dall'Amministrazione e comunque non inferiore a 10 giorni dalla comunicazione degli esiti dei controlli. L'Amministrazione esamina le contestazioni o le controdeduzioni e dà comunicazione degli esiti della verifica al soggetto attuatore.

Per la rilevazione di eventuali irregolarità ed il conseguente eventuale recupero dei relativi finanziamenti, l'Amministrazione procede secondo quanto indicato dal Reg. (UE) 1303/2013, art. 122, paragrafo 2 e dalle relative procedure adottate dall'Autorità di Gestione.

### **1.11 Tenuta della documentazione**

Tutta la documentazione attinente alla realizzazione dei progetti, ed in particolare quella indicata agli art. 5 e 6 dell'Avviso, compresa quella comprovante l'individuazione e valutazione dei destinatari, deve essere conservata nella sede del soggetto attuatore.

L'attuatore è comunque tenuto ad un'archiviazione ordinata della documentazione relativa al progetto, conservandola fino a tre anni dopo la chiusura del Programma FSE e mettendola a disposizione per eventuali controlli.

### **1.12 Rinuncia al progetto**

Il soggetto attuatore che intenda rinunciare al progetto deve darne tempestiva comunicazione scritta all'Amministrazione e provvedere alla restituzione degli importi ricevuti maggiorati degli interessi per il periodo di disponibilità.

### **1.13 Sospensione delle attività e revoca del finanziamento.**

L'Amministrazione dispone la revoca del finanziamento attribuito ad un soggetto attuatore nei seguenti casi:

1. mancato avvio dell'attività di progetto entro i termini previsti dall'Amministrazione;
2. grave inadempimento degli obblighi posti dall'Amministrazione;
3. non conformità della tipologia di destinatari dell'intervento, delle finalità ed obiettivi delle attività, dei contenuti e degli altri elementi caratterizzanti l'intervento stesso;
4. rifiuto o grave impedimento opposti dall'organismo attuatore ai controlli sulle attività da parte degli organi competenti.

L'Amministrazione, in presenza di una delle situazioni di cui sopra provvede a contestarle formalmente all'organismo attuatore assegnando un termine per la presentazione delle controdeduzioni non inferiore a 10 giorni. Decorso il termine assegnato nella contestazione di cui sopra, senza che il soggetto attuatore abbia provveduto all'eliminazione delle irregolarità, o abbia presentato le proprie controdeduzioni, l'Amministrazione dispone la revoca del finanziamento pubblico e avvia le procedure per il recupero.

Ove ne ricorrano i presupposti l'Amministrazione procede alla segnalazione all'autorità giudiziaria. L'Amministrazione può disporre la sospensione delle attività oggetto di finanziamento per il periodo assegnato per le controdeduzioni e fino alla decisione di accoglimento delle stesse o di revoca.

La sospensione può inoltre essere prevista dall'Amministrazione competente qualora si ravvisi l'esistenza di impedimenti dovuti a cause di forza maggiore. Durante il periodo di sospensione l'Amministrazione non riconosce i costi eventualmente sostenuti dal soggetto attuatore.

### **1.14 Recupero degli importi indebitamente percepiti**

Ove a seguito di verifiche sui progetti finanziati si renda necessario il recupero di importi indebitamente percepiti dal beneficiario, l'Amministrazione dispone un provvedimento di richiesta di restituzione al soggetto interessato degli importi maggiorati degli interessi per il periodo di disponibilità (dalla data di erogazione alla data di restituzione).

Per permettere l'esatto computo della quota interesse da restituire, l'Amministrazione comunica al soggetto interessato il tasso di interesse da applicare e le relative modalità di calcolo.

La restituzione dell'importo dovuto (quota capitale più la quota interessi) deve avvenire entro 60 giorni dalla richiesta; se il debitore non adempie alla restituzione entro la scadenza stabilita,

l'amministrazione competente chiederà gli interessi di mora<sup>5</sup> sulla quota capitale, a partire dalla scadenza del termine, in aggiunta agli interessi precedentemente maturati.

Se si tratta di progetti per i quali devono essere ancora erogate quote di finanziamento, l'Amministrazione può sospendere i pagamenti ancora da effettuarsi a favore dello stesso soggetto al fine di recuperare gli importi maggiorati degli interessi tramite compensazione sulla prima domanda di rimborso successiva presentata dal soggetto. In caso di compensazione parziale (quando l'importo da recuperare è superiore all'importo da rimborsare) la differenza viene richiesta al soggetto.

### **1.15 Termine del progetto**

Il soggetto attuatore deve comunicare all'Amministrazione la conclusione del progetto entro 10 giorni lavorativi e provvedere ad aggiornare tempestivamente il Sistema Informativo.

Entro 60 giorni dalla conclusione l'attuatore deve presentare all'Amministrazione la documentazione prevista per la chiusura del progetto e l'erogazione del saldo.

## **2. Disposizioni specifiche per la rendicontazione degli interventi**

### **2.1 Piano finanziario**

Il piano finanziario dei progetti finanziati sull'Avviso prevede esclusivamente le voci B.2.10 Costi per servizi (Azione 1) e B.2.7.1 Servizi di cura (Azione 2).

E' possibile modificare la ripartizione del finanziamento totale tra le due voci, come indicato al paragrafo 1.4.

### **2.2. Modalità di rendicontazione**

#### **2.2.1 Azione 1**

La rendicontazione delle spese si suddivide in due Fasi: la prima è relativa alle procedure che i fornitori di servizi devono attuare verso il gestore del progetto (soggetto attuatore); la seconda è relativa alle procedure di rendicontazione del soggetto attuatore verso la Regione Toscana.

#### **Fase 1: Rendicontazione degli operatori economici fornitori di servizi verso il Soggetto attuatore**

Gli operatori economici che hanno erogato i servizi (fornitori) in base a quanto indicato nei Piani di spesa devono rimettere al Soggetto attuatore documentazione giustificativa:

- a) fatturazione elettronica con le modalità previste dalla legislazione vigente;
- b) ricevute o note di debito cartacee per i soggetti non tenuti ad emettere fattura verso la P.A., in quanto non obbligati dalla normativa vigente;

Le fatture e le ricevute o note di debito devono riportare:

- i dati anagrafici relativi alla persona destinataria del Buono servizio;
- il codice del progetto FSE;

---

5 Il tasso di interesse moratorio è il tasso applicato dalla Banca Centrale Europea alle sue principali operazioni di rifinanziamento, pubblicato nella GUCE, serie C, in vigore il primo giorno di calendario del mese della data di scadenza maggiorato di tre punti percentuali e mezzo (art. 86 del Regolamento n. 2342/2002 di attuazione del Regolamento n.1605/2002, come modificato dal Regolamento n.1248/2006).

- il dettaglio dei servizi erogati specificando il costo per ogni singolo servizio, come stabiliti nel Piano di spesa.
- c) time card degli operatori con indicazione degli interventi eseguiti controfirmate dai destinatari che hanno usufruito del servizio.

È compito specifico del Soggetto attuatore la verifica della correttezza e coerenza dei documenti e dell'effettiva erogazione delle prestazioni.

## **Fase 2 - Rendicontazione dei Soggetti attuatori verso la Regione Toscana**

A termine dell'erogazione e del relativo pagamento di tutti i servizi/prestazioni previsti nel Piano di spesa del singolo destinatario, il soggetto attuatore procede ad inserire il **costo totale** del Buono servizio sul Sistema Informativo FSE (SI) della Regione Toscana.

In particolare, il soggetto attuatore inserisce sul SI:

- a) un unico giustificativo (scannerizzazione unica)<sup>6</sup> per **ogni singolo destinatario** composto da:
  - richiesta di rimborso da parte del soggetto attuatore contenente l'elenco dei servizi usufruiti con l'indicazione dei relativi operatori economici e la dichiarazione sull'avvenuta verifica della documentazione giustificativa (modello allegato n. 5 dell'Avviso )
  - fatture/ricevute degli operatori economici
- b) documento di quietanza:
  - mandati di pagamento per ciascuna prestazione/servizio con l'indicazione del nominativo dell'operatore economico.

### **2.2.2 Azione 2**

Al Soggetto attuatore spetta l'**onere di verificare**:

- che il datore di lavoro (destinatario/familiare/tutore/amministratore di sostegno) abbia un regolare rapporto di lavoro con l'assistente domiciliare, attraverso un contratto di lavoro dipendente, per un minimo di 26 ore settimanali, di durata almeno pari a quella del Buono servizio. Nel periodo di assegnazione del Buono servizio è sempre possibile la cessazione del contratto e l'assunzione di un nuovo assistente familiare per il periodo residuo;
- la ricevuta INPS dell'avvenuta Denuncia di rapporto di lavoro domestico;
- il pagamento delle retribuzioni e degli oneri previdenziali per tutto il periodo di durata del Buono servizio.

---

<sup>6</sup> Nel caso in cui non fosse possibile un'unica scannerizzazione in quanto supera il limite massimo di 5 MB, limite oltre il quale il Sistema Informativo FSE non permette l'inserimento del documento scannerizzato, si proceda con più giustificativi.

I soggetti attuatori sono responsabili della verifica e della conservazione dei documenti giustificativi alla base dell'erogazione del Buono servizio, quali:

- scheda di iscrizione FSE;
- Piano di spesa;
- copia del contratto con l'assistente familiare;
- copie delle buste paga;
- copia della Denuncia di rapporto di lavoro domestico;
- documenti che attestano il pagamento della retribuzione, nonché il versamento degli oneri e contributi dovuti.

A cadenza trimestrale il soggetto attuatore inserisce sul Sistema Informativo i contributi erogati nel periodo di riferimento (01.01.-31.03 / 01.04-30.06 / 01.07-30.09 / 01.10-31.12), in particolare:

- a) un unico giustificativo (scannerizzazione unica) per **ogni singolo destinatario** composto da :
- richiesta di rimborso (modello allegato n. 6 dell'avviso) da parte del soggetto attuatore con l'indicazione dei dati anagrafici del destinatario, dell'importo mensile del contributo economico e del periodo di erogazione, nonché la dichiarazione dell'avvenuta verifica della documentazione giustificativa;<sup>7</sup>
- b) documento di quietanza:
- mandati di pagamento a favore del destinatario (ove non possibile, allegare una dichiarazione sostitutiva che attesti che il mandato include il pagamento al destinatario in oggetto).

### 2.3. Criteri generali di ammissibilità dei costi

Per essere rimborsabili le spese devono essere:

- riferibili al periodo di vigenza del finanziamento, ovvero sostenute nel periodo compreso tra la data di avvio (stipula della convenzione) e i 60 giorni successivi alla data di conclusione del progetto;
- imputabili allo specifico progetto approvato dall'Amministrazione competente;
- correttamente classificate e riferite a voci di spesa previste a preventivo;
- effettivamente sostenute, ovvero corrispondenti a pagamenti effettuati dal soggetto attuatore e giustificate da fatture quietanzate o da documenti di valore probatorio equivalente, regolarmente registrati nella contabilità dell'ente secondo le disposizioni previste per la natura giuridica del soggetto attuatore;
- ricompresi nei limiti dei preventivi approvati; eventuali modifiche devono essere autorizzate dall'Amministrazione regionale;
- ammissibili secondo le vigenti normative comunitarie, nazionali e regionali.

---

<sup>7</sup> A titolo di esempio: per un Buono servizio assegnato da febbraio (quindi periodo di riferimento 01.01. - 31.03) il soggetto attuatore inserisce sul sistema informativo la scheda riepilogativa per i contributi erogati per due mensilità, ovvero per i mesi 02 e 03; nel periodo di riferimento successivo (01.04 - 30.06) riporterà tre mensilità, ovvero i mesi aprile, maggio e giugno.

## **2.4 Criteri specifici di ammissibilità**

### **2.4.1 Azione 1**

Sono ammissibili le spese:

- di servizi/prestazioni elencate nella tabella 2 e previste nel Piano di spesa del destinatario;
- di servizi/prestazioni erogati da operatori economici presenti nell'elenco della Zona-distretto di riferimento (salvo casi particolari trattati al par. 1.7.6);
- di servizi/prestazioni erogati e sostenuti all'interno della durata del progetto finanziato tramite l'Avviso (vedi art. 7), a partire dalla data di formale assegnazione del Buono servizio;
- regolarmente documentate come indicato al precedente paragrafo 2.2.1.

### **2.4.2 Azione 2**

Sono ammissibili esclusivamente le spese:

- relative al costo per l'assistente familiare regolarmente assunto come indicato al precedente paragrafo 2.2.2;
- sostenute all'interno della durata del progetto finanziato, a partire dalla data di formale assegnazione del Buono servizio;
- regolarmente documentate come indicato al precedente paragrafo 2.2.2.

## **2.5 Struttura del rendiconto**

Il soggetto attuatore deve presentare all'Amministrazione competente entro 60 giorni dalla conclusione del progetto il dossier di rendiconto contenente:

1. scheda finanziaria validata, utilizzando il format presente sul sistema informativo compilata e sottoscritta dal legale rappresentante del soggetto attuatore; nella scheda devono essere indicate tutte le spese relative al progetto.

Per ciascuna voce di costo rendicontabile dovrà essere allegata una tabella-elenco contenente:

- tipologia (*Piano di spesa*) ed estremi (*Nome e Cognome del destinatario, data di firma del Piano di spesa*) del documento che ha dato origine alla spesa;
- tipologia ed estremi del documento che descrive la prestazione/fornitura e la spesa (*richieste di rimborso*), con l'indicazione del ID (*numero identificativo del giustificativo di spesa nel Sistema Informativo*) e del trimestre di riferimento;
- tipologia ed estremi del documento che attesta il pagamento e relativo importo;

2. copia conforme delle richieste di rimborso e dei documenti che attestano il pagamento;

3. relazione finale dettagliata, firmata dal legale rappresentante, direttore o coordinatore sulle attività svolte e i risultati conseguiti rispetto a quanto previsto dal progetto; nella relazione dovranno essere evidenziate anche eventuali difficoltà incontrate e modalità di superamento adottate;

## **2.6. Ammissibilità IVA**

L'IVA costituisce una spesa ammissibile solo se è realmente e definitivamente sostenuta dal beneficiario (IVA totalmente o parzialmente indetraibile).

L'IVA recuperabile, non può essere considerata ammissibile anche se non è effettivamente recuperata dal beneficiario. La natura privata o pubblica del beneficiario non è presa in considerazione nel determinare se l'IVA costituisca una spesa ammissibile.

L'IVA non recuperabile dal beneficiario in forza di norme nazionali specifiche, costituisce spesa ammissibile solo qualora tali norme siano interamente compatibili con le direttive europee in materia.

Per quanto non disposto dal presente documento e per le norme che regolano la gestione delle attività si rimanda alla DGR 1343/2017.



## **POR FSE 2014/2020 ASSE B - INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTA'**

### **AVVISO PUBBLICO: Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia**

### **RICHIESTA DI RIMBORSO**

### **per l'erogazione di Buono servizio (AZIONE 1)**

**SOGGETTO ATTUATORE:** \_\_\_\_\_

**DATI DEL DESTINATARIO**

**NOME:** \_\_\_\_\_

**COGNOME:** \_\_\_\_\_

**COD. FISC.:** \_\_\_\_\_

**PIANO DI SPESA**

**Data di inizio (sottoscrizione del Piano di Spesa) :** \_\_\_\_\_

**Importo totale del Buono servizio :** \_\_\_\_\_

**Data di conclusione :** \_\_\_\_\_

	<b>Tipologia di intervento</b> (esempio: servizi domiciliari professionali, extradomiciliari, semiresidenziali, altri extradomiciliari, trasporto)	<b>Prestazione</b> (come da elenco in tab. 2 dell'Avviso)	<b>Ente erogatore del servizio /prestazione</b>	<b>Incluso in un elenco relativo ad altra zona-distretto</b> si/no	<b>Costo riassuntivo della prestazione</b> (nel caso di più fatture/ricevute relative alla stessa prestazione indicarne il costo totale)	<b>Numero /i del /dei documento i fiscale/i</b>	<b>Numero e data dei mandati di pagamento</b>
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
...							
...							
...							
<b>TOTALE</b>							

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di Legale rappresentante dell'Ente \_\_\_\_\_ soggetto attuatore del progetto identificato con il Codice num. \_\_\_\_\_

**dichiara**

- che le prestazioni erogate corrispondono al Piano di spesa individuale sottoscritto dal Destinatario ( Nome, Cognome della persona) \_\_\_\_\_

- di aver verificato la correttezza e coerenza dei documenti di cui all'Art. 5 par. 7.1 dell'Avviso in oggetto

**chiede**

il rimborso della spesa sostenuta per il presente Buono servizio, pari a € \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara che tale importo:

è comprensivo dell'IVA in quanto non recuperabile.

non è comprensivo dell'IVA, e non ne chiedo il rimborso.

Data \_\_\_\_\_

**Firma del Legale rappresentante**

---

**Per OGNI richiesta di rimborso allegare fotocopia del documento di identità del Legale rappresentante**

**POR FSE 2014/2020 ASSE B - INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA  
POVERTA'**

**AVVISO PUBBLICO:  
Sostegno alla domiciliarità per persone con limitazione dell'autonomia**

**RICHIESTA DI RIMBORSO**

**per l'erogazione di Buono servizio (AZIONE 2)**

**SOGGETTO ATTUATORE:** \_\_\_\_\_

**DATI DEL DESTINATARIO**

**NOME:** \_\_\_\_\_

**COGNOME:** \_\_\_\_\_

**COD. FISC.:** \_\_\_\_\_

**PIANO DI SPESA**

**Data di inizio (sottoscrizione del Piano di Spesa) :** \_\_\_\_\_

**Contributo mensile approvato nel Piano di spesa:** \_\_\_\_\_



Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di Legale rappresentante dell' Ente \_\_\_\_\_  
soggetto attuatore del progetto identificato con il Codice num. \_\_\_\_\_

chiede

il rimborso della spesa sostenuta per il presente Buono servizio, pari a € \_\_\_\_\_ in riferimento alle seguenti  
mensilità: \_\_\_\_\_

Mese	Contributo erogato	Numero e data del mandato di pagamento
TOTALE		

*A tal fine dichiara*

- che il contributo mensile erogato corrisponde al Piano di spesa individuale sottoscritto dal Destinatario;
- di aver verificato la correttezza e coerenza dei documenti di cui all'Art. 6 par. 5 dell' Avviso in oggetto.

Data \_\_\_\_\_

*Firma del Legale rappresentante*

**Per OGNI richiesta di rimborso allegare fotocopia del documento di identità del Legale rappresentante**

## ALLEGATO 7 INFORMATIVA GLI INTERESSATI AI SENSI DEL REGOLAMENTO (UE) 679/2016 "REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI"



Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità previste dalla L.R. 32 del 26 luglio 2002 e sue successive modificazioni e dai Regolamenti Comunitari del Fondo Sociale Europeo, saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

1. La Regione Toscana- Giunta regionale è il titolare del trattamento (dati di contatto: P.zza duomo 10 - 50122 Firenze; ([regionetoscana@postacert.toscana.it](mailto:regionetoscana@postacert.toscana.it)))

2. Il conferimento dei Suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude la partecipazione alle attività.

I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge e non saranno oggetto di diffusione.

3. I Suoi dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati agli atti in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

4. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che La riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati ([urp\\_dpo@regione.toscana.it](mailto:urp_dpo@regione.toscana.it))

5. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/>)