

GIUNTA REGIONALE**- Deliberazioni**

DELIBERAZIONE 25 novembre 2014, n. 1041

Pegaso per lo Sport 2015 - adempimenti organizzativi.

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la propria decisione n. 41 del 5.08.1996, con la quale, riconosciuto l'alto valore educativo dello sport, si provvede ad istituire il premio "Pegaso per lo Sport" quale "onorificenza per gli atleti cittadini toscani e per le Società sportive toscane che rispettivamente abbiano conseguito risultati di grande rilievo nelle manifestazioni sportive e si siano particolarmente distinte nella promozione dell'attività sportiva giovanile";

Vista altresì la propria deliberazione n. 412 del 21.05.2012, con la quale sono integrati i contenuti della decisione citata ridefinendo i premi che la Regione Toscana conferisce per lo sport;

Ritenuto di concedere il Pegaso per lo Sport 2015 agli atleti e società sportive toscane che hanno raggiunto risultati particolarmente rilevanti nel corso del 2014 e il premio allo "Sportivo Toscano dell'anno" ad un atleta o compagine sportiva che attraverso la propria attività abbia dato particolare lustro alla Regione toscana;

Considerato che la cerimonia di assegnazione del Pegaso è stata programmata per il giorno 26 gennaio 2015 a San Donnino/Campi Bisenzio;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di stabilire che i premi "Pegaso per lo Sport 2015" e "Sportivo toscano dell'anno" verranno assegnati il prossimo 26 gennaio 2015 nel corso di una cerimonia che si svolgerà nell'Auditorium della Fondazione Spazio Reale via di San Donnino 4/6 San Donnino - Campi Bisenzio;

2. di incaricare l'Ufficio di Gabinetto del Presidente, la Direzione Generale della Presidenza, tramite la Posizione Organizzativa Ufficio Relazioni Esterne e Cerimoniale e la Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale tramite l'Area di Coordinamento Politiche Sociali di Tutela, Legalità, Pratica Sportiva e Sicurezza Urbana. Progetti Integrati Strategici; di organizzare la cerimonia di conferimento del Pegaso e di provvedere ai conseguenti adempimenti.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul B.U.R.T.

ai sensi degli articoli 4, 5 e 5 bis della l.r. 23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18 della l.r. 23/2007.

*Segreteria della Giunta
Direzione Generale Presidenza
Antonio Davide Barretta*

DELIBERAZIONE 25 novembre 2014, n. 1043

Approvazione Linee Guida sulla sperimentazione di un nuovo modello regionale per il potenziamento dei servizi in materia di disabilità.

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la Legge 13/89 "Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati";

Vista la Legge 5 febbraio 1992, n. 104 " Legge Quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate" che, all'art. 1, sancisce che la Repubblica garantisce il pieno rispetto della dignità umana e i diritti di libertà e di autonomia della persona handicappata e ne promuove la piena integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società, predisponendo interventi volti a superare stati di emarginazione e di esclusione sociale della persona handicappata;

Vista la Legge Regionale n. 47/91 "Norme sull'eliminazione delle barriere architettoniche" ed in particolare l'articolo 4 ter, inserito dall'articolo 5 della legge regionale 34/2000, che prevede la costituzione da parte della Giunta regionale di una base informativa per l'attività di programmazione e gestione degli interventi in materia di abbattimento delle barriere architettoniche attraverso l'istituzione di un Osservatorio della mobilità e della accessibilità;

Vista la Legge Regionale n. 41/2005 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" e il Piano Integrato Sociale Regionale (P.I.S.R.) "Linee strategiche, azioni e risorse disponibili per gli interventi di natura socio-assistenziale" e successive integrazioni, nelle quali sono riportate le indicazioni per l'aggiornamento dei programmi contenuti nel Piano Integrato di Salute, relativi al Piano Pluriennale Investimenti nel settore sociale;

Vista la Legge Regionale n. 40/2005 che afferma la "centralità e partecipazione del cittadino, in quanto titolare del diritto alla salute e soggetto attivo del percorso assistenziale";

Visto il Piano Integrato Sociale Regionale 2007-2010 che afferma che “è quindi intenzione della regione Toscana sensibilizzare le istituzioni del territorio affinché venga effettuato un monitoraggio delle strutture e dei percorsi accessibili nell’ambito culturale, ricreativo e ambientale (...). Sarà poi essenziale operare una raccolta e diffusione delle informazioni da rendere di rapida e facile consultazione, al fine di consentire al cittadino di documentarsi agevolmente e di scegliere il percorso o la struttura a lui più congeniale”;

Visto il Piano Integrato Sociale Regionale 2007-2010 nel quale si afferma “Piena applicazione dovrà essere data alla previsione della legislazione regionale sulle barriere architettoniche, recentemente aggiornata, in particolare per l’adeguamento della normativa urbanistica ed edilizia locale, l’approvazione dei Piani per l’eliminazione delle barriere architettoniche (PEBA), il coinvolgimento delle Associazioni di tutela delle persone con handicap più rappresentative operanti sul territorio per la verifica dei risultati degli interventi realizzati”;

Visto il Piano Sanitario Regionale 2008-2010 (PSR), adottato dal Consiglio Regionale con deliberazione n. 53 del 16 luglio 2008 che, al punto 5.6.2.3 “Disabilità”, tra le azioni da intraprendere finalizzate al raggiungimento della massima autonomia ed integrazione della persona disabile nella vita sociale, prevede il sostegno alle iniziative per la piena accessibilità degli ambienti pubblici e privati, anche nello specifico della disabilità sensoriale;

Visto il comma 1 dell’articolo 133 della legge regionale 27 dicembre 2011 n. 66 che proroga i piani e programmi regionali attuativi del Programma Regionale di Sviluppo (PRS) 2006-2010 fino all’entrata in vigore dei piani e programmi attuativi delle strategie d’intervento e degli indirizzi per le politiche regionali individuati dal PRS 2011-2015;

Visto il Programma Regionale di Sviluppo 2011-2015 adottato dal Consiglio Regionale con risoluzione n. 49 del 29 giugno 2011 che, fra i principi ispiratori che hanno guidato la sua elaborazione, sottolinea quello di garantire un’adeguata protezione individuale e un’elevata coesione sociale anche attraverso la tutela e la presa in carico delle diverse forme di disabilità da parte del sistema socio-sanitario toscano;

Vista la Deliberazione del Consiglio Regionale n. 91 del 5/11/2014 che approva il “Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015”, in particolare, il punto 2.3.6.5 “La disabilità”, nel quale, tra le sfide, si individua quella di superare le diseguità grazie ad un accesso universale ai servizi da parte delle persone con disabilità al fine di assicurare uguali opportunità alle molteplici disabilità;

Considerato che nel sopra citato Piano Sanitario e Sociale integrato 2012-2015, si fa espressamente riferimento al Centro di documentazione regionale sull’accessibilità “quale centro di coordinamento delle attività concernenti la diffusione di una cultura dell’accessibilità e costituzione di una rete interregionale tra i diversi centri di documentazione per la sensibilizzazione e l’informazione sull’accessibilità e sulle barriere architettoniche” prevedendone l’implementazione delle attività e della diffusione sul territorio;

Considerato altresì quanto previsto dal sopra citato Piano Sanitario e Sociale integrato 2012-2015 in merito alla promozione dell’accessibilità, come tolleranza, coesione e integrazione sociale, come valore collettivo ed espressione di un processo conoscitivo ed esperienziale che favorisca la comprensione e l’accettazione delle diversità;

Considerato che con Deliberazione n. 1073 del 15/12/2008 è stato costituito il “Centro documentazione regionale sull’accessibilità” (CRID) per la sperimentazione di una serie di attività in materia di accessibilità e di abbattimento delle barriere architettoniche finalizzata alla costituzione di una base informativa per l’attività di programmazione e gestione degli interventi in materia di abbattimento delle barriere architettoniche così come previsto dall’articolo 4 ter della L.R. 47/1991;

Considerato che tale sperimentazione era di fatto propedeutica anche all’istituzione dell’Osservatorio regionale sull’accessibilità al fine di individuare parametri tecnici per il miglioramento dell’accessibilità sul territorio regionale ed organizzativi per la stessa costituzione dell’Osservatorio;

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. 1187/2013 con la quale viene approvato l’accordo di collaborazione tra la Regione Toscana e la Società della Salute Fiorentina Nord-Ovest per la prosecuzione delle attività del Centro di documentazione sull’accessibilità, al fine di garantire la gli interventi e le azioni in materia di ricerca e promozione dell’accessibilità sul territorio toscano;

Considerato che Società della Salute Fiorentina Nord-Ovest ha dimostrato attenzione e sensibilità ai temi dell’accessibilità e dell’abbattimento delle barriere architettoniche non solo attraverso la fattiva collaborazione offerta alla Regione Toscana per la gestione del Centro regionale di informazione e documentazione sull’accessibilità, ma anche attraverso le politiche intraprese con gli Enti Locali volte a favorire interventi concreti finalizzati al miglioramento della qualità di vita delle persone con disabilità;

Considerati i risultati positivi ottenuti grazie alle

iniziative e alle attività svolte dal Centro di documentazione e gli effetti concreti su tutto il territorio toscano relativamente alla promozione di una migliore qualità della vita e all'ottenimento di una maggiore accessibilità e fruibilità del territorio da parte di tutte le categorie sociali;

Premesso che il ciclo di programmazione regionale, promuove un sistema di welfare improntato ai principi di:

- uguaglianza verso condizioni sociali e stati di bisogno differenti;
- valorizzazione delle capacità e delle risorse delle persone e prevenzione e rimozione delle condizioni di disagio sociale;
- adeguatezza e appropriatezza degli interventi assistenziali;
- sostegno all'autonomia della persona disabile e non autosufficiente;

Considerata la necessità di conciliare un sistema organizzativo certo e definito con modalità di gestione integrate, e flessibili, costruite attorno al bisogno della persona attraverso la semplificazione e la razionalizzazione dei percorsi burocratici a beneficio dell'efficacia degli interventi, dell'efficienza dei risultati, nonché dell'economicità del sistema;

Precisato che tali azioni di revisione dei processi di *governance* territoriale rientrano nella cornice programmatica del Programma Regionale di Sviluppo 2011-2015 approvato con risoluzione del Consiglio Regionale n. 49 del 29 giugno 2011, con particolare riferimento a quanto previsto dal punto 2 "Linee di indirizzo per la programmazione regionale - Area Diritti di cittadinanza e coesione sociale, sezione Politiche Integrate socio sanitarie dove si afferma che interventi più diffusi di sostegno ai cittadini possono derivare solo da una più forte ed efficace integrazione tra servizi sociali, sanitari e di altri settori di pubblica tutela e da azioni strutturali capaci di incidere sul potenziamento dell'assistenza territoriale;

Valutata la necessità di promuovere lo sviluppo di azioni dirette a favorire la vita di relazione e l'integrazione sociale delle persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale, attraverso il potenziamento e la personalizzazione degli interventi onde garantire maggiori opportunità di vita indipendente, nonché la permanenza nel proprio ambiente di vita e la maggiore autonomia possibile delle persone con disabilità;

Ritenendo quindi necessario promuovere l'elaborazione e realizzazione di un nuovo modello organizzativo a livello regionale, maggiormente aderente alle mutate condizioni e necessità anche in relazione alle più avan-

zate esperienze nazionali, attraverso una preliminare sperimentazione sul territorio regionale;

Precisato che per "sperimentazioni" si intendono azioni progettuali, che prevedono la quantificazione dei risultati e la valutazione dell'efficacia, della qualità e della sostenibilità attraverso un opportuno monitoraggio che consenta di stimare il valore aggiunto per il sistema assistenziale regionale;

Stabilito che la sperimentazione avrà ad oggetto le seguenti iniziative:

- concessione di contributi economici finalizzati alla realizzazione di interventi specificamente individuati, al fine di consentire alle persone con disabilità una gestione più autonoma dell'ambiente di vita quotidiano;
- guida all'accesso ai contributi e alle agevolazioni fiscali, alla individuazione di prodotti e ausili e all'adozione di soluzioni tecnologiche innovative;
- introduzione di servizi di informazione e consulenza tecnica sulle problematiche connesse all'adattamento dell'ambiente domestico finalizzati alla promozione dell'autonomia e della vita indipendente;

Valutato, a tal fine, di individuare nella Società della Salute Fiorentina Nord-Ovest il soggetto a cui demandare la realizzazione della sperimentazione di durata semestrale del nuovo modello regionale per il potenziamento dei servizi in materia di disabilità di cui all'Allegato A al presente atto, parte integrante e sostanziale, per favorire la qualificazione della rete dei servizi e la razionalizzazione degli interventi sulla base di quanto indicato nel precedente capoverso e di sostenerne, con specifiche risorse, la realizzazione;

Valutate le finalità della sopra richiamata sperimentazione del nuovo modello regionale per il potenziamento dei servizi in materia di disabilità e gli impegni economici derivanti dalla medesima e ritenute le finalità e gli impegni congruenti con gli atti normativi, di programmazione ed amministrativi sopra descritti;

Ritenuto, altresì, opportuno destinare, per la sperimentazione di durata semestrale, di cui all'Allegato A, a favore della Società della Salute Fiorentina Nord Ovest in qualità di Ente gestore del Centro Regionale di Informazione e Documentazione, la somma di Euro 150.000,00 da imputarsi sul capitolo n. 26211 "Azioni progettuali per la Non Autosufficienza - Trasferimenti ad Enti Pubblici" (classificato "fondo sanitario indistinto") del bilancio di previsione 2014 che presenta la necessaria disponibilità, a valere sulla prenotazione generica n. 20141418 assunta con D.G.R.T. n. 113 del 31/10/2007;

Ritenuto opportuno incaricare la struttura competente della Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coe-

sione Sociale di adottare tutti gli atti necessari per dare attuazione alla presente deliberazione;

Vista la legge regionale n. 78 del 24 dicembre 2013, "Bilancio di previsione per l'anno finanziario 2014 e Bilancio Pluriennale 2014/2016" e successive modifiche;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 2 del 7 gennaio 2014 con la quale è stato approvato il Bilancio gestionale 2014 e il pluriennale 2014/2016 e successive modifiche;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di approvare le Linee Guida per la sperimentazione di un nuovo modello regionale per il potenziamento dei servizi in materia di disabilità, di cui all'Allegato A parte integrante e sostanziale del presente atto, finalizzato a sperimentare un nuovo modello organizzativo basato su una maggiore integrazione e il coordinamento tra le altre azioni rivolte alle persone con disabilità, anche in considerazione di quanto previsto dal Piano Sanitario e Sociale integrato 2012-2015, approvato con Deliberazione del Consiglio Regionale n. 91 del 5/11/2014, in particolare, il punto 2.3.6.5 "La disabilità", nel quale, tra le sfide, si individua quella di superare le diseguità grazie ad un accesso universale ai servizi da parte delle persone con disabilità al fine di assicurare uguali opportunità alle molteplici disabilità;

2. di dare mandato alla Società della Salute Fiorentina Nord Ovest in qualità di Ente gestore del Centro Regionale di Informazione e Documentazione, di realizzare la sperimentazione, di durata semestrale, del nuovo modello regionale per il potenziamento dei servizi in

materia di disabilità, di cui all'Allegato A parte integrante e sostanziale del presente atto;

3. di destinare, per la sperimentazione, di durata semestrale, di cui all'Allegato A, a favore della Società della Salute Fiorentina Nord Ovest in qualità di Ente gestore del Centro Regionale di Informazione e Documentazione, la somma di Euro 150.000,00 da imputarsi sul capitolo n. 26211 "Azioni progettuali per la Non Autosufficienza - Trasferimenti ad Enti Pubblici" (classificato "fondo sanitario indistinto") del bilancio di previsione 2014 che presenta la necessaria disponibilità, a valere sulla prenotazione generica n. 20141418 assunta con D.G.R.T. n. 113 del 31/10/2007;

4. di stabilire che l'erogazione delle risorse assegnate avverrà dietro presentazione di regolare rendicontazione secondo le modalità che saranno stabilite nell'apposito decreto;

5. di incaricare la struttura competente della Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale di porre in essere gli adempimenti amministrativi necessari alla formalizzazione e all'attuazione delle attività di cui ai punti precedenti.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul B.U.R.T. ai sensi degli articoli 4, 5 e 5 bis della l.r.23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art.18 della l.r. 23/2007.

Segreteria della Giunta
Il Direttore Generale
Antonio Davide Barretta

SEGUE ALLEGATO

Allegato A

Sperimentazione di un nuovo modello regionale per il potenziamento dei servizi in materia di disabilità: Linee Guida.**PREMESSA**

I principi di questo documento si ispirano all'articolo 19 "Vita indipendente e inclusione nella società" della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità alle quali si riconosce il diritto di vivere nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone per favorirne l'integrazione e la partecipazione.

Il tema dell'inclusione nella società è stato considerato una delle priorità del Primo Programma di Azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, documento predisposto dall'Osservatorio sulla condizione delle persone con disabilità, presentato e discusso in occasione della IV Conferenza nazionale sulle politiche per la disabilità tenutasi il 12 e 13 luglio 2013 a Bologna e approvato dal Consiglio dei Ministri del 27 settembre 2013. Il Programma, adottato con Decreto del Presidente della Repubblica del 4 ottobre 2013 presso la Corte dei Conti in data 21 novembre 2013, reg. 14, fg.260, rappresenta uno degli strumenti fondamentali con cui il legislatore ha previsto l'attuazione della Convenzione ONU. In esso una delle sette linee di azione (la linea di intervento 4 - Promozione e attuazione dei principi di accessibilità e mobilità) è riferita proprio alle politiche per l'accessibilità quale "pre-requisito" per consentire alle persone con disabilità di godere pienamente di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali: essa va garantita con riferimento ad ogni ambito della vita di un persona.

Fondamentale risulta definire politiche di mainstreaming in tutti gli ambiti della vita sociale, in cui le persone con disabilità incontrano barriere, ostacoli e pregiudizi, che si cristallizzano in uno stigma sociale che spesso preclude alle persone con disabilità l'accesso al mondo del lavoro, alla piena mobilità, alla possibilità di contribuire allo sviluppo della comunità in cui vivono e di beneficiare di beni e servizi come gli altri cittadini.

Il livello di inclusione risulta ancora lontano dall'aver garantito una condizione soddisfacente di eguaglianza di opportunità e non discriminazione a livello internazionale, al punto che il Comitato su diritti umani delle Nazioni Unite ha raccomandato ai paesi membri di non penalizzare, in una situazione di crisi economica come l'attuale, i gruppi più vulnerabili.

La Regione Toscana promuove la cultura dell'inclusione sociale, contrasta la discriminazione e la marginalizzazione di qualsiasi individuo, al fine di migliorare la qualità di vita, l'accessibilità, fruibilità ed usabilità degli ambienti.

La Regione Toscana favorisce l'opportunità di vita autonoma e l'integrazione sociale delle persone con disabilità individuando le soluzioni più efficaci e idonee per accrescere i livelli di accessibilità e fruibilità del territorio.

Le politiche regionali sulla disabilità ruotano intorno ad alcune aree di priorità strategiche:

- *Accessibilità*
- *Assistenza*
- *Semplificazione accesso*
- *Lavoro*
- *Progetti di vita (scuola, dopo di noi, ecc.)*
- *Vita Indipendente*

Le priorità sopra elencate si sviluppano seguendo alcuni macro obiettivi.

- *Sostegno all'autonomia personale, tramite l'abbattimento delle barriere fisiche e non, per garantire la fruibilità degli spazi, dei servizi, del lavoro e del tempo libero. Si vuole far sì che ogni persona*

disabile abbia una propria vita personale, con un proprio "piano personale", voluto dall'utente stesso ove possibile.

- *Sostegno alla famiglia, coinvolgendola nel progetto di vita costruito per il familiare disabile, senza più lasciarla sola a prendersi cura di lui, armonizzando i tempi di cura e lavoro della famiglia, sperimentando nuovi sistemi di vita extrafamiliare e di autonomia della persona disabile e di cura di esso dopo la scomparsa dei familiari od il venir meno delle loro possibilità di tutela e assistenza.*
- *Istruzione, formazione e lavoro come strumenti fondamentali per costruire percorsi di autonomia, piena inclusione sociale, valorizzazione delle potenzialità di ciascuno.*
- *De-istituzionalizzazione e personalizzazione dei percorsi assistenziali per le persone in condizioni di gravità, anche attraverso la riorganizzazione del sistema dei servizi integrati e la semplificazione amministrativa dei processi di valutazione delle condizioni psicofisiche della persona.*

*Le politiche verso la persona disabile devono essere quindi in grado di sviluppare la loro efficacia non in base ai singoli percorsi organizzativi e socio-assistenziali, ma sulla base delle **aree di bisogno prioritarie** con le quali confrontarsi.*

Diventa decisivo assicurare un quadro unitario delle opportunità offerte alla persona disabile, garantite con una forte regia da parte del territorio.

La centralità della persona disabile e dei suoi bisogni viene rispettata ed esaltata di fronte a politiche territoriali in grado di mettere in moto azioni efficaci sui temi dell'accessibilità, della semplificazione delle procedure di accesso, dei progetti di vita, di lavoro, di apprendimento scolastico, oltre che di offerte assistenziali innovative ed aggiuntive.

LINEE GUIDA NUOVO MODELLO SPERIMENTALE

AMBITO DELLA SPERIMENTAZIONE

Il Centro Regionale di Informazione e Documentazione (di seguito CRID) nasce nel 2008 per la sperimentazione di una serie di attività in materia di accessibilità e di abbattimento delle barriere architettoniche finalizzata alla costituzione di una base informativa per l'attività di programmazione e gestione degli interventi in materia di abbattimento delle barriere architettoniche così come previsto dall'art. 4ter della L.R. 47/1991.

Negli ultimi anni l'attività del CRID si è consolidata su alcune attività particolarmente efficaci quali:

1. la raccolta e la sistematizzazione nonché diffusione di informazioni sull'accessibilità a livello regionale;
2. la gestione di un sito web per diffondere le attività svolte e più in generale una cultura dell'integrazione;
3. l'attività di counselling, anche online, rispetto all'adattamento degli spazi domestici per privati cittadini in condizione di disagio;
4. l'attività di counselling, anche online, agli operatori degli uffici comunali che operano nel campo dell'urbanistica ed a coloro che gestiscono strutture aperte al pubblico e da adattare a chi ha un deficit motorio o sensoriale;
5. la divulgazione e l'aggiornamento di una base di dati consultabile ed aggiornabile;
6. l'attività di sostegno alla stesura dei PEBA dei comuni interessati al fine di un proprio dimensionamento nell'area territoriale della SDS Fiorentina Nord Ovest;
7. programmazione e coordinamento di percorsi formativi destinati al territorio;
8. programmazione e coordinamento di attività di ricerca nell'ambito delle funzioni previste per l'Osservatorio Regionale ed azioni sperimentali di interesse Regionale da attuarsi per mezzo di risorse tecniche e fondi specifici oltre a quelli indicati dal presente Accordo;

9. coordinamento delle attività sul territorio al fine di individuare strategie e strumenti per una reale diffusione della cultura dell'accessibilità e per l'inclusione delle persone con disabilità;
10. l'ampliamento delle proprie funzioni di informazione e di ricerca documentale anche riguardo alle politiche sulla disabilità più in generale, ad esempio sulle politiche dell'inserimento al lavoro, della salute e del benessere ambientale, della sicurezza e della prevenzione degli incidenti domestici.
11. l'inserimento stabile in un sistema ampliato di soggetti in rete, soggetti sociali, politici, economici, culturali che contribuiscono a disegnare il profilo sociale del territorio offrendo formazione e aggiornamento culturale in tema di accessibilità;
12. la gestione della segreteria, delle richieste in arrivo, consulenze ed i verbali degli incontri, schedati, protocollati e resi fruibili alla consultazione;
13. il coordinamento delle attività sul territorio al fine di individuare strategie e strumenti per una reale diffusione della cultura dell'accessibilità e per l'inclusione delle persone con disabilità;
14. partecipazione al network interregionale, finalizzato alla condivisione di esperienze tra realtà di diversi territori. Per network si intende un sistema (o rete) di centri di eccellenza collegati tra loro per il trasferimento e la condivisione di dati, esperienze e strumenti.

Per perseguire questi obiettivi sono state individuate le seguenti azioni :

- Supporto alla Regione e Comuni con idonei strumenti e interventi finalizzati a rimuovere barriere fisiche e percettive.
- Pianificazione e realizzazione di interventi formativi dei tecnici dei comuni sulla normativa dell'accessibilità ma anche sulle buone pratiche.
- Mantenere e rendere disponibile una banca delle buone pratiche nel campo del superamento delle barriere architettoniche, dell'accessibilità, della domotica e adattabilità domestica.
- Fornire assistenza e consulenza al settore privato su progettazione e realizzazione di interventi volti al superamento delle barriere architettoniche e di ostacoli alla vita indipendente.

L'attività del CRID si è concentrata sul Coordinamento delle attività sul territorio che puntano ad una maggiore diffusione della cultura dell'accessibilità, che individui strategie e strumenti per l'applicazione concreta di azioni verso un'accessibilità diffusa e l'inclusione delle persone con il loro portato di differenze. Per tali finalità, il Centro si avvale dell'Accordo di collaborazione stabilito fra la Giunta della Regione Toscana con la Società della Salute Nord Ovest.

Si tratta di un servizio di documentazione sui vasti temi dell'accessibilità, che offre l'opportunità di entrare in relazione con altri servizi simili che perseguono, oltre all'obiettivo dell'accessibilità, quello della usabilità dei tempi e degli spazi dell'abitare la città e l'ambiente domestico, ovvero, in una sola parola: l'Inclusione.

Dall'esperienza del CRID, i tempi sono quindi maturi per elaborare una vera e propria politica dell'accessibilità della Regione Toscana, che possa collocare velocemente la nostra regione ad un buon livello di accessibilità e sostegno alla adattabilità dei luoghi di vita e di lavoro.

Sussistono infatti oggi le condizioni, con un impegno relativamente modesto, di portare la nostra Regione all'avanguardia anche nel settore dell'accessibilità.

Già attualmente, grazie al lavoro del CRID, la nostra regione è all'interno di un network CERPA che unisce Emilia Romagna, Veneto e Provincia Autonoma di Trento dove operano strutture simili

- CRIBA/CAAD (Emilia-Romagna)
- CRIBA (Friuli Venezia Giulia)
- la Cooperativa sociale Independent L. (Provincia Autonoma di Trento)

Le presenti linee guida si basano sulle seguenti considerazioni:

1. Il problema dell'accessibilità e soprattutto la necessità di garantire alle persone con disabilità condizioni quanto più accettabili di vita indipendente al domicilio, al lavoro e sui trasporti e tempo libero, necessita di una attenzione, di un approccio e quindi di una politica regionale più sensibile, moderna e avanzata.

2. Le politiche per l'accessibilità non possono prescindere da un attento esame e coordinamento con tutte le altre azioni che la Regione Toscana sviluppa e realizza sul territorio, FNA, Fondo Vita Indipendente, Fondo per l'eliminazione delle Barriere Architettoniche, contributi ex L.R. 45/2012, ecc. le quali a livello locale devono necessariamente integrarsi.
3. Gli interventi per l'accessibilità e la Vita indipendente nel produrre una migliore qualità della vita, una maggiore dignità e autonomia, hanno ricadute anche molto vantaggiose per il sistema sanitario e sociale in quanto riducono significativamente la spesa per assistenza, fornitura di ausili istituzionalizzazione ecc.
4. L'utenza e gli operatori stessi segnalano l'esigenza di una maggiore integrazione dei percorsi socio-sanitari nel campo della Non Autosufficienza e disabilità, ciò significa che abbiamo il dovere di rafforzare, a livello di Zona distretto, di UVM/UVH buone pratiche di massima facilità di accesso e di informazione ai disabili e alle famiglie, sui loro diritti e sulle regole di accesso al sistema di presa in carico della persona con disabilità.

Sulla base di queste considerazioni la Regione Toscana con le presenti Linee Guida intende fornire al CRID il mandato di sviluppare una attività mirata su alcuni aspetti delle politiche per l'accessibilità che rappresenta anche la sperimentazione di un nuovo modello organizzativo basato su una maggiore integrazione e un efficace coordinamento tra le altre azioni rivolte alle persone con disabilità.

ARCHITETTURA del SISTEMA

Dovrà essere costruita una rete di servizi, tra loro fortemente connessi e coordinati, che operano su due livelli. Un **primo livello centrale**, con funzioni di coordinamento e consulenza soprattutto verso il sistema pubblico, anche attraverso un rapporto strutturato con l'Università di Firenze, Facoltà di Architettura per tutta una serie di interventi territoriali.

Un **secondo livello "territoriale"** destinato ai soggetti beneficiari.

Il **Livello centrale** avrà le seguenti funzioni:

1. Fornire informazione, valutazione, consulenza sulle problematiche connesse al superamento delle barriere architettoniche;
2. Dotare chi ha funzioni di controllo del territorio di strumenti che uniformino verso l'alto la qualità degli interventi;
3. Supportare La Regione e i Comuni nella predisposizione di strumenti per la programmazione e l'aggiornamento dei propri organici;
4. Diventare un punto di riferimento territoriale per la sperimentazione di interventi e nuove soluzioni nel campo dell'autonomia

L'utenza del CRID dovrà essere costituita sostanzialmente da Pubbliche amministrazioni, Aziende di trasporto pubbliche, Ordini Professionali e Professionisti nei settori dell'edilizia e del design, Aziende UU.SS.LL, Operatori sociali e sanitari, Associazioni di volontariato.

L'ufficio centrale coordina e forma gli uffici periferici.

La gestione dell'ufficio centrale è affidato al Consorzio SDS Fiorentina Nord-Ovest in qualità di Ente gestore del CRID che ne cura la conduzione amministrativa, il coordinamento con la Regione Toscana, gli Uffici Periferici, l'Università e CERPA.

Il Livello territoriale (tipo UVH)

Non si tratta di costituire nuove strutture. Si dovranno integrare a livello di Zona distretto le Unità di Valutazione Multidimensionali (UVM) con personale "tecnico" fornito, supportato e coordinato dal CRID.

Le Equipe così costituite forniscono in primo luogo un servizio di informazione e consulenza rispondendo prevalentemente a richieste dirette pervenute tramite contatto personale. L'obiettivo delle consulenze è favorire la permanenza delle persone al proprio domicilio, rispondendo alla crescente domanda di supporto nell'individuazione di soluzioni per l'accessibilità, la fruibilità e la vivibilità delle abitazioni private.

Su tale funzione si innesta una seconda innovativa attività : unificare in un unico percorso integrato, percorsi di presa in carico e di valutazione attualmente separati e gestiti con criteri diversificati.

Il Fondo per la Non autosufficienza, il Fondo per il superamento delle Barriere Architettoniche, i contributi ex L.R. 45/2012, il Fondo Vita Indipendente, sono alcuni esempi di percorsi che impattano con un target molto simile, la persona con disabilità, che spesso solo a livello territoriale vengono a sintesi.

Ad esempio agli utenti beneficiari del Fondo Vita Indipendente può essere fornita, oltre al contributo mensile, una consulenza di adattabilità del proprio domicilio.

Il Coordinatore delle UVM, così come previsto dalla L.R. 66/2008, effettua la valutazione multidimensionale del bisogno e definisce il Progetto Assistenziale Personalizzato con indicazione delle prestazioni socio-sanitarie appropriate e convoca se necessario le professionalità specialistiche in relazione ai casi in esame.

Se il caso affrontato in UVM è particolarmente complesso dal punto di vista delle risposte necessarie a realizzare per la persona disabile un progetto di autonomia e di inclusione sociale, la struttura richiede la collaborazione del CRID che, a sua volta, attiva la propria rete di collaboratori ed esperti. La consulenza di secondo livello in tema di ausili e supporto alla vita indipendente può venire svolta dagli uffici preposti.

L'Equipe formata dai componenti della UVM integrati dai collaboratori e dagli esperti messi a disposizione dal CRID, in aggiunta alla risposta di tipo assistenziale proposta, concede quindi contributi finalizzati al superamento di ostacoli e barriere alla autonomia nell'ottica di offrire un Progetto Assistenziale rispondente il più completamente possibile alle esigenze della persona.

La sperimentazione, di durata semestrale, sarà attuata nelle zone distretto SdS Fiorentina Nord-Ovest e SdS Pratese su una popolazione totale di 462.700 abitanti.

La SdS Fiorentina Nord-Ovest comprende 8 Comuni (Calenzano, Campi Bisenzio, Fiesole, Lastra a Signa, Scandicci, Sesto Fiorentino, Signa, Vaglia) con un territorio di 375,04 kmq, una popolazione di 214.408 abitanti e una densità di 571,69 ab/kmq .

La SdS Pratese comprende 7 Comuni (Cantagallo, Carmignano, Montemurlo, Poggio a Caiano, Prato, Vaiano, Vernio, con un territorio di 365,26 kmq, una popolazione di 248.292 abitanti e una densità di 679,77 ab/kmq.

Le Commissioni di accertamento dell'handicap operanti nel territorio della Società della Salute Fiorentina Nord-Ovest hanno certificato nel corso del 2013 1.461 soggetti ai sensi dell'art. 4 L. 104/92 di cui 830 in situazione di gravità ai sensi degli artt. 3 e 4 della stessa L.104/92.

Nel territorio della Società della Salute Pratese nel corso del 2013 sono stati certificati 2.122 soggetti ai sensi dell'art. 4 L. 104/92 di cui 1.174 in situazione di gravità ai sensi degli artt. 3 e 4 della stessa L.104/92.

La Società della Salute Fiorentina Nord-Ovest in qualità di Ente gestore del CRID si impegna a redigere apposito regolamento per disciplinare l'accesso al servizio.

PREVISIONE di SPESA

La spesa prevista per la realizzazione delle azioni contemplate nella sperimentazione di durata semestrale è di Euro 150.000,00 e comprende spese relative a risorse umane, professionali, ai beni tecnici e strumentali necessari alla realizzazione delle attività.

Le risorse sono erogate previa presentazione alla competente struttura regionale della lettera di avvio della sperimentazione contenente le azioni progettuali da realizzare nonché di relativo Piano esecutivo delle attività e Piano economico.

Gli Uffici provvedono a liquidare un acconto pari al 40% al momento della presentazione della lettera di avvio, del Piano esecutivo delle attività e del Piano economico e a liquidare il saldo previa presentazione di regolare rendicontazione che attesti l'avvenuta attività e l'effettiva spesa sostenuta in conformità a quanto dichiarato nel Piano esecutivo delle attività e nel Piano economico.

PRIVACY e SCAMBIO DATI

Le Società della Salute che effettuano la sperimentazione, preso atto ed in ottemperanza delle norme di cui al D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" delle rispettive normative e regolamentazioni regionali in materia di privacy, nonché uniformandosi al rispetto delle disposizioni regolamentari e ai pareri dell'Autorità di Garanzia preposta in materia, ciascuno per quanto di propria competenza ed in relazione alla tipologia di possibili trattamenti di dati effettuati, s'impegnano a favorire lo scambio di informazioni attraverso modalità consone ed utili ad attendere con continuità, tempestività e completezza agli adempimenti di rispettiva competenza.