

Criteri specifici per la concessione di contributi relativi ai settori attinenti il sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale, in attuazione della delibera G.R. 30 del 22 gennaio 2009 "Criteri generali per la concessione di contributi finanziari in materia sanitaria e sociale e modifica DGR n. 447/2006 e n. 35/2007"

Le indicazioni contenute nel presente documento costituiscono attuazione di quanto previsto dall'allegato A alla delibera G.R. 30 del 22 gennaio 2009 "Criteri generali per la concessione di contributi finanziari in materia sanitaria e sociale e modifica DGR n. 447/2006 e n. 35/2007". Tale delibera detta una disciplina generale relativa ad iniziative ammissibili, soggetti beneficiari del contributo, esclusioni, criteri generali di valutazione, indicazioni generali sul contributo, controlli e verifiche e rinvia a successivi atti deliberativi la definizione, da parte della Giunta regionale, per l'ambito sanitario e per l'ambito sociale di:

- prioritari macro ambiti di attività, cui le iniziative finanziabili devono fare riferimento;
- criteri di valutazione;
- entità massima del contributo erogabile, nonché percentuale massima del contributo erogabile rispetto al costo complessivo del progetto;
- aspetti procedurali di assegnazione dei contributi.

Di seguito sono elencati i prioritari macro-ambiti di attività, cui le iniziative finanziabili devono fare riferimento, i criteri specifici e gli altri elementi necessari per la concessione di contributi relativi ai settori attinenti il sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale.

1. Prioritari macro ambiti di attività, cui le iniziative finanziabili devono fare riferimento

I progetti e le iniziative ammesse a contributo devono essere coerenti con il Piano integrato sociale regionale 2007-2010 e con i relativi atti di attuazione, nonché con le priorità individuate dai citati atti di programmazione.

I progetti e le iniziative devono essere riferite ad uno dei seguenti settori di intervento:

- a) coesione e integrazione socio-sanitaria nella società della salute;
- b) assistenza e integrazione per la non autosufficienza;
- c) inclusione e cittadinanza degli immigrati nella multiculturalità;
- d) sviluppo delle reti di inclusione e protezione sociale;
- e) valutazione e qualità degli interventi sociali;
- f) sostegno ai minori e alle famiglie;
- g) promozione del benessere e della salute mentale nella comunità ed interventi diretti a favorire l'inclusione sociale delle persone con disturbo psichico, compresi coloro che sono affetti da autismo.

2. Criteri di valutazione

Per la valutazione vanno in via preliminare prese in considerazione le seguenti dimensioni, trasversali ai prioritari macro ambiti di attività, indicati al paragrafo 1:

1. ambito d'intervento dei progetti riferito almeno ad una o a due zone/distretto o società della salute, ovvero a più comuni;
2. capacità innovativa;
3. indicazioni di "buone prassi", trasferibili anche ad altre realtà regionali;
4. implementazione/sviluppo della componente informatica/informativa.

Successivamente, nell'ambito di ciascuno dei macro ambiti di attività, di cui al paragrafo 1, vengono individuate le seguenti priorità che saranno utilizzate come criteri di valutazione delle iniziative e dei progetti presentati:

a) Coesione e integrazione socio-sanitaria nella società della salute:

- incidenza sul percorso di accompagnamento al processo di costituzione e di trasformazione delle società della salute;
- attivazione di strumenti di indagine coerenti con i bisogni del territorio;
- definizione di sistemi di valutazione delle *performance* sociali e sanitarie delle società della salute, in termini di appropriatezza, soddisfazione dell'utenza e degli operatori, di economicità della gestione e dei risultati specifici raggiunti nell'erogazione dei servizi e nell'organizzazione;
- sviluppo della qualità e della potenzialità di offerta per l'innovazione del sistema integrato, a sostegno del disagio sociale.

b) Assistenza e integrazione per la non autosufficienza:

- coerenza con gli obiettivi del Piano sanitario regionale 2008-2010;
- completamento di progetti pluriennali;
- promozione dei progetti integrati di area;
- incidenza sulle problematiche di maggiore consistenza e diffusione nel contesto locale;
- stretto collegamento tra sviluppo sociale e sviluppo locale.

c) Inclusione e cittadinanza degli immigrati nella multiculturalità:

- promozione di processi di inclusione sociale finalizzati a prevenire condizioni di marginalizzazione e a rimuovere gli ostacoli all'inserimento sociale dei cittadini stranieri;
- sviluppo e promozione della conoscenza delle culture di origine dei cittadini stranieri e valorizzazione dei rapporti interculturali, con attenzione alle seconde generazioni e alla promozione sociale delle donne immigrate;
- sviluppo percorsi di conoscenza e analisi di aspetti specifici del fenomeno migratorio idonei a promuovere un ampliamento e rafforzamento degli strumenti conoscitivi;
- promozione della conoscenza da parte dei cittadini stranieri delle opportunità presenti nel loro contesto di vita;
- promozione di positive interazioni fra le istituzioni pubbliche e le comunità migranti.

d) Sviluppo delle reti di inclusione e protezione sociale:

- azioni di promozione della cooperazione del terzo settore con le istituzioni pubbliche, finalizzate al raggiungimento degli obiettivi contenuti nella programmazione territoriale;
- iniziative di sostegno e partenariato al Terzo settore finalizzate al rafforzamento del volontariato e all'impegno sociale;
- progetti sperimentali e proposte di aggiornamento rivolte agli operatori di Enti pubblici, in materia di barriere architettoniche e in attuazione della LR 47/91;
- progetti finalizzati allo sviluppo della solidarietà, anche in collaborazione con le scuole e con gli altri soggetti del territorio;
- azione innovative per lo sviluppo delle reti di protezione a livello locale, anche mirate alla promozione dello stato di benessere dei cittadini, con particolare riguardo alle "fasce a rischio".

e) Valutazione e qualità degli interventi sociali:

- capacità di monitorare l'attuazione della programmazione locale e dei contenuti dei patti territoriali;

- incidenza sulla capacità di informazione omogenea a livello regionale relativamente alle condizioni sociali della popolazione delle zone-distretto della Toscana;
- misurazione della capacità di incidenza delle politiche sociali integrate attuate a livello locale sulle condizioni sociali della popolazione di riferimento;
- contributi conoscitivi utili a supportare le politiche socio assistenziali di cui al PISR 2007-2010;
- progetti sperimentali per la valutazione della domanda di prestazioni sociali e sociosanitarie;
- capacità di rilevazione dell'effettivo riconoscimento dei diritti di cittadinanza della popolazione presente sul territorio toscano ai sensi della l.r. 41/2005;
- progetti di formazione e informazione per aumentare la conoscenza, da parte degli operatori, delle garanzie dei diritti di cittadinanza previsti dalla normativa regionale;
- sviluppo di iniziative dirette a promuovere la partecipazione dei familiari e degli utenti ai processi di valutazione dei risultati delle attività dei servizi socio sanitari.

f) Sostegno ai minori e alle famiglie:

- qualificazione delle politiche locali di promozione della genitorialità e della solidarietà familiare fra le generazioni;
- sviluppo di azioni di sostegno alla genitorialità in funzione della protezione e tutela dei minori;
- sviluppo iniziative di sostegno alle famiglie in condizioni di indebitamento e vulnerabilità sociale, nonché con presenza di situazioni di grave disabilità;
- implementazione del sistema di accoglienza e di protezione di soggetti vulnerabili e vittime di violenza, quali donne e minori e persone in condizioni di fragilità relazionale;
- iniziative di sostegno in favore di detenuti ed ex detenuti adulti e minori.

g) Promozione del benessere e della salute mentale nella comunità ed interventi diretti a favorire l'inclusione sociale delle persone con disturbo psichico, compresi coloro che sono affetti da autismo:

- coerenza con gli obiettivi del Piano sanitario regionale 2008-2010;
- promozione di azioni di coinvolgimento dei familiari e degli utenti e sviluppo di interventi diretti a rafforzare il ruolo dell'auto aiuto psichiatrico e a sviluppare reti informali per la salute mentale;
- interventi integrati diretti a favorire i percorsi riabilitativi e di socializzazione delle persone con disturbi mentali, con particolare attenzione alla realizzazione di opportunità lavorative e di autonomia abitativa;
- programmi di reinserimento sociale delle persone detenute o internate nell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario;
- iniziative dirette allo sviluppo di percorsi socio assistenziali in attuazione della deliberazione G.R. n. 1066 del 15/12/2008 "Linee di indirizzo per la diagnosi precoce e la presa in carico multiprofessionale dei disturbi dello spettro autistico";
- completamento di progetti pluriennali.

3. Entità massima del contributo erogabile, nonché percentuale massima del contributo erogabile rispetto al costo complessivo del progetto

La Regione Toscana cofinanzia i progetti e le iniziative riferiti ai macro ambiti di attività indicati al paragrafo 1.

La quantificazione in percentuale del contributo non può essere superiore al 70% del costo complessivo del progetto.

Il contributo assegnato a ciascun progetto non può superare l'importo massimo di complessivi euro 100.000,00.

4. Aspetti procedurali di assegnazione dei contributi:

4. Aspetti procedurali di assegnazione dei contributi

Ai fini della finanziabilità del progetto, la data di avvio dello stesso o della relativa fase progettuale, per la quale si richiede il contributo, non deve risultare antecedente alla data della richiesta del contributo medesimo.

Nella ipotesi in cui l'entità del contributo assegnato sia inferiore al contributo richiesto, l'effettiva erogazione del finanziamento regionale è subordinata alla presentazione di specifica comunicazione, da parte del soggetto richiedente, dalla quale risultino le modalità di copertura della quota del contributo richiesto e non assegnato.

La valutazione verrà effettuata, in base alle indicazioni contenute nei paragrafi 1. e 2. e nei limiti delle risorse disponibili da parte dei settori competenti entro i due mesi successivi dalla data di formale recepimento del progetto, per la quale farà fede il protocollo di ricevimento.

In ogni caso, per esigenze contabili, non potranno essere valutati i progetti presentati oltre il 15 ottobre 2010.