

BANDO LA FONDAZIONE PER LA DISABILITÀ

2024



FONDAZIONE
CR FIRENZE

1. PREMESSA

1.1 Obiettivi

Con il presente bando La Fondazione CR Firenze intende sostenere progetti che propongano soluzioni innovative, efficaci e sostenibili per favorire l'inclusione sociale, lo sviluppo delle autonomie e delle abilità personali, la valorizzazione delle capacità di persone con disabilità, in tutti gli ambiti in cui si articola la loro vita quotidiana.

È preminente per questa Fondazione tutelare e promuovere i diritti e i bisogni delle persone più fragili, in questo caso delle persone affette da disabilità, come previsto dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità e dall'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile. Un impegno che oggi si rende più che mai necessario per supportare le organizzazioni per la tutela dei disabili nella realizzazione di interventi che rispondano in maniera proattiva ai bisogni degli individui affetti da disabilità, anche alla luce delle ripercussioni negative determinate dalla pandemia da Covid-19, sia sulle persone, le famiglie e sugli aspetti organizzativi e strutturali delle realtà di supporto solidale operanti nei territori.

Le persone con disabilità affrontano spesso sfide quotidiane che vanno dalla gestione delle proprie condizioni alla difficoltà nell'utilizzo di strutture pubbliche e private. L'assistenza alle persone con disabilità può includere supporto medico, terapeutico e sociale, nonché servizi di assistenza domiciliare e accesso a risorse per migliorare l'accessibilità e l'indipendenza. Può altresì includere anche il sostegno all'istruzione, alla formazione e all'occupazione, contribuendo a garantire che le persone con disabilità abbiano le stesse opportunità di avere successo e raggiungere il loro potenziale come persone prive di disabilità. Al centro dell'assistenza alle persone disabili ci sono la dignità e l'indipendenza, promuovendo al contempo la diversità e l'inclusione nella società.

La conoscenza dei desideri, delle aspettative e delle preferenze della persona con disabilità, unitamente alla corretta valutazione del livello di gravità - connesso principalmente al funzionamento adattivo negli ambiti concettuale, sociale e pratico - consente l'elaborazione, attraverso l'utilizzo di strumenti di valutazione multidimensionale scientificamente testati, di un piano di sostegni individualizzato volto a migliorare la sua qualità di vita.

Linee di Intervento

Il presente bando prevede due linee di intervento:

- **LINEA A: DISABILITÀ PSICHICA;**
- **LINEA B: DISABILITÀ FISICA E SENSORIALE.**

La **disabilità psichica** (che sostituisce il termine di ritardo mentale del DSM-IV) è un disturbo con esordio nel periodo dello sviluppo che comprende deficit del funzionamento sia intellettivo che adattivo negli ambiti concettuali, sociali e pratici. Dal punto di vista assistenziale lo scopo, nell'ottica di una visione *globale e personalizzata* della persona con disabilità, è consentire il raggiungimento della massima autonomia possibile. La disabilità psichica è infatti una disabilità permanente che emerge durante l'infanzia e dura per tutta la vita, pervade tutte le sfere evolutive, ma non le compromette mai allo stesso modo, delineando quindi ogni volta un quadro diverso che caratterizza l'individualità del soggetto

La **disabilità fisica** implica una limitazione a livello fisico per la persona che ne sia affetta, con la conseguente compromissione o impossibilità del movimento. Può avere origine congenita, oppure essere acquisita in seguito a una malattia o ad un trauma. La persona con disabilità fisica presenta una riduzione delle capacità motorie e tale condizione ne limita inevitabilmente la partecipazione alle principali attività del quotidiano. Spesso si tende a dare per scontato il rapporto di causa-

effetto tra la menomazione (ad esempio, l'impossibilità di utilizzare gli arti inferiori) e l'handicap (ossia lo svantaggio che ne deriva). Tuttavia, lo svantaggio legato a una menomazione non dipende soltanto dalla presenza o dalla gravità di quest'ultima ma anche – e in misura molto consistente – dal contesto di vita della persona. Le barriere che incidono sull'entità degli svantaggi possono essere infatti sia strutturali (architettoniche e ambientali) sia sociali. La disabilità motoria comprende un'ampia varietà di condizioni che hanno in comune una difficoltà del controllo motorio, cioè la capacità di organizzare e dosare esattamente l'azione motoria in base agli scopi previsti. Il movimento può essere danneggiato in uno o più degli aspetti che lo caratterizzano: il tono muscolare, la postura, la coordinazione e la prassia.

Con il termine **disabilità sensoriale** si intendono solo le compromissioni legate alla capacità di vedere e di sentire. Con questo termine ci si può riferire alla cecità o all'ipovisione, alla sordità o all'ipoacusia, oppure in presenza di compromissioni ad entrambi i sensi si parla di sordocecità

Classificazione

Disabilità Psicica, quattro diversi livelli di gravità

1. Disabilità lieve;
2. Disabilità moderata;
3. Disabilità grave;
4. Disabilità estrema.

Disabilità Fisica, viene classificata in base all'origine del danno che le ha generate, che può essere:

1. centrale, ossia a carico del sistema nervoso centrale (cervello e midollo spinale), suddiviso a sua volta in encefalico non specifico ed encefalico specifico;
2. periferico, ossia a carico degli apparati esecutori dei movimenti.

Disabilità Sensoriale significa riferirsi soprattutto a tre tipologie di disabilità:

1. cecità o ipovisione con visus inferiore ai 3/10;
2. sordità o ipoacusia con perdita uditiva di oltre 25 decibel in entrambe le orecchie;
3. sordo-cecità, ossia presenza simultanea di disabilità visiva e uditiva.

1.2 Oggetto e copertura finanziaria

Il Bando sosterrà la realizzazione di progetti che consentiranno il raggiungimento degli Obiettivi di cui sopra.

Il contributo richiesto alla Fondazione per ogni singolo progetto non potrà superare il/l'80% del costo totale dello stesso. La rimanente quota di costo del progetto, non coperta dal contributo della Fondazione, dovrà essere a carico, del soggetto proponente che allo scopo potrà usufruire o (i) di **mezzi propri** o (ii) di **finanziamenti di terzi** messi a disposizione per la realizzazione del progetto candidato.

1.3 Area territoriale di intervento

Il presente Bando riguarda i territori di:

- Firenze e Città Metropolitana
- Arezzo e provincia
- Grosseto e provincia

2.1 Destinatari del bando e soggetti ammissibili

Al bando potranno accedere le Organizzazioni senza scopo di lucro (a titolo esemplificativo e non esaustivo Associazioni, Fondazioni e Comitati con o senza personalità giuridica), che:

- perseguano scopi di utilità sociale e/o di promozione dello sviluppo economico del territorio;
- svolgano un'attività sui territori di cui al punto 1.3 del presente bando.

Si specifica che **l'assenza di finalità di lucro** deve essere esplicitata nello statuto dell'organizzazione richiedente, il quale deve prevedere:

- il divieto alla distribuzione, diretta e indiretta, di utili, avanzi di gestione, fondi e riserve in favore di amministratori, soci, partecipanti, lavoratori o collaboratori;
- la destinazione di utili e avanzi di gestione allo svolgimento dell'attività statutaria o all'incremento del patrimonio;
- la destinazione dell'eventuale attivo risultante dalla liquidazione a fini di pubblica utilità o ad altre organizzazioni prive di scopo di lucro.

Si ritiene inoltre che non perseguano finalità di lucro, e siano quindi soggetti ammissibili:

- le organizzazioni iscritte ai registri regionali del volontariato;
- le organizzazioni iscritte ai registri delle associazioni di promozione sociale;
- le organizzazioni iscritte all'albo nazionale delle ONG;
- le organizzazioni iscritte al registro delle ONLUS;
- le organizzazioni iscritte al Registro Nazionale Terzo Settore (RUNTS);
- le imprese sociali e le cooperative sociali iscritte all'apposita sezione del registro delle imprese, di cui alla L. 381/1991 e successive modificazioni;
- le cooperative che operano nel settore dello spettacolo, dell'informazione e del tempo libero di cui alla L. 103/2012;
- ogni ente non lucrativo non richiamato negli elenchi di cui sopra.

Sono escluse:

- le formazioni e le associazioni politiche, i sindacati, le associazioni professionali e di rappresentanza di categorie economiche, le associazioni di datori di lavoro, nonché gli enti sottoposti a direzione e coordinamento o controllati dai suddetti enti;
- i soggetti che svolgono propaganda politica direttamente o indirettamente per influenzare il procedimento legislativo e le campagne elettorali;
- i soggetti che mirano a limitare la libertà e la dignità dei cittadini o a promuovere ogni forma di discriminazione;
- le persone fisiche;
- I soggetti che ricevono dalla Fondazione CR Firenze contributi di natura cosiddetta istituzionale.

2.2 Ammissibilità delle iniziative e contenuto dei progetti

Ogni soggetto richiedente può presentare una sola richiesta all'interno del bando, secondo le scadenze e con le modalità indicate al punto 2.4.

Si precisa che qualora il progetto sia presentato da una Rete di promotori, l'ente capofila della rete non può essere al contempo anche Partner di uno o più progetti presentati da altri enti capofila nell'ambito del medesimo bando, mentre potrà essere partner di progetto su un differente bando della Fondazione.

Si precisa altresì che ogni ente richiedente potrà presentare una sola richiesta

di sostegno nell'ambito dei Bandi di cui al Settore Beneficenza e Filantropia in scadenza entro il **9 gennaio 2024**.

Il non rispetto di queste regole comporterà la non ammissibilità di tutte le domande in cui il soggetto compare sia come richiedente, come capofila di una Rete o come partner di una Rete.

Gli enti pubblici ed in particolare, le Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliere, così come le imprese aventi scopo di lucro, possono partecipare in qualità di partner di progetto

Contenuto dei progetti.

I progetti presentati all'interno del bando potranno riguardare in linea di massima i seguenti ambiti di intervento:

- a) Interventi di assistenza domiciliare;
- b) Interventi di sostegno al lavoro del soggetto disabile;
- c) Interventi presso i centri diurni, quindi presso i CDD (Centri Diurni Disabili) e CSE (Centro Socio Educativo);
- d) Interventi presso i centri residenziali, quindi presso le RSD (Residenza Sanitaria Disabili).

Ad esempio, in particolare:

- Realizzazione di programmi di avvicinamento all'autonomia abitativa e di preparazione alla vita indipendente orientati al "dopo di noi";
- Realizzazione di azioni volte a risolvere il problema, sempre attuale, per una popolazione disabile di età media crescente e con sempre minori livelli di autonomia motoria tramite l'abbattimento delle barriere architettoniche;
- Realizzazione di interventi a supporto della persona con disabilità e della sua famiglia (informazione, ascolto, sostegno psicologico, orientamento, accompagnamento domiciliare) attraverso la creazione di staff professionali per il lavoro con le famiglie sia nel percorso di avvicinamento alle strutture che, soprattutto, una volta che l'ospite è inserito all'interno; rientrano in tale fattispecie anche le attività di sostegno al rientro in famiglia con risorse umane dedicate a tale supporto;
- Realizzazione di percorsi propedeutici o finalizzati all'inserimento lavorativo delle persone con disabilità;
- Realizzazione di percorsi di apprendimento e di acquisizione di competenze dedicati alle persone con disabilità, ma anche interventi di sensibilizzazione sui temi dell'inclusione e dell'accoglienza dedicati alle famiglie, agli operatori, ai volontari, alle figure educative che a vario titolo si relazionano con le persone con disabilità;
- Realizzazione di attività di formazione degli operatori qualificati (OSS, OSA etc) per una percentuale massima pari al 20% del costo totale del progetto;
- Realizzazione di programmi ludico-ricreativi e momenti strutturati di aggregazione sociale e di fruizione delle opportunità offerte dal territorio in un'ottica di empowerment e di potenziamento delle capacità espressive e/o di inclusione delle persone con disabilità;
- Realizzazione di soluzioni organizzative e formative che favoriscano l'accesso e la fruizione di servizi sanitari e riabilitativi.

Resta inteso che quanto precede è da intendersi quale indicazione "di massima" e quindi non esaustiva di tutte le azioni possibili per il perseguimento degli obiettivi del bando.

2.3 Tipologia e misura delle spese ammissibili

Di seguito le **voci di spesa considerate come ammissibili**:

(i) **Costi di struttura.** In questa sezione devono essere indicati esclusivamente i costi non direttamente collegati alla realizzazione del progetto presentato, ma piuttosto i costi relativi alla sostenibilità della “struttura” dell’Ente beneficiario (per es. quota parte dei costi relativi ai dipendenti amministrativi, o di segreteria; utenze e bollette, ecc.).

(ii) **Costi di progetto,** vale a dire quei costi direttamente collegati alla realizzazione del progetto presentato. A titolo di esempio: i dipendenti del soggetto richiedente che collaborano attivamente alla realizzazione delle azioni progettuali, quota parte dei costi di noleggio e affitto sedi e/o attrezzature direttamente collegati alla realizzazione delle iniziative.

Le voci di spesa sono da considerare **al lordo dell’IVA**.

Non sono ammissibili per la rendicontazione di progetto pagamenti in contanti oltre al limite indicato nel **Manuale Erogazioni** né pagamenti senza tracciabilità bancaria.

Si ricorda inoltre che, nella pianificazione dei costi, bisogna considerare che, in caso di delibera positiva, al momento della richiesta di saldo del contributo si dovrà presentare la rendicontazione per l’intero costo rimodulato del progetto.

Si ricorda che, in sede di rendicontazione, non saranno considerati ammissibili i “costi figurativi”, ovvero le “spese non direttamente sostenute”, come ad esempio la valorizzazione del volontariato.

Per tutte le informazioni relative alle **procedure di rimodulazione, rendicontazione e richiesta di pagamento**, si deve fare riferimento al **Manuale Erogazioni** dell’anno in corso.

2.4 Modalità di presentazione della domanda

La presentazione delle domande di partecipazione avverrà a partire **dalle ore 9.00 del 8 novembre 2023** esclusivamente in formato elettronico mediante l’apposita procedura ROL attivata sul sito internet

<https://fcrfi.simecloud.com/Frontend/Rol/>, e dovrà essere finalizzata entro e non oltre le **ore 16.00 del 9 gennaio 2024** (salvo eventuali proroghe in corso d’opera debitamente comunicate).

La compilazione della domanda avviene esclusivamente on-line, tramite il portale ROL.

Si specifica che al termine della compilazione del modello di richiesta, nella sezione “MODULO DI RICHIESTA DI CONTRIBUTO FIRMATO” dovrà essere caricato il pdf del modello scheda.

Il modello scheda, una volta compilati tutti i campi obbligatori della domanda nel portale ROL, sarà inviato automaticamente dal sistema all’indirizzo e-mail del legale rappresentante del richiedente, cliccando il tasto “Invia richiesta”.

Passaggi obbligatori:

- ❖ Il pdf del modello di domanda generato dal sistema deve essere:
 - stampato,
 - firmato dal legale rappresentante (si accetta anche la firma digitale),
 - scansionato
 - inserito nell’apposita area di caricamento.
- ❖ È obbligatorio compilare ed allegare l’autocertificazione della firma del legale rappresentante.

Solo dopo questi passaggi la richiesta può essere considerata CHIUSA e correttamente inviata, ovvero, sarà oggetto di esame istruttorio.

Per facilitare i soggetti richiedenti in tutte le fasi di iscrizione, compilazione e chiusura della richiesta **appositi video tutorial** sono consultabili sul sito web istituzionale, nella sezione bandi e contributi.

2.5 Selezione e criteri di valutazione

L'assegnazione dei contributi avverrà ad insindacabile giudizio del Consiglio di Amministrazione della Fondazione CR Firenze sulla base di un'analisi comparativa delle richieste.

Le richieste saranno valutate sulla base dei seguenti criteri:

- la rilevanza dell'intervento per il territorio di riferimento valutata sulla base del numero e gravità¹ dei soggetti coinvolti nel progetto oggetto della richiesta di contributo;
- la capacità di lettura del bisogno cui il progetto intende fare fronte e l'adeguatezza della soluzione proposta;
- il coinvolgimento del territorio di riferimento e la capacità dell'organizzazione richiedente di fare sistema, valutati sulla base del grado di formalizzazione delle relazioni con gli stakeholders e dell'efficacia delle azioni di rete e di comunicazione intraprese;
- l'affidabilità dell'organizzazione richiedente, valutata sulla base dell'esperienza nel settore di attività relativo alla domanda presentata e dell'adeguatezza della richiesta di contributo in relazione alla situazione economico-finanziaria dell'organizzazione stessa, della capacità di progettazione in termini di chiarezza di obiettivi, metodologie e indicatori di risultato;
- la sostenibilità dell'intervento proposto, valutata sulla base della capacità di formulazione di un budget rendicontabile e realistico rispetto alle dimensioni dell'ente e all'iniziativa presentata;
- la capacità di mobilitare altre risorse finanziarie, sia in termini di contributi da altri soggetti finanziatori, che in termini di autofinanziamento.

Non saranno ammesse all'istruttoria:

- richieste non presentate attraverso l'apposita modulistica "on-line";
- richieste non presentate entro la scadenza indicata;
- richieste prive dei requisiti formali e delle condizioni di partecipazione indicate nel Bando.

In sede di esame delle richieste pervenute, Fondazione CR Firenze si riserva la facoltà di chiedere ulteriore documentazione.

Non saranno fornite valutazioni preventive sull'ammissibilità delle domande o sull'esito della selezione. La presentazione della domanda di partecipazione al Bando implica l'accettazione incondizionata delle condizioni e delle modalità in esso indicate e delle decisioni del Consiglio di Amministrazione.

2.6 Commissione valutatrice

La valutazione dei progetti sulla base dei criteri sopradescritti, verrà effettuata da una Commissione Valutatrice nominata dal Consiglio di Amministrazione di Fondazione CR Firenze.

¹ La gravità dei soggetti deve essere certificata da uno psicologo, neuropsichiatra infantile o psichiatra. Questa procedura non deve essere considerata obbligatoria ma costituisce nella valutazione un elemento di merito aggiuntivo

2.7 Attività propedeutiche all'erogazione del contributo

In caso di deliberazione favorevole del contributo il beneficiario dovrà adempiere agli obblighi ("presidi") di seguito elencati presenti nella **sezione "rimodulazione" all'interno della piattaforma "ROL"**:

- **entro 30 giorni** dalla data riportata sulla lettera di delibera occorre
- **sottoscrivere la lettera di delibera stessa quale accettazione del contributo**. Tale lettera, che regola i rapporti tra i firmatari, definendone obblighi e responsabilità, è scaricabile dalla piattaforma "ROL" e dovrà essere caricata sul sistema stesso e inviata per PEC;
- **Accettazione, per presa visione, del Manuale di erogazione del contributo**. Tale documento non dovrà essere inviato via PEC;
- **Accettazione, per presa visione, della Guida per la comunicazione**. Tale documento non dovrà essere inviato via PEC.
- entro 60 giorni dalla data riportata sulla lettera di delibera è necessario **confermare o rimodulare il piano economico-finanziario** definito nel progetto per eventuali variazioni correlate alla disponibilità di fonti finanziarie per la realizzazione dello stesso.

Con l'accettazione del contributo i beneficiari si impegnano a:

- impiegare i fondi per le finalità per le quali sono stati erogati. Non sono ammesse variazioni di destinazione o di destinatario del contributo;
- richiedere il saldo ed utilizzare il contributo entro il termine che verrà indicato nella lettera di comunicazione dell'avvenuta concessione del contributo, pena la decadenza dell'assegnazione;
- **accogliere una eventuale visita di verifica a campione** che potrà anche essere effettuata da una società terza, incaricata dalla Fondazione CR Firenze, volta a verificare l'autenticità dei dati dichiarati in sede di domanda e del corretto svolgimento delle attività.

In caso di irregolarità rispetto ai contenuti previsti dal presente bando o del mancato utilizzo del contributo entro i termini stabiliti il contributo potrà essere revocato da parte del Consiglio di Amministrazione della Fondazione.

2.8 Modalità di erogazione del contributo

Il contributo sarà erogato secondo le seguenti modalità:

- **anticipo (facoltativo): di norma non superiore al 20% dell'importo del contributo deliberato** – da rendicontare (ovvero presentare i relativi giustificativi sempre tramite procedura "ROL") entro 3 mesi dalla data di ricezione dello stesso;
- **pagamento parziale** (cd "tranche parziale", facoltativo): fino all'80% del contributo deliberato;
- **pagamento a saldo**: a fronte dell'approvazione della rendicontazione economica.

Per tutte le informazioni relative alle procedure di rimodulazione, rendicontazione e richiesta di pagamento, si raccomanda di leggere con attenzione le linee guida generali del bando e il **Manuale Erogazioni 2024**.

Si specifica che **il contributo assegnato ha validità 12 mesi** a partire dalla data della lettera di delibera. Di conseguenza tutte le attività proposte con il progetto, nonché le procedure di rendicontazione e richiesta del saldo del contributo devono concludersi entro questa data.

2.9 Manleva e responsabilità

Ciascun progetto presentato non deve violare alcuna norma a tutela del diritto d'autore o di altri diritti di terzi ed è da ritenersi originale.

A tale riguardo, ogni soggetto proponente dovrà dichiarare espressamente per sé e per i suoi aventi causa di manlevare integralmente Fondazione CR Firenze da qualsivoglia rivendicazione da parte di terzi. Fondazione CR Firenze si ritiene indenne da ogni responsabilità e controversia, di qualunque genere e tipologia, connessa ai progetti presentati ed eventualmente finanziati dal Bando e dall'esito della loro effettiva realizzazione. In particolare, per ogni progetto finanziato dal Bando, i soggetti richiedenti si assumono a loro volta ogni responsabilità legata al pieno rispetto di tutte le norme e gli adempimenti connessi alle prestazioni lavorative, alla tutela e sicurezza dei lavoratori, all'applicazione delle prescrizioni del Nuovo Codice degli Appalti e delle direttive ANAC per interventi soggetti a evidenza pubblica.

Con la presentazione del progetto ogni soggetto richiedente dichiara di far proprio il Codice Etico di Fondazione CR Firenze, di rispettarlo e farlo rispettare ai terzi (documento disponibile alla pagina fondazionecrfirenze.it/wpcontent/uploads/Codice_Etico.pdf). Ogni soggetto richiedente concede liberatoria Fondazione CR Firenze per l'eventuale pubblicazione su canali web istituzionali o altri strumenti di sintesi o estratti del proprio progetto a fini promozionali e di divulgazione del Bando.

1.10 Obblighi dei beneficiari, rinunce e revoche

I soggetti destinatari del finanziamento sono tenuti a:

- realizzare le attività e gli interventi secondo le specifiche stabilite dal progetto presentato, secondo il programma proposto e nel rispetto delle normative vigenti, garantendo l'eventuale copertura della quota di cofinanziamento indicata in sede di domanda;
- partecipare ad eventuali incontri convocati dalla Fondazione;
- dare comunicazione di qualsivoglia evento che possa incidere sul normale andamento del progetto al fine di richiedere eventuali modifiche al progetto approvato;
- facilitare l'attività di monitoraggio e vigilanza condotta da Fondazione CR Firenze garantendo l'accesso a documenti, informazioni e luoghi, per l'espletamento delle attività di verifica;
- contribuire alla disseminazione dei risultati di Progetto e segnalare nei propri materiali di comunicazione il supporto fornito da Fondazione CR Firenze tramite dizione concordata e apposizione del relativo logo istituzionale;
- concordare con adeguato anticipo qualunque evento, manifestazione o incontro pubblico che possa rendere noto in tutto o in parte le strategie e/o i risultati attenenti al Bando.

La **rinuncia** da parte dei beneficiari del Bando deve essere motivata e comunicata nel più breve tempo possibile tramite posta elettronica, con un'espressa dichiarazione scritta e a firma del legale rappresentante (allegando copia di un documento di riconoscimento valido).

La **revoca** di un contributo assegnato a uno dei progetti selezionati potrà essere disposta da Fondazione CR Firenze nei seguenti casi:

- mancato avvio delle azioni progettuali nei tempi previsti o interruzione definitiva delle stesse anche per cause non imputabili al beneficiario;
- mancato rispetto dei tempi di realizzazione del progetto, fatte salve le ipotesi di proroghe;

- realizzazione parziale delle azioni previste dal progetto con mancato raggiungimento degli obiettivi previsti;
- rinuncia ad avviare o a realizzare il progetto;
- rilascio di dati, notizie o dichiarazioni false o reticenti;
- inadempimenti rispetto al regolamento del Bando;
- mancato invio dei dati di monitoraggio finanziario, fisico e procedurale, secondo le modalità descritte nel Bando. Fondazione CR Firenze si riserva il diritto di utilizzare i contributi inutilizzati derivanti da rinunce o revoche assegnandoli a progetti presenti in graduatoria e non finanziati.

2.11 Attività di comunicazione dei progetti selezionati

In merito alla **comunicazione, divulgazione e promozione** dei progetti selezionati dalla Fondazione, i soggetti che risulteranno destinatari del finanziamento sono tenuti a rispettare la **Guida per la comunicazione** della Fondazione, la quale oltre a dare indicazioni sul corretto utilizzo del logo, indica le modalità per finalizzare tutte le azioni riguardanti l'iniziativa. Viene richiesto, dunque, di attenersi a precise modalità rispetto a:

- Utilizzo del logo e delle corrette diciture;
- Condivisione dei materiali prodotti;
- Comunicazione di eventi, conferenze stampa, o altre iniziative;
- Diffusione dell'iniziativa sui social;
- Produzione di materiale visivo (foto/video).

3. FASI DEL BANDO E TIME LINE

FASE I: Apertura e scadenza del bando

Il bando verrà pubblicato on-line sul sito www.fondazionecrfirenze.it nella sezione Bandi Ordinari e aperto ai soggetti interessati dalle ore **9.00 del 8 novembre 2023**.

Il termine di presentazione scadrà alle **ore 16.00 del 9 gennaio 2024**, salvo proroghe che saranno comunicate attraverso il sito www.fondazionecrfirenze.it.

FASE II: Avvio e termine dei progetti

Le azioni relative ai progetti che risultano beneficiari dei contributi previsti dal Bando dovranno concludersi entro 12 mesi dalla data di comunicazione della delibera, salvo proroghe concesse in corso d'opera.

4. TRATTA- MENTO DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 e del D. Lgs. 196/2003 ("Codice Privacy"), come modificato dal D. Lgs. 101/2018, il Titolare del trattamento dei dati è la Fondazione Cassa di Risparmio di Firenze: Via Maurizio Bufalini, 6, 50122 Firenze.

I dati personali richiesti o comunque acquisiti via posta elettronica, moduli elettronici o con altre modalità saranno oggetto di trattamento esclusivamente al fine di effettuare le attività previste dal presente Bando promosso dalla Fondazione CR Firenze e cioè:

- Gestione delle attività di istruttoria predisposte per la valutazione formale e di merito delle iniziative pervenute;
- Gestione delle attività operative legate all'eventuale erogazione di contributi;
- Gestione dei processi amministrativi, contabili e fiscali;
- Gestione delle attività di analisi, monitoraggio, e ricerca sui contributi concessi dalla Fondazione;
- Attività di comunicazione e divulgazione relativamente all'attività istituzionale della Fondazione.

Il trattamento dei dati personali forniti dai partecipanti al presente Bando, o altrimenti acquisiti nell'ambito della nostra attività, potrà essere effettuato da società, enti o consorzi. Tali soggetti, ove necessario, saranno nominati responsabili di trattamento ex art. 28 del Regolamento UE citato e, per conto della Fondazione CR Firenze, forniscono specifici servizi elaborativi o svolgono attività connesse, strumentali o di supporto a quella della Fondazione CR Firenze, ovvero attività necessarie all'esecuzione degli interventi finanziari previsti dal Bando. Per maggiori informazioni sul trattamento dei dati personali si rimanda all'informativa estesa disponibile all'indirizzo

<https://www.fondazionecrfirenze.it/bandi-e-contributi/> oppure è possibile inviare richiesta scritta all'indirizzo email **privacy@fondazionecrfirenze.it**

5. INFO E CONTATTI

Richieste di **approfondimento sui contenuti del Bando** dal martedì al giovedì,
ore 9.00-13.00; 15.00-17.00 **solidarieta@fcrf.it**
T. +39 055 5384499

Help desk per **problematiche tecniche di inserimento** della domanda nel
sistema online dal lunedì al venerdì, ore 9 - 19
@assistenzarol17@strutturainformatica.com
T. +39 051 0938317

ALLEGATO LA FONDAZIONE PER LA DISABILITÀ

2024



Disabilità Psicica.

Secondo il DSM-V² la disabilità intellettiva (che sostituisce il termine di ritardo mentale del DSM-IV) è un disturbo con esordio nel periodo dello sviluppo che comprende deficit del funzionamento sia intellettivo che adattivo negli ambiti concettuali, sociali e pratici.

Dal punto di vista assistenziale lo scopo, nell'ottica di una visione *globale e personalizzata* della persona con disabilità, è consentire il raggiungimento della massima autonomia possibile. La disabilità intellettiva è infatti una disabilità permanente che emerge durante l'infanzia e dura per tutta la vita, pervade tutte le sfere evolutive, ma non le compromette mai allo stesso modo, delineando quindi ogni volta un quadro diverso che caratterizza l'individualità del soggetto.

Classificazione

Sono descritti quattro diversi livelli di gravità di disabilità intellettiva (secondo DSM-V):

1. Disabilità intellettiva lieve

Difficoltà nell'apprendimento di abilità scolastiche come lettura, scrittura, calcolo, concetto del tempo e del denaro; negli adulti sono compromessi il pensiero astratto, la funzione esecutiva e la memoria a breve termine (ambito concettuale). L'individuo è immaturo nelle interazioni sociali; la comunicazione e il linguaggio sono più concreti rispetto a quanto atteso per l'età; la capacità di giudizio sociale è immatura e la persona è a rischio di essere manipolata (ambito sociale). L'individuo può avere maggior bisogno di supporto nelle attività complesse della vita quotidiana come il fare acquisti, utilizzo dei trasporti, la gestione della casa e dei bambini (ambito pratico).

2. Disabilità intellettiva moderata

Nei bambini in età prescolare il linguaggio e le abilità prescolastiche si sviluppano lentamente; i progressi nelle abilità scolastiche si verificano lentamente e sono limitati rispetto ai coetanei e negli adulti si fermano a livello elementare (ambito concettuale). La capacità di relazione è evidente, ma la capacità di giudizio sociale e di prendere decisioni è limitata e il personale di supporto deve assistere la persona nelle decisioni della vita (ambito sociale). L'individuo può prendersi cura dei bisogni personali, sebbene sia richiesto un lungo periodo di insegnamento affinché possa diventare indipendente; l'indipendenza lavorativa può essere raggiunta in lavori che richiedono limitate abilità concettuali, ma è necessario un notevole sostegno; possono essere sviluppate svariate capacità ricreative; in una minoranza significativa di individui è presente un comportamento disadattivo che causa problemi sociali (ambito pratico).

3. Disabilità intellettiva grave

Il raggiungimento di abilità concettuali è limitato; l'individuo in genere comprende poco il linguaggio scritto o i concetti che comportano numeri, quantità, tempo e denaro (ambito concettuale). Il linguaggio parlato limitato, l'eloquio può essere composto da singoli parole o frasi e può essere facilitato con l'aiuto di strumenti aumentativi; l'individuo comprende i discorsi templi e la comunicazione gestuale (ambito sociale). L'individuo richiede un sostegno in tutte le attività della vita quotidiana e non può prendere decisioni responsabili riguardo al proprio benessere; la partecipazione a compiti domestici, attività ricreative e lavoro richiede assistenza continuativa; in una minoranza

² Il *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, noto anche con la sigla *DSM* derivante dall'originario titolo dell'edizione statunitense *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, è uno dei sistemi nosografici per i disturbi mentali o psicopatologici più utilizzati da psichiatri, psicologi e medici di tutto il mondo, sia nella pratica clinica sia nell'ambito della ricerca, redatto dall'American Psychiatric Association. Nel corso degli anni il manuale, arrivato nel 2013 alla 5^a edizione e nel 2023 alla 5^a edizione revisionata, è stato redatto tenendo in considerazione l'attuale sviluppo e i risultati della ricerca psicologica e psichiatrica in numerosi campi, modificando e introducendo nuove definizioni di disturbi mentali.

significativa di casi è presente comportamento disadattivo, compreso autolesionismo (ambito pratico).

4. Disabilità intellettiva estrema

L'individuo può usare ad esempio oggetti in modo finalizzato; possono essere acquisite determinate abilità visto-spaziali, come il confronto e la classificazione basati su caratteristiche fisiche, tuttavia concomitanti compromissioni motorie e sensoriali possono impedire l'uso funzionale degli oggetti (ambito concettuale). L'individuo ha una comprensione molto limitata della comunicazione simbolica nell'eloquio o nella gestualità; può comprendere alcuni gesti o istruzioni semplici; esprime i propri desideri ed emozioni principalmente attraverso la comunicazione non verbale non simbolica; concomitanti compromissioni sensoriali e fisiche possono impedire molte attività sociali (ambito sociale). L'individuo è dipendente dagli altri in ogni aspetto della cura fisica, della salute e della sicurezza quotidiana, sebbene possa essere in grado di partecipare ad alcune di queste attività. Compromissioni fisiche e sensoriali rappresentano ostacoli frequenti alla partecipazione ad attività domestiche, ricreative e professionali; è presente comportamento disadattivo in una minoranza significativa di casi (ambito pratico).

Non è possibile definire il grado di disabilità sulla base del solo QI (p. es., lieve, da 52 a 70 o 75; moderata, da 36 a 51, grave, da 20 a 35, estrema, < 20). La classificazione deve anche tener conto del livello di supporti necessari, con range che va da intermittenti a supporti totali di alto livello, per lo svolgimento di tutte le attività. Un tale approccio si focalizza sui punti di forza e i bisogni di una persona, correlati alle richieste dell'ambiente, alle aspettative e agli atteggiamenti della famiglia e della comunità.

Circa il 3% della popolazione presenta un QI < 70, cioè, più di 2 volte la deviazione standard sotto il QI medio di tutta la popolazione (IQ di 100); se si considera la necessità di supporto, solo circa l'1% della popolazione ha una grave disabilità intellettiva. Una disabilità intellettiva grave si verifica in famiglie di tutte le fasce socioeconomiche e livelli di istruzione. Le disabilità intellettive meno gravi (richiedenti supporto limitato o intermittente) si manifestano il più delle volte tra le classi socioeconomiche più disagiate, in linea con le osservazioni che il QI è meglio correlato al grado di successo nella scuola e con il livello socioeconomico, piuttosto che con specifici fattori organici. Tuttavia, studi recenti suggeriscono che fattori genetici hanno un ruolo anche nelle disabilità lievi.

In sintesi le limitazioni adattive generali, secondo diversi gradi, investono ambiti del quotidiano e del sé:

- capacità di comunicazione;
- cura della persona;
- vita in famiglia;
- capacità sociali e interpersonali;
- uso delle risorse della comunità;
- capacità di autodeterminarsi;
- occupazione lavorativa;
- tempo libero;
- salute e sicurezza (per sé e per gli altri).

Diagnosi

Per poter fare diagnosi di Disabilità Intellettiva devono essere soddisfatti i seguenti criteri:

1. Deficit delle funzioni intellettive, come ragionamento, “problem solving”, pianificazione, pensiero astratto, capacità di giudizio, apprendimento scolastico e apprendimento dell’esperienza;
2. Deficit del funzionamento adattivo che porta al mancato raggiungimento degli standard di sviluppo e socioculturali di autonomia e di responsabilità sociale. Senza un supporto costante, i deficit adattivi limitano il funzionamento in una o più attività della vita quotidiana, come la comunicazione, la partecipazione sociale e la vita autonoma, attraverso molteplici ambienti quali casa, scuola, ambiente lavorativo e comunità;
3. Esordio dei deficit intellettivi e adattivi durante il periodo dello sviluppo.

Patogenesi

Le cause che possono determinare la Disabilità Intellettiva (DSM-V) sono riassumibili nel seguente modo

- Il 30-40% dei casi resta senza una precisa definizione eziologica;
- Il 5% è riconducibile ad anomalie di natura genetica;
- Il 30% ad alterazioni prenatali (ovvero che si verificano durante la vita intrauterina);
- Il 10% ad alterazioni perinatali (ovvero che si verificano al momento del parto come, ad esempio, sofferenze del nascituro per grave prematurità);
- Il 5% ad alterazioni post-natali (ad esempio, traumi o incidenti vascolari a danno dell’encefalo che si verificano dopo la nascita);
- Il 15-20% a fattori psicosociali (quali deprivazione sociale ecc.)

Prevalenza

La disabilità Intellettiva ha una prevalenza complessiva nella popolazione generale dell’1% circa e le percentuali di prevalenza variano in base all’età. La prevalenza della Disabilità Intellettiva grave è approssimativamente di 6 individui su 1000.

Disabilità Fisica

Secondo l’American Academy for Cerebral Palsy (2023), con il termine **disabilità fisica** si intende una “riduzione della normale capacità di interazione con il mondo circostante. La disabilità motoria implica una limitazione a livello fisico per la persona che ne è affetta, con la conseguente compromissione o impossibilità del movimento”. La disabilità motoria può essere causata da lesioni traumatiche o da malattie, talvolta anche ereditare e/o degenerative, che emergono nel tempo compromettendo le capacità motorie dell’individuo. Si tratta quindi della perdita o della anormalità di una funzione anatomica che si manifesta con una menomazione. Il movimento di una persona soggetta a tale disabilità è danneggiato rispetto al tono muscolare, ovvero lo stato di contrazione dei muscoli, alla postura, alla coordinazione e alla prassia, ovvero la capacità di compiere gesti coordinati e diretti ad un fine specifico. I disturbi che, in modo totale o parziale, limitano il movimento, fanno parte del gruppo delle patologie invalidanti della capacità motoria. “Invalidità” e disabilità motoria non coincidono nello stesso termine anche se spesso sono usati come sinonimi. La legge italiana impiega il termine invalidità in riferimento all’ambito lavorativo. In questo senso, disabilità motorie che non compromettono la capacità lavorativa non sono classificate come invalidanti. È, inoltre, fondamentale distinguere tra

invalidità permanente e non reversibile, e inabilità temporanea e reversibile. Per quantificare il grado di disabilità si ricorre all'*indice di Barthel*. La Scala di Barthel o indice di Barthel (BI) è uno strumento di misura, basato su una scala ordinale, comunemente utilizzato per valutare le attività di vita quotidiana (Activities of Daily Living – ADL) ovvero tutte le attività fondamentali che un individuo adulto compie in autonomia e senza il bisogno di assistenza per sopravvivere e prendersi cura di sé. Le attività della vita quotidiana sono classificate in ADL di Base (BADL) e Attività strumentali della vita quotidiana (IADL). Le BADL sono tutte le abilità fisiche richieste per gestire i propri bisogni di base tra cui l'igiene personale, la vestizione, la capacità di andare in bagno, di deambulare e mangiare. Le IADL, differentemente, includono le attività più complesse legate alla capacità di vivere in modo indipendente nella comunità, tra cui la gestione delle finanze, dei farmaci, la preparazione del cibo e le pulizie. L'indice di Barthel attualmente è uno degli indici più ampiamente utilizzato per valutare le funzioni fisiche dei pazienti durante le attività di vita quotidiana, mostrandosi il migliore in termini di sensibilità, semplicità, comunicabilità e facilità di calcolo del punteggio.

Barthel è il cognome dell'infermiera inglese, ideatrice dell'omonimo questionario tra gli anni '50 e '60 con l'obiettivo di definire il grado di indipendenza della persona nelle attività di base.

Nella versione originaria il BI si esamina l'autonomia in 10 attività quotidiane:

1. Alimentazione;
2. Vestirsi/svestirsi (abbigliamento)
3. Igiene personale;
4. Fare il bagno/doccia;
5. Controllo sfinterico intestinale;
6. Controllo sfinterico vescicale;
7. Spostamenti: sedia-letto e ritorno;
8. Uso toilette (montare e scendere dal WC);
9. Mobilità: camminare in piano;
10. Salire e scendere le scale.

I livelli/codici da indicare per ciascun item sono tre: A (dipendente), B (con aiuto), C (indipendente). Il punteggio varia da 0 a 100 (completa indipendenza). Il punteggio assegnato per ogni funzione può essere 15, 10, 5 o 0. Per esempio, vengono assegnati 10 punti se il soggetto si alimenta autonomamente e 5 punti se richiede aiuto (per esempio tagliare il cibo). Il punteggio massimo è assegnato solo se il paziente esegue il compito in modo completamente indipendente, senza la presenza di personale d'assistenza. In caso di punteggi nella fascia intermedia, denota come la persona necessita di aiuto esterno; in caso di punteggi più bassi il paziente può collocarsi nella fascia bassa, ciò indica una dipendenza nello svolgimento delle attività di vita quotidiana. La versione modificata del BI viene elaborato con l'intento di definire meglio la situazione funzionale e definire il livello di dipendenza e parallelamente il livello di necessità assistenziale. Le attività da esaminare sono le stesse in ordine diverso, con l'aggiunta dell'item "uso della carrozzina" se la persona non deambula. I punteggi variano da 0,1,2,3,4,5,8,10,12 e 15 a seconda delle attività. *I livelli da indicare sono 5: A= Totale incapacità nell'eseguire il compito (anche con aiuto); B=Necessità di aiuto importante (completa incapacità senza aiuto); C=Necessità di aiuto modesto e/o supervisione attiva (necessità di aiuto per portare a termine il compito); D=Necessità di aiuto minimo e/o supervisione passiva (è sufficiente la presenza di qualcuno anche senza intervento attivo);*

E= Totale indipendenza (la lentezza nell'eseguire un compito non modifica il punteggio purchè non richieda l'intervento di terzi).

I punteggi del BIM sono da interpretare come indicato nella tabella successiva:

PUNTEGGI TOTALI INDICE DI BARTHEL MODIFICATO	LIVELLO DI DIPENDENZA	ORE DI ASSISTENZA NECESSARIE PER SETTIMANA
0-24	Totale	27.0
25-49	Severa	23.5
50-74	Moderata	20.0
75-90	Lieve	13.0
91-99	Minima	<10

Considerazioni utili alla compilazione del BI(M):

- l'indice esamina cosa è in grado di svolgere la persona e non le potenzialità di svolgimento delle attività;
- il grado di autonomia dovrebbe essere valutato sia con domande dirette alla persona in questione, ai familiari, ai professionisti che lo accudiscono; a questo occorre aggiungere l'osservazione diretta nella quotidianità (24 - 48 ore);
- la necessità di supervisione considera la persona "dipendente"; i pazienti in stato di incoscienza dovrebbero avere il punteggio "0" in tutte le voci, anche se è ancora presente la continenza; il valore medio (es.5) implica che il paziente fornisca più del 50% dello sforzo;
- è consentito l'uso di ausili per essere indipendente.