



**PERCORSI PERSONALIZZATI IN FAVORE DI PREADOLESCENTI,
ADOLESCENTI E GIOVANI IN CONDIZIONE DI DISAGIO E DELLE LORO
FAMIGLIE. "#UP - PERCORSI PER CRESCERE ALLA GRANDE"**

DGR XI/7503 del 15/12/2022 e DGR n. XII/22 del 23/03/2023

INDICAZIONI OPERATIVE PER LA GESTIONE E LA RENDICONTAZIONE

INDICE

A. PREMESSA	3
B. ATTIVITA' FUNZIONALI ALL'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI	4
B.1 Attivazione del percorso	4
B.2 Fase I	5
B.3 Fase II	8
B.4 Fase III	10
B.5 Fase IV - eventuale	13
C. CONDIZIONI DI AMMISSIBILITÀ, MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE E RICHIESTE DI LIQUIDAZIONE	15
C.1 Spese ammissibili e condizioni generali di ammissibilità	15
C.2 Condizioni specifiche di rimborso per ciascuna Fase e caratteristiche della fase di rendicontazione	15
C.3 Presentazione della domanda di liquidazione ed erogazione dell'agevolazione	16
D. ALLEGATI	17

A. PREMESSA

Il presente documento fornisce le indicazioni operative per la gestione e la rendicontazione degli interventi nell'ambito dell'Avviso "Percorsi personalizzati in favore di preadolescenti, adolescenti e giovani in condizione di disagio e delle loro famiglie. #UP - PERCORSI PER CRESCERE ALLA GRANDE", approvata con DGR XI/7503 del 15/12/2022, e confermata nell'ambito della DGR XII/22 del 23 marzo 2023, che ne integra i contenuti.

È rivolto alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) della Lombardia, istituite con legge regionale n. 23 del 11/08/2015 come modificata dalla legge regionale n. 22 del 14/12/2021, responsabili e referenti unici nei riguardi di Regione Lombardia.

Le indicazioni contenute nel presente documento esplicitano quanto già previsto nell'Avviso e tengono conto dell'"Aggiornamento della metodologia di calcolo del costo standard relativo alle figure professionali operanti nei percorsi personalizzati in favore di preadolescenti, adolescenti e giovani in condizione di disagio e delle loro famiglie" (Allegato A al Decreto n. 6235 del 28 aprile 2023); nello specifico, vengono descritti gli adempimenti procedurali legati alle responsabilità e ai compiti dei soggetti coinvolti nell'attuazione di ciascuna Fase, le condizioni generali e specifiche per il riconoscimento del costo standard, la documentazione e le informazioni da inviare mediante il sistema informativo Bandi Online (BOL) necessarie per dimostrare l'effettiva realizzazione dei percorsi personalizzati e il conseguimento dei risultati, nonché consentire le verifiche da parte degli organismi competenti.

L'obiettivo è fornire un supporto per la corretta gestione e rendicontazione dei percorsi personalizzati mediante la descrizione delle procedure che i soggetti coinvolti nell'attuazione sono tenuti a seguire.

B. ATTIVITA' FUNZIONALI ALL'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI

Il processo di realizzazione del percorso personalizzato prevede i seguenti passaggi principali:

- ricezione e verifica della segnalazione, attivazione del percorso da parte dell'ATS e assegnazione all'ASST di riferimento;
- valutazione multidisciplinare, definizione del PI e scelta dell'Ente Erogatore da parte dell'ASST e della famiglia;
- verifica e validazione a sistema della prima Fase da parte dell'ATS, ammissione a finanziamento e invio all'Ente Erogatore;
- osservazione e definizione del PDI da parte dell'Ente Erogatore e verifica dell'ATS della coerenza dello stesso con il PI;
- attuazione e monitoraggio del percorso da parte dell'Ente Erogatore, e validazione dell'eventuale richiesta di Follow-up da parte dell'ATS;
- eventuale fase di Follow-up e conclusione del percorso.

Come descritto nell'Avviso, il percorso è suddiviso in quattro Fasi. Al fine di supportare la corretta gestione del percorso, vengono di seguito descritti, per ciascuna di tali Fasi, gli adempimenti procedurali e informatici in capo a ciascun soggetto coinvolto, la documentazione di riferimento e le modalità di trasmissione mediante il sistema informativo BOL. Per ciascuna fase è riportato anche un estratto delle attività di competenza del soggetto; si rimanda all'Avviso per una descrizione di dettaglio di tali attività.

Autocontrollo delle procedure e della spesa da parte delle ATS

Le ATS, in qualità di beneficiari dell'Avviso, hanno il compito di assicurare che le procedure e la spesa rendicontata siano legittime e regolari.

Oltre alle procedure di controllo automatiche prevista da parte del sistema informativo BOL, le ATS devono disporre di proprie procedure di controllo interno per svolgere forme di "autocontrollo" sulle diverse procedure e spese, in modo da assicurare una rendicontazione corretta delle prestazioni erogate da parte delle ASST e degli Enti Erogatori.

Nell'ambito della verifica delle informazioni trasmesse dal soggetto proposto al termine di ciascuna Fase, l'ATS provvede pertanto ad espletare l'attività di autocontrollo mediante la compilazione delle specifiche check list disponibili sul sistema informativo.

Per quanto riguarda il processo di informatizzazione che interessa la misura in relazione al diario, alla documentazione prevista per ciascuna Fase, agli strumenti di controllo e alla modalità di validazione da parte dei soggetti coinvolti e del destinatario si rimanda al "Manuale di utilizzo del sistema informativo" disponibile su BOL, che riporta le indicazioni operative a partire dalla profilazione e lungo tutta l'attuazione del percorso.

B.1 Attivazione del percorso

L'ATS riceve da parte dall'ente segnalante il **modulo di segnalazione** (Allegato 1C all'Avviso), unitamente al **consenso del destinatario maggiorenne o della famiglia del minore** (Allegato 1D all'Avviso).

Verificata la coerenza della segnalazione rispetto agli obiettivi e alle caratteristiche della misura, e il rispetto dei requisiti formali del destinatario, l'ATS avvia la pratica sul sistema informativo BOL, compila l'anagrafica per l'attivazione del percorso e carica i documenti ricevuti da parte dell'ente segnalante. Per l'invio della pratica all'ASST incaricata di avviare la Fase I, l'ATS inserisce le informazioni richieste dal sistema informativo (cfr. "Manuale di utilizzo del sistema informativo"), compreso il codice fiscale del referente dell'ASST (Responsabile di riferimento).

Responsabile di riferimento dell'ASST

Il Responsabile deve essere identificato dall'ASST e comunicato all'ATS di riferimento per l'inserimento in Bandi Online al momento dell'assegnazione della pratica. Il responsabile sarà l'unico a poter svolgere determinate funzioni all'interno del sistema BOL (ad es. compilazione della domanda di partecipazione, chiusura formale dei documenti di output e del diario, invio delle notifiche di conferma).

Non è obbligatorio che il Responsabile di riferimento dell'ASST coincida con il Case Manager.

Si ricorda che non è possibile attivare due voucher nello stesso momento per il medesimo soggetto destinatario. Si rimanda, invece, all'Avviso per le previsioni specifiche in merito all'attivazione di un nuovo percorso per lo stesso destinatario in esito alla conclusione di un percorso precedente.

B.2 Fase IConferma dell'avvio del voucher e compilazione della scheda partecipante

L'ASST viene notificata dell'assegnazione della pratica e il Responsabile di riferimento, una volta presa in carico la stessa e dopo aver convocato la famiglia, è tenuto a compilare la **domanda di partecipazione** e la **scheda partecipante** (Allegato 1E per i destinatari minorenni e 1F per i destinatari maggiorenni).

Completato l'inserimento dei dati, il Responsabile di riferimento dell'ASST si assicura che la famiglia o il destinatario maggiorenne abbiano la possibilità di validare i dati mediante l'applicativo FirmaLOM, e procede a trasmettere la notifica di conferma alla famiglia o al giovane maggiorenne per la convalida delle informazioni inserite.

Caratteristiche dell'App FirmaLOM (cfr. "Manuale per l'utilizzo dell'applicativo FirmaLOM")

L'App FirmaLOM, disponibile e scaricabile gratuitamente dai principali store digitali, è accessibile tramite SPID da parte del preadolescente, adolescente e giovane o, se minorenne, della sua famiglia. L'applicativo consente ai destinatari di confermare dal proprio smartphone i documenti legati al percorso personalizzato nonché le prestazioni registrate attraverso il diario online.

In presenza di impedimenti che non rendano possibile l'utilizzo dell'App FirmaLOM da parte del giovane maggiorenne o della famiglia, il soggetto preposto all'attuazione della Fase (ASST e/o ente erogatore) scarica il documento, provvede a farlo firmare alla famiglia e lo ricarica nell'apposito campo predisposto a sistema.

Valutazione multidimensionale e definizione del Progetto Individualizzato

Ricevuta la conferma della domanda di partecipazione da parte della famiglia, l'ASST procede all'erogazione delle prestazioni.

Tramite il sistema informativo, lungo tutto l'arco della Fase, ciascun professionista, coinvolto nell'erogazione delle prestazioni e autenticato mediante utenza SPID personale, può contribuire alla compilazione del modulo relativo al **Progetto Individualizzato (PI)**, che riporta le seguenti informazioni (Allegato 1° all'Avviso):

- i dati anagrafici di dettaglio del destinatario;
- i motivi della segnalazione;
- gli esiti della valutazione multidimensionale;
- i macro-obiettivi e gli obiettivi specifici da conseguire nell'ambito dell'intervento;
- il **Case Manager**, di cui è necessario indicare cognome, nome, tipologia di professionista, numero di telefono e indirizzo e-mail;

- un **numero minimo di tre enti**, in ordine di gradimento, tra quelli deputati all'attuazione degli interventi rientranti nell'elenco redatto dall'ATS di riferimento.

L'ASST registra le prestazioni attuate nell'ambito della Fase I nel modulo **diario** presente nella pratica (cfr. Allegato A alle indicazioni operative). Il diario online è compilato dai professionisti che erogano le prestazioni, e riporta:

- i dati anagrafici del professionista coinvolto;
- la tipologia di prestazione erogata;
- l'ora di inizio e l'ora di fine erogazione (l'unità oraria minima riconosciuta è pari a 30 minuti);
- eventuali annotazioni o osservazioni.

Possono essere erogate in questa Fase unicamente le prestazioni previste nell'ambito della Metodologia di calcolo del costo standard (Allegato A al Decreto n. 6235 del 28 aprile 2023) e da parte dei professionisti individuati nella stessa. Ai fini dell'ammissibilità della spesa, **le prestazioni erogate dall'ASST dovranno essere comprese tra un minimo di 6 ore e un massimo di 12.**

I singoli professionisti registrano le ore a sistema di norma contestualmente allo svolgimento della prestazione. In caso di impedimenti che non rendano possibile la contestuale registrazione da parte dei singoli professionisti, la prestazione potrà essere registrata successivamente, in ogni caso **entro 7 giorni dalla data di erogazione** della stessa. Trascorso tale termine il sistema non ne consentirà l'inserimento all'interno del modulo diario.

Il sistema attua in automatico i controlli di correttezza formale relativi alla compilazione del diario e alla coerenza delle singole prestazioni con le disposizioni previste dell'Avviso; inoltre, sulla base dei dati inseriti all'interno del diario da parte dei singoli professionisti vengono restituiti: il costo per la prestazione erogata (costo standard della figura professionale e tasso forfettario del 20% a copertura degli ulteriori costi ammissibili), e le ore e il costo complessivo per tutta la Fase I.

Una volta conclusa la compilazione dei due moduli (PI e diario), il Responsabile di riferimento dell'ASST richiede la conferma al destinatario o, se minorenne, alla sua famiglia, per la presa d'atto dell'esito della valutazione e la verifica di tutte le prestazioni inserite nel diario. La validazione può essere chiesta separatamente per il modulo del PI e del diario e, in caso di assenza di risposta, inviata nuovamente al destinatario ogni tre giorni.

Il riscontro da parte del destinatario o della sua famiglia dà esito alle seguenti casistiche:

- **Risposta positiva:** il PI e/o il diario sono interamente validati. Nella checklist riassuntiva finale in corrispondenza della domanda "Conferma del PI da parte del destinatario o, se minorenne, dalla sua famiglia?" e/o "Validazione positiva del diario da parte del destinatario o, se minorenne, dalla sua famiglia?" l'esito è valorizzato automaticamente in "Sì".
- **Risposta negativa:** il PI e/o le prestazioni del diario non sono validate. L'ASST può approfondire le motivazioni della risposta negativa alla notifica ed eventualmente modificare i dati; in esito alla modifica è necessario inviare una nuova notifica di conferma. Se il destinatario conferma la risposta negativa, nella checklist riassuntiva finale in corrispondenza della domanda "Conferma del PI da parte del destinatario o, se minorenne, dalla sua famiglia?" e/o "Validazione positiva del diario da parte del destinatario o, se minorenne, dalla sua famiglia?" l'esito è valorizzato automaticamente in "No".

Assenza di risposta

In caso di **assenza di risposta alla notifica relativa al diario o al PI** da parte del destinatario, anche in esito a ripetute richieste di conferma, il Responsabile di riferimento dell'ASST ha accesso al modulo "Motivazione assenza di risposta" in cui inserisce le motivazioni e l'eventuale documentazione rilevante per tracciare l'interruzione del percorso.

Nella checklist riassuntiva finale del sistema in corrispondenza della domanda "Conferma del PI da parte del destinatario o, se minorenni, dalla sua famiglia?" e/o "Validazione positiva del diario da parte del destinatario o, se minorenni, dalla sua famiglia?" l'esito è valorizzato automaticamente con "Assenza di risposta".

Si rimanda al "Regolamento per l'utilizzo del "diario online" per l'attestazione dell'effettivo svolgimento degli interventi per la realizzazione dei percorsi personalizzati" e al "Manuale di utilizzo del sistema informativo" per le modalità operative, le previsioni e le ulteriori casistiche relative alla corretta registrazione e conferma informatica delle prestazioni da parte dei soggetti coinvolti nell'attuazione dei percorsi e dei destinatari.

A seguito della risposta da parte della famiglia o del giovane maggiorenne, il Responsabile di riferimento dell'ASST procede, tramite sistema informativo, a trasmettere all'ATS **il PI, il diario, e i Curricula Vitae** (di norma firmati digitalmente) **di tutti i professionisti coinvolti nelle prestazioni della Fase I.**

Si sottolinea che, nel caso di assenza di risposta alla notifica relativa al PI o di risposta negativa, il destinatario non può proseguire il percorso. La conferma del diario è, invece, condizione necessaria per l'ammissibilità della spesa relativa alle prestazioni erogate.

Le attività connesse alla Fase I devono essere completate da parte dell'ASST, di norma, entro 60 giorni dalla trasmissione del caso da parte dell'ATS.

Validazione degli output della Fase I da parte dell'ATS

L'ATS viene notificata del passaggio di stato della pratica e procede con la validazione della Fase, di norma entro 10 giorni.

Il PI viene visualizzato in un apposito modulo presente a sistema. L'ATS verifica l'eleggibilità del destinatario, la coerenza interna del PI, la coerenza del PI con le finalità generali dell'Avviso, e la presenza dell'Ente Erogatore identificato dall'ASST nell'elenco degli Enti aderenti alla manifestazione di interesse.

Tutte le prestazioni contenute nel diario vengono visualizzate in un apposito modulo distinto.

L'ATS deve verificare il rispetto dei requisiti da parte delle figure professionali e la coerenza del diario. La correttezza formale nella compilazione del diario e la coerenza delle singole prestazioni con le disposizioni previste dall'Avviso e con il PI vengono controllati automaticamente dal sistema informativo durante l'attuazione della Fase stessa.

Nel caso la verifica delle prestazioni riporti un esito negativo, l'ATS seleziona la singola prestazione e riporta l'esito "Non validata" all'interno del campo corrispondente (cfr. "Manuale di utilizzo del sistema informativo" per specifiche tecniche).

L'ATS può inviare una **richiesta di integrazione o chiarimenti** all'ASST in merito al PI oppure alle prestazioni inserite nel diario. L'ASST provvede a fornire le informazioni richieste, di norma, entro 15 giorni.

Conclusa la fase di verifica, gli esiti puntuali vengono riportati nell'apposita check list di autocontrollo presente a sistema. Se sia il PI che il diario sono stati validati, il sistema,

verificata la sussistenza dei requisiti soggettivi di ammissibilità, procede all'**ammissione a finanziamento, per un valore massimo di € 8.856,94.**

Si ricorda che in tutti i casi di mancata validazione del PI, sia da parte del destinatario (risposta assente o negativa) che dell'ATS in fase di validazione, il percorso non può proseguire con l'attuazione della Fase II; il sistema informativo BOL impedisce automaticamente la selezione di tale esito da parte dell'ATS.

Si rimanda al successivo paragrafo C.2 per le condizioni di ammissibilità della spesa per la Fase I.

Attribuzione all'Ente Erogatore

Conclusa la fase di validazione, l'ATS trasmette la pratica tramite il sistema informativo BOL al primo Ente Erogatore identificato all'interno del PI, inserendo le informazioni richieste dal sistema informativo (cfr. "Manuale di utilizzo del sistema informativo"), compreso il codice fiscale del referente dell'Ente Erogatore (Responsabile di riferimento).

Responsabile di riferimento dell'Ente Erogatore

Il Responsabile deve essere scelto dall'Ente Erogatore e comunicato all'ATS di riferimento per l'inserimento nel sistema informativo BOL al momento dell'assegnazione della pratica. Il responsabile sarà l'unico a poter svolgere determinate funzioni all'interno del sistema BOL (ad es. compilazione della domanda di partecipazione, chiusura formale dei documenti di output e del diario, invio delle notifiche di conferma).

Non è obbligatorio che il Responsabile di riferimento dell'Ente Erogatore coincida con il Coordinatore di percorso.

L'Ente Erogatore viene notificato dell'assegnazione della pratica. Entro 10 giorni dalla ricezione della comunicazione, nel caso in cui l'Ente Erogatore selezionato non possa prendere in carico il destinatario, il Responsabile di riferimento segnala e motiva la circostanza all'ATS tramite il sistema informativo. L'ATS procede a contattare l'Ente Erogatore successivo tra quelli indicati nel PI.

B.3 Fase II

Osservazione ed elaborazione del Piano di intervento

Il Responsabile di riferimento dell'Ente Erogatore, entro 15 giorni dalla conferma di attuazione del percorso, avvia la Fase II tramite il sistema informativo BOL riportando eventuali modifiche relative al Case Manager, e individuando il **Coordinatore di percorso**, indicandone cognome, nome, tipologia professionale, numero di telefono e indirizzo e-mail.

Una volta confermate le informazioni, il Responsabile avvia il modulo per la compilazione del **Piano di Intervento (PDI)** e del **diario informatico**.

Tramite il sistema informativo, lungo tutto l'arco della Fase, ciascun professionista, coinvolto nell'erogazione delle prestazioni e autenticato mediante utenza SPID personale, può contribuire alla compilazione del modulo relativo al **PDI**, che riporta le seguenti informazioni (Allegato 1B all'Avviso):

- la descrizione delle attività svolte durante l'osservazione;
- gli obiettivi da conseguire nell'ambito dell'intervento (giustificando eventuali scostamenti rispetto agli obiettivi inseriti nel PI);

- l'elenco delle prestazioni che si intende svolgere nell'ambito Fase III, comprensivo dell'indicazione della figura professionale e della durata prevista.

L'Ente Erogatore registra le prestazioni attuate nell'ambito della Fase II nel modulo **diario** presente nella pratica. Il diario online è compilato dai professionisti che erogano le prestazioni, e riporta:

- i dati anagrafici del professionista coinvolto;
- la tipologia di prestazione erogata;
- l'ora di inizio e l'ora di fine erogazione ((l'unità oraria minima riconosciuta è pari a 30 minuti));
- eventuali annotazioni o osservazioni.

Possono essere erogate in questa Fase unicamente le prestazioni previste nell'ambito della Metodologia di calcolo del costo standard (Allegato A al Decreto n. 6235 del 28 aprile 2023) e da parte dei professionisti individuati nella stessa. Ai fini dell'ammissibilità della spesa, **le prestazioni erogate dall'Ente Erogatore dovranno essere comprese tra un minimo di 12 ore e un massimo di 18.**

I singoli professionisti registrano le ore a sistema contestualmente allo svolgimento della prestazione. In caso di impedimenti che non rendano possibile la contestuale registrazione da parte dei singoli professionisti, la prestazione potrà essere registrata successivamente, in ogni caso **entro 7 giorni dalla data di erogazione** della prestazione. Trascorso tale termine il sistema non ne consentirà l'inserimento all'interno del modulo diario.

Il sistema attua in automatico i controlli di correttezza formale relativi alla compilazione del diario e alla coerenza delle singole prestazioni con le disposizioni previste dell'Avviso; inoltre, sulla base dei dati inseriti all'interno del diario da parte dei singoli professionisti vengono restituiti: il costo per la prestazione erogata (costo standard della figura professionale e tasso forfettario del 20% a copertura degli ulteriori costi ammissibili), e le ore e il costo complessivo per tutta la Fase II.

Una volta conclusa la compilazione del PDI, **il Case Manager ne conferma la chiusura**. In seguito, il Responsabile di riferimento dell'Ente Erogatore richiede la conferma sia del PDI che del diario al destinatario o, se minorenni, alla sua famiglia, per la presa d'atto del contenuto del PDI e la verifica di tutte le prestazioni inserite nel diario. La validazione può essere chiesta separatamente per il modulo del PDI e del diario e, in caso di assenza di risposta, inviata nuovamente al destinatario ogni tre giorni.

Il riscontro da parte del destinatario/della sua famiglia avviene in analogia a quanto previsto per la Fase I.

Si rimanda al "Regolamento per l'utilizzo del "diario online" per l'attestazione dell'effettivo svolgimento degli interventi per la realizzazione dei percorsi personalizzati" e al "Manuale di utilizzo del sistema informativo" per le modalità operative, le previsioni e le ulteriori casistiche relative alla corretta registrazione e conferma informatica delle prestazioni da parte di professionisti e destinatari.

A seguito della convalida da parte della famiglia o del giovane maggiorenne, il Responsabile di riferimento dell'Ente Erogatore procede, tramite sistema informativo, a trasmettere all'ATS **il PDI, il diario, e i Curricula Vitae** (di norma firmati digitalmente) **di tutti i professionisti coinvolti nelle prestazioni della Fase II.**

Si sottolinea che, nel caso di assenza di risposta alla notifica relativa al PDI o di risposta negativa, il destinatario non può proseguire il percorso. La conferma del diario è, invece, condizione necessaria per l'ammissibilità della spesa relativa alle prestazioni erogate.

Le attività connesse alla Fase II devono essere completate da parte dell'Ente Erogatore, di norma, entro 60 giorni dalla trasmissione del caso da parte dell'ATS.

Validazione da parte dell'ATS

L'ATS viene notificata del passaggio di stato della pratica e procede con la validazione della Fase, di norma entro 10 giorni, in esito all'espletamento delle verifiche previste dalla checklist di autocontrollo.

Il PDI viene visualizzato in un apposito modulo presente a sistema. L'ATS verifica la coerenza interna del PDI e la coerenza del PDI con le finalità generali dell'Avviso e con il PI.

Tutte le prestazioni contenute nel diario vengono visualizzate in un apposito modulo distinto.

L'ATS deve verificare il rispetto dei requisiti da parte delle figure professionali e la coerenza del diario. La correttezza formale nella compilazione del diario e la coerenza delle singole prestazioni con le disposizioni previste dall'Avviso e con il PDI vengono controllati automaticamente dal sistema informativo durante l'attuazione della Fase stessa.

Nel caso la verifica delle prestazioni riporti un esito negativo, l'ATS seleziona la singola prestazione e riporta l'esito "Non validata" all'interno del campo corrispondente (cfr. "Manuale di utilizzo del Sistema informativo" per specifiche tecniche).

L'ATS può inviare una **richiesta di integrazione o chiarimenti** all'Ente Erogatore in merito al PDI oppure alle prestazioni inserite nel diario. L'Ente Erogatore provvede a fornire le informazioni richieste di norma entro 15 giorni.

Conclusa la fase di verifica, gli esiti puntuali vengono riportati nell'apposita check list di autocontrollo presente a sistema.

Si ricorda che in tutti i casi di mancata validazione del PDI, sia da parte del destinatario (risposta assente o negativa) che dell'ATS in fase di validazione, il percorso non può proseguire con l'attuazione della Fase II; il sistema informativo BOL impedisce automaticamente la selezione di tale esito da parte dell'ATS.

Si rimanda al successivo paragrafo C.2 per le condizioni di ammissibilità della spesa per la Fase II.

Attribuzione all'Ente Erogatore

Conclusa la fase di validazione, di norma entro 10 giorni, l'ATS trasmette la pratica tramite il sistema informativo BOL di norma all'Ente Erogatore che ha erogato la Fase II.

B.4 Fase III

Attuazione del Piano di Intervento

L'Ente Erogatore viene notificato dell'assegnazione della pratica. Dopo aver confermato i nominativi del Case Manager e del Coordinatore di percorso, il Responsabile di riferimento avvia il modulo per la compilazione del diario da parte dei singoli professionisti.

La prima prestazione avviene di norma entro 30 giorni dalla comunicazione di validazione del PDI da parte dell'ATS. Dalla data di erogazione della prima prestazione in ordine temporale di erogazione ha inizio il conteggio dei **12 mesi massimi entro cui deve essere completata la Fase III del percorso.**

L'attuazione può essere sospesa per un massimo di 60 giorni, anche non consecutivi, che non vengono conteggiati ai fini del calcolo della durata massima della Fase III. Il

Responsabile di riferimento dell'Ente Erogatore informa il Case Manager e procede alla sospensione tramite il sistema informativo. Superato l'impedimento temporaneo, l'Ente Erogatore riprende l'attuazione e la registrazione delle prestazioni. L'eventuale sospensione dovrà in ogni caso essere tracciata anche nell'ambito della relazione di valutazione intermedia o finale, chiarendone le motivazioni ed eventuali conseguenze sull'attuazione del percorso.

È possibile erogare unicamente le prestazioni selezionate all'interno del PDI. L'Ente Erogatore ha la possibilità di variare il numero di ore e la tipologia di professionisti coinvolti, purché l'importo complessivo della Fase sia ricompreso entro il massimale determinato nel PDI e vengano rispettate le previsioni della Metodologia di calcolo del costo standard (Allegato A al Decreto n. 6235 del 28 aprile 2023).

Qualora durante la realizzazione del percorso si renda necessario **modificare il PDI**, a seguito di eventi non prevedibili in fase di definizione dello stesso, **l'Ente Erogatore in accordo con il Case Manager comunica all'ATS tale esigenza**, descrivendone le caratteristiche e le motivazioni.

La compilazione del diario da parte dei singoli professionisti avviene con modalità analoghe alla Fase II.

Modalità di valorizzazione delle prestazioni erogate in modalità "di gruppo"

Nell'ambito della Fase III, sono individuate sia prestazioni a carattere "individuale", che prestazioni "di gruppo".

In sede di compilazione del PDI, il sistema restituisce, per ciascun destinatario, il costo relativo a tali prestazioni, calcolato come:

*costo standard della figura professionale coinvolta comprensivo del tasso del 20% a copertura degli altri costi ammissibili * numero di ore da erogare*

Tale costo è da intendersi come massimale a preventivo per il singolo adolescente.

L'Ente Erogatore, al momento dell'erogazione e contestuale compilazione del diario, deve associare alla singola prestazione gli ID degli adolescenti con un PI attivo che hanno effettivamente partecipato all'attività di gruppo.

Il sistema informativo riporta di conseguenza la quota parte del costo della prestazione, calcolata come segue:

*(Costo standard della figura professionale coinvolta comprensivo del tasso del 20% a copertura degli altri costi ammissibili * numero di ore erogate)
/ Numero di partecipanti con PI attivo*

I singoli professionisti registrano le ore a sistema contestualmente allo svolgimento della prestazione. In caso di impedimenti che non rendano possibile la contestuale registrazione da parte dei singoli professionisti, la prestazione potrà essere registrata successivamente, in ogni caso **entro 7 giorni dalla data di erogazione** della prestazione. all'interno del modulo diario.

Il sistema attua in automatico i controlli di correttezza formale relativi alla compilazione del diario e alla coerenza delle singole prestazioni con le disposizioni previste dell'Avviso; inoltre, sulla base dei dati inseriti all'interno del diario da parte dei singoli professionisti, vengono restituiti: il costo per la prestazione erogata (costo standard della figura professionale e tasso forfettario del 20% a copertura degli ulteriori costi ammissibili), e le ore e il costo complessivo per tutta la Fase III.

A differenza della Fase I e II, **la conferma del diario avviene a livello di singola prestazione** e non alla fine della Fase stessa: contestualmente alla registrazione della prestazione, il professionista è tenuto a richiederne la validazione al destinatario o alla sua famiglia, attraverso l'utilizzo dell'applicativo FirmaLOM.

La conferma viene richiesta di norma contestualmente alla registrazione della prestazione. In ogni caso, il sistema consente l'invio della notifica **entro la fine del mese successivo la data di erogazione della prestazione.**

Oltre ai singoli professionisti coinvolti nell'erogazione delle prestazioni, anche il Responsabile di riferimento dell'Ente Erogatore ha la possibilità di chiedere la validazione delle prestazioni registrate nel diario inviando la notifica di conferma al destinatario o alla sua famiglia entro le medesime tempistiche.

Decorso tale intervallo di tempo, la prestazione viene automaticamente registrata come non validata dal sistema informativo, e non sarà ammissibile per la rendicontazione.

La conferma da parte del destinatario di ciascuna prestazione può dare esiti analoghi a quanto riportato per le Fasi I e II.

Si rimanda al "Regolamento per l'utilizzo del "diario online" per l'attestazione dell'effettivo svolgimento degli interventi per la realizzazione dei percorsi personalizzati" e al "Manuale di utilizzo del sistema informativo" per le modalità operative, le previsioni e le ulteriori casistiche relative alla corretta registrazione e conferma informatica delle prestazioni da parte di professionisti e destinatari.

Trasmissione intermedia

L'Ente Erogatore può procedere a una **trasmissione intermedia delle prestazioni erogate**, una volta erogato almeno il 50% delle ore previste dal PDI per la Fase III.

Ciascun professionista coinvolto nell'erogazione delle prestazioni e il Case Manager dell'ASST, autenticati mediante utenza SPID personale, possono contribuire alla compilazione della **relazione di valutazione intermedia** che, con riferimento al percorso realizzato fino al momento della rendicontazione, riporta le seguenti informazioni (Allegato 1G all'Avviso):

- gli elementi caratterizzanti il percorso;
- le eventuali modifiche apportate alle previsioni del PDI;
- la descrizione dei risultati e degli obiettivi del percorso;
- le osservazioni del Case Manager.

Dopo la conferma di chiusura da parte del Case Manager della relazione, il Responsabile di riferimento dell'Ente Erogatore mediante il sistema informativo BOL trasmette la **relazione di valutazione intermedia** unitamente al **diario con tutte le prestazioni validate** singolarmente dal destinatario o dalla sua famiglia, e **ai Curricula Vitae** (di norma firmati digitalmente) **di tutti i professionisti coinvolti nelle prestazioni della Fase III.**

Trasmissione finale

Una volta concluso il percorso, ciascun professionista coinvolto nell'erogazione delle prestazioni e il Case Manager dell'ASST, autenticati mediante utenza SPID personale, possono contribuire alla compilazione della **relazione di valutazione finale** (Allegato 1H all'Avviso). Le informazioni riportate nella relazione sono analoghe a quanto previsto per la relazione intermedia, in relazione al percorso concluso.

L'erogazione e la conferma da parte del destinatario di almeno il 20% delle ore previsti dal PDI è condizione necessaria per l'ammissibilità della spesa relativa alle prestazioni erogate.

Nel caso si ritenga opportuno monitorare ulteriormente gli esiti del percorso e la sostenibilità dei risultati, l'Ente Erogatore compila il **modulo di richiesta per l'attivazione della Fase IV di Follow-up** (Allegato 1I all'Avviso).

Dopo la conferma di chiusura da parte del Case Manager della relazione e dell'eventuale richiesta di Follow-up, Il Responsabile di riferimento dell'Ente Erogatore trasmette mediante il sistema informativo BOL la **Relazione di valutazione finale** all'ATS, unitamente al **diario contenente le prestazioni validate singolarmente** dal destinatario o dalla sua famiglia, l'eventuale **richiesta di attivazione della Fase di Follow-up**, anch'essa validata da parte del destinatario o della sua famiglia, e ai **Curricula Vitae** (di norma firmati digitalmente) **di tutti i professionisti coinvolti nelle prestazioni della Fase III.**

Validazione da parte dell'ATS

L'ATS viene notificata del passaggio di stato della pratica e può procedere con la validazione della Fase, di norma entro 10 giorni.

La relazione viene visualizzata in un apposito modulo presente a sistema. L'ATS ne verifica la correttezza formale e la coerenza rispetto agli obiettivi e alle previsioni del PDI.

Tutte le prestazioni validate vengono, invece, visualizzate in un secondo modulo distinto.

L'ATS deve verificare il rispetto dei requisiti da parte delle figure professionali e la coerenza del diario. La correttezza formale nella compilazione del diario e la coerenza delle singole prestazioni con le disposizioni previste dall'Avviso e con il PDI vengono controllati automaticamente dal sistema informativo durante l'attuazione della Fase stessa.

Nel caso la verifica delle prestazioni riporti un esito negativo, l'ATS seleziona la singola prestazione e riporta l'esito "Non validata" all'interno del campo corrispondente (cfr. "Manuale di utilizzo del sistema informativo" per specifiche tecniche).

L'ATS può inviare una **richiesta di integrazione o chiarimenti** all'Ente Erogatore, che provvede a fornire le informazioni richieste di norma entro 15 giorni.

Conclusa la fase di verifica, gli esiti puntuali vengono riportati nell'apposita check list di autocontrollo presente a sistema.

Si rimanda al successivo paragrafo C.2 per le condizioni di ammissibilità della spesa per la Fase III.

B.5 Fase IV

Attuazione della Fase di Follow-up

Se del caso, l'ATS esamina la **richiesta di attivazione del Piano di Follow-up** e comunica all'Ente Erogatore l'esito della valutazione tramite il sistema informativo.

In caso di esito positivo, il Responsabile di riferimento dell'Ente Erogatore avvia la fase di Follow-up. La prima prestazione avviene di norma entro 30 giorni dalla comunicazione di validazione del Piano da parte dell'ATS.

Dalla data di erogazione della prima prestazione in ordine temporale di erogazione ha inizio il conteggio dei **90 giorni entro cui deve essere completata la Fase IV del percorso.**

L'Ente Erogatore registra le prestazioni erogate nell'ambito della Fase IV tramite il sistema informativo nel **diario online**. La compilazione del diario avviene in analogia a quanto previsto per le Fasi precedenti.

I singoli professionisti registrano le ore a sistema contestualmente allo svolgimento della prestazione. In caso di impedimenti che non rendano possibile la contestuale registrazione da parte dei singoli professionisti, la prestazione potrà essere registrata successivamente, in

ogni caso **entro 7 giorni dalla data di erogazione** della prestazione. Trascorso tale termine il sistema non ne consentirà l'inserimento all'interno del modulo diario.

Il sistema attua in automatico i controlli di correttezza formale relativi alla compilazione del diario e alla coerenza delle singole prestazioni con le disposizioni previste dell'Avviso; inoltre, sulla base dei dati inseriti all'interno del diario da parte dei singoli professionisti, vengono restituiti: il costo per la prestazione erogata (costo standard della figura professionale e tasso forfettario del 20% a copertura degli ulteriori costi ammissibili), e le ore e il costo complessivo per tutta la Fase IV.

Il riscontro da parte del destinatario/della sua famiglia avviene in analogia a quanto previsto per le Fase III.

Si rimanda al "Regolamento per l'utilizzo del "diario online" per l'attestazione dell'effettivo svolgimento degli interventi per la realizzazione dei percorsi personalizzati" e al "Manuale di utilizzo del sistema informativo" per le modalità operative, le previsioni e le ulteriori casistiche relative alla corretta registrazione e conferma informatica delle prestazioni da parte di professionisti e destinatari.

Concluse le prestazioni, ciascun professionista e il Case Manager dell'ASST possono contribuire alla compilazione della **Relazione di valutazione Follow-up** (Allegato 1L all'Avviso) tramite il sistema informativo.

Al termine della Fase e dopo **la conferma di chiusura da parte del Case Manager** della relazione, il Responsabile di riferimento dell'Ente Erogatore procede, tramite sistema informativo, a trasmettere all'ATS la Relazione di valutazione Follow-up, **il diario contenente le prestazioni validate singolarmente dal destinatario o dalla sua famiglia, e i Curricula Vitae** (di norma firmati digitalmente) **di tutti i professionisti coinvolti nelle prestazioni della Fase IV.**

Validazione finale da parte dell'ATS

L'ATS viene notificata del passaggio di stato della pratica e può procedere con la validazione della Fase, di norma entro 10 giorni.

La Relazione di Follow-up viene visualizzata in un apposito modulo presente a sistema. L'ATS ne verifica la correttezza formale e la coerenza rispetto agli obiettivi e alle previsioni del Piano di Follow-up.

Tutte le prestazioni contenute nel diario vengono visualizzate in un apposito modulo distinto. L'ATS deve verificare il rispetto dei requisiti da parte delle figure professionali e la coerenza del diario. La correttezza formale nella compilazione del diario e la coerenza delle singole prestazioni con le disposizioni previste dall'Avviso e con il PDI vengono controllati automaticamente dal sistema informativo durante l'attuazione della Fase stessa.

Nel caso la verifica delle prestazioni riporti un esito negativo, l'ATS seleziona la singola prestazione e riporta l'esito "Non validata" all'interno del campo corrispondente (cfr. "Manuale di utilizzo del sistema informativo" per specifiche tecniche).

L'ATS può inviare una **richiesta di integrazione o chiarimenti** all'Ente Erogatore, che provvede a fornire le informazioni richieste di norma entro 15 giorni.

Gli esiti puntuali della verifica da parte dell'ATS devono essere riportati nell'apposita check list di autocontrollo presente a sistema.

Si rimanda al successivo paragrafo C.2 per le condizioni di ammissibilità della spesa per la Fase IV.

C. CONDIZIONI DI AMMISSIBILITÀ, MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE E RICHIESTE DI LIQUIDAZIONE

C.1 Spese ammissibili e condizioni generali di ammissibilità

Le ATS della Lombardia sono i soggetti beneficiari, responsabili e referenti unici nei riguardi di Regione Lombardia.

Nell'ambito della misura, sono ammissibili le spese connesse all'erogazione delle prestazioni previste dal percorso educativo personalizzato da parte delle ASST e degli Enti Erogatori, e in particolare:

- **Costi diretti per il personale** riconosciuti sulla base di costi unitari ai sensi dell'articolo 53, par. 1, lett. b) del Regolamento (UE) n. 2021/1060 (Allegato A al Decreto n. 6235 del 28 aprile 2023), così come definiti nell'"Aggiornamento della metodologia di calcolo del costo standard relativo alle figure professionali operanti nei percorsi personalizzati in favore di preadolescenti, adolescenti e giovani in condizione di disagio e delle loro famiglie" (Allegato A al Decreto n. 6235 del 28 aprile 2023).
- **Altri costi**, riconosciuti sulla base dell'applicazione di un tasso forfettario del 20% ai costi ammissibili diretti del personale ai sensi dell'art. 56 del Regolamento (UE) n. 2021/1060.

Le condizioni generali di ammissibilità per la rendicontazione della spesa nell'ambito della misura sono le seguenti:

- le prestazioni rendicontate sono previste dalla Metodologia di calcolo del costo standard (Allegato A al Decreto n. 6235 del 28 aprile 2023) e nel PDI del singolo percorso, e sono erogate nei termini previsti dall'Avviso;
- gli Enti erogatori coinvolti nella realizzazione degli interventi sono stati selezionati con apposita manifestazione di interesse e iscritti negli elenchi pubblicati sui siti delle ATS;
- le figure professionali coinvolte nell'erogazione delle prestazioni sono quelle individuate nella Metodologia di calcolo del costo standard (Allegato A al Decreto n. 6235 del 28 aprile 2023), come attestato dai CV dei professionisti coinvolti nell'erogazione delle prestazioni;
- sono rispettati i requisiti formali della rendicontazione e della domanda di liquidazione presentata in termini di conformità, completezza e correttezza della documentazione.

Le attività previste nei percorsi personalizzati finanziati sul presente Avviso non possono essere oggetto di altri finanziamenti pubblici.

C.2 Condizioni specifiche di rimborso per ciascuna Fase e caratteristiche della fase di rendicontazione

L'ATS è tenuta a rendicontare le Fasi di ciascun percorso personalizzato, nel rispetto delle seguenti condizioni specifiche di ammissibilità.

Con riferimento alla **Fase I**, il rimborso è riconosciuto alle seguenti condizioni:

- il diario trasmesso dall'ASST contiene un numero di ore di prestazioni pari o superiore a 6 ore ed entro il limite previsto per la Fase di 12 ore, confermate dal destinatario;
- il PI (output della Fase I) è presente e rispetta i requisiti dell'Avviso.

Con riferimento alla **Fase II**, il rimborso è riconosciuto alle seguenti condizioni:

- il diario trasmesso dall'Ente Erogatore contiene un numero di ore di prestazioni pari o superiore a 12 ore ed entro il limite previsto per la Fase di 18 ore, confermate dal destinatario;
- il PDI (output della Fase II) è presente e rispetta i requisiti dell'Avviso.

Con riferimento alla **Fase III**, il rimborso è riconosciuto alle seguenti condizioni:

- il diario trasmesso dall'Ente Erogatore contiene un numero di ore di prestazioni pari o superiore al 20% delle ore previste dal PDI e nei limiti delle ore massime preventivate nello stesso, fino ad un massimo di 210 ore, confermate dal destinatario;
- la Relazione del percorso finale (output della Fase III) è presente e rispetta i requisiti dell'Avviso.

Nel caso l'Ente decida di avvalersi della Rendicontazione Intermedia, lo stesso deve aver effettivamente erogato un numero di ore pari o superiore al 50% delle ore previste dal PDI, e deve essere presente la Relazione del percorso intermedia, nel rispetto dei requisiti previsti dall'Avviso.

Con riferimento alla **Fase IV**, il rimborso è riconosciuto alle seguenti condizioni:

- il diario trasmesso dall'Ente Erogatore contiene un numero di ore di prestazioni pari o superiore a 1 ora e nei limiti delle ore massime preventivate nel Piano di Follow-up, confermate dal destinatario;
- la Relazione di Follow-up (output della Fase IV) è presente e rispetta i requisiti dell'Avviso.

Con riferimento alle **funzioni trasversali (Case manager e Coordinatore di percorso)** erogate nelle Fasi II, III e IV da parte dell'ASST e dell'Ente Erogatore, il rimborso è riconosciuto alle seguenti condizioni:

- per le due figure sono state erogate un numero di ore di prestazioni a partire dalla Fase II e fino alla conclusione del percorso entro un massimo di 24 ore per ciascuna figura, documentate tramite la registrazione delle stesse sul diario online e confermate dal destinatario.

L'importo totale rendicontabile per ciascuna Fase corrisponde alla somma degli importi validati per ciascuna prestazione, valorizzati automaticamente dal sistema informativo BOL secondo il criterio:

*Costo standard della figura professionale coinvolta comprensivo del tasso del 20% a copertura degli altri costi ammissibili * numero di ore erogate*

L'unità oraria minima riconosciuta è pari a 30 minuti.

L'ATS può procedere alla rendicontazione delle singole Fasi nel rispetto delle condizioni sopra riportate; **le tempistiche e modalità operative di rendicontazione** saranno dettagliate con successivo provvedimento.

C.3 Presentazione della domanda di liquidazione ed erogazione dell'agevolazione

La liquidazione del contributo a favore dell'ATS per i percorsi personalizzati realizzati, avviene previa presentazione della domanda di liquidazione, attraverso il sistema informativo BOL.

L'ATS può richiedere una **quota a titolo di anticipo, pari al 50% del budget previsionale** potenzialmente attribuito a ciascuna ATS, successivamente alla sottoscrizione dell'Atto di Adesione. Ai fini dell'erogazione della quota di anticipazione, la richiesta di liquidazione

(Allegato B alle indicazioni operative) deve essere trasmessa entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione dell'Atto di Adesione.

In seguito alla rendicontazione delle singole Fasi validate per ciascun percorso personalizzato:

- Regione Lombardia può erogare una **un ulteriore pagamento a titolo di acconto, pari al 30% del budget previsionale** potenzialmente attribuito a ciascuna ATS.
Ai fini dell'erogazione dell'acconto, l'ATS è tenuta a presentare tramite il sistema informativo BOL la domanda di liquidazione intermedia, a fronte di rendicontazione delle singole Fasi relative ai percorsi personalizzati a proprio carico per un importo almeno pari all'80% dell'importo erogato a titolo di anticipo.
- Regione Lombardia riconosce infine **una quota a titolo di saldo**, calcolato in base al valore delle spese validate per i percorsi rendicontati al netto dell'anticipazione e dell'acconto, erogato a fronte della trasmissione e validazione della rendicontazione finale.

Le richieste di anticipazione, acconto e saldo dovranno pervenire entro le scadenze previste dall'Avviso.

Regione Lombardia liquiderà il rimborso entro 80 giorni dalla presentazione delle richieste di liquidazione trasmesse dall'ATS attraverso il sistema informativo Bandi Online.

I flussi finanziari tra l'ATS e gli Enti Erogatori coinvolti nella realizzazione degli interventi sono definiti da una convenzione, che regola gli obblighi in capo alle parti (Allegato 9 al Decreto).

D. ALLEGATI

- Allegato A - Modello diario
- Allegato B - Richiesta liquidazione anticipo
- Allegato C - Check-list controllo informatizzato
- Allegato D - Check-list di autocontrollo ATS

ALLEGATO B - Richiesta liquidazione anticipo



PROGRAMMA REGIONALE FONDO SOCIALE EUROPEO PLUS 2021-2027

PRIORITÀ 3 – INCLUSIONE SOCIALE

PERCORSI PERSONALIZZATI IN FAVORE DI PREADOLESCENTI, ADOLESCENTI E GIOVANI IN CONDIZIONE DI DISAGIO E DELLE LORO FAMIGLIE. “#UP - PERCORSI PER CRESCERE ALLA GRANDE” - DGR XI/7503 del 15/12/2022 e ss.mm.ii.

Spett. Regione Lombardia
DG Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità
Piazza Città di Lombardia 1 20124 MILANO

Richiesta di anticipazione

Richiesta di liquidazione di € _____ a titolo di anticipazione

Denominazione beneficiario:.....

Sede beneficiario:.....

Il/la sottoscritto/a..... nato/a a....., Prov....., il, Cod.

Fiscale, residente a

CAP.....Prov....., Via....., n.....

in qualità di:

legale rappresentante

altro soggetto delegato con potere di firma

dell'ente.....e-mail (utilizzato per le comunicazioni ufficiali relative al progetto)

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 76, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

- di aver avviato le procedure di diffusione e pubblicizzazione dell'iniziativa per favorire la conoscenza e l'accesso ai servizi da parte dei potenziali destinatari presenti nel territorio di competenza, in particolare in favore delle famiglie con preadolescenti, adolescenti e giovani in condizione di disagio;
- di aver avviato le procedure per la manifestazione di interesse per gli Enti Erogatori e la definizione dell'elenco degli Enti Erogatori stessi;
- di aver definito e pubblicizzato le procedure per la segnalazione;
- di aver sottoscritto l'Atto di adesione unico.

CHIEDE

che venga erogata la quota di anticipo per un importo pari ad euro_____.

Documento firmato digitalmente

ALLEGATO C - Check-list controllo informatizzato



PR FSE+ 2021-2027

PRIORITÀ 3 – INCLUSIONE SOCIALE

PERCORSI PERSONALIZZATI IN FAVORE DI PREADOLESCENTI, ADOLESCENTI E GIOVANI IN CONDIZIONE DI DISAGIO E DELLE LORO FAMIGLIE. “#UP - PERCORSI PER CRESCERE ALLA GRANDE” - DGR XI/7503 del 15/12/2022

CHECK-LIST FASE I

AZIONE	SÌ	NO	ASSENZA DI RISPOSTA
Validazione del Diario e del PI da parte del responsabile dell'ASST	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.
Validazione positiva del Diario da parte del destinatario o, se minorenne, dalla sua famiglia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Specificare (obbligatorio): _____ Eventuali allegati:
Conferma del PI da parte del destinatario o, se minorenne, dalla sua famiglia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Specificare (obbligatorio): _____ Eventuali allegati:
Rispetto delle disposizioni dell'Avviso in relazione alle figure professionali e ai massimali previsti per l'erogazione delle prestazioni nell'ambito della Fase I - Valutazione multidimensionale e definizione del Progetto individualizzato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.
Presenza della domanda di partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.
Verifica del possesso da parte del destinatario dei requisiti previsti dall'Avviso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.

Luogo _____

Nome e Cognome _____



PR FSE+ 2021-2027
PRIORITÀ 3 – INCLUSIONE SOCIALE

**PERCORSI PERSONALIZZATI IN FAVORE DI PREADOLESCENTI, ADOLESCENTI E GIOVANI IN
CONDIZIONE DI DISAGIO E DELLE LORO FAMIGLIE. “#UP - PERCORSI PER CRESCERE ALLA
GRANDE” - DGR XI/7503 del 15/12/2022**

CHECK-LIST FASE II

AZIONE	SÌ	NO	ASSENZA DI RISPOSTA
<i>Validazione del Diario e del PDI da parte del responsabile dell'EE</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.
<i>Validazione del PDI da parte del Case Manager</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.
<i>Validazione positiva del Diario da parte del destinatario o, se minorenni, dalla sua famiglia</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Specificare (obbligatorio): _____ <input type="checkbox"/> Eventuali allegati:
<i>Conferma del PDI da parte del destinatario o, se minorenni, dalla sua famiglia</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Specificare (obbligatorio): _____ <input type="checkbox"/> Eventuali allegati:
<i>Rispetto delle disposizioni dell'Avviso in relazione alle figure professionali e ai massimali previsti per l'erogazione delle prestazioni nell'ambito della Fase II - Osservazione ed elaborazione del Piano di Intervento</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.

Luogo _____

Nome e Cognome _____



PR FSE+ 2021-2027
PRIORITÀ 3 – INCLUSIONE SOCIALE

PERCORSI PERSONALIZZATI IN FAVORE DI PREADOLESCENTI, ADOLESCENTI E GIOVANI IN CONDIZIONE DI DISAGIO E DELLE LORO FAMIGLIE. “#UP - PERCORSI PER CRESCERE ALLA GRANDE” - DGR XI/7503 del 15/12/2022

CHECK-LIST FASE III – Sottofase 1 - Rendicontazione intermedia (primo 50% delle ore)

AZIONE	SÌ	NO	ASSENZA DI RISPOSTA
<i>Validazione della Relazione intermedia da parte del responsabile dell'EE</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.
<i>Validazione della Relazione intermedia da parte del Case Manager</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.
<i>Validazione del Diario da parte del responsabile dell'EE</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.
<i>Verifica del Diario da parte del destinatario o, se minorenni, dalla sua famiglia</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Specificare (obbligatorio): _____ <input type="checkbox"/> Eventuali allegati:
<i>Rispetto delle disposizioni dell'Avviso in relazione alle figure professionali e ai massimali previsti per l'erogazione delle prestazioni nell'ambito della Fase III - Attuazione del Piano di intervento</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.

Luogo _____

Nome e Cognome _____



PR FSE+ 2021-2027
PRIORITÀ 3 – INCLUSIONE SOCIALE

PERCORSI PERSONALIZZATI IN FAVORE DI PREADOLESCENTI, ADOLESCENTI E GIOVANI IN CONDIZIONE DI DISAGIO E DELLE LORO FAMIGLIE. “#UP - PERCORSI PER CRESCERE ALLA GRANDE” - DGR XI/7503 del 15/12/2022

CHECK-LIST FASE III – Sottofase 2 - Rendicontazione finale (secondo 50% delle ore)

AZIONE	SÌ	NO	ASSENZA DI RISPOSTA
<i>Validazione della Relazione finale da parte del responsabile dell'EE</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.
<i>Validazione della Relazione finale da parte del Case Manager</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.
<i>Validazione del Diario da parte del responsabile dell'EE</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.
<i>Verifica del Diario da parte del destinatario o, se minorenni, dalla sua famiglia</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Specificare (obbligatorio): _____ <input type="checkbox"/> Eventuali allegati:
<i>Rispetto delle disposizioni dell'Avviso in relazione alle figure professionali e ai massimali previsti per l'erogazione delle prestazioni nell'ambito della Fase III - Attuazione del Piano di intervento</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.

Luogo _____

Nome e Cognome _____



**PR FSE+ 2021-2027
PRIORITÀ 3 – INCLUSIONE SOCIALE**

**PERCORSI PERSONALIZZATI IN FAVORE DI PREADOLESCENTI, ADOLESCENTI E GIOVANI IN
CONDIZIONE DI DISAGIO E DELLE LORO FAMIGLIE. “#UP - PERCORSI PER CRESCERE ALLA
GRANDE” - DGR XI/7503 del 15/12/2022**

CHECK-LIST FASE IV

AZIONE	SÌ	NO	ASSENZA DI RISPOSTA
<i>Validazione della Relazione di follow-up da parte del responsabile dell'EE</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.
<i>Validazione della Relazione di follow-up da parte del Case Manager</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.
<i>Validazione del Diario da parte del responsabile dell'EE</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.
<i>Verifica del Diario da parte del destinatario o, se minorenne, dalla sua famiglia</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Specificare (obbligatorio): _____ <input type="checkbox"/> Eventuali allegati: 
<i>Rispetto delle disposizioni dell'Avviso in relazione alle figure professionali e ai massimali previsti per l'erogazione delle prestazioni nell'ambito della Fase IV – Follow-up</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N.A.

Luogo _____

Nome e Cognome _____

ALLEGATO D - Check-list di autocontrollo ATS**PROGRAMMA REGIONALE FONDO SOCIALE EUROPEO PLUS 2021-2027****PRIORITÀ 3 – INCLUSIONE SOCIALE**

PERCORSI PERSONALIZZATI IN FAVORE DI PREADOLESCENTI, ADOLESCENTI E GIOVANI IN CONDIZIONE DI DISAGIO E DELLE LORO FAMIGLIE. “#UP - PERCORSI PER CRESCERE ALLA GRANDE” - DGR XI/7503 del 15/12/2022

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____, prov. _____, il _____, Cod. Fiscale _____ in qualità

di legale rappresentante

altro soggetto delegato con potere di firma

dell'Agazia di Tutela della Salute (ATS) _____ con sede legale in via/piazza _____, n. _____, nel Comune di _____ CAP _____ Prov. _____ CF _____ P. IVA _____, indirizzo e-mail (utilizzato per le comunicazioni ufficiali relative all'intervento) _____.

CHECK-LIST FASE I

AZIONE	sì	NO
<i>È stata verificata l'eleggibilità del destinatario in base ai criteri previsti dall'Avviso (età)?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>È stata verificata la coerenza del PI con le finalità generali dell'Avviso?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>È stata verificata la coerenza interna del PI?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>È stata verificata la coerenza e correttezza del Diario compilato dall'ASST?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>È stato verificato il rispetto delle disposizioni dell'Avviso in relazione alle figure professionali tramite controllo dei Curriculum Vitae allegati?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>L'Ente erogatore selezionato rientra tra quelli aderenti alla manifestazione di interesse?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Luogo, lì _____

Firma



PROGRAMMA REGIONALE FONDO SOCIALE EUROPEO PLUS 2021-2027

PRIORITÀ 3 – INCLUSIONE SOCIALE

PERCORSI PERSONALIZZATI IN FAVORE DI PREADOLESCENTI, ADOLESCENTI E GIOVANI IN CONDIZIONE DI DISAGIO E DELLE LORO FAMIGLIE. “#UP - PERCORSI PER CRESCERE ALLA GRANDE” - DGR XI/7503 del 15/12/2022

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____, prov. _____, il _____, Cod. Fiscale _____ in qualità

di legale rappresentante

altro soggetto delegato con potere di firma

dell'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) _____ con sede legale in via/piazza _____, n. _____, nel Comune di _____ CAP _____ Prov. _____ CF _____ P. IVA _____, indirizzo e-mail (utilizzato per le comunicazioni ufficiali relative all'intervento) _____.

CHECK-LIST FASE II

AZIONE	SÌ	NO
È stata verificata la coerenza del PDI con le finalità generali dell'Avviso e con il PI?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
È stata verificata la coerenza interna del PDI?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
È stata verificata la coerenza e correttezza del Diario compilato dall'EE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
È stato verificato il rispetto delle disposizioni dell'Avviso in relazione alle figure professionali tramite controllo dei Curriculum Vitae allegati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Luogo, lì _____

Firma



PROGRAMMA REGIONALE FONDO SOCIALE EUROPEO PLUS 2021-2027

PRIORITÀ 3 – INCLUSIONE SOCIALE

PERCORSI PERSONALIZZATI IN FAVORE DI PREADOLESCENTI, ADOLESCENTI E GIOVANI IN CONDIZIONE DI DISAGIO E DELLE LORO FAMIGLIE. “#UP - PERCORSI PER CRESCERE ALLA GRANDE” - DGR XI/7503 del 15/12/2022

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____, prov. _____, il _____, Cod. Fiscale _____ in qualità

di legale rappresentante

altro soggetto delegato con potere di firma

dell'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) _____ con sede legale in via/piazza _____, n. _____, nel Comune di _____ CAP _____ Prov. _____ CF _____ P. IVA _____, indirizzo e-mail (utilizzato per le comunicazioni ufficiali relative all'intervento) _____.

CHECK-LIST FASE III – Sottofase 1 (primo 50% delle ore)

AZIONE	SÌ	NO
È stata verificata la coerenza delle prestazioni erogate in relazione al PDI e al PI?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
È stata verificata la coerenza e correttezza del Diario compilato dall'EE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
È stato verificato il rispetto delle disposizioni dell'Avviso in relazione alle figure professionali tramite controllo dei Curriculum Vitae allegati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Luogo, lì _____

Firma



PROGRAMMA REGIONALE FONDO SOCIALE EUROPEO PLUS 2021-2027

PRIORITÀ 3 – INCLUSIONE SOCIALE

PERCORSI PERSONALIZZATI IN FAVORE DI PREADOLESCENTI, ADOLESCENTI E GIOVANI IN CONDIZIONE DI DISAGIO E DELLE LORO FAMIGLIE. “#UP - PERCORSI PER CRESCERE ALLA GRANDE” - DGR XI/7503 del 15/12/2022

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____, prov. _____, il _____, Cod. Fiscale _____ in qualità

di legale rappresentante

altro soggetto delegato con potere di firma

dell'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) _____ con sede legale in via/piazza _____, n. _____, nel Comune di _____ CAP _____ Prov. _____ CF _____ P. IVA _____, indirizzo e-mail (utilizzato per le comunicazioni ufficiali relative all'intervento) _____.

CHECK-LIST FASE III – Sottofase 2 (secondo 50% delle ore)

AZIONE	SÌ	NO
È stata verificata la coerenza delle prestazioni erogate in relazione al PDI e al PI?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
È stata verificata la coerenza e correttezza del Diario compilato dall'EE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
È stato verificato il rispetto delle disposizioni dell'Avviso in relazione alle figure professionali tramite controllo dei Curriculum Vitae allegati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

In caso di attivazione della Fase IV - Follow – up:

È stata verificata la coerenza del Piano di follow-up con le finalità generali dell'Avviso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
È stata verificata la coerenza interna del Piano di follow-up?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Luogo, lì _____

Firma



PROGRAMMA REGIONALE FONDO SOCIALE EUROPEO PLUS 2021-2027

PRIORITÀ 3 – INCLUSIONE SOCIALE

PERCORSI PERSONALIZZATI IN FAVORE DI PREADOLESCENTI, ADOLESCENTI E GIOVANI IN CONDIZIONE DI DISAGIO E DELLE LORO FAMIGLIE. “#UP - PERCORSI PER CRESCERE ALLA GRANDE” - DGR XI/7503 del 15/12/2022

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____, prov. _____, il _____, Cod. Fiscale _____ in qualità

di legale rappresentante

altro soggetto delegato con potere di firma

dell' Agenzia di Tutela della Salute (ATS) _____ con sede legale in via/piazza _____, n. _____, nel Comune di _____ CAP _____ Prov. _____ CF _____ P. IVA _____, indirizzo e-mail (utilizzato per le comunicazioni ufficiali relative all'intervento) _____.

CHECK-LIST FASE IV

AZIONE	sì	NO
È stata verificata la coerenza delle prestazioni erogate in relazione al Piano di Follow-up?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
È stata verificata la coerenza e correttezza del Diario compilato dall'EE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
È stato verificato il rispetto delle disposizioni dell'Avviso in relazione alle figure professionali tramite controllo dei Curriculum Vitae allegati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Luogo, lì _____

Firma
