



# COMUNE DI SAN GIOVANNI LA PUNTA

## CITTA' METROPOLITANA DI CATANIA

ORIGINALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

N. 09

del 25 GEN. 2018

**OGGETTO:**

Approvazione degli interventi previsti in attuazione del progetto Regionale denominato "Dopo di noi". (Programma di al D.A. 2727/2017)>>

Il giorno duemiladiciotto addì 25 del mese di Gennaio

alle ore 15,30 nella Casa comunale e nella consueta sala delle adunanze, si è riunita la Giunta Comunale,

in presenza dell'intervento dei Signori

		Pres.	Ass.	
Sig.	<b>Bella Antonino</b>		X	SINDACO
Sig.	<b>Scalla Giovanna Marta</b>	X		ASSESSORE
Sig.	<b>Russo Giovanni</b>	X		ASSESSORE
Sig.	<b>Caruso Orazio</b>	X		ASSESSORE
Sig.				

Risultano presenti n. 3

Risultano assenti n. 1

Prende la Presidenza l'Assessore Anziano **Sig. Giovanni Russo**

Assiste il Segretario del Comune **Dott.ssa Natalla Torre**

Il Presidente, constatato che il numero dei presenti è legale, dichiara aperta la seduta ed invita

i presenti a deliberare sull'argomento in oggetto specificato.

## **LA GIUNTA COMUNALE**

**Sentita la relazione del Sig. Antonino Bellia - Sindaco;**

**Vista l'unita proposta di delibera ad oggetto: << Approvazione degli interventi previsti in attuazione del progetto Regionale denominato "Dopo di noi". (Programma di cui al D.A. 2727/2017) >>;**

**Preso atto che la stessa è corredata dei pareri di legge, nonché del parere favorevole per la consulenza giuridico amministrativa espresso dal Segretario Generale;**

**Visto lo Statuto Comunale approvato con deliberazione della Commissione Straordinaria n°10 del 18/01/2005 entrato in vigore il 01/05/2005 e successive modifiche approvate con delibera di C.C. n. 48 del 04/7/2007 e n° 44 del 21/07/2011;**

**Ritenuta la medesima meritevole di approvazione;**

**Con voti unanimi espressi nelle forme di legge;**

### **DELIBERA**

**Approvare l'unita proposta di delibera ad oggetto: << Approvazione degli interventi previsti in attuazione del progetto Regionale denominato "Dopo di noi". (Programma di cui al D.A. 2727/2017) >>;**

**La Giunta Comunale, altresì, con ulteriore votazione all'unanimità**

### **DELIBERA**

**Di dichiarare immediatamente eseguibile la presente ai sensi dell'art. 134, comma 4, del D.Lgs 18/08/2000 n° 267 e s.m.i., stante l'urgenza nel provvedere.**



SETTORE S.S. - AA.CC.

# COMUNE DI SAN GIOVANNI LA PUNTA

sangiovanlapunta@pec.it - 95037 - Piazza Europa sn - tel. 0957417111- Fax 0957417112- C. F. 00453970873 -  
www.sangiovanlapunta.gov.it

## PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

### I SOGGETTI PROPONENTI

Settore/Servizio  
Competente

Settore SS.AC  
Servizi Sociali  
*(Angela Angeli)*

Sindaco/Assessore

SINDACO SINDACO  
*(Antonino Bellia)*

**OGGETTO: APPROVAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI IN ATTUAZIONE DEL PROGETTO REGIONALE DENOMINATO "DOPO DI NOI".**  
(Programma di cui al D.A. 2727/2017).

ELENCO ALLEGATI: - Progetto denominato "Dopo di Noi" (allegato "lettera "A");  
- Bilancio di Distretto (allegato lettera "B");

### UFFICIO SEGRETERIA

Esaminata ed approvata dalla Giunta Comunale nell'adunanza del 25/01/2018 con deliberazione n° 09 ore 15:30

### CONTROLLI ED IMPEGNO DI SPESA

#### IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO INTERESSATO

Parere in ordine alla regolarità tecnica:

Visto il contenuto dell'istruttoria della proposta del provvedimento deliberativo in oggetto, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 49 del D.Lgs. 267/2000 e dell'art. 1, comma 1, lettera i, della L.R. n. 48/91 come integrato dall'art. 12 della L.R. 30/2000, esprime il seguente parere:

- Favorevole

Data 23/01/18

IL RESPONSABILE  
*(D. 2018)*

#### IL RESPONSABILE DI RAGIONERIA

Parere in ordine alla regolarità contabile:

Visto il contenuto dell'istruttoria ai sensi dell'art. 49 del D.Lgs. 267/2000 e dell'art. 1 della L.R. n. 48/91 come integrato dall'art. 12 della L.R. 30/2000 esprime il seguente parere in ordine alla regolarità contabile del presente provvedimento ed alla copertura finanziaria del provvedimento:

**FAVOREVOLE**  
**NON COMPORTE IMPEGNO DI SPESA**

Data 24/01/2018

IL RESPONSABILE  
*(D. 2018)*

#### IL SEGRETARIO COMUNALE

Su richiesta del Sindaco, per la consulenza giuridico amministrativa, esprime il seguente parere in ordine alla conformità dell'atto ai regolamenti, allo statuto ed alle leggi ai sensi dell'art. 97 del D.Lgs n° 267/2000:

**FAVOREVOLE**  
Data 25.01.2018  
IL SEGRETARIO COMUNALE  
*(D. 2018)*

#### IMPUTAZIONE DELLA SPESA

SOMMA DA IMPIEGARE CON LA PRESENTE PROPOSTA

€ \_\_\_\_\_

SITUAZIONE FINANZIARIA DEL CAP. \_\_\_\_\_ ART. \_\_\_\_\_

COMP./RESIDUI \_\_\_\_\_ DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_

Somma stanziata € \_\_\_\_\_

Variazioni in aumento € \_\_\_\_\_

Variazione in diminuzione € \_\_\_\_\_

Stanziamiento aggiornato € \_\_\_\_\_

Somme già impegnate € \_\_\_\_\_

SOMMA DISPONIBILE € \_\_\_\_\_

#### IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

Data \_\_\_\_\_

## PROPOSTA DI DELIBERAZIONE

redatta ai sensi e per gli effetti di cui all'art.1 – lettera i – della L.R. 11.12.1991 n. 48, modificato dall'art.12 della L.R. 23.12.2000 n.30, da sottoporre alla GIUNTA, con il seguente:

**OGGETTO: APPROVAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI IN ATTUAZIONE DEL PROGETTO REGIONALE DENOMINATO *DOPO DI NOI*. (Programma di cui al D.A. 2727/2017).**

### **Visti**

- la legge 5 febbraio 1992, n. 104, "legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate" così come modificata dalla legge 162 del 21 maggio 1998, che detta i principi dell'ordinamento in materia di diritti, integrazione sociale e assistenza delle persone con disabilità ed in particolare l'art. 3, comma 3, che definisce la connotazione di gravità della condizione di disabilità;
- la legge 328/2000 "legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e in particolare, ed in particolare l'art. 14 concernente i progetti individuali per le persone disabili;
- la legge 22 giugno 2016, n. 112 che detta le disposizioni in materia di assistenza di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale, nonché in vista del venir meno del sostegno familiare, prevede la progressiva presa in carico della persona interessata già durante l'esistenza in vita dei genitori;
- l'articolo 3, comma 1, della l. n. 112/2016, che istituisce il Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, per il finanziamento di interventi mirati per la promozione di progetti personalizzati per il "Dopo di Noi" e per la sperimentazione di soluzioni innovative per la vita indipendente per persone con disabilità senza il necessario supporto familiare;
- il decreto del 23 novembre 2016 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali che detta i requisiti per l'accesso alle misure di assistenza, cura e protezione a carico del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, di cui all'articolo 3 della legge n.112 del 2016, ed assegna alle Regioni le risorse necessarie alla realizzazione degli interventi;
- l'articolo 6 del DM 23/11/2016, che dispone che le Regioni adottino indirizzi di programmazione per l'attuazione degli interventi e dei servizi di cui all'articolo 3 dello stesso decreto, nel rispetto dei modelli organizzativi regionali e di confronto con le autonomie locali,
- la delibera della Giunta della Regione Sicilia n. 243 del 23/6/2017 di approvazione degli indirizzi di programmazione per l'attuazione degli interventi e dei servizi previsti dall'art. 3 del Decreto ministeriale del 23 Novembre 2016;
- la legge regionale n. 8 del 9/5/2017 che istituisce il fondo regionale disabilità e non autosufficienza;



### **Considerato che:**

- con Decreto Assessoriale n. 2727 pubblicato in GURS in data 10 novembre 2017 n. 49 sono stati individuati i destinatari degli interventi ammissibili a valere sulle risorse del fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave e gli strumenti da utilizzare per la valutazione multidimensionale nonché le azioni finanziabili, assegnando a questo distretto socio sanitario la somma di € 413.079,31 per il biennio 2016-2017;

- il programma regionale prevede la distribuzione delle risorse attraverso azioni da finanziare che riguardano le seguenti aree di intervento:

- 1) Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine, ovvero per la deistituzionalizzazione anche mediante soggiorni temporanei al di fuori del contesto familiare di cui all'art. 3, commi 2 e 3, del D.M. del 23 novembre 2016;
- 2) Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle seguenti caratteristiche: abitazione di origine o gruppo appartamento o soluzioni di co-housing e non più di cinque persone di cui all'art. 3, comma, 4 del DM. del 23 novembre 2016;
- 3) Programmi di accrescimento della consapevolezza e per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia delle persone con disabilità grave e una migliore gestione della vita quotidiana (art. 3, comma 5, del 23 novembre 2016), anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale (art. 3, comma 6, del 23 novembre 2016);
- 4) interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, in via residuale di cui all'articolo 3, comma 7, del 23 novembre 2016;
- 5) Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative mediante il possibile pagamento degli oneri di acquisto, di locazione, di ristrutturazione e di messa in opera dell'impianto e delle attrezzature necessarie per il funzionamento degli alloggi medesimi anche sostenendo forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità di cui all'art. 3, comma 4, del D.M. del 23/11/2016;

- che lo strumento per la gestione dell'approvazione del Piano denominato DOPO DI NOI è la programmazione di ambito distrettuale;

### **Rilevato**

- che il gruppo piano, per adempiere ai compiti istituzionali di elaborazione e redazione del piano, si è riunito in data 13 Novembre 2017 stabilendo: - la predisposizione dell'avviso pubblico trasmesso a tutti i Comuni del distretto socio sanitario; - la convocazione della prima Conferenza dei servizi; - l'indicazione dei compiti propedeutici per l'attività da svolgere e per analizzare la situazione della disabilità nel vasto territorio di questo distretto;

- che la prima Conferenza dei servizi si è svolta nella giornata del 20 Novembre 2017

- che i tavoli tematici sono stati svolti nelle giornate del 20 e 27 Novembre u.s. e 4 Dicembre u.s., ed i componenti hanno descritto dettagliatamente la realtà della disabilità nel distretto, e, gli interventi e servizi per l'assistenza alle persone con disabilità gravissima privi di riferimenti familiari;

- che il Gruppo Piano riunito in data 11 Dicembre 2017, dopo quanto emerso nei tavolo tematici, ha concordato che gli ambiti di progettazione sono:



- 1 - Centri diurni quale luoghi sociali di necessaria aggregazione per soggetti con disagio;
- 2 - Gruppi appartamento quali luoghi privilegiati per recuperare e sostenere le autonomie;

**CONSIDERATO** che è stato predisposto sulla base delle indicazioni del Gruppo Piano il progetto distrettuale denominato "Dopo di Noi" ai sensi del decreto dell'Assessorato alla Famiglia delle politiche sociali e del lavoro, n. 2727/2017, nel rispetto delle indicazioni del Gruppo Piano e dei tavoli tematici, con il relativo bilancio di distretto;

**RILEVATO:** - che in data 28 dicembre 2017 il Comitato dei Sindaci appositamente riunito, dopo ampia discussione e analisi approva il progetto "DOPO DI NOI" ed il relativo Bilancio di Distretto opportunamente calibrato sulla misura oggetto di deliberazione, rispettando le indicazioni del decreto Assessoriale; - che nella stessa data, a conclusione del Comitato dei Sindaci, si è provveduto a presentare alla seconda Conferenza dei servizi il progetto medesimo;

**RITENUTO** pertanto di dover provvedere in merito;

**VISTI:**

- i dd. leg.vi 30.03.2001 n.165 e 18.08.2000 n. 267 e successive modifiche ed integrazioni;
- le ll.rr. 11.12.1991 n. 48 e 23.12.2000 n. 30;
- il vigente REGOLAMENTO comunale sull'ordinamento degli UFFICI e dei SERVIZI;

per le ragioni esposte in parte motiva, che qui si intendono integralmente riportate e trascritte,

si propone

1. Approvare il progetto per la realizzazione degli interventi previsti in attuazione del Progetto Regionale denominato "Dopo di Noi" ai sensi del Decreto dell'Assessorato alla Famiglia delle politiche sociali e del lavoro, n. 2727/2017, allegato alla presente deliberazione, sub **lettera "A"**;
2. Approvare il relativo Bilancio di Distretto, allegato alla presente, sub **lettera "B"**;
3. Prendere atto che successivamente il Sindaco del Comune Capofila procederà alla stipula di apposito "Accordo di programma";
4. Dare atto che il provvedimento di cui alla presente proposta non comporta impegno di spesa;
5. Disporre la pubblicazione all'Albo Pretorio on line dell'Ente come previsto dall'art. 32 della legge 18.06.2009, n 69 e l'inserimento nel sito web sezione atti amministrativi così come previsto dal comma 1 dell'art 18 della legge regionale 16.12.2008, n 22 e ss.mm.ii., ed altresì, l'inserimento del presente provvedimento nel sito web del Comune sezione "Amministrazione Trasparente", ex D.Lgs 14.03.2013, n. 33, come modificato dal D. Lgs. N. 97/2016, sottosezione livello 1 "Provvedimenti", sottosezione livello 2 - "Provvedimenti Organi di indirizzo politico".
6. **Dichiarare** la deliberazione di cui alla presente proposta IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE, ai sensi dell'art. 134, comma 4, del D. Lgs. n. 267/2000, stante l'urgenza nel provvedere.

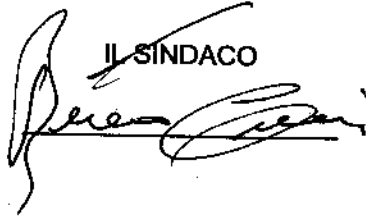


Il presente verbale, previa lettura ed approvazione, viene sottoscritto come segue

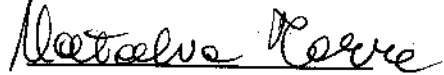
L'ASSESSORE ANZIANO



IL SINDACO



IL SEGRETARIO COMUNALE



---

Il sottoscritto Segretario Generale, visti gli atti d'ufficio

ATTESTA

che la presente deliberazione

- [ ] decorsi 10 giorni dalla pubblicazione (art. 12, comma 1 L.R. 44/91)  
[ X ] essendo immediatamente esecutiva (art. 12, comma 2 L.R. 44/91)

E' DIVENUTA ESECUTIVA IL GIORNO \_\_\_\_\_

San Giovanni La Punta, li \_\_\_\_\_

L'ADDETTO ALLA PUBBLICAZIONE



**IL SEGRETARIO COMUNALE**

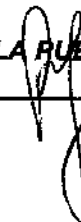
---

### CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il Segretario del Comune di San Giovanni La Punta certifica che copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'albo Pretorio online dal 29/01/2016 al \_\_\_\_\_  
Certifica, inoltre, che non risulta prodotta all'ufficio comunale alcuna opposizione contro la stessa deliberazione.

San Giovanni La Punta, li \_\_\_\_\_

L'ADDETTO ALLA PUBBLICAZIONE



**IL SEGRETARIO COMUNALE**

1

2

3

4

5

6

7

8

9





# DISTRETTO SOCIO - SANITARIO N. 19 DI GRAVINA DI CATANIA

DELIBERA DEL COMITATO DEI SINDACI DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 19  
"GRAVINA DI CATANIA"

Decreto Assessorato alla famiglia delle politiche sociali e del lavoro  
2727/2017 1809

**OGGETTO: APPROVAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI IN ATTUAZIONE DEL  
PROGETTO REGIONALE DENOMINATO DOPO DI NOI AI SENSI DEL D.A. 2727/2017**

L'anno duemiladiciassette del giorno ventotto del mese di dicembre presso l'aula Consiliare del Comune di Gravina di Catania

## IL COMITATO DEI SINDACI

Costituito dai seguenti comuni del distretto socio sanitario 19:

Gravina di Catania (in qualità di Comune capofila)

San Giovanni La Punta

Valverde

San Gregorio di CT

Tremestieri Etneo

Mascalucia

San Pietro Clarenza

Camporotondo Etneo

Sant'Agata Li Battiati

Pedara

Nicolosi

Trecastagni

Viagrande

L'A.S.P. di Catania

## PREMESSO:

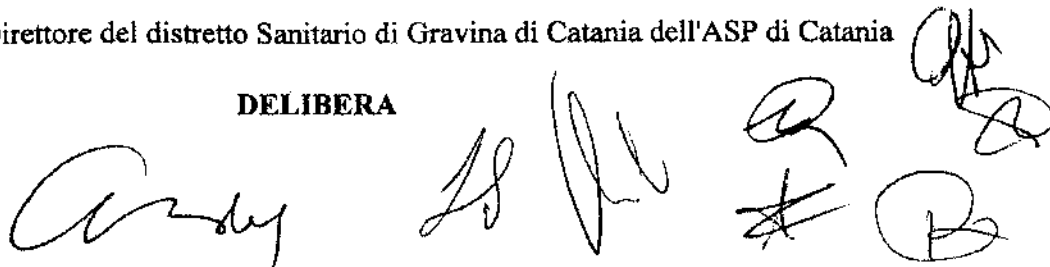
- che con legge 112/2016 sono state emanate le "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare.
- che con DM del 23/11/2016 sono stati individuati i "requisiti per l'accesso alle misure di assistenza, cura e protezione a carico del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, nonché ripartizione alle Regioni delle risorse per l'anno 2016"
- che il Decreto dell'Assessorato della famiglia delle politiche sociali e del Lavoro - dipartimento della famiglia, n. 2727/2017 ha assegnato ai 55 Distretti dell'isola le risorse del Fondo da destinare ai progetti di assistenza alle persone con disabilità grave prive di assistenza familiare;
- che nel medesimo DA sono stati approvati gli indirizzi operativi volti alla definizione dei Piani distrettuali denominati "Dopo Di Noi"
- Che così come stabilito dal decreto di cui in oggetto, è stato redatto apposito Progetto che è destinato ai disabili gravissimi prive di assistenza familiare

## CONSIDERATO

- che il Comitato dei Sindaci è tenuto ad approvare il progetto relativo al "Dopo di Noi" ed il relativo Bilancio di Distretto opportunamente calibrato sulla misura oggetto di deliberazione

D'intesa con il Direttore del distretto Sanitario di Gravina di Catania dell'ASP di Catania

DELIBERA



## DISTRETTO SOCIO - SANITARIO N. 19 DI GRAVINA DI CATANIA

- 1) di approvare il progetto per la realizzazione degli interventi previsti in attuazione del Progetto Regionale denominato "Dopo di Noi" ai sensi del sopracitato decreto dell'assessorato alla famiglia delle politiche sociali e del lavoro 2727/2017, allegato alla presente deliberazione sub lettera "A".
- 2) di approvare il relativo Bilancio di Distretto allegato alla presente sub lettera "B"
- 3) di autorizzare e delegare il Sindaco del Comune di Gravina di Catania, in qualità di rappresentante legale Comune Capofila del distretto socio sanitario 19 al compimento dei successivi passaggi procedurali
- 4) Letto, confermato e sottoscritto

Segue la sottoscrizione da parte di tutti i Rappresentanti legali o loro delegati del:

### I Comuni:

Gravina di Catania

San Giovanni La Punta

Valverde

San Gregorio

Tremestieri Etneo

Mascalucia

San Pietro Clarenza

Camporotondo Etneo

Sant'Agata Li Battiati

Pedara

Nicolosi

Trecastagni

Viagrande

ASP Distretto Sanitario di Gravina

The image shows a list of municipalities and the ASP Distretto Sanitario di Gravina, each followed by a horizontal line and a handwritten signature. The signatures are written in black ink and are somewhat stylized. The municipalities listed are Gravina di Catania, San Giovanni La Punta, Valverde, San Gregorio, Tremestieri Etneo, Mascalucia, San Pietro Clarenza, Camporotondo Etneo, Sant'Agata Li Battiati, Pedara, Nicolosi, Trecastagni, Viagrande, and ASP Distretto Sanitario di Gravina.



ALLEGATO "A"

DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19  
U.A.S. PIANO DI ZONA

# DISTRETTO N. 19 "GRAVINA DI CATANIA"

## PIANO DISTRETTUALE "DOPO DI NOI"

Legge n. 112 del 22.06.2016 Decreto Assessoriale n. 2727/S5 del 16.10.2017  
dell'Assessorato regionale della Famiglia, delle Politiche sociali e del Lavoro  
della Regione Siciliana. Utilizzo risorse del Fondo per l'assistenza alle persone  
con disabilità grave prive del sostegno familiare



**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19  
U.A.S. PIANO DI ZONA**

**INDICE:**

- Premessa
- Composizione Gruppo Piano
- Contesto socio- economico generale
- Indicatori
- Integrazione a relazione sociale
- Azioni da attivare nell'ambito della programmazione "Dopo di Noi"

AZIONE 1 : programma di accrescimento della consapevolezza e per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia delle persone con disabilità grave e una migliore gestione della vita quotidiana ( art. 3 comma 5)

AZIONE 2 : interventi di supporto alla domiciliarita' in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui al d. m . del 23.11.2016 art 3 comma 4

AZIONE 3: interventi di supporto alla domiciliarita' in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui al d. m . del 23.11.2016 art 5 comma 4 lettera d del d.m. 23.11.2016

- Percorso di formazione del Piano

**ALLEGATI:**

**INTEGRAZIONE BILANCIO DI DISTRETTO (all 1)**



**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19  
U.A.S. PIANO DI ZONA**

**PREMESSA**

Il Distretto è composto dai seguenti Comuni:

Gravina di Catania (Comune capofila)  
San Giovanni La Punta  
Valverde  
San Gregorio  
Tremestieri Etneo  
Mascalucia  
San Pietro Clarenza  
Camporotondo Etneo  
Sant'Agata Li Battiati  
Pedara  
Nicolosi  
Trecastagni  
Viagrande

**COMPOSIZIONE GRUPPO PIANO**

I referenti dei Comuni e dell'A.S.P. di seguito indicati sono stati individuati rispettivamente dai Sindaci dei Comuni ricadenti nel Distretto 19 di Gravina di Catania e dal Direttore Generale dell'A.S.P. di Catania e dal Direttore di Distretto.

**Coordinatore Dott. Santo Lagona tel.095 7447124-email [sociale@comune.gravina-di-catania.ct.it](mailto:sociale@comune.gravina-di-catania.ct.it)**

**Responsabile Ufficio Piano Dott.ssa Giuseppa Scalia PEC:**  
**[ufficiopianol328.comunegravinact@legamail.it](mailto:ufficiopianol328.comunegravinact@legamail.it) - mail:distretto19@virgilio.it**

**GRAVINA DI CATANIA** via V. San Giovanni

Dott.ssa Marisa Distefano e Dott.ssa Gabriella Ossino tel 095 7447111 email [sociale@comune.gravina-di-catania.ct.it](mailto:sociale@comune.gravina-di-catania.ct.it)

**S.GIOVANNI LA PUNTA**

Dott.ssa M.A. Angemi tel e fax 095 7417112 email [marilina.angemi@sglapunta.it](mailto:marilina.angemi@sglapunta.it)

**VALVERDE**

Dott.ssa Maria Grazia Macrì tel 095 7212287 email [servizi sociali@comune.valverde.ct.it](mailto:servizi sociali@comune.valverde.ct.it)

**S.GREGORIO**

Dott.ssa Giuseppa Scalia tel.0957219173 [servizisociali@comune.san-gregorio-di-catania.ct.it](mailto:servizisociali@comune.san-gregorio-di-catania.ct.it)

**TREMESTIERI ETNEO**

Dott.ssa Antonella Chiarenza tel 095 7410024 email [SERVIZISOCIALI@COMUNE.TREMESTIERI.CT.IT](mailto:SERVIZISOCIALI@COMUNE.TREMESTIERI.CT.IT)



**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19**  
**U.A.S. PIANO DI ZONA**

**MASCALUCIA**

Dott.ssa M. Raciti tel 095 7542397 fax 095 7542388 marisa.raciti@comunemascalucia.it

**S.PIETRO CLARENZA**

Dott.ssa Daniela Cantone tel 095 529039 int.8 email daniela.cantone@tiscali.it

**CAMPOROTONDO ETNEO**

Sig.ra Caserta Stella tel 095 7548018 servizisociali@comunecamporotondo.ct.it

**S.AGATA LI BATTIATI**

Dott.ssa Concita Facciola tel 095 7257842 email [c.facciola@virgilio.it](mailto:c.facciola@virgilio.it) fax 095 7254496 347 7652393

**PEDARA**

Dott.ssa Caterina Rapisarda tel 095 7028170 - 1- 4 email assistente.sociale@comune.pedara.ct.it

Dott.ssa Nicolosi Concetta.

**NICOLOSI**

A.S. Silvana Patanè tel 095 7917062 fax 095 911187 email silvana.patane@comune.nicolosi.ct.it

**TRECASTAGNI**

D.ssa Toscano tel 0957020012 servizisociali@comune.trecastagni.ct.it

**VIAGRANDE**

Dott.ssa A.S. Maria Letizia Di Modica tel 095 7901327 servizi.sociali@comune.viagrande.ct.it

**A.S.P.**

Dott.ssa Sarah Zuccarello tel 095 7502225 fax 7502221 sarah.zuccarello@aspct.it

Dott. G. Angemi tel 095 7502555 email giovanni.angemi@aspct.it

Dott. C. Sambataro tel 095 7502676 email carmelo.sambataro@aspct.it

**Ministero della Giustizia Ufficio esecuzione penale esterna**

Dott.ssa Di Gennaro tel 7150740 email : uepe.catania@giustizia.it

**Ministero della Giustizia (Dipartimento Giustizia Minorile) USSM**

Dott.ssa Tiziana D. Angelo tel 095 535566 532379 fax 535199 [dangelo@giustizia.it](mailto:dangelo@giustizia.it) 334 3402152

**Ministero dell'Istruzione e Università CTRM ( Centro Territoriale per la riduzione dell'handicap)**

Scuola Capofila Michele Purrello. Prof. Catania Rossella Coordinatore CTR tel 095 524407  
[ctc86100r@istruzione.it](mailto:ctc86100r@istruzione.it) - Referente Catania Rossella tel 3204565785 roro32@hotmail.it

**Rappresentante I.P.A.B.**

Dott. Scandurra tel. 095982036

**Rappresentante Associazioni di Volontariato**

Sig. Alfredo Distefano 3389322789

**Rappresentante Cooperative Sociali**

Dott. Santo Mancuso 095384322 *Consorzio Elios* - Dott.ssa G. Palermo tel 3351240259 fax 095 2867584 [g.palermo@eliosetneo.it](mailto:g.palermo@eliosetneo.it)

**Rappresentante Associazioni**

Dott. Santo Nicosia 0957411059

**Rappresentante Ufficio Provinciale del Lavoro e M.O.**

Dott. V. Maugeri 0957513125

**Rappresentante Sindacale C.G.I.L.**

Sig. Masuzzo email [masuzzo@cgilsicilia.it](mailto:masuzzo@cgilsicilia.it)

**Rappresentante Sindacale C.I.S.L.**

Sig. Maurizio Attanasio tel 3932057075 [maurizio.attanasio@cisl.it](mailto:maurizio.attanasio@cisl.it) [ust.catania@cisl.it](mailto:ust.catania@cisl.it) fax 095 320696

Cisl Pensionati [info@fnpcislcatania.it](mailto:info@fnpcislcatania.it)

**Rappresentante Sindacale U.I.L.**

Sig. Riccardo Casano 0957426221



**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19  
U.A.S. PIANO DI ZONA**

**CONTESTO SOCIO -ECONOMICO GENERALE**

Così come indicato dal piano socio-sanitario relativamente all' integrazione tra sistema sociale e sanitario, i Distretti sono diventati il perno dell' integrazione e della programmazione sociale e socio-sanitaria. L' integrazione tra sociale e sanitario è di assoluta necessità per costruire un' efficace rete di interventi e deve riguardare tutti i livelli istituzionali oltre che avere conseguenze pratiche sul piano gestionale, organizzativo e professionale.

Il Piano di Zona è quindi, lo strumento tramite il quale le politiche sociali si pongono come percorso privilegiato per assicurare condizioni di ben-essere alle persone, alle famiglie e alla società, non come risposta emergenziale ed assistenziale ma, soprattutto, come intervento integrato che possa dare risposte al bisogno ed alla domanda sociale.

In questo contesto istituzionale il Distretto 19, ha attivato un processo di lavoro di rete e di integrazione delle risposte dei bisogni dei cittadini, e fornisce una mappatura del territorio, sia per quanto concerne la domanda sociale sia per la presenza di servizi e risorse comunitarie. In tale senso per favorire azioni di tipo associativo e collaborative tra i diversi soggetti pubblici e privati si è posta maggiore attenzione alle caratteristiche sociali - culturali - storiche, alla promozione di un quadro omogeneo dei servizi, alla valorizzazione e coinvolgimento delle specifiche risorse delle comunità locali.

Il Distretto socio-sanitario n. 19 è composto da 13 Comuni (Camporotondo Etneo, Gravina di Catania, Mascalucia, Nicolosi, Pedara, Sant'Agata Li Battiati, San Giovanni La Punta, San Gregorio, San Pietro Ciarenza, Trecastagni, Tremestieri Etneo, Valverde, Viagrande), con una superficie di Km<sup>2</sup> 155,99 e una popolazione residente di circa 178.853 abitanti. L'assetto territoriale dei suddetti Comuni presenta un gradiente urbanizzativo legato all'influsso della vicina città metropolitana. Infatti, in essi coesistono due realtà totalmente diverse: una costituita dal nucleo originario che mantiene ancora la propria cultura e i propri lavori tradizionali, l'altra costituita dal flusso di "immigrati" (residenti sul territorio del distretto) provenienti dall' hinterland catanese ed etneo e di conseguenza portatori di altrettante culture di origine. Diverso è lo sviluppo economico in quanto simile ed abbraccia quasi tutte le attività quali artigianato, commerciali, terziario e turistico.

Il grande inurbamento ha fatto nascere nuovi bisogni ed esigenze, ed anche una enorme mole di problemi legati alla mancanza delle strutture necessarie al ben-essere dell' accresciuta popolazione. Oggi pertanto ci si ritrova con una vasta problematica da risolvere legata, sia ai bisogni di strutture primarie (alloggi, luce, gas, fognature, rete idrica limitata, etc.), sia alla capacità delle diverse comunità di assicurare livelli minimi di assistenza e accompagnamento all' integrazione. Inoltre va evidenziato come il fenomeno della criminalità, globalmente considerato nel Distretto, appare sensibilmente correlato agli alti tassi di disoccupazione.

Pertanto, si rileva come questa disomogeneità richieda risposte sempre più articolate e diversificate i cui costi non sempre sono compatibili con le disponibilità dell' Ente, motivo per cui i servizi attualmente erogati necessitano in alcuni casi di un potenziamento.

Il Distretto inoltre presenta problematiche legate all' insufficiente collegamento tra i diversi Comuni con la città metropolitana e tra i diversi comuni, parzialmente colmata con l' istituzione di una linea veloce da parte dell' Azienda Municipale Trasporti di Catania e il servizio garantito dall' AST. Il servizio di trasporto verso le strutture sanitarie è insufficiente a colmare la richiesta proveniente dal territorio. Inoltre non in tutti i tredici Comuni sono presenti servizi di primo livello e servizi ambulatoriali

Ad integrazione della relazione sociale vengono di seguito riportati i FORMULARI, gli INDICATORI e la RELAZIONE SOCIALE, analizzate per aree di intervento le problematiche esistenti e rilevate nell' intero territorio distrettuale nell' ambito della disabilità e non autosufficienza, grazie al lavoro svolto in seno al gruppo piano.



DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19  
U.A.S. PIANO DI ZONA

**SEZIONE V AREA DISABILI**  
**5.1 Indicatori della domanda sociale**

N.	Indicatore	Fonte/definizione	Periodo di riferimento Anno 2017
1	N. richieste ricovero presso strutture residenziali (Dopo di noi, comunità alloggio,...)	ASP (EX AUSL) — Servizio sociale professionale	113
2	N. richieste di disabili mancanti di entrambi i genitori del tutto prive di risorse economiche reddituali e patrimoniali	Servizio sociale professionale	9
3	N. richieste di disabili gravi carenti di supporto familiare per condizione ed età	Servizio sociale professionale	20
4	N. di richieste di persone con disabilità grave inserite in strutture residenziali dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni abitative	Servizio sociale professionale	12
5	N. richieste servizi residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)		30
6	N. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)	ASP (EX AUSL) — Servizio sociale professionale	41
7	Numero di soggetti over 40 ricoverati in regime di convitto	ASP	66
8	Numero di soggetti over 40 ricoverati in regime di semi-convitto	ASP	21
	Numero di soggetti over 40 ricoverati in regime di convitto e semi-convitto mancanti dei genitori	ASP	11
9	N. richieste di interventi a carattere domiciliare (ADI, Teleassistenza...)	ASP (EX AUSL) — Servizio sociale professionale	187
10	N. richieste di assegno di accompagnamento nel distretto	ASP (EX AUSL) — Inps competente per territorio	N.P.
11	N. richieste di buono socio sanitario per disabili	Servizio sociale professionale	N.P.
12	Alunni disabili iscritti nelle scuole: materne, elementari, medie e superiori, nel distretto	Servizio sociale professionale	231

*Corsy* *SS* *cau* *W* *#* *Q*





## DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19 U.A.S. PIANO DI ZONA

13	Iscritti al collocamento mirato (legge 68/99), per livello di invalidità, nel distretto	Centri per l'impiego	N.P.
14	Numero di persone con disagio mentale seguiti dai servizi attivati dal distretto.	Dipartimento salute mentale dell'ASP (EX AUSL)	26
15	Eventuali ricerche, focus group, tavoli tematici e iniziative condotte nell'ambito territoriale di riferimento: necessità di centri diurni per disabili	Tavoli tematici	2

n. Indicatore riportare la tabella o il valore calcolato.

### 5.2 Indicatori dell'offerta sociale

Per ciascun indicatore riportare la tabella o il valore calcolato.

<b>a) Le strutture</b>		
N. di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	Albo Regionale degli enti socioassistenziali — Albo comunale — ASP (EX AUSL). Servizi sociali territoriali. Ricerche ad hoc.	32
N. di strutture semiresidenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	Albo Regionale degli enti socioassistenziali — Albo comunale — ASP (EX AUSL). Servizi sociali territoriali. Ricerche ad hoc.	7
<b>b) Servizi, interventi e prestazioni</b>		
N. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, Teleassistenza...)	ASP (EX AUSL) — Servizio sociale professionale	228
N. di assegni di accompagnamento riconosciuti	ASP (EX AUSL) — Inps competente per territorio	N.P.
N. Pazienti a basse necessità sanitarie	ASP	100
Numero disabili gravissimi nel territorio del Distretto socio sanitario 19	Servizio sociale professionale (Dato 2016)	139
Numero soggetti affetti da SLA	Servizio sociale professionale (Dato 2017)	12

*Ceszy*

*SS*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten initials]*



**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19  
U.A.S. PIANO DI ZONA**

**5.3 Analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale**

Descrivere in maniera sintetica il fabbisogno di servizi e interventi sociali del distretto evidenziati dall'esame degli indicatori della domanda e dell'offerta.  
(max 2 pagine)

<p><b>OFFERTA ATTUALE</b></p> <p>I servizi Comunali attualmente attivati rispondono, per la maggior parte, a servizi resi obbligatori dal dettato istituzionale regionale di riferimento:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rimborso economico per le famiglie che provvedono al trasporto riabilitativo presso ambulatori convenzionati;</li><li>• Contributo forfettario per spese di trasporto scolastico alle famiglie dei disabili gravi;</li><li>• Convenzioni per il trasporto presso centri di riabilitazione ex art. 26 L.833/78;</li><li>• Arredo scolastico, di competenza del comune di residenza del minore;</li><li>• Assistenza economica ( contributo disabili gravissimi e in favore di soggetto affetti da SLA) ;</li><li>• Tessera AST;</li><li>• Assistenza igienico personale;</li><li>• Assistenza alla Comunicazione;</li><li>• Educativa domiciliare</li><li>• Ricoveri in strutture socio-assistenziali: comunità alloggio/casa famiglia, casa protetta e casa di riposo, con valutazione del MDSM competente territorialmente.</li></ul>
<p>Inoltre i comuni in attuazione del Piano di zona hanno avviato la realizzazione di Piani individualizzati per la riabilitazione ed il reinserimento sociale di persone disabili.</p> <p><b>MODULO DIPARTIMENTALE SALUTE MENTALE</b></p> <p>A fronte della complessità di problematiche, l'intervento del Modulo Dipartimentale di Salute Mentale del Distretto di Gravina si articola, prioritariamente, nell'assistenza ambulatoriale e domiciliare e nell'attività di Centro Diurno, con progetti terapeutico-riabilitativi individualizzati. Garantisce, altresì, la vigilanza ed il controllo sulle strutture terapeutico riabilitative residenziali del territorio (a più alta densità di strutture residenziali per gravi, ma carente di forme intermedie di graduale reinserimento socio-familiare-lavorativo)</p>

bl  
lu  
2  
M  
\*  
D

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



## DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19 U.A.S. PIANO DI ZONA

e sui piani terapeutici degli utenti di competenza.

Esiste una struttura che funge da Centro Diurno anche se risulta necessaria il potenziamento della stessa con un più articolato progetto di diurnato nei quali realizzare specifici progetti tendenti a all'autonomia dei disabili.

Inoltre è stato costituito un "Coordinamento" tra detto Dipartimento e le strutture che si occupano di disagio psichico.

### COMUNITA' TERAPEUTICHE ASSISTITE

Nel territorio del Distretto 19 operano le sotto elencate strutture che, in regime di convenzione con l'ASP, si occupano della riabilitazione di pazienti psichiatrici adulti gravi il cui inserimento e relativo 1° piano terapeutico riabilitativo viene proposto dal M.D.S.M. per un massimo di tre anni in trattamento estensivo e fino a 72 mesi in trattamento con bassa componente riabilitativa.

- CTA Hellos, ubicata a Gravina di Catania, 40 posti letto,
- CTA Major, ubicata a Mascalucia, 40 posti letto
- CTA Villa Chiara, ubicata a San Giovanni la Punta, 40 posti letto,
- CTA Villa Erminia, ubicata a Pedara, 40 posti letto,
- CTA Villa Igea, ubicata a Tremestieri Etneo, 40 posti letto,

### CENTRI DI RIABILITAZIONE (ex art. 26 L. 833/78).

Nel Distretto 19 sono presenti le seguenti strutture riabilitative convenzionate con il SSN, che erogano prestazioni sanitarie di tipo riabilitativo, diversificate per tipologia di trattamento, fascia di età e patologia:

- Lucia Mangano: ubicata a Sant'Agata Li Battiati,
- ODA-M. SS. Del Carmelo: ubicata a Pedara,
- ODA-Pecorino Paternò: ubicato a San Giovanni La Punta,
- Villa Angela: con sede legale a Catania e sede operativa a San Giovanni La Punta.
- Villa Sandra: ubicata a San Giovanni La Punta.
- CSR: ubicata in Viagrande.

### COMUNITA' ALLOGGIO

Nel territorio del Distretto 19 sono presenti le seguenti Comunità Alloggio per disabili psichici:

- Comunità Alloggio Noema, con sede a Sant'Agata Li Battiati e Gravina di Catania
- Comunità Alloggio Alba, con sede a Mascalucia.



**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19  
U.A.S. PIANO DI ZONA**

**Comunità Alloggio il Melograno di Valverde**

**Comunità alloggio Petali di Rosa di Nicolosi**

**Comunità alloggio Punto e Accapo di**

**Comunità alloggio Horus di Mascalucia**

Nel territorio del Distretto 19 sono presenti le seguenti Residenze Sanitarie Assistenziali che offrono assistenza ai disabili psichici, fisici e/o dimessi dalle C.T.A., non autonomi nella gestione personale:

**RESIDENZE SANITARIE ASSISTITE**

- R.S.A. "Korus" - Trecastagni
- R.S.A. "Le Palme" - Trecastagni
- R.S.A. "Villa Serena" - Gravina di Catania
- R.S.A. "Lucia Mangano" - Mascalucia solo per disabili psico-fisici.
- R.S.A. "Villa Gaia" - Pedara solo per disabili psico-fisici.
- R.S.A. "Futura" - Viagrande.

**TERZO SETTORE**

Nel territorio del Distretto 19 sono presenti diverse associazioni, cooperative e volontariato, facenti parte del terzo settore ed operanti a servizio dei disabili:

Coop. Soc. Punto e Accapo di Pedara

Coop soc Airone di Sant'Agata Li Battiati

Coop. soc. Integra di Mascalucia;

Coop Soc. Eureka di Mascalucia;

Istituto C.S.R. di Viagrande;

Associazione Alba di Mascalucia;

A.N.F.F.A.S. ( Associazione Nazionale Famiglie di persone con disabilità );

Coop. Soc. Noema di Sant'Agata Li Battiati ;

Coop . Soc. Horus onlus di Mascalucia;



## DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19 U.A.S. PIANO DI ZONA

Coop. Soc. Team ti educa di Catania

Consorzio Solco di Catania;

Soc. Coop. Solidarietà che passione di Catania;

Coop. Soc. Petali di rose di Nicolosi;

Coop. Soc. Il Melograno di Valverde;

Casa di riposo Villa Erminia di Pedara

### **LE LINEE PROGRAMMATICHE: PUNTI DEBOLI E BISOGNI EMERSI**

Il portatore di handicap non deve essere considerato destinatario passivo di interventi ma, soggetto attivo che fruisce di determinati servizi, che gli consentano di esprimere al meglio le proprie potenzialità e di svolgere un ruolo sociale fondamentale.

Il tavolo tematico ha riconfermato l'importanza dei bisogni individuati in termini di sistemazione alloggiativa o il bisogno di assistenza al proprio domicilio da parte dei disabili soli o con carente supporto familiare o che abitano con i genitori anziani, ai quali è necessario garantire l'assistenza e la cura della persona. Si è ritenuto, pertanto, necessario potenziare i programmi del Piano di zona e i servizi territoriali che favoriscano la reale integrazione della persona disabile nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società (Piani individualizzati, Centro Diurno, Assistenza domiciliare, servizi extra residenziali, gruppi appartamento o co-housing ecc.)

Nel riconfermare le criticità e gli obiettivi individuati nel precedente Piano di Zona sono state affrontate nel Tavolo tematico e dal Gruppo Piano le seguenti priorità per favorire forme di coinvolgimento e consapevolezza nella collettività sulle problematiche dell'handicap, per l'individuazione e l'abbattimento di tutte le forme di emarginazione sociale e culturale e per lo sviluppo dell'integrazione sociale:

- Sostegno personalizzato alla famiglia con Piani individualizzati attraverso l'erogazione di buoni di servizio e assistenza temporanea a famiglie con soggetti disabili;
- Potenziamento Centri diurni per disabili psichici;
- Creazione e gestione di centri semi residenziali per disabili adulti soli;
- Creazione e gestione di gruppi appartamento per disabili fisici e psichici;
- Contributi per pagamento degli oneri ristrutturazione e di messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessarie per il funzionamento degli alloggi medesimi;
- Sostenere forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità.
- Mancanza per molti disabili psichici della certificazione di disabile grave ex articolo 3 comma 3 della legge 104;
- Necessità di garantire ausili tecnologici volti a garantire l'autonomia dei soggetti disabili (come ad esempio



## DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19 U.A.S. PIANO DI ZONA

domotica sociale, connettività sociale.)

- Completamento dell'iter riabilitativo di disabili ricoverati in strutture residenziali o semiresidenziali in genere riabilitativi ex art 26 della L.833 ai quali garantire la possibilità di usufruire di forme più "aperte" di residenzialità
- Necessità di studiare nuove forme di mobilità delle persone disabili.

Gli strumenti da utilizzare per il raggiungimento dell'integrazione dovranno essere:

### Dal punto di vista dei bisogni emersi

- Miglioramento e potenziamento di prestazioni di cura e riabilitazione a carico della sanità;
- Miglioramento dei servizi alla persona a carico del Comune soprattutto in forma accreditata, anche attraverso la costituzione di maggiore forme di sostegno abitativo;
- l'individuazione di forme di assistenza economica, diverse dal mero assistenzialismo, per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale;
- l'interazione e lo scambio tra il Pubblico e i diversi settori del privato sociale. Infatti tutte le procedure di snellimento attuabili a partire dall'accertamento della patologia fino alla concessione delle prestazioni spettanti, sono altamente auspicabili e saranno possibili solo grazie a forme di collaborazione tra i diversi Enti.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19  
U.A.S. PIANO DI ZONA**

**RELAZIONE SOCIALE**

Il Gruppo Piano dopo attenta valutazione della relazione sociale della precedente programmazione ha ritenuto ancora attuale le analisi dei dati e dei bisogni emersi in tale documento.

**VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI**

Come molti altri paesi dell'hinterland etneo, anche il territorio dei Comuni che insistono nel distretto D/19), nell'ultimo ventennio, è stato coinvolto e trasformato da un imponente processo di decentramento sociale dalla città di Catania. La conseguenza è che i territori del distretto hanno radicalmente cambiato struttura e caratteristiche, modificandone l'economia, il grado di socializzazione, la conformazione urbanistica. Cambiamenti che a loro volta hanno determinato un'accelerazione su territori precedentemente "più sopiti" come per esempio San Gregorio di Catania, San Pietro Clarenza, e in altri casi hanno "costretto" Comuni apparentemente più dinamici (vedi San Giovanni La Punta, Gravina o Mascalucia), a riorganizzarsi per far fronte all'incremento di sviluppo commerciale e sociale.

L'assetto territoriale dei suddetti Comuni presenta un gradiente urbanizzativo legato all'influsso della vicina città metropolitana (Catania). Infatti in esso coesistono due realtà totalmente diverse, una legata al nucleo originario del "paese" che mantiene intatta la propria cultura e la propria identità legata ai valori tradizionali, e l'altra che è costituita dal flusso dei "pendolari", immigrati provenienti dall'hinterland catanese, portatori di altrettante culture di origine.

Nonostante la massiccia espansione edilizia, però, il territorio del distretto solo in alcuni comuni, di immediata contiguità con la città di Catania, si è trasformato in quartiere satellite della grande città, mentre quelli più lontani hanno mantenuto, al contrario, l'aspetto di piccole cittadine indipendenti (vd. Camporotondo e S. Pietro Clarenza).

Purtuttavia tra queste priorità si riportano di seguito per area di intervento le integrazioni all'analisi complessiva del sistema complessivo dei bisogni al momento attuale.

**DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA**

L'Area ha registrato la necessità di un incremento degli interventi in favore della disabilità in generale, considerato che il 36,29% delle istanze pervenute ai Comuni è risultata inevasa a causa delle carenze di risorse economiche. In particolare, gli interventi maggiormente penalizzati sono quelli finalizzati all'autonomia e alla integrazione, in special modo per i portatori di disabilità nell'ambito scolastico, in osservanza all'art. 91 della l.r. 11/2010. Gli interventi debbono muoversi lungo le seguenti direttrici:

- a) sostegno personalizzato alla famiglia con Piani individualizzati tramite l'erogazione di buoni di servizio e assistenza temporanea a famiglie con soggetti disabili;
- b) Piani educativi personalizzati realizzati attraverso la concessione di voucher alle famiglie dei disabili, finalizzati alla presa in carico del soggetto e alla sua integrazione sociale, scolastica, lavorativa e alla sua autonomia, sulla base del piano concordato nell'equipe integrata UVM. Il voucher sarà speso presso organismi accreditati c/o il distretto D19;
- c) Percorsi di accrescimento alla consapevolezza ed accompagnamento verso l'autonomia;
- d) Programmi di promozione dell'inclusione sociale per favorire l'autonomia e l'autodeterminazione;
- e) Supporto alla domiciliarità in abitazioni o gruppi appartamento che riproducano le condizioni abitative e relazionali della casa familiare;



## DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19 U.A.S. PIANO DI ZONA

### Dal Punto di vista operativo

- Potenziamento Centri diurni per disabili psichici , sensoriali e psichiatrici;
- Creazione e gestione di centri semi residenziali per disabili adulti soli;
- Creazione e gestione di gruppi appartamento per disabili fisici e psichici;
- Contributi per pagamento degli oneri ristrutturazione e di messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessarie per il funzionamento degli alloggi medesimi;
- Sostenere forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità.
- Reperire ausili tecnologici volti a garantire l'autonomia dei soggetti disabili (come ad esempio domotica sociale, connettività sociale );
- nuove forme di mobilità delle persone disabili come i taxi sociali

### **CONCLUSIONE**

La piena integrazione dei soggetti beneficiari degli interventi passa attraverso il raggiungimento di un certo grado di equilibrio tra i diversi settori (sociale, sanitario e terzo settore), che tenga conto della particolare situazione economica ed abitativa, dell'età, della gravità della menomazione del soggetto etc., ossia alla messa in opera di una valutazione globale che tenga conto della persona nella sua complessità. Un ruolo determinante dovrà essere espletato dall'UVM integrando da specifiche figure in una logica multidimensionale ai fini della valutazione bio-psico-sociale.

Il Decreto Assessoriale n. 2727/S5/2017 affronta il delicato tema dell'assistenza dei soggetti disabili gravi mancanti di entrambi i genitori del tutto prive di risorse economiche reddituali e patrimoniali mancanti di entrambi i genitori o impossibilitati per ragioni connesse all'età o alla propria disabilità a garantire il sostegno necessario. Vanno ricompresi inoltre soggetti con disabilità grave inseriti in strutture residenziali gestiti o convenzionati con l'ASP o con i Comuni.

In un periodo di spending review quest'ultima categoria assume particolari significati in termini di problematica sociale nella misura in cui gli enti pubblici risultano impossibilitati a garantire il pagamento delle rette di ricovero o addirittura sono costretti a dimettere i ricoverati.

In questa sede è emersa la necessità di formulare progetti individualizzati per persone disabili, al fine di pervenire a sempre più chiare forme d'integrazione e sostegno sociale, garantendo forme alternative al ricovero.





**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19  
U.A.S. PIANO DI ZONA**

AZIONI FINANZIABILI	IMPORTO RISORSE 1° ANNO	IMPORTO RISORSE 2° ANNO	totali	PERCENTUALI	TIPOLOGIA DI STRUMENTI	n. PROGETTI PERSONALIZZATI
PERCORSI PROGRAMMATI DI ACCOMPAGNAMENTO PER L'USCITA DAL NUCLEO FAMILIARE DI ORIGINE OVVERO PER LA DEISTITUZIONALIZZAZIONE azione C	52800	52800	105600	<b>32,38%</b> sul complessivo finanziamento al netto del l'intervento scheda 3 D.A. 2727)	CONTRIBUTI PER CENTRI DIURNI FINO AD UN MASSIMO DI € 4800 ANNUO PER UTENTE	11
INTERVENTI DI SUPPORTO ALLA DOMICILIARITA' IN SOLUZIONI ALLOGGIATIVE DALLE CARATTERISTICHE DI CUI AL DECRETO MINIST 23.11.2016 ART. 3 COMMA 4 AZIONE B	42000	42000			VOUCHER PER GRUPPO APPARTAMENTO CON ENTE GESTORE PER UN MASSIMO DI € 8400 ANNUO	5
INTERVENTI DI SUPPORTO ALLA DOMICILIARITA' IN SOLUZIONI ALLOGGIATIVE DALLE CARATTERISTICHE DI CUI AL DECRETO MINIST 23.11.2016 ART. 3 COMMA 4 AZIONE B	36000	36000			CONTRIBUTO PER GRUPPO APPARTAMENTO AUTOGESTITO PER UN MASSIMO DI € 7200 ANNUI E IL 70% DELLE SPESE PREVENTIVATE	5
INTERVENTI DI SUPPORTO ALLA DOMICILIARITA' IN SOLUZIONI ALLOGGIATIVE DALLE CARATTERISTICHE DI CUI AL DECRETO MINIST 23.11.2016 ART. 3 COMMA 4 AZIONE B	32274,56	32274,56	€ 220549,12 (SOMMATORIA AZIONI B)	<b>67,72%</b> sul complessivo finanziamento al netto del l'intervento scheda 3 D.A. 2727	CONTRIBUTO PER HOUSIN /COAUSING PER UN MASSIMO DI € 6454,91 ANNUI PER UN MASSIMO DEL 70% DELLE SPESE PREVENTIVATE	5
INTERVENTO DI REALIZZAZIONE DI INNOVATIVE SOLUZIONI ALLOGGIATIVE DALLE CARATTERISTICHE DI CUI ALL'ART. 3 COMMA 4 DEL DM 23.11.2016	€ 86.930,19			<b>30% SUL FINANZIAMENTO 2016</b>	MANUTENZIONE STRAORDINARIA PER ABBATTIMENTO BARRIERE ARCHITETTONICHE; IMPIANTI E TECNOLOGIE PER LA DOMOTICA SOCIALE; ARREDI E ATTREZZATURE PER LA VITA QUOTIDIANA; SOSTEGNO ALLO START UP DEI SERVIZI CONDIVISI	



**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19  
U.A.S. PIANO DI ZONA**

**FORMULARIO DELL'AZIONE**

**1. NUMERO AZIONE**

1

**2. TITOLO DELL'AZIONE**

**PROGRAMMA DI ACCRESCIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA E PER L'ABILITAZIONE E LO SVILUPPO DELLE COMPETENZE PER FAVORIRE L'AUTONOMIA DELLE PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE E UNA MIGLIORE GESTIONE DELLA VITA QUOTIDIANA ( ART. 3 COMMA 5)**

**1.a - Classificazione dell'Azione programmata**

MACRO LIVELLO C	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
				DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	
INTERVENTI GESTIONALI PER L'ACCOMPAGNAMENTO DEL DISABILE ALL'AUTONOMIA	Contributi per FREQUENZA CENTRI DIURNI	FACILITARE IL PERCORSO DI AUTONOMIA			

**3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

L'Azione progettuale ha un'importante rilevanza educativa volta a promuovere autonomia e consapevolezza del portatore di disabilità sostenendolo verso un processo di sviluppo di abilità, capacità e competenze della vita adulta. Il percorso di accompagnamento all'autonomia è naturalmente un cammino che si compone di più fasi che interessano: la persona con disabilità, per aiutarla a sviluppare e consolidare competenze e capacità della vita adulta (*saper fare*) non disgiunte dalla presa di coscienza di sé (*saper essere*) per compiere un percorso che, andando oltre quello dell'autonomia, può pienamente sostanziarsi in un "percorso di vita" in cui il ruolo "adulto" rende la persona protagonista della propria vita, con una serie di responsabilità e di impegni da rispettare nei contesti lavorativo e sociale; la famiglia, per "accompagnarla" nella presa di coscienza del percorso di autonomia del proprio congiunto con disabilità e prepararsi gradualmente al suo divenire adulto ed emancipazione dal contesto familiare.

Gli interventi in quest'area accompagnano la famiglia e la persona disabile grave nel compiere passi verso lo *sviluppo di competenze e capacità* della vita adulta e l'*autodeterminazione*, offrendole l'opportunità di sperimentarsi in situazioni concrete (es. palestra autonomia, ecc) e durante periodi di "distacco" dalla famiglia.

Tali interventi possono altresì essere messi in campo per favorire percorsi di de istituzionalizzazione di persone disabili gravi ospiti di unità d'offerta residenziali con caratteristiche differenti da quelle qui previste.

Il percorso di accompagnamento all'autonomia si potrà considerare compiuto allorché si concretizzerà in una delle diverse forme di "vivere in autonomia": dal trovare accoglienza in una delle soluzioni residenziali qui previste, al conseguimento di traguardi formativi, socio-relazionali e lavorativi, fino a scegliere di vivere in maniera indipendente.

**Destinatari e priorità**

Considerando la platea dei potenziali beneficiari disabili gravi, si indicano di seguito le priorità di accesso: in coerenza con quanto previsto dal D.M. 23/11/2016 si individuano quali destinatari degli interventi ammissibili a valere sulle risorse del Fondo nazionale per il "Dopo di Noi" i seguenti target ovvero le seguenti priorità di accesso ai servizi, indicate in ordine decrescente:

*[Handwritten signatures and initials]*



## DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19 U.A.S. PIANO DI ZONA

- 1) persone con disabilità grave, mancanti di entrambi i genitori, del tutto prive di risorse economiche reddituali e patrimoniali (certificate dall'ISEE ristretto), che non siano i trattamenti percepiti in ragione della condizione di disabilità;
- 2) persone con disabilità grave i cui genitori, per ragioni connesse, in particolare, all'età ovvero alla propria situazione di disabilità, non sono più nella condizione di continuare a garantire loro nel futuro prossimo il sostegno genitoriale necessario ad una vita dignitosa;
- 3) persone con disabilità grave, inserite in strutture residenziali dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni abitative e relazionali della casa familiare, come individuate all'articolo 3, comma 4;

### Procedure

Una volta individuati i soggetti beneficiari il percorso assistenziale seguirà la presa in carico che si esplicherà nelle seguenti fasi:

- Valutazione multidimensionale a cura dell'Unità di valutazione Multidimensionale UVM;
- Redazione o valutazione del progetto personalizzato (Piano di Assistenza individuale integrato dal budget di progetto e individuazione del case manager) a cura dell'UVM;
- Realizzazione degli interventi a cura del Distretto in collaborazione del case manager e Terzo settore o associazione di disabili;
- Monitoraggio e valutazione del progetto personalizzato a cura dell'UVM in collaborazione del case manager.

### Il Progetto personalizzato

Per gli interventi individuali previsti dalla presente Azione l'UVM dovrà tener conto dei seguenti criteri:

- a) Gravità funzionale intesa come limitazione dell'autonomia personale (mobilità) nello svolgimento delle funzioni della vita quotidiana e di tutte quelle azioni che la persona con disabilità non può svolgere direttamente;
- b) fabbisogno di assistente personale e di prestazioni socio assistenziali e sociosanitarie specifiche
- c) capacità di comunicazione ed altre attività cognitive;
- d) capacità di espletare attività strumentali e relazionali nella vita quotidiana

Requisito fondamentale nella redazione del progetto è il diretto coinvolgimento della persona con disabilità, della famiglia e, ove rilevi, dei parenti più prossimi. La persona disabile è posta al centro del processo di definizione di ogni intervento utile per la sistemazione alloggiativa, l'apporto di servizi domiciliari, il supporto per l'inclusione sociale attiva e, pertanto, del progetto personalizzato.

La scala di valutazione da utilizzare è la SVAMA eventualmente integrata dalla scala di valutazione ICF.

### Interventi

**Contributo annuale pro capite fino ad € 4.800** per promuovere percorsi orientati all'acquisizione di livelli di autonomia finalizzati all'emancipazione dal contesto familiare (o alla de-istituzionalizzazione). In concreto tali percorsi consentono la frequenza di servizi diurni mirati a sviluppare capacità di cura di sé e/o di vita di relazione per:

**Acquisire autonomia personale, competenze sociali, consapevolezza di sé e consolidare il proprio benessere emozionale:**

- avere cura di sé
- vivere in maniera autonoma nel proprio contesto di vita
- migliorare e consolidare il senso di autostima e senso di responsabilità delle proprie azioni
- organizzare il proprio tempo



## DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19 U.A.S. PIANO DI ZONA

- intessere relazioni sociali

**Acquisire/riacquisire la propria individualità ed emanciparsi dalla famiglia:**

- apprendimento/ri apprendimento di abilità specifiche quali ad esempio: cucinare, tenere in ordine la casa, organizzare tempi e spazi familiari, ecc

- riconoscimento e rispetto delle regole di vita comunitaria e sociali

**Acquisire prerequisiti per un inserimento/reinserimento lavorativo (anche attraverso l'accompagnamento in un percorso per richiedere tirocini per l'inclusione sociale):**

- sviluppo/potenziamento delle competenze

- riconoscimento e rispetto delle regole del mondo del lavoro.

In ogni caso il contributo, bimestrale, del valore di € 4800.00 annui per utente, non potrà superare il 70% del budget di progetto.

#### 4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE

La valutazione multidimensionale, effettuata attraverso la SVAMA ed eventualmente ingrata con la International classification of functioning, disability and health (ICF), verrà realizzata da un gruppo multi professionale con competenze multidisciplinari in grado di individuare l'esigenze dei soggetti che presentano situazioni problematiche complesse in cui sono inscindibili i bisogni sanitari da quelli sociali.

Tale organismo presente nel Distretto socio Sanitario D19 è l' UVM e sarà composto dalla componente sanitaria (professionalità sanitarie) e sociale ( assistenti sociali degli Enti Locali).

#### 5. FIGURE PROFESSIONALI

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Saugim...)	In convenzione	Totale
DIRIGENTE MEDICO NEUROPSICHIATRA INFANTILE	ASP 3		1
DIRIGENTE PSICOLOGO	ASP		1
DIRIGENTE PSICHIATRA	ASP 3		1
SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	ENTI LOCALI		13
SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	ASP 3		2
Casa manager (a scelta dell'utente)		11	11

#### MONITORAGGIO

Il processo di monitoraggio e valutazione avrà come compito prioritario quello di garantire la verifica del controllo di gestione dei progetti.

- Indicatori di risultato:
- **Grado di acquisizione dell' autonomia personale e delle competenze sociali;**
- **Grado di acquisizione della consapevolezza di sé e consolidare il proprio benessere emozionale;**
- **Grado di acquisizione la propria individualità ed emanciparsi dalla famiglia;**
- **Grado di acquisizione dei prerequisiti per un inserimento/reinserimento lavorativo (anche attraverso l'accompagnamento in un percorso per richiedere tirocini per l'inclusione sociale**
- Valutazione: affidato all' UVM costituito da professionalità diverse, in modo da consentire l'integrazione



**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19  
U.A.S. PIANO DI ZONA**

metodologie diverse di lavoro sulla qualità..

**6. PIANO FINANZIARIO (ALLEGATI 4 e 5)**

Allegato 4

<b>PIANO FINANZIARIO AZIONE - 1^ ANNUALITA'</b>				
<b>N. Azione 1 - Titolo</b>				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo mensile	Costo Totale
CONTRIBUTO per frequenza CENTRI DIURNI e di INCLUSIONE SOCIALE	11	12	€ 400	52.800
<b>TOTALE</b>				<b>52.800</b>

<b>Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento</b>				
<b>N. Azione 1 - 1^ Annualità</b>				
Fondo per l'Assistenza alle persone con disabilità grave	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento <sup>2</sup>	Totale
52.800	//			€ 52.800

Allegato 4

<b>PIANO FINANZIARIO AZIONE - 2^ ANNUALITA'</b>				
<b>N. Azione 1 - Titolo Azione</b>				
Voci di spesa	Quantità Voucher orari	Tempo ore/mesi	Costo mensile	Costo Totale
CONTRIBUTO per frequenza CENTRI DIURNI e di INCLUSIONE SOCIALE	11	12	€ 400	52.800
<b>TOTALE</b>				<b>52.800</b>

<b>Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento</b>				
<b>N. Azione 1 - 2^ Annualità</b>				
Fondo per l'Assistenza alle persone con disabilità grave	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento <sup>4</sup>	Totale

<sup>1</sup> Si riporta l'annualità di riferimento

<sup>2</sup> Tale voce si riferisce sia alle eventuali risorse investite dalle amministrazioni pubbliche locali, comprensive degli oneri figurativi, e sia agli eventuali finanziamenti provenienti da altre fonti (FSE, APQ, ...).

<sup>3</sup> Si riporta l'annualità di riferimento

<sup>4</sup> Tale voce si riferisce sia alle eventuali risorse investite dalle amministrazioni pubbliche locali, comprensive degli oneri figurativi, e sia agli eventuali finanziamenti provenienti da altre fonti (FSE, APQ, ...).



**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19  
U.A.S. PIANO DI ZONA**

52.800	//			€ 52.800
--------	----	--	--	----------

Allegato 5

**PIANO FINANZIARIO AZIONE – Riepilogo DELL’AZIONE**

**N. Azione 1 - Titolo Azione PROGRAMMA DI ACCRESCIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA E PER L’ABILITAZIONE E LO SVILUPPO DELLE COMPETENZE PER FAVORIRE L’AUTONOMIA DELLE PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE E UNA MIGLIORE GESTIONE DELLA VITA QUOTIDIANA ( ART. 3 COMMA 5)**

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo mensile	Costo Totale
CONTRIBUTO per frequenza CENTRI DIURNI e di INCLUSIONE SOCIALE	11	24	€ 400,00	€ 105.600

**Ripartizione del costo biennale totale dell’azione per fonte di finanziamento**

**N. Azione 1 Titolo Azione PROGRAMMA DI ACCRESCIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA E PER L’ABILITAZIONE E LO SVILUPPO DELLE COMPETENZE PER FAVORIRE L’AUTONOMIA DELLE PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE E UNA MIGLIORE GESTIONE DELLA VITA QUOTIDIANA ( ART. 3 COMMA 5)**

Fondo per l’Assistenza alle persone con disabilità grave	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento <sup>5</sup>	Totale
€ 105.600				€ 105.600

**7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE**

Il Contributo andrà riconosciuta nella misura massima del 70% del budget di progetto e comunque per un importo non superiore ad € 4800 annui per utente. Lo stesso andrà rendicontato da parte del case manager al distretto, in riferimento alle attività previste nel piano personalizzato con individuazione dei costi specifici ed esibizione della relativa documentazione contabile. La liquidazione dello stesso avverrà a consuntivo con cadenza bimestrale.

<sup>5</sup> Tale voce si riferisce sia alle eventuali risorse investite dalle amministrazioni pubbliche locali, comprensive degli oneri figurativi e sia agli eventuali finanziamenti provenienti da altre fonti (FSE, APQ, ...).



**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19  
U.A.S. PIANO DI ZONA**

Il Contributo potrà essere utilizzato per finanziare tutte le attività progettuali previste nel piano personalizzato, presso strutture adeguatamente autorizzate a svolgere attività socio riabilitative in favore di soggetti disabili.

**FORMULARIO DELL'AZIONE**

**1. NUMERO AZIONE**

2

**2. TITOLO DELL'AZIONE**

**INTERVENTI DI SUPPORTO ALLA DOMICILIARITA' IN  
SOLUZIONI ALLOGGIATIVE DALLE CARATTERISTICHE DI  
CUI AL D. M. DEL 23.11.2016 ART 3 COMMA 4**

**1a - Classificazione dell'Azione programmata**

MACRO LIVELLO C INTERVENTI SUPPORTO ALLA DOMICILIARITA' IN SOLUZIONI ALLOGGIATIVE DALLE CARATTERISTICHE DI CUI ALL'ART. 3 C. 4 DM 23/11/2016	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
				DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	
	INTERVENTI PER SOLUZIONI ALLOGGIATIVE	FACILITARE IL PERCORSO DI AUTONOMIA			

**3. Descrizione delle attività**

Il progetto prevede l'attivazione di interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative. Tale azione è rivolta a favorire l'inserimento del disabile in strutture e servizi già attivi e promossi da organizzazioni inclusive di famiglie e persone con disabilità direttamente coinvolte. Sono altresì ammissibili inserimenti presso strutture già esistenti gestite da enti, associazioni, cooperative, ecc. operanti nel settore della disabilità.

Tale progetto avrà una modalità di finanziamento diversa a seconda della tipologia abitativa prescelta e, in particolare, in caso di gruppo appartamento con ente gestore si utilizzerà il voucher di servizio presso strutture accreditate, le altre due tipologie abitative saranno finanziate con contributo a favore del beneficiario.

Come previsto all'art. 3 com.4 del DM 23/11/2016 le soluzioni alloggiative da prevedere nel progetto devono presentare caratteristiche di abitazioni, inclusa l'abitazione di origine o gruppo appartamento o soluzioni di co-housing che riproducano le condizioni abitative e relazionali della casa familiare. In particolare:

- a. in caso di co-housing deve trattarsi di soluzione che offra ospitalità a non più di 5 persone;
- b. deve prevedere spazi accessibili, organizzati come spazi domestici che possano essere vissuti come la propria casa prevedendo dove possibile l'utilizzo di oggetti e mobili propri;
- c. deve essere garantita la sicurezza, la prevenzione dei rischi e la riservatezza (camere da letto singole nel caso di co-housing o eventualmente doppia solo se espressamente richiesta dal beneficiario) e prevedere spazi per la quotidianità e il tempo libero;



## DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19 U.A.S. PIANO DI ZONA

- d. deve essere promosso l'utilizzo di nuove tecnologie per migliorare l'autonomia delle persone con disabilità grave in particolare tecnologie domotiche, di connettività sociale;
- e. devono essere ubicate in zone residenziali ben collegate con i servizi di trasporto pubblici, dotate di servizi di prima necessità e che permettano ai beneficiari dell'intervento la continuità affettiva e relazionale.

Sono spese ammissibili ai fini della costruzione del quadro economico del progetto Dopo di Noi per ciascun avente diritto, le seguenti voci:

- a) spesa per la contrattualizzazione di un assistenti familiari nel rispetto del CCNLL della Collaborazione Domestica;
- b) spese per acquisto di ausili domotici per l'ambiente domestico e per acquisto di ausili tecnologici innovativi per favorire la connettività (limitatamente a quanto non contemplato dal SSR);
- c) spese per arredi e attrezzature per la vita quotidiana;
- d) spese per il canone alloggiativo ( affitti, utenze, spese condominiali etc. ) ;
- e) spese per manutenzione ordinaria relativa all'abbattimento di barriere architettoniche interne all'alloggio;
- f) altre spese, purché motivatamente connesse al perseguimento degli obiettivi del progetto Dopo di Noi e comunque soggette ad approvazione.
- g) spese relative all'inclusione sociale attraverso sport e tempo libero.

Tutte le spese ammesse a finanziamento saranno oggetto di verifiche e rendicontazione da parte degli uffici competenti.

Per l'ammissibilità della spesa, tutte le voci della stessa devono essere compiutamente documentate e quietanzate. Resta inteso che nel caso in cui il totale delle spese ammissibili sostenute dal beneficiario risulti inferiore al contributo concesso, l'importo del contributo verrà ridotto in misura corrispondente.

Si precisa che sono considerate ammissibili a finanziamento esclusivamente le spese per :

- Interventi aggiuntivi e non sostitutivi dei servizi già esistenti;
- servizi socio sanitari, limitatamente alla componente a rilevanza sociale, atteso che non sono ammissibili a spesa interventi a rilevanza sanitaria.

Per lo stesso intervento non possono essere richiesti altri contributi a carico di risorse nazionali/regionali.

### Procedure

Una volta individuati i soggetti beneficiari il percorso assistenziale seguirà la presa in carico che si esplicherà nelle seguenti fasi:

- Valutazione multidimensionale a cura dell'Unità di valutazione Multidimensionale UVM;
- Redazione o valutazione del progetto personalizzato (Piano di Assistenza individuale integrato dal budget di progetto e individuazione del case manager) a cura dell'UVM;
- Realizzazione degli interventi a cura del Distretto in collaborazione del case manager e Terzo settore o associazione di disabili;
- Monitoraggio e valutazione del progetto personalizzato a cura dell'UVM in collaborazione del case manager.





## DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19 U.A.S. PIANO DI ZONA

### Il Progetto personalizzato

Per gli interventi individuali previsti dalla presente Azione l'UVM dovrà tener conto dei seguenti criteri:

- e) Gravità funzionale intesa come limitazione dell'autonomia personale (mobilità) nello svolgimento delle funzioni della vita quotidiana e di tutte quelle azioni che la persona con disabilità non può svolgere direttamente;
- f) fabbisogno di assistente personale e di prestazioni socio assistenziali e sociosanitarie specifiche
- g) capacità di comunicazione ed altre attività cognitive;
- h) capacità di espletare attività strumentali e relazionali nella vita quotidiana

Requisito fondamentale nella redazione del progetto è il diretto coinvolgimento della persona con disabilità, della famiglia e, ove rilevanti, dei parenti più prossimi. La persona disabile è posta al centro del processo di definizione di ogni intervento utile per la sistemazione alloggiativa, l'apporto di servizi domiciliari, il supporto per l'inclusione sociale attiva e, pertanto, del progetto personalizzato. In particolare gli interventi ed i servizi non rispondono solo al soddisfacimento di bisogni abitativi ma, si inseriscono in un contesto di sviluppo e valorizzazione di competenze verso l'autonomia e di promozione dell'inclusione sociale, secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 6 del DM 23/11/2016.

La scala di valutazione da utilizzare è la SVAMA eventualmente integrata dalla scala di valutazione ICF.

### Interventi

1. Voucher annuale pro capite per Gruppo Appartamento con Ente Gestore fino ad un max di € 8.400,00 annuo.  
Le strutture, regolamentate dalla legge Regionale 22/1986, devono avere una capacità recettiva fino a cinque posti letto;
2. Contributo per Gruppo Appartamento Autogestito, fino ad un max di € 7.200,00 annui, nel limite del 70% delle spese preventivate, erogato ai soggetti disabili che vivono in condizione di residenzialità ed in autogestione.
3. Contributo per housing e co/housing per un max di € 6.454,91 annui per un max del 70% delle spese preventivate. L'entità del contributo è calcolato sulla base delle spese preventivate, erogato ai soggetti disabili che vivono in condizione di residenzialità ed in autogestione.

I contributi saranno erogati a consuntivo con cadenza bimestrale, previa rendicontazione delle spese, ad eccezione del primo bimestre, che sarà anticipato all'atto dell'inserimento del disabile nella struttura, onde garantire il pagamento delle quote mensili necessarie al sostentamento e alla corretta gestione dell'alloggio, fatto salvo comunque l'onere di rendicontazione dello stesso.

Per i voucher è previsto il pagamento a consuntivo previa rendicontazione delle spese sostenute da parte dell'Ente gestore, con cadenza bimestrale.

### 4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

La valutazione multidimensionale, effettuata attraverso la SVAMA eventualmente integrata con l'International classification of functioning, disability and health (ICF) verrà realizzata da un



## DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19 U.A.S. PIANO DI ZONA

... professionale con competenze multidisciplinari in grado di individuare l'esigenza  
... presentano situazioni problematiche complesse in cui sono inscindibili i bisogni  
... sociali, al fine di valutare la inseribilità del soggetto in progetti di soluzioni  
... presente nel Distretto socio Sanitario D19 è l' UVM sarà composto dalla  
... (professionalità sanitarie) e sociale ( assistenti sociali degli Enti Locali)

**Professionali**  
... professionali che si intendono utilizzare all'interno dell'azione distinguendo quelle  
... delle amministrazioni pubbliche coinvolte da quelle in convenzione

	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX- AUSE), T.M., Scorie...)	In convenzione	Totale
NEUROPSICHIATRA INFANILE	ASP 5		1
LOGO	ASP		1
ERATOP	ASP 3		1
PROFESSIONALE	ENTI LOCALI		13
PROFESSIONALE	ASP 3		2
(colto dal disabile)		15	15

### MONITORAGGIO

Il processo di monitoraggio e valutazione avrà come compito prioritario quello di garantire la verifica del controllo di gestione dei progetti.

- **Indicatori di risultato:**
- **Grado di acquisizione dell' autonomia personale e delle competenze sociali;**
- **Grado di acquisizione della consapevolezza di sé e consolidare il proprio benessere emozionale;**
- **Grado di acquisizione la propria individualità ed emanciparsi dalla famiglia;**
- **Grado di acquisizione dei prerequisiti per un inserimento/reinserimento lavorativo (anche attraverso l'accompagnamento in un percorso per richiedere tirocini per l'inclusione sociale**
- **Valutazione:** affidato all' UVM costituito da professionalità diverse, in modo da consentire l'integrazione di metodologie diverse di lavoro sulla qualità..

### 6. Piano finanziario (Allegati 4 e 5)

Compilare il piano di spesa dettagliato per ogni azione che si vuole realizzare.

Allegato 4

PIANO FINANZIARIO AZIONE - 1^_ ANNUALITA'				
N. Azione 2 - Titolo INTERVENTI DI SUPPORTO ALLA DOMICILIARITA' IN SOLUZIONI ALLOGGIATIVE DALLE CARATTERISTICHE DI CUI AL D. M. DEL 23.11.2016 ART 3 COMMA 4 lett. B				
2				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo mensile	Costo Totale



**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19  
U.A.S. PIANO DI ZONA**

<b>VOUCHER PER GRUPPO APPARTAMENTO CON ENTE GESTORE</b>	5	12	€ 700	€42000,00
<b>TOTALE</b>				<b>€42000,00</b>
<b>CONTRIBUTO PER GRUPPO APPARTAMENTO ALTERNATIVO</b>	5	12	€ 600	€36000,00
<b>TOTALE</b>				<b>€36000,00</b>
<b>CONTRIBUTO PER HOUSING E CO/HOUSING</b>	5	12	€ 537,90	€32274,56
<b>TOTALE</b>				<b>€32274,56</b>

**Costo totale dell'azione per fonte di finanziamento 1° Annualità**

<b>Fondo per l'Assistenza alle persone con disabilità grave</b>	<b>3 € per abitante</b>	<b>Compartecipazione utenti</b>	<b>Cofinanziamento<sup>7</sup></b>	<b>Totale</b>
€32274,56 //		€ 33.082,36 ( 30% del costo del servizio)		€143.356,92

**RIEPILOGO AZIONE - \_2^\_ ANNUALITA'**

**Titolo Azione**

	Quantità Voucher orari	Tempo ore/m esi	Costo mensile	Costo Totale
<b>VOUCHER PER GRUPPO APPARTAMENTO CON ENTE GESTORE</b>	5	12	€ 700	€42000,00
<b>TOTALE</b>				<b>€42000,00</b>
<b>CONTRIBUTO PER GRUPPO APPARTAMENTO ALTERNATIVO</b>	5	12	€600	€36000,00
<b>TOTALE</b>				<b>€36000,00</b>
<b>BUONO PER HOUSING E CO/HOUSING</b>	5	12	€537,90	€32274,00
<b>TOTALE</b>				<b>€32274,00</b>

**Costo totale dell'azione per fonte di finanziamento 2° Annualità**

<b>Fondo per l'Assistenza alle persone con disabilità grave</b>	<b>3 € per abitante</b>	<b>Compartecipazione utenti</b>	<b>Cofinanziamento<sup>9</sup></b>	<b>Totale</b>
---	-------------------------	---------------------------------	------------------------------------	---------------

<sup>6</sup> Si riporta l'annualità di riferimento  
<sup>7</sup> Tale voce si riferisce sia alle eventuali risorse investite dalle amministrazioni pubbliche locali, comprensive degli oneri figurativi, e sia agli eventuali finanziamenti provenienti da altre fonti (FSE, APQ, ...).  
<sup>8</sup> Si riporta l'annualità di riferimento  
<sup>9</sup> Tale voce si riferisce sia alle eventuali risorse investite dalle amministrazioni pubbliche locali, comprensive degli oneri figurativi, e sia agli eventuali finanziamenti provenienti da altre fonti (FSE, APQ, ...).

*[Handwritten signatures and initials]*

**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19  
U.A.S. PIANO DI ZONA**

	€ 33.082,20 ( 30% del costo del servizio)	€143.356.20
--	---	-------------

**RIEPILOGO AZIONE - Riepilogo DELL'AZIONE**  
**Titolo INTERVENTI DI SUPPORTO ALLA DOMICILIARITA' IN SOLUZIONI**  
**ATTIVITA' DALLE CARATTERISTICHE DI CUI AL D. M. DEL 23.11.2016 ART 3 COMMA 4 LETTB**

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo mensile	Costo Totale
VOUCHER PER GRUPPO APPARTAMENTO CON ENTE GESTORE	5	24	€ 700	€84000,00
<b>TOTALE</b>				<b>€84000,00</b>
CONTRIBUTO PER GRUPPO APPARTAMENTO AUTOGESTITO	5	24	€ 600	€72000,00
<b>TOTALE</b>				<b>€72000,00</b>
BUONO PER HOUSING E CO/HOUSING	5	24	€537,90	€64548,00
<b>TOTALE</b>				<b>€64548,00</b>

**Ripartizione del costo biennale totale dell'azione per fonte di finanziamento**  
**N. Azione 1 Titolo Azione programma di accrescimento della consapevolezza e per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia delle persone con disabilità grave e una migliore gestione della vita quotidiana ( art. 3 comma 5)**

Fondo per l'Assistenza alle persone con disabilità grave	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento <sup>10</sup>	Totale
€ 220.548,00		€ 66.164,40		€ 286.712,40

**7. Specifica ragionata sulle modalità di gestione**

Il Contributo e/o il voucher andranno riconosciuti nella misura massima del 70% del budget di progetto e comunque per un importo non superiore a quelli individuati per le singole ipotesi progettuali, annui per utente. I contributi andranno rendicontati da parte del case manager al distretto socio sanitario 19, in riferimento alle attività previste nel piano personalizzato con individuazione dei costi specifici ed esibizione della relativa documentazione contabile. La liquidazione dello stesso avverrà a consuntivo con cadenza bimestrale. Per i Voucher la

<sup>10</sup> Tale voce si riferisce sia alle eventuali risorse investite dalle amministrazioni pubbliche locali, comprensive degli oneri figurativi, e sia agli eventuali finanziamenti provenienti da altre fonti (FSE, APQ, ...).

*[Handwritten signatures and initials]*



**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19  
U.A.S. PIANO DI ZONA**

rendicontazione è a carico dell'Ente gestore e dovrà essere convalidata dal case manager. Il Contributo e/o voucher potrà essere utilizzato per finanziare tutte le attività progettuali previste nel piano personalizzato, presso strutture adeguatamente autorizzate a svolgere attività socio riabilitative in favore di soggetti disabili.

**FUNZIONARIO DELL'AZIONE**

**9. TITOLO DELL'AZIONE** INTERVENTI DI SUPPORTO ALLA DOMICILIARITA' IN SOLUZIONI ALLOGGIATIVE DALLE CARATTERISTICHE DI CUI AL D. M. DEL 23.11.2016 ART 5 COMMA 4 lettera D del D.M. 23.11.2016

**NUMERO AZIONE**

3

**1.a - Classificazione dell'Azione programmata**

MACRO LIVELLO C	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO A CUI VA RICONDOTTA LA TIPOLOGIA D'INTERVENTO	AREE DI INTERVENTO		
				DISABILITA' E NON AUTOSUFF.	
INTERVENTI DI REALIZZAZIONE DI INNOVATIVE SOLUZIONI ALLOGGIATIVE DALLE CARATTERISTICHE DI CUI ALL'ART 3 COMMA 4	CONTRIBUTI PER INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA E AGIBILITÀ DELLE SOLUZIONI ABITATIVE INNOVATIVE	FACILITARE IL PERCORSO DI AUTONOMIA			

**3. Descrizione delle attività**

La suddetta azione si prefigge prioritariamente di finanziare progetti volti a implementare azioni a favore di percorsi di autonomia del soggetto disabile attraverso interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative.

In particolare, gli Interventi ammessi sono quelli limitati alla manutenzione straordinaria di immobili esistenti, ubicati nel territorio di pertinenza del distretto socio sanitario 19, per conseguire il pieno abbattimento delle barriere architettoniche e l'agibilità delle soluzioni abitative. Le soluzioni alloggiative riguardano le persone con disabilità grave di cui all'art. 5 comma 4 del DM citato, al fine di programmare percorsi di accompagnamento di uscita dal nucleo familiare o interventi di supporto alla domiciliarità, e non possono avere una capienza programmata superiore a 5 posti utente.

Sono spese ammissibili ai fini della costruzione del quadro economico del progetto Dopo di Noi per ciascun avente diritto, le seguenti voci:

- a) Interventi spese per acquisto di ausili domotici per l'ambiente domestico e per acquisto di ausili tecnologici
- b) spese di manutenzione straordinaria per abbattimento di barriere architettoniche e la predisposizione di spazi interni;

*Cesly ss*

*ld*  
*de*  
*qu*  
*h*  
*a*  
*o*



## DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19 U.A.S. PIANO DI ZONA

- c) arredi ed attrezzature per la vita quotidiana;
- d) sostegno allo start up dei servizi condivisi per l'assistenza alle persone e la qualità degli ambienti domestici.

Come previsto all'art. 5 com.4 lett. D del DM 23/11/2016 gli interventi da realizzare dovranno prevedere soluzioni alloggiative innovative con le caratteristiche già individuate nell'art. 3 comma 4 del DM citato, ed in particolare: abitazioni, inclusa l'abitazione di origine o gruppo appartamento o soluzioni di co-housing che riproducano le condizioni abitative e relazionali della casa familiare. In particolare:

- a. in caso di co-housing deve trattarsi di soluzione che offra ospitalità a non più di 5 persone;
- b. deve prevedere spazi accessibili, organizzati come spazi domestici che possano essere vissuti come la propria casa prevedendo dove possibile l'utilizzo di oggetti e mobili propri;
- c. deve essere garantita la sicurezza, la prevenzione dei rischi e la riservatezza (camere da letto singole nel caso di co-housing o eventualmente doppia solo se espressamente richiesta dal beneficiario) e prevedere spazi per la quotidianità e il tempo libero;
- d. deve essere promosso l'utilizzo di nuove tecnologie per migliorare l'autonomia delle persone con disabilità grave in particolare tecnologie domotiche, di connettività sociale;
- e. devono essere ubicate in zone residenziali ben collegate con i servizi di trasporto pubblici, dotate di servizi di prima necessità e che permettano ai beneficiari dell'intervento la continuità affettiva e relazionale.

Tutte le spese ammesse a finanziamento saranno oggetto di verifiche e rendicontazione da parte degli uffici competenti.

Per l'ammissibilità della spesa, tutte le voci della stessa devono essere compiutamente documentate e quietanzate. Resta inteso che nel caso in cui il totale delle spese ammissibili sostenute dal beneficiario risulti inferiore al finanziamento concesso, l'importo del finanziamento verrà ridotto in misura corrispondente.

Gli Immobili alloggiativi da ristrutturare o da mettere a disposizione per la costituzione dei Gruppi Appartamento, soluzioni di co/housing possono anche essere immobili di proprietà della famiglia del soggetto disabile e/o messo a disposizione da reti associative di familiari, e/o di proprietà dell'Ente pubblico, e/o di edilizia popolare e/o di proprietà di un Ente privato no profit, ONLUS.

Gli Immobili/Unità abitative oggetto degli interventi non possono essere distolti dalla destinazione per cui è stato presentato il progetto, né alienati per un periodo di almeno vent'anni dalla data di assegnazione del finanziamento.

Per lo stesso intervento non possono essere richiesti altri contributi a carico di risorse nazionali/regionali.

### Procedure

Le associazioni di familiari, le cooperative sociali e tutte gli enti operanti nel settore dell'assistenza alla disabilità, possono presentare i progetti volti alla realizzazione di innovative soluzioni alloggiative, a seguito di specifico bando da emanarsi a cura del distretto socio sanitario 19 che prevederà le specifiche dei progetti nonché la documentazione da allegare, anche sulla base degli specifici indirizzi regionali che saranno emanati in sede di assegnazione delle risorse.

Il progetto dovrà altresì individuare i soggetti disabili che fruiranno delle soluzioni abitative innovative per i quali dovrà comunque essere stato realizzato il Piano personalizzato dall'UVM, volto all'accertamento della capacità di convivenza alloggiativa autonoma.

### Il Progetto personalizzato

Il Piano personalizzato redatto dall'UVM, volto all'accertamento della capacità di convivenza alloggiativa autonoma, dovrà tener conto dei seguenti criteri:



## DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19 U.A.S. PIANO DI ZONA

- Gravità funzionale intesa come limitazione dell'autonomia personale (mobilità) nello svolgimento delle funzioni della vita quotidiana e di tutte quelle azioni che la persona con disabilità non può svolgere direttamente;
- fabbisogno di assistente personale e di prestazioni socio assistenziali e sociosanitarie specifiche
- capacità di comunicazione ed altre attività cognitive;
- capacità di espletare attività strumentali e relazionali nella vita quotidiana

Requisito fondamentale nella redazione del progetto è il diretto coinvolgimento della persona con disabilità, della famiglia e, ove rilevi, dei parenti più prossimi. La persona disabile è posta al centro del processo di definizione di ogni intervento utile per la sistemazione alloggiativa, l'apporto di servizi domiciliari, il supporto per l'inclusione sociale attiva e, pertanto, del progetto personalizzato. La scala di valutazione da utilizzare è la SVAMA eventualmente integrata dalla scala di valutazione ICF.

### Interventi

Il progetto sarà finanziato nella misura massima del 70% dell'importo richiesto, nei limiti delle somme messe a disposizione dal finanziamento regionale pari ad € 86.930.19.

### 4. Definizione della struttura organizzativa e delle risorse

La valutazione multidimensionale dell'idoneità abitativa in autonomia del disabile sarà, effettuata attraverso la SVAMA eventualmente integrata con l'International classification of functioning, disability and health (ICF) verrà realizzata da un gruppo multi professionale con competenze multidisciplinari in grado di individuare l'esigenze dei soggetti che presentano situazioni problematiche complesse in cui sono inscindibili i bisogni sanitari da quelli sociali, al fine di valutare la inseribilità del soggetto in progetti di soluzioni alloggiative.

Tale organismo presente nel Distretto socio Sanitario D19 è l' UVM sarà composto dalla componente sanitaria (professionalità sanitarie) e sociale ( assistenti sociali degli Enti Locali)

La valutazione sulla congruità del progetto tecnico, sul rispetto dei requisiti e sulla documentazione richiesta in sede di bando, andrà effettuati dai competenti uffici tecnici del comune ove ha sede l'immobile.

La graduatoria dei progetti da ammettere a finanziamento sarà, scontato il parere positivo dell'UVM e degli uffici tecnici, redatta sulla base dei criteri individuati nel bando come individuati dalle linee guida regionali.

### 5. Figure professionali

Tipologia	A capo delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX AUSL), T.M., Spole...)	In convenzione	Totale
PSICOLOGO	ASP 3		1
PSICHIATRA	ASP		1
PSICOLOGO PROFESSIONALE	ASP 3		1
PSICOLOGO PROFESSIONALE	ENTI LOCALI		13
PSICOLOGO COMUNALE	ASP 3		2
	ENTE LOCALE		13

MONITORAGGIO

*Corso ES*

*[Handwritten signatures and initials]*



**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19  
U.A.S. PIANO DI ZONA**

Il processo di monitoraggio e valutazione avrà come compito prioritario quello di garantire la verifica del controllo di gestione dei progetti.

- **Indicatori di risultato:**
- **Grado di acquisizione dell' autonomia personale e delle competenze sociali;**
- **Grado di acquisizione della consapevolezza di sé e consolidare il proprio benessere emozionale;**
- **Grado di acquisizione la propria individualità ed emanciparsi dalla famiglia;**
- **Valutazione:** affidato all' UVM costituito da professionalità diverse, in modo da consentire l'integrazione di metodologie diverse di lavoro sulla qualità..

**6. Piano finanziario (Allegati 4 e 5)  
Allegato 4**

**PIANO FINANZIARIO AZIONE - 1<sup>a</sup> ANNUALITA'**

**N. Azione 3 - Titolo dell'Azione INTERVENTI DI SUPPORTO ALLA DOMICILIARITA' IN SOLUZIONI ALLOGGIATIVE DALLE CARATTERISTICHE DI CUI AL D. M. DEL 23.11.2016 ART 5 COMMA 4 lettera D del D.M. 23.11.2016**

3				
Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo mensile	Costo Totale
FINANZIAMENTO SOLUZIONI ABITATIVE INNOVATIVE	Progetti finanziabili fino alla concorrenza del finanziamento	12	NON QUANTIFICABILE	€ 86.930.19

**Ripartizione del costo totale dell'azione per fonte di finanziamento  
N. Azione 2 - 1<sup>11</sup> Annualità (UNICA)**

Fondo per l'Assistenza alle persone con disabilità grave	3 € per abitante	Compartecipazione utenti	Cofinanziamento <sup>12</sup>	Totale
€ 86.930.19	//	€ 26.079,05		€113.009.24

**Allegato 5**

**PIANO FINANZIARIO AZIONE - Riepilogo DELL'AZIONE**

**N. Azione 2 - Titolo INTERVENTI DI SUPPORTO ALLA DOMICILIARITA' IN SOLUZIONI ALLOGGIATIVE DALLE CARATTERISTICHE DI CUI AL D. M. DEL 23.11.2016 ART 3 COMMA 4**

Voci di spesa	Quantità	Tempo ore/mesi	Costo mensile	Costo Totale
FINANZIAMENTO SOLUZIONI ABITATIVE INNOVATIVE	Progetti finanziabili fino alla concorrenza del finanziamento	12	NON QUANTIFICABILE	€ 86.930.19
<b>TOTALE</b>				<b>€ 86.930.19</b>

**7. Specifica ragionata sulle modalità di gestione**

<sup>11</sup> Si riporta l'annualità di riferimento

<sup>12</sup> Tale voce si riferisce sia alle eventuali risorse investite dalle amministrazioni pubbliche locali, comprensive degli oneri figurativi, e sia agli eventuali finanziamenti provenienti da altre fonti (FSE, APQ, ...).





## DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19 U.A.S. PIANO DI ZONA

A seguito di apposito bando, la valutazione sulla congruità del progetto tecnico, sul rispetto dei requisiti e sulla documentazione richiesta in sede di bando, andrà effettuati dai competenti uffici tecnici del comune ove ha sede l'immobile.

La graduatoria dei progetti da ammettere a finanziamento sarà, scontato il parere positivo dell'UVM e degli uffici tecnici, redatta sulla base dei criteri individuati nel bando come individuati dalle linee guida regionali.

Il numero dei progetti finanziabili è legato al quota prevista in sede di attribuzione delle risorse dalla Regione Sicilia.

Ad approvazione del progetto verrà corrisposto un anticipo pari al 30% del finanziamento concesso e la somma restante a consuntivo dopo idonea documentazione delle spese sostenute.

### Allegato 6

#### PERCORSO DI COSTRUZIONE DEL PIANO DISTRETTUALE "DOPO DI NOI"

##### 1. Comitato dei Sindaci

Indicare sinteticamente e date degli incontri svolti e decisioni scaturite

**20.11.2017** E' stata realizzata la prima conferenza di servizi per la presentazione del percorso di programmazione degli incontri nei tavolo tematici sul tema della Disabilità e il "Dopo di Noi".  
**20.11.2017** A seguire si è svolta la prima riunione del tavolo tematico;  
**27.11.2017** si è svolto il secondo incontro del Tavolo tematico;  
**4.12.2017** si è svolto il terzo incontro del Tavolo tematico;  
**11/12/2017:** Il Gruppo Piano ha analizzato le problematiche e i bisogni emersi nel Tavolo Tematico e dato ad un Gruppo di lavoro ristretto gli indirizzi necessari a redigere la progettazione del Piano Distrettuale "Dopo di Noi".  
**22.12.2017** Il Gruppo ristretto ha dato comunicazione al Presidente del Comitato dei Sindaci di aver concluso il suo compito.  
**22.12.2017** Il Presidente del Comitato dei Sindaci ha convocato il Comitato dei Sindaci e il tavolo di consultazione con i Sindacati, al fine di favorire una maggiore e migliore condivisione delle politiche sociali territoriali.  
**28/12/2017:** Il Comitato dei Sindaci ha approvato il Piano Distrettuale "Dopo di Noi" e il Bilancio di Distretto.  
**28/12/2017:** Il Comitato dei Sindaci convoca e coordina la seconda Conferenza dei Servizi per la presentazione di detto Piano Distrettuale.  
\_\_\_\_\_ Presentazione Progetto Dopo di Noi e sottoscrizione accordo di programma

##### 4. Le Conferenze di Servizio

Riportare e date incontri e sintesi dei risultati

La prima conferenza di servizio con la quale il Gruppo Piano in data 20.11.2017 ha individuato il percorso da realizzare nel Tavolo Tematico per il confronto e la valutazione dei bisogni nell'ambito della disabilità

La seconda conferenza di servizio per la presentazione del Piano Distrettuale "Dopo di Noi" è stato realizzato congiuntamente al Comitato dei Sindaci in data 28/12/2017 dalle ore 13.00

##### 6. Il coinvolgimento dei cittadini

Il coinvolgimento dei cittadini è stato realizzato mediante una attività formale di pubblicizzazione e informale con l'attivazione della rete di rapporti che i servizi sociali dei tredici Comuni hanno con il proprio territorio.

##### 7. L'Accordo di programma

*Handwritten signature*

*Handwritten signatures and initials*



**DISTRETTO SOCIO SANITARIO 19**  
**U.A.S. PIANO DI ZONA**

Indicare la data di sottoscrizione de 'Accordo di Programma

L'accordo di programma è stato siglato in data \_\_\_\_\_

*Cesuy AS* *fu,* *R* *EN*  
*amph* *D*  
*A* *le*



Allegato n.

**BILANCIO DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.19 ANNI 2013 - 2014 - 2015 INTEGRATO CON IL RI**

ENTRATA						
Legge di riferimento	Importi	Aree tematiche per singolo Comune e ASP (ex AUSL)				
		ASP	Gravina	Viagrande	S. Gregorio	
FONDO SANITARIO	€ 30.897.318,59					
risorse private riportate dall'ASL	€ 191.678,46	ANZIANI	€ 5.192.856,55	€ 419.162,52	€ 154.688,29	€ 122.059,73
Risorse comuni riportati nel bilancio dell'ASL	€ 30.978,84	DISABILI	€ 15.885.524,41	€ 288.133,65	€ 154.425,00	€ 138.812,27
RISORSE BILANCI COMUNALI (PROPRIO O IN MAGGIOR QUOTA DA TRASFERIMENTI REGIONALI) DEL FONDO UNICO	€ 6.056.311,12	DIPENDENZE	€ 442.428,91	€ 37.440,00	€ 0,00	€ 0,00
L. R. 6/97 L.R. 2/2002 diritti dei minori	€ 1.075.880,15	FAMIGLIA e responsabilità familiari	€ 193.676,74	€ 29.526,00	€ 0,00	€ 46.759,40
L.R. 10/2003 bonus socio sanitario (2016)	€ 218.748,24	IMMIGRATI	€ 131.126,75	€ 218.748,24	€ 0,00	€ 0,00
L.R.8/2000 e ss.mm. E ll. Sostegno autonomia soggetti con disabilità	€ 4.800,00	INCLUSIONE SOCIALE SOGGETTI DEBOLI	€ 0,00	€ 59.739,96	€ 0,00	€ 0,00
L.R.8/2000 salute mentale	€ 224.670,36	MINORI	€ 711.300,48	€ 323.757,85	€ 203.208,86	€ 74.867,43
Interventi L.R.10/2003 bonus figlio	€ 25.000,00	POVERTA'		€ 55.584,51	€ 121.961,85	€ 5.600,00
risorse private di compartecipazione	€ 66.298,52	SALUTE MENTALE	€ 6.100.462,54	€ 96.944,44	€ 23.500,00	€ 57.481,32
Altre risorse pubbliche	€ 327.829,75	ALTRE AREE DI INTERVENTO	€ 1.752.066,97	€ 110.362,00	€ 43.354,00	€ 89.763,41
Fondo nazionale per la nonautosufficienza per malati di SLA	€ 70.800,00	Fondo nazionale per la nonautosufficienza per malati di SLA		€ 70.800,00		
FNPS L. 328	€ 1.579.390,61	INTERVENTI A CARATTERE SOCIO-EDUCATIVO	€ 700.530,55			
<b>TOTALE</b>	<b>€ 40.769.704,64</b>	<b>TOTALE</b>	<b>€ 31.119.376,90</b>	<b>€ 1.710.196,67</b>	<b>€ 701.199,00</b>	<b>€ 335.296,06</b>

Risorse del Distretto per provenienza	IMPORTI 1° ANNO	IMPORTI 2° ANNO	Interventi per aree tematiche	TOTALE	1° ANNO	2° ANNO
FONDO PER L'ASSISTENZA ALLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVI PRIVE DEL SOSTEGNO FAMILIARE	€ 250.004,75	€ 163.074,56	<b>TOTALE € 413.079</b>			
			PERCORSI PROGRAMMATI DI ACCOMPAGNAMENTO PER L'USCITA DAL NUCLEO FAMILIARE DI ORIGINE OVVERO PER LA DEISTITUZIONALIZZAZIONE azione 1	€ 105.600	€ 52.800	€ 52.800
			INTERVENTI DI SUPPORTO ALLA DOMICILIARITA' IN SOLUZIONI ALLOGGIATIVE DALLE CARATTERISTICHE DI CUI AL DECRETO MINIST 23.11.20116 ART. 3 COMMA 4 AZIONE 2	€ 220.549,12	€ 110.274,56	€ 110.274,56
			INTERVENTO DI REALIZZAZIONE DI INNOVATIVE SOLUZIONI ALLOGGIATIVE DALLE CARATTERISTICHE DI CUI ALL'ART. 3 COMMA 4 DEL DM 23.11.2016 AZIONE 3	€ 86.930,19	€ 86.930,19	
			<b>TOTALE FONDO DI NOI</b>	<b>413.079</b>	<b>€ 250.004,75</b>	<b>€ 163.074,56</b>
FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI RIPARTO FINANZIAMENTO 2014-2015 (ULTIMA INTEGRAZIONE AL Piano di Zona)	724.595,21	724.595,21	SOSTEGNO AL GRUPPO PIANO TRAMITE ASSUNZIONE DI ASSISTENTI SOCIALI (INTEGRAZIONE)	148.000,00	74.000,00	74.000,00
			ASSISTENZA DOMICILIARE IN FAVORE DI ANZIANI (INTEGRAZIONE)	370.000,00	185.000,00	185.000,00
			INTERVENTI INDIVIDUALIZZATI PER POTENZIAMENTO ASSISTENZA DI MINORI AFFETTI DA DISABILITA' (ART 91 l.r. 11/2010)	654.608,00	327.304,00	327.304,00
			ASSEGNO CIVICO E CONTRASTO ALLA POVERTA' (POTENZIAMENTO 2° E 3° ANNO CON INTEGRAZIONE SOMME)	227.582,21	89.291,00	138.291,00
			POTENZIAMENTO CONTRIBUTO SPESE SERVIZIO DI TRASPORTO DISABILI (INTEGRAZIONE)	49.000,21	49.000,21	0,00
<b>TOTALE</b>						
	<b>€ 1.862.269,73</b>	<b>€ 974.599,96</b>		<b>€ 1.862.269,73</b>	<b>€ 974.599,96</b>	<b>€ 887.669,77</b>