ASP N. 9 | GIBELLINA | MAZARA DEL VALLO | SALEMI | VITA

DISTRETTO SOCIO - SANITARIO 53

Legge 328/2000 –
Comune Capofila: Mazara Del Vallo

AVVISO PUBBLICO

RIAPERTURA AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI DOMANDE PER LA DEFINIZIONE DI PROGETTI IN MATERIA DI VITA INDIPENDENTE ED INCLUSIONE NELLA SOCIETÀ A FAVORE DEI DISABILI MINORI GRAVI E DEI DISABILI MAGGIORI GRAVI.

VISTA la Legge n.104/1992 e successive s.m.i. recante *"Legge quadro per l'assistenza e l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate";*

VISTA la Legge 21 maggio 1998, n. 162, *"Modifiche alla Legge 5 febbraio 1992, n. 104, concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave";*

VISTA la Legge quadro n. 328 del 2000 ;

VISTA la Legge 27 dicembre 2006, n. 296 che istituisce il *Fondo nazionale per le non autosufficienze* al fine di garantire l'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da garantire su tutto il territorio nazionale con riguardo alle persone non autosufficienti;

VISTA la Legge Regionale n. 8 del 09/05/2017, art. 9 comma 1 di *"Istituzione del Fondo unico Regionale per la disabilità e la non autosufficienza"* modificata dall'art. 30 dalla legge regionale n. 8 del 08/05/2018;

VISTO il DPRS n. 589 del 31/08/2018 che disciplina le modalità e i criteri di erogazione degli interventi finanziari a valere sul *"Fondo Regionale per la disabilità e non autosufficienza";*

DATO ATTO del Piano Nazionale per la non autosufficienza 2019-2021 che, in linea con l'art. 19 della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, il Piano, considerata la quota di risorse del FNA riservate ai progetti di vita indipendente, mette in evidenza che le relative progettazioni entrino a regime nella programmazione ordinaria dei servizi, ponendo fine alla fase di sperimentazione avviata diversi anni prima e adotta le Linee di indirizzo per Progetti di Vita Indipendente allegate al DPCM 21 Novembre 2019.

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 ottobre 2022 che adotta il Piano nazionale per la non autosufficienza e stabilisce il riparto del Fondo per le non autosufficienze per il triennio 2022-2024.

VISTA la legge 22 Dicembre 2021, n. 227, recante *"Delega al Governo in materia di disabilità"*, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, Serie Generale n. 309 del 30 dicembre 2021 per cui entro il 30 Giugno 2024, prevede l'adozione da parte del Governo dei decreti legislativi che attuano le disposizioni previste dalla legge delega per rafforzare l'autonomia delle persone con disabilità.

VISTO il DRS N. 1915 DEL 18/10/2022 che dispone il riparto del Fondo per la disabilità e per la non autosufficienza" - Fondi Stato annualità 2018 in favore dei Distretti Socio Sanitari dell'Isola, per l'adozione dei piani personalizzati dei soggetti maggiorenni affetti da disabilità grave, secondo cui sono assegnati al Distretto DSS **74.736,91** euro;

VISTO il DRS n. 1916 del 18/10/2022 che dispone il riparto del Fondo per la disabilità e per la non autosufficienza" - Fondi Stato annualità 2018 in favore dei Distretti Socio Sanitari dell'Isola, secondo cui sono assegnati al Distretto DSS **euro 127.698,98;**

VISTA la Determinazione Dirigenziale n. 3049 del 23/12/2022 avente ad oggetto "Distretto socio sanitario 53 – FNA 2018 – *"Fondo per l'erogazione del beneficio ai Disabili maggiori gravi ed ai Disabili minori gravi – Accertamento entrata e impegno di spesa."*

PRESO ATTO che con Deliberazione del Comitato dei sindaci atto n. 11 del 03/05/2023 si delega il il Comune di Gibellina ad assumere il ruolo di "Capofila" del Distretto SS53 esclusivamente per tutte le attività propedeutiche all'avvio dei servizi per la non autosufficienza di cui ai DRS N. 1915 e 1916 del 18/10/2022;

VISTA la Determinazione Dirigenziale n.1540 del 20/06/2023 avente ad oggetto *"Accreditamento per la gestione di prestazioni socio-assistenziali a mezzo voucher sociali a favore di soggetti disabili adulti e minori e di anziani ultra 65enni non autosufficienti, ai sensi dell'art. 3 comma 1 e comma 3 l.104/92, residenti nel distretto socio sanitario n. 53 – Approvazione atti per la costituzione dell'albo distrettuale".*

EVIDENZIATO che:

• con Determinazione del Dirigente n. 2098 del 07/09/2023 avente ad oggetto *"Distretto SS n.53 - accreditamento per la gestione di prestazioni socio-assistenziali a mezzo voucher sociali a favore di soggetti disabili adulti e minori e di anziani ultra 65enni non autosufficienti, ai sensi dell'art. 3 comma 1 e comma 3 L. 104/92, residenti nel distretto socio sanitario n. 53" - Istituzione Albo Distrettuale ed elenco Enti ammessi";*

• con Determinazione del Dirigente n.2350 del 26/09/2023, avente ad oggetto viene dato atto della sottoscrizione dei patti di accreditamento da tutti gli operatori ammessi all'iscrizione all'albo e contestualmente approvato l'elenco degli Enti iscritti all'Albo Distrettuale per la gestione di prestazioni socio-assistenziali a mezzo voucher sociali a favore di soggetti disabili adulti e minori e di anziani ultra 65enni non autosufficienti, ai sensi dell'art. 3 comma 1 e comma 3 L. 104/92;

PRECISATO che al fine di procedere all'individuazione dell'utenza per la realizzazione di progetti di vita indipendente e di inclusione sociale a valere sul Fondo per la disabilità e per la non autosufficienza - annualità 2018 ripartito al Distretto SS 53 con D.R.S. n. 1916 e D.R.S. n. 1915 del 18/10/2022, si è proceduto alla pubblicazione di un "Avviso Pubblico" e predisposizione di un "Modello di Istanza" approvati con Determinazione del Dirigente n. 2099 del 07/09/2023;

TENUTO CONTO che con nota 82301 del 23/10/2023 il Comune di Gibellina ha inoltrato l'esito dell'istruttoria formale delle domande pervenute nei comuni di Gibellina, Salemi e Vita in attuazione, a mezzo voucher, di progetti in materia di vita indipendente ed inclusione nella società a favore dei disabili minori gravi e dei disabili maggiori gravi a valere sul fondo per la disabilità e per la non autosufficienza - annualità 2018 ripartito al Distretto SS n. 53 con il D.R.S. n. 1916 e il D.R.S. n. 1915 del 18/10/2022;

VISTA la Determinazione del Dirigente n. 1386 del 09/07/2024 che approva lo schema del presente avviso e l'Allegato 1 *"Modello Istanza";*

Tutto ciò premesso è considerato parte integrante

SI RENDE NOTO

che è possibile presentare domanda per l'acquisizione di voucher ai fini della definizione e attuazione di progetti in materia di vita indipendente ed inclusione nella società a favore dei soggetti maggiorenni affetti da disabilità grave e dei soggetti minorenni affetti da disabilità grave a valere del *"Fondo Regionale per la disabilità e non autosufficienza"* ai sensi dei DRS n. 1915 e 1916 del 18/10/2022.

1.FINALITÀ E OGGETTO DEL SERVIZIO

La finalità del presente avviso è promuovere la realizzazione di soluzioni che offrano alle persone con disabilità la possibilità di vivere nella società, con la stessa libertà di scelta e autonomia propria di tutte le persone, trovando alternative possibili all'istituzionalizzazione.

Progettare, pertanto, con le persone con disabilità, percorsi per assicurare adeguata assistenza e qualità della vita secondo le proprie specifiche esigenze ed aspirazioni, attraverso lo sviluppo e la realizzazione di progetti di vita indipendente.

Il percorso per la vita indipendente è rivolto allo sviluppo progressivo dell'autonomia della persona destinataria dell'intervento e, pertanto, ha natura flessibile in adesione al principio della massima personalizzazione del percorso di autodeterminazione.

Il percorso per la vita indipendente è finalizzato principalmente al raggiungimento da parte della persona disabile dei seguenti obiettivi:

- maggiori livelli autonomia nella gestione della vita quotidiana;
- un livello di inserimento ed integrazione sociale tale da esercitare il diritto di vivere nella comunità d appartenenza ;
- migliorare la qualità della vita;

Oggetto del servizio sono i Progetti di Vita Indipendente con l'attivazione delle seguenti misure di sostegno:

- ASSISTENTE PERSONALE
- SUPPORTO ALLA INCLUSIONE SOCIALE E RELAZIONALE

2. DESTINATARI DELL'AVVISO E REQUISITI DI ACCESSO

Possono presentare istanza:

A) Minori disabili e comunque non inferiore a 10 anni, genitori o chi ne fa le veci , residenti in uno dei Comuni del Distretto Socio-Sanitario n. 53 (Mazara Del Vallo, Salemi, Gibellina, Vita) in possesso di certificazione attestante lo stato di handicap e ai sensi della L. 104/92 comma 3 art. 3, tale da non compromettere totalmente la capacità di autodeterminazione;

B) <u>disabili maggiori gravi,</u> tra 18 e 64 anni, residenti in uno dei Comuni del Distretto Socio-Sanitario n. 53 (Mazara Del Vallo, Salemi, Gibellina, Vita):

- in possesso di certificazione attestante lo stato di handicap ai sensi della L. 104/92 comma 3 art. 3;
- in fase di presentazione della richiesta o in attesa di esito della richiesta di riconoscimento del comma 3 art 3 della legge 104;
- la cui disabilità non sia determinata da naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità

- capacità di autodeterminazione e non totale compromissione della volontà di intraprendere un progetto di vita indipendente;

3. MODALITÀ DI ACCESSO E CRITERI DI VALUTAZIONE

Il Comune di Gibellina, delegato alla gestione del servizio dal Distretto Socio-Sanitario n. 53 a seguito dell'acquisizione delle istanze, provvederà all'istruttoria formale delle domande pervenute in base all'ordine cronologico di ricezione delle stesse.

Al termine dell'istruttoria formale, avente ad oggetto la verifica dei requisiti di ammissibilità previsti all'art.2 del presente Avviso, ciascuna domanda potrà risultare:

1.a) ammessa a successiva valutazione tecnica da parte dell'UVDM dell'Asp Territoriale;

1.b) non ammessa con motivazione;

Le domande risultate ammissibili saranno trasmesse dall'ufficio di piano all'UVMD *(Unità di Valutazione Multidimensionale Disabilità)* competente, per la valutazione di natura socio-sanitaria che terrà conto dei seguenti criteri di valutazione:

- **Limitazioni dell'autonomia**
  - funzioni "vitali" compromesse di grado medio;
  - mobilità con grado di compromissione medio;
  - funzioni sensoriali con grado di compromissione medio;
  - area cognitivo/comportamentale mediamente compromessa;
  - autonomia di base e relazionalità compromessa con grado medio, senza la presenza di comportamenti auto/etero aggressivi.

- **Condizione Socio- familiare**
  - nuclei monogenitoriali;
  - nuclei con presenza di disabili e/o con presenza di persone clinicamente fragili;
  - esistenza di una rete familiare di supporto, ecc:
  - famiglie post-trauma che presentano problemi di tenuta;
  - famiglie che sono sostenute al ruolo genitoriale in contesti con presenza di minori.
  - Povertà educativa

- **Condizione abitativa e ambientale**
  - Affitto/Sfratto
  - abitazioni con barriere architettoniche
  - abitazioni con evidenti segni di degrado strutturale ed ambientale;
  - zone servite e non servite - ubicazione dell'abitazione con limiti di accessibilità al lavoro o allo studio, ma anche alla vita sociale in autonomia;

- **Misure e sostegni attivati per l'utente** – servizi di assistenza domiciliare, sanitaria e riabilitativa già attivati, ausili sanitari, ecc. Gli interventi previsti dal Progetto Vita Indipendente non sono cumulabili con altre prestazioni sociali di assistenza i cui oneri gravino sul Fondo Non autosufficienza (*La Disabilità Gravissima e Interventi per la Non autosufficienza).*

- **Validità e fattibilità di un percorso di de-istituzionalizzazione** e contrasto alla segregazione e all'isolamento, nel caso di utenti residente presso strutture residenziali, comunità terapeutiche convenzionate con i servizi sanitari.

- **Condizione economica**
  Per l'accesso al contributo deve essere utilizzato l'ISEE per prestazioni agevolate di natura sociosanitaria, calcolato secondo quanto previsto nell'art. 6 del D.P.C.M. 159/201.

L'U.V.M.D, in un cui sarà presente l'assistente sociale del Comune di residenza dell'utente, una volta acquisite le domande, procederà a convocare gli interessati e ad effettuare le valutazioni di competenza, predisponendo apposito *"PAI"* (Piano Assistenziale Individuale). Il PAI include anche il progetto personalizzato di vita indipendente che, in considerazione i bisogni/aspettative della persona e della famiglia, definisce fasi, tempistiche, obiettivi e priorità d'intervento, interventi da attivare, soggetti realizzatori, indicazione delle risorse necessarie e momenti di verifica.
Il progetto individuale dovrà indicare anche il *"Budget di progetto"*, con la finalità di evidenziare le risorse necessarie, nel tempo, alla realizzazione delle diverse fasi, per le dimensioni di vita della persona, per il raggiungimento degli obiettivi declinati per ogni singola fase.
I PAI dovranno essere preventivamente sottoscritti dai beneficiari o da un familiare delegato o da un rappresentante legale.
Definiti i progetti di vita indipendente, si procederà a stilare una graduatoria sulla base dei criteri di valutazione sopra riportati.
La misura dei progetti di vita indipendenti sarà erogata nel rispetto della graduatoria e sino ad esaurimento delle risorse disponibili del finanziamento ammesso:

- € 127.698,98 per i minori disabili
- € 74.736,91 per gli adulti disabili

N:B. Saronno valutate anche le istanze utenti che hanno già presentato richiesta del servizio oggetto del presente avviso presso i servizi sociali dei Comuni o i centri PUA del Distretto, oltre la scadenza del precedente Avviso ma di cui sono state comunque formalmente acquisite le domande. Pertanto per non sarà necessario ripresentare il modello di istanza.
Gli utenti idonei, ma i cui progetti di vita indipendente non sono sostenibili con le risorse a disposizione, saranno inseriti in una lista di attesa e messi in atto compatibilmente con le risorse finanziare disponibili dal Distretto.

4. VALORE DEL VOUCHER

Il Voucher per sostenere i progetti di vita indipendente per minori e adulti con disabilità per un valore massimo di € 1.600,00 su base mensile.
I progetti di vita indipendente saranno previsti per una durata di 12 mesi con eventuale rinnovo e proseguimento del progetto laddove permanga la volontà dell'utente/famiglia e risultino disponibili risorse economiche per sostenere la progettualità.

5. MODALITÀ' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

L'istanza, redatta sul modello allegato al presente Avviso (All. 1), dovrà essere presentata presso il Comune di residenza del disabile (Ufficio di protocollo) o al PUA del Distretto SS 53 di Mazara del Vallo attraverso le seguenti modalità: - a mano, - con raccomandata postale (in tal caso, ai fini dell'ammissione, si terrà conto della data del timbro postale dell'ufficio accettante) o a - mezzo Pec ai sottoindicati indirizzi:

- protocollo@pec.comune.mazaradelvallo.tp.it
- protocollo@pec.cittadisalemi.it
- protocollo@pec.comune.gibellina.tp.it
- protocollo@pec.comunedivita.it

6. INFORMAZIONI E CONTATTI

Il responsabile del procedimento è la Dr.ssa Anna Robino. Per informazioni sul presente avviso e sulle procedure di presentazione delle proposte progettuali, i soggetti interessati potranno rivolgersi al seguente indirizzo email: anna.robino@comune.mazaradelvallo.tp.it o al numero telefonico tel. 0923671664. Il referente sociale è l'assistente sociale Dott.ssa Ippolito Antonella, reperibile all'indirizzo email a.ippolito@comune.gibellina.tp.it o al numero telefonico 0924985216.

7. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, i dati richiesti dal presente Bando e dai formulari allegati saranno utilizzati esclusivamente per le finalità previste dal bando stesso e saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati e con modalità atte a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati medesimi ed ogni altro diritto spettante all'interessato.

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del GDPR 2016/679 e dall'Allegato B del D.Lgs. 196/2003 (artt. 33-36 del Codice) in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dagli art. 29 GDPR 2016/ 679. L'interessato potrà esercitare i suoi diritti ai sensi degli artt.15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679 e artt. 7 e seguenti del D.L.gs 196/2003. Il Titolare del Trattamento dei dati è il Comune di Mazara del Vallo - Via Carmine, 8, 91026 Mazara del Vallo TP, e l'elenco dei responsabili del trattamento può essere richiesto al Titolare scrivendo a *protocollo@pec.comune.mazaradelvallo.tp.it*

Il DPO nominato dal Comune è Il Dott. S.Masetta. contattabile ai seguenti contatti: Telefono 3286563830

Email: privacy@intradata.it

PEC:dott.masetta@pec.it

L'istanza dovrà essere corredata dalla seguente documentazione:

- Copia del documento di riconoscimento del richiedente;
- Copia del documento di riconoscimento del disabile;
- Verbale della commissione attestante la disabilità grave ai sensi della L. 104/92 art. 3 comma 3;
- Attestazione ISEE socio-sanitario in corso di validità;

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano

ASP N. 9 *GIBELLINA* *MAZARA DEL VALLO* *SALEMI* *VITA*

DISTRETTO SOCIO - SANITARIO N. 53

- Legge 328/2000 –
Comune Capofila: MAZARA DEL VALLO

UFFICIO DEL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO
tel.: (+39) 0923 671660 e-mail: gabriella.marascia@comune.mazaradelvallo.tp.it
pec: servizisociali@pec.comune.mazaradelvallo.tp.it

ALLEGATO 1

Spett. Comune di _____
Area / Settore _____
Via/Piazza _____

MODELLO DI ISTANZA

PER LA DEFINIZIONE E ATTUAZIONE, A MEZZO VOUCHER, DI PROGETTI IN MATERIA DI VITA INDIPENDENTE ED INCLUSIONE NELLA SOCIETÀ A FAVORE DEI DISABILI MINORI GRAVI E DEI DISABILI MAGGIORI GRAVI A VALERE SUL FONDO PER LA DISABILITÀ E PER LA NON AUTOSUFFICIENZA - ANNUALITÀ 2018 – RIPARTITO AL DISTRETTO SS 53 CON IL D.R.S. N. 1916 E IL D.R.S. N. 1915 DEL 18/10/2022.

La/Il sottoscritta/o:

Cognome_____Nome_____

Nata/o a_____(_____) il _____

Residente a_____(_____)____

Via/le/P.zza_____n° _____

Telefono_____altro tel._____

(indicare uno o più numeri specificando a chi corrispondono parente, beneficiario, tutore, ecc) Codice fiscale _____

Email: _____

In qualità di:

☐ Diretto interessato
☐ Familiare Grado di parentela _____
☐ Amministratore di sostegno nominato con decreto n._____del _____
☐ Tutore nominato con decreto n._____del _____
☐ Curatore nominato con decreto n._____del _____

CON LA PRESENTE CHIEDE

La definizione e attuazione del progetto in materia di vita indipendente ed inclusione nella società, a mezzo voucher sociali, a valere del "Fondo Regionale per la disabilità e non autosufficienza" ai sensi dei DRS n. 1915 e 1916 del 18/10/2022

☐ sig. /sig.ra (compilare solo se diverso dal richiedente)
☐ minore

Cognome_____Nome_____

Nata/o a_____(_____) il _____

Cittadinanza_____

Residente a_____(__)

Via/le/P.zza_____n°_____

Telefono_____altro tel._____

(indicare uno o più numeri specificando a chi corrispondono parente, beneficiario, tutore, ecc)

Codice fiscale :_____

Email: _____

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti

DICHIARA

☐ Di aver preso visione dell'Avviso Pubblico e di accettarne le condizioni;

Che il beneficiario è in possesso dei seguenti requisiti:

☐ certificazione attestante lo stato di handicap ai sensi della L. 104/92 comma 3 art. 3;
☐ in procinto di presentazione della domanda di riconoscimento della invalidità o in attesa dell'esito della com missione di valutazione, consapevole che in tal caso l'ammissibilità della istanza progettuale dovrà essere valutata anche dalla U.V.M.D. competente;

☐ disabilità non determinata da naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità;

☐ capacità di autodeterminazione e non totale compromissione della volontà di intraprendere un progetto di vita indipendente;

☐ che il nucleo familiare di convivenza risulta così composto:

Cognome e nome	Grado di parentela	Anno di nascita	Invalidità

DICHIARA INOLTRE CHE IL BENEFICIARIO

☐ di avere già presentato richiesta del servizio oggetto del presente avviso in data _____ presso i servizi sociali del Comune di _____ del Distretto Socio - Sanitario o centro PUA distrettuale di_____;

☐ di richiedere il servizio oggetto del presente avviso per la prima volta;

☐ di essere beneficiari dei seguenti servizi socio- assistenziali e/o socio-sanitari:

tipologia di servizio _____
ente di erogazione _____
dal _____

tipologia di servizio _____
ente di erogazione _____
dal _____

tipologia di servizio _____
ente di erogazione _____
dal _____

tipologia di servizio _____
ente di erogazione _____
dal _____

☐ che il valore ISEE è di € _____;

Allega alla presente la seguente documentazione:

☐ Copia del documento di riconoscimento del richiedente;
☐ Copia del documento di riconoscimento del disabile;

☐ Verbale della commissione attestante la disabilità grave ai sensi della L. 104/92 art. 3 comma 3;
☐ Attestazione ISEE socio-sanitario in corso di validità;

Firma
(interessato/familiare/ tutore/ amministratore di sostegno)

_____