



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

L'inferno dei viventi non è qualcosa che sarà;
se ce n'è uno, è quello che è già qui, l'inferno che abitiamo tutti i giorni, che formiamo stando insieme. Due modi ci sono per non soffrirne. Il primo riesce facile a molti: accettare l'inferno e diventarne parte fino al punto di non vederlo più. Il secondo è rischioso ed esige attenzione e apprendimento continui: cercare di sapere riconoscere chi e cosa, in mezzo all'inferno, non è inferno, e farlo durare, e dargli spazio.
(Calvino I. Le città invisibili, pag. 120)

**DISTRETTO N. 19
“GRAVINA DI CATANIA”**

**PIANO DISTRETTUALE
“DOPO DI NOI”
Riprogrammazione**

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 A: PERCORSI DI ACCOMPAGNAMENTO PER USCITA DA N.F. OVVERO PER LA DEISTITUZIONALIZZAZIONE (SOGGIORNI TEMPORANEI, PALESTRA AUTONOMIA, TRASPORTO)

AZIONE B : SUPPORTO ALLA DOMICILIARITA' IN SOLUZIONI ALLOGGIATIVE CON EROGAZIONE DI VOUCHER A SECONDO DEL GRADO DI AUTONOMIA

AZIONE C : PROGRAMMI DI ACCRESCIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA E PER ABILITAZIONE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE (CON PERCORSI DI INCLUSIONE SOCIALE FINALIZZATI ALL'ACCRESCIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA , EDUCATIVA DOMICILIARE, CORSI DI FORMAZIONE PER L'ABILITAZIONE DI COMPETENZE LAVORATIVE, TRASPORTO)

- **Percorso di formazione del Piano**

ALLEGATI:

bilancio di distretto

bilancio dei tredici comuni

schede intervento



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 e Responsabile Ufficio Piano Dott.ssa Giuseppa Scalia PEC:
ufficiopianol328.comunegravinact@legamail.it – mail:distrettosociosanitario19@gmail.com

GRAVINA DI CATANIA via V. San Giovanni

Dott. Santo Lagona, 0957199524 email sociale@comune.gravina-di-catania.ct.it

Dott.ssa Gabriella Ossino tel 095 7199111 g_ossiono@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

VALVERDE

Dott.ssa Maria Grazia Macrì tel 095 7212287 email servizi_sociali@comune.valverde.ct.it

S.GREGORIO

Dott.ssa Giuseppa Scalia tel.0957219173 servizisociali@comune.san-gregorio-di-catania.ct.it

TREMESTIERI ETNEO

Dott.ssa Antonella Chiarenza tel 095 7410024 email 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

Dott.ssa R. Guglielmino tel 095 7548018 servizisociali@comunecamporotondo.ct.it

S.AGATA LI BATTIATI

Dott.ssa Concita Facciola tel 095 7257842 email facciola.c@gmail.com fax 095 7254496 347 7652393

PEDARA

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

NICOLOSI

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

TRECASTAGNI

D.ssa Emmanuele 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 fax7502221 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 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 ctic86100r@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

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

Rappresentante Sindacale C.I.S.L.

Sig. Maurizio Attanasio tel 3932057075 maurizio.attanasio@cisl.it ust.catania@cisl.it fax 095 320696

Cisl Pensionati info@fnpcislcatania.it

Rappresentante Sindacale U.I.L.

Sig.Riccardo Casano 0957426221



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

Premessa

La legge 112/2016 “*Disposizioni in materia di assistenza a favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare*”, con il combinato disposto del decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 23 Novembre 2016, interviene con un approccio innovativo e di sistema, al problema che coinvolge tante famiglie, interrogandosi “*sul da fare*” ed impegnando ugualmente le Istituzioni sul tema delle aspettative di vita delle persone che, a causa di gravi patologie, dipendono dalle cure altrui per ogni aspetto dell’esistenza quotidiana. In primo luogo sono le famiglie a svolgere il complesso ruolo di accudimento dei propri figli disabili, a volte integrate - per quanto lo consentano con le organizzazioni di volontariato, del terzo settore e con le risorse pubbliche, e sostenute con le residue risorse economiche da interventi degli Enti Locali e dal del Sistema Sanitario e Socio Sanitario. Quando i familiari, a causa dell’invecchiamento naturale o per improvviso decadimento fisico, diventano essi stessi scarsamente autosufficienti, o quando per motivi anagrafici vengono a mancare, si pone il problema di tutelare non solo la sopravvivenza delle persone con disabilità gravi, ma garantire una dignitosa qualità della vita che deve accompagnarsi e dare un senso ai progressi che hanno consentito una aspettativa di vita più lunga, anche a fronte di importanti e complesse patologie invalidanti. In tal senso, la stessa scienza Bioetica riconosce come prioritario il criterio di scelta della qualità della vita ovvero il benessere e la libera progettualità dell’individuo. La legge 112/2016 indica ed investe risorse importanti affinché le prospettive di vita delle persone disabili possano essere individuate, in forte sinergia tra competenze pubbliche e private, partendo dalla specificità di ogni persona, dalla sua patologia, ma anche dalla sua storia, ipotizzando risorse non univoche o standardizzate, ma adattate ai contesti sociali pubblici e privati connesse alle possibili interazioni tra le reti familiari e comunitarie dei soggetti cui gli interventi sono finalizzati.

ATTIVITA' OPERATIVA PER LA PROGETTAZIONE

Il distretto socio sanitario 19 da anni, grazie ormai alla consolidata attività di gestione del piano di zona e di tutte le svariate attività nel tempo affidate al capofila, ha avviato una collaborazione con la rete del terzo settore, con tutte le istituzioni chiamate a fare parte del Gruppo piano, e soprattutto con il distretto sanitario di Gravina con il quale si condividono prassi operative ed attività. Di fatto anche per la gestione finalizzata del Decreto n.2727/S5 del 16.10.2017, nonostante una tempistica estremamente ristretta con scadenze particolarmente rigide, il gruppo piano, negli anni convocato per concludere il lavoro, ha ugualmente, in un fase iniziale operato secondo il modello di lavoro già consolidato con la programmazione del piano di zona. Si è costituito il tavolo tematico per la disabilità teso a creare incontri sul tema, nel tentativo di predisporre un documento di progetto unitario che partisse dall’ascolto della base, non sottovalutando l’attività dei servizi integrati che da anni si occupano di disabili. Proprio a partire dal tratto innovativo della legge nazionale che ha ispirato le misure oggetto delle Linee guida regionali, dalla complessa articolazione delle modalità di innovare il sistema dei servizi dalla necessità, ma anche dalla volontà di chi opera quotidianamente sul tema di non limitarsi ad adempiere ad una serie di iter burocratici ma di cogliere le potenzialità di un approccio globale e multidisciplinare al tema delle prospettive di sussistenza delle persone con gravi disabilità “*oltre l’orizzonte dell’ambito familiare*”, presso il comune Capofila su input dell’Ufficio Piano, sono stati percorsi i seguenti passaggi:

- 1) Presentazione del Decreto regionale e della misura al gruppo piano e al Comitato dei Sindaci
- 2) Convocazione della prima conferenza dei Servizi



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

- 3) Riunioni del tavolo tematico per tracciare una fotografia dei servizi in favore dei soggetti portatori di disabilità, definire le proposte e le modalità di attuazione della misura in oggetto e confronto con tutto il Terzo Settore del territorio ma anche associazioni di familiari e di promozione sociale per co-costruire e condividere le linee operative
- 4) Riunione del gruppo piano per integrare i contenuti e verificare possibili progettazioni e collaborazione per la stesura del progetto
- 5) prima Approvazione del piano da parte del Gruppo Piano e delibera del Comitato dei Sindaci.
- 6) Aprile 2021 riconvocazione informale del distretto sanitario di Gravina di CT – UVM, per aggiornare la rivisitazione dei piani e la loro ripresentazione a seguito del nuovo piano personalizzato emanato dalla Regione Siciliana, dipartimento della Famiglia e necessità di aggiornare le schede SVAMA/SVANDI dei soggetti valutati *illo tempore*

A seguito della presentazione della prima stesura del dopo di noi e dei rilievi informali formulati dalla cabina di regia regionale, la prima stesura si è rimodulata cambiando sostanzialmente i presupposti da cui si era partiti.

A luglio 2019 è stato emanato l'avviso pubblico per la presentazione dei progetti da parte degli aventi diritto e sono state presentate 14 istanze di cui soltanto 12 soggetti hanno proceduto, successivamente con la redazione del piano personalizzato e soltanto 10 sono divenuti piani personalizzati dentro il presente progetto che si ridetermina.

Corre obbligo sottolineare che la particolarità dei progetti e la loro complessità, che coinvolge non solo la persona disabile con le sue risorse e fragilità, ma l'intero nucleo familiare con il suo approccio alla cura e alla autonomia, nonché il servizio sociale territoriale, necessitano di tempi di lavoro difficilmente standardizzabili; i percorsi che si desidera attivare, infatti, riguardano da un lato progetti di attivazione delle abilità che necessitano di essere sviluppate per la preparazione al gruppo appartamento o comunque ad un'ad una vita indipendente, ma anche e soprattutto lo sguardo alla disabilità e alle relazioni all'interno e all'esterno della famiglia. I percorsi di autonomia sono più facilmente comprensibili dalle famiglie in cui i genitori non sono in età senile i quali vedono il progetto, con preoccupazione ma anche con apertura e fiducia, con la possibilità di sviluppare percorsi di autonomia per il futuro dei propri figli. Questi percorsi e questa cultura dell'autonomia, in particolar modo in Sicilia, sono ancora molto poco sviluppati e necessitano di tempi più lunghi di quelli stabiliti dalla normativa regionale. Le rinunce alla misura avvenute in questi anni sono il risultato della paura della perdita del proprio figlio.

RELAZIONE SOCIALE

VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL SISTEMA DEI BISOGNI E PROPOSTA DI OFFERTA

Come molti altri paesi dell'hinterland etneo, anche il territorio dei Comuni che insistono nel distretto socio sanitario 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



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

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”, 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). La condizione sociale dell’area della disabilità nel nostro distretto socio sanitario 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. A questo si aggiunge che dall’analisi sociale emerge chiaramente come dato presente nel distretto sociosanitario 19 ma certamente presente anche come dato coerente con il trend nazionale, e riguarda l’invecchiamento della popolazione. Essa presenta due aspetti significativi: da un lato le persone con disabilità, come la generalità della popolazione, invecchia molto di più che nei decenni precedenti ed i genitori, già avanti nell’età, non sono più in grado di garantire il sistema di cura ed assistenza familiare tipico della famiglia della seconda metà del Novecento; dall’altro le reti familiari e parentali nel loro complesso sono più fragili e si rende sempre più necessario accompagnare i processi di transizione connessi all’età ed all’invecchiamento con un ripensamento degli interventi e dei servizi attraverso la progressiva presa in carico della persona interessata già durante l’esistenza in vita dei genitori.

Di fatto è evidente anche che tutti i comuni del distretto socio sanitario 19, negli ultimi anni vivono una pressante domanda di intervento sull’utenza disabile da parte delle famiglie. Di particolare emergenza e gravità, anche dal punto di vista della spesa sociale che si prefigura, è la presenza consistente e simultanea in alcuni comuni di anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti che non solo possono sviluppare patologie che li rendono disabili ma anche – quando sono genitori di disabili adulti – sono ormai difficilmente nelle condizioni di poter accudire i loro figli sempre meno autonomi. Oltre a questa condizione le famiglie di cui si parla sono estremamente fragili dal punto di vista economico e quindi con interventi a carico dell’Ente locale. A questo target, si aggiunge anche il numero di bambini e adolescenti con disabilità che non rientrano nel presente progetto ma rappresenta un dato significativo di potenziali utenti a cui comunque i servizi sociali territoriali debbono prestare attenzione.

CONDIZIONE DISTRETTUALE DEI SERVIZI AREA DISABILI

I servizi erogati in favore dei soggetti disabili sono quelli previsti dalla normativa siciliana. Questi vanno distinti tra servizi erogati dai singoli comuni, che soggiacciono alla normativa regionale e a quella nazionale, da quelli che, invece, da anni vengono gestiti dal Capofila. Si rammenta in tal senso la normativa regionale quale il D.P.R.S. 589/2018 e sss.mm.ii.. In particolar modo il capofila da anni interviene sia per le prestazioni individuate dal legislatore regionale nel richiamato Decreto e in eventuali finanziamenti annessi al fondo politiche sociali laddove la quota integrazione socio sanitaria consente una programmazione di interventi in favore dei portatori di disabilità. Nel



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

cosiddetto 4 PdZ (finanziamento 2017/2018) per esempio è stata attivata un'azione denominata *INTERVENTI DI SUPPORTO ALLA DOMICILIARITA' IN SOLUZIONI ALLOGGIATIVE PER SOGGETTI CON DISAGIO MENTALE PRIVI DELLA CERTIFICAZIONE DI CUI ALLA LEGGE 104/1992.*

Per la gestione della suddetta scheda intervento che prevede gruppi appartamento è stata costituita con determina 104 del 16 marzo 2021 approvazione della long list degli enti list di aziende disponibili a realizzare il predetto intervento.

Nel contempo si segnala che con det 241 del 16/07/2020 è attiva ulteriore long list degli enti che gestiscono servizi definiti non standardizzati e pertanto non ricompresi dalla declaratoria regionale delle prestazioni sociali. All'interno di questa long list sono presenti aziende che hanno presentato la progettazione per esempio per i soggiorni temporanei. Si precisa altresì che l'iscrizione alle long list è sempre aperta e la ratio di questo albo nasce dalla consapevolezza della mutata e variegata esigenza espressa dall'utenza, inducendo il Capofila a costruire sistemi che garantissero il miglioramento e l'ampliamento della tipologia dei servizi e degli interventi da erogare tramite il sistema della voucherizzazione. Naturalmente la legge che attribuisce la necessità di un sistema aperto è la legge quadro della 328/00 che assegna alla Regione il ruolo di definire le regole dell'istituto dell'accREDITamento e in assenza di normativa regionale, l'autonomia statutaria degli Enti locali.

Ulteriore finanziamento ricevuto e utilizzato in due tranches 2017-2019 è il fondo del Quadro Strategico Nazionale (QSN) Obiettivi di Servizio 2007/2013 - Intervento 4 "Implementazione delle prestazioni di natura assistenziale attivate nell'ambito del servizio di assistenza domiciliare integratata che ha consentito di finanziare implementazione ADI, trasversale anche per i soggetti disabili.

E il fondo piano di azione e coesione, PAC con il quale si è realizzato assistenza domiciliare anche in favore di disabili.

Analizzando i dati in possesso del Capofila, a seguito del monitoraggio effettuato a gennaio 2021 possiamo dire, sono presenti nei territori distrettuale 1856 disabili. Il numero riguarda sia i disabili gravi che i gravissimi. Si riporta di seguito il report

classe età	Disabili gravissimi		Disabili gravi		Totale
	maschi	femmine	maschi	femmine	
>18 anni	60	18	237	101	338
18-24 anni	11	10	29	27	56
25-34 anni	20	12	21	13	34
35-44 anni	11	9	22	14	36
45-54 anni	8	9	25	16	41
55-64 anni	5	8	13	15	28
65-74 anni	8	4	26	26	52
75 anni e oltre	4	26	36	84	120
	127	96	409	296	928



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

ANALISI DELLE ISTANZE PERVENUTE

A seguito dell'avviso pubblico emanato da questo ufficio distrettuale a luglio 2019 sono pervenute complessivamente 14 istanze. Durante questi anni, per svariate ragioni imputabili sia alle famiglie (mancanza di requisiti), che ed ad una lettura esegetica delle normative emanate a chiarimento della legge, alcuni utenti sono stati esclusi per mancanza dei requisiti. Infine, in data 14 Maggio 2021 è pervenuta ulteriore istanza di rinuncia a partecipare all'azione da parte di un utente del Comune di Pedara, e proprio in data 20 Maggio u.s. un caregiver rinuncia perché desidera "imporre" che tipo di intervento strutturare.

Le istanze di soggetti che chiedono la predisposizione di progetto personalizzato, dopo una analisi ricognitiva con i servizi sociali professionali dei comuni di residenza degli istanti, possiedono le caratteristiche della normativa vigente, ossia con genitori che non sono nelle condizioni di continuare a garantire il sostegno genitoriale, altri sono soggetti che non hanno alcun familiare di riferimento. Altri richiedenti sono, invece, con genitori avanti negli anni, ma che desiderano iniziare il proprio figlio all'esperienza di distacco dal Nucleo familiare, garantendogli quel diritto di vita dignitosa ed autonoma.

Stante la premessa, occorre considerare la seppur limitata ricognizione relativa essenzialmente al bisogno espresso che va trattata come una piano di riferimento da cui partire proprio per la portata innovativa del progetto che per le sue caratteristiche e obiettivi necessita di un lavoro di preparazione culturale ed emotiva da parte sia delle famiglie che dei soggetti che hanno presentato istanza. Infatti, la natura sperimentale – in termini di contributo alla programmazione di interventi e servizi, rende complesso il piano nella sua stesura. Quindi anche se per ogni utente è stato predisposto un piano personalizzato particolareggiato e unico proprio come un "vestito da indossare", complesso appare la stesura del piano distrettuale, che parte da analisi generali e meno particolareggiate. Per tale ragione, questo ufficio ha immaginato, dopo l'eventuale parere di congruità e al trasferimento del finanziamento da parte della Regione siciliana, di far redigere un crono programma di spesa e di attività per ogni utente in modo da assegnare il voucher di spesa al disabile e all'operatore economico, con un importo che tiene conto dei primi tre mesi delle attività da implementare. In questo senso la voucherizzazione, annessa alla libera scelta dell'operatore economico da parte del referente familiare consentirà di monitorare le attività, e aver un rendiconto delle stesse e della spesa da sostenere e quindi dei servizi attivati e da attivare. In tale senso questo distretto ritiene che questa metodologia operativa possa essere un "punto di partenza" se si considera il piano in una fase ancora sperimentale ma con una potenziale possibilità di incremento appena il piano diverrà strutturato nel lavoro quotidiano degli operatori divenendo candidabile in futuro nei percorsi di co-progettazione pubblico privato, idonei ad intercettare alcune misure di sostegno all'autonomia, alternativi anche a questa programmazione. Infine verranno costruiti gli indicatori di monitoraggio che verranno applicati agli interventi programmati e che in maniera semplificata vengono posti nel piano di programmazione.

La complessità del piano in chi lo scrive, sta nel dipendere da un piano personalizzato che per sua caratteristica ontologica poggia le basi sul bisogno del soggetto, che è cosa diversa dei bisogni degli altri soggetti. Riportare in modo puntuale le programmazioni di dieci soggetti in un piano unico è risultato articolato e ostico. Questo capofila ritiene che l'implementazione del piano dovrà dipendere da una sinergia di servizi e professionisti da mettere in campo tra cui i servizi sociali dei comuni, case manager del progetto e gli operatori economici chiamati ad avviare le procedure. In tal senso l'accordo di programma sarà un punto di partenza.



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

La gestione del piano per ogni singolo soggetto prevede un voucher di servizio, per il primo anno che tiene conto del budget di progetto e delle attività previste nelle stesse.

Proprio come detto prima, degli 10 soggetti soltanto uno sembrerebbe pronto per l'avvio al gruppo appartamento, mentre tutti gli altri soggetti necessitano di procedere per step di autonomia e avvio del breve distacco dal N.F.. Per due soggetti invece che possiedono, pur dentro una importante disabilità mentale, capacità interazione con sistemi dei pari, possono essere avviati a corsi di formazione propedeutici ai tirocini di inclusione sociale. Anche in questa gestione, questo capofila possiede le long list (grazie al fondo povertà) sia per enti di formazione che per i tirocini di inclusione sociale.

Il progetto è programmato con la sperimentazione di attività con singoli step di avvio di programmi di accrescimento delle autonomie con distacco dal N.F.. Per il secondo anni si prevede che anche i restanti 9 utenti passino a gruppi appartamento, con quote di compartecipazione che verranno valutate di volta in volta in considerazione dei due gruppi appartamento e del livello necessario di assistenza.

Le persone con disabilità hanno partecipato direttamente, ovvero con il supporto dei genitori o di altre figure di tutela, alla valutazione dei bisogni e alla costruzione dei progetti personalizzati in sede di UVM nella configurazione mirata delle azioni:

Se il primo anno di progettazione mira a sviluppare verso tutti i soggetti la capacità di autonomia, accrescendo la consapevolezza, la progettazione del secondo anno si propone di consolidare e rafforzare prioritariamente i progetti individuali delle persone con disabilità che sono riuscite ad avviare percorsi di vita separandosi ed emancipandosi dai genitori e dal contesto familiare.

Proprio per le caratteristiche sperimentali ed innovative del progetto e consapevoli delle difficoltà che si incontreranno si ritiene di verificare, attraverso il monitoraggio mensile e trimestrale le reali e concrete capacità di emancipazione della persona con disabilità dai suoi genitori e reciprocamente da parte dei genitori verso il figlio, oppure le aspettative di distacco della stessa persona dal contesto di riferimento. Tale verifica sarà effettuata anche mediante appositi strumenti di codifica già ampiamente utilizzati nell'ambito dei servizi alla persona

In tal senso gli interventi programmati nel presente piano debbono muoversi lungo le seguenti direttrici:

1



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

interventi previsti	Primo anno	Costo del voucher	Costo azione l. 112
AZIONE A: PERCORSI PROGRAMMATI DI ACCOMPAGNAMENTO PER USCITA DAL NUCLEO FAMILIARE OVVERO PER LA DEISTITUZIONALIZZAZIONE	Voucher di soggiorno temporaneo Voucher palestra della autonomia Voucher per trasporto	€11.492,03 (per due) €9092,03(per 4 utenti)	€82.336,25
AZIONE B: SUPPORTO ALLA DOMICILIARITA' IN SOLUZIONE ALLOGGIATIVE PREVISTE DAL D.M. 23/11/2016	Voucher per il gruppo appartamento	cfr specifica ragionata pag. 28	€83.344,30
AZIONE C: PROGRAMMA DI ACCRESCIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA E PER L'ABILITAZIONE E LO SVILUPPO DELLE COMPETENZE PER FAVORIRE L'AUTONOMIA DELLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVE E UNA MIGLIORE GESTIONE DELLA VITA QUOTIDIANA,	voucher per educativa domiciliare	€2.115,75	€4.231,5
	Corsi di formazione per l'abilitazione di competenze lavorative	€14.119,84	€26.043,30
	Voucher per trasporto	€11.923,45	

Interventi previsti	Secondo anno	Costo del voucher	Costo azione
AZIONE B: SUPPORTO ALLA DOMICILIARITA' IN SOLUZIONE ALLOGGIATIVE PREVISTE DAL D.M. 23/11/2016	Voucher per il gruppo appartamento	Confronta specifica ragionata pag 30	€109.392,36
AZIONE C: PROGRAMMA DI ACCRESCIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA E PER L'ABILITAZIONE E LO SVILUPPO DELLE COMPETENZE PER FAVORIRE L'AUTONOMIA DELLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVE E UNA MIGLIORE GESTIONE DELLA VITA QUOTIDIANA	Tirocini formativi Voucher per trasporto	€6.959,54 per due	€13.919,07



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

LA PROGETTAZIONE

COMUNE DI MASCALUCIA 3 ISTANZE

Soggetto: M.F.. soggetto definito con profilo di funzionamento di alto livello di assistenza a cui è stato redatto piano personalizzato e declinati i servizi di cui al piano personalizzato. All'avvio del progetto, si redigerà un crono programma di attività e spesa con specifici indicatori di monitoraggio, per valutare il piano

Soggetto B.G. soggetto definito profilo di funzionamento di medio livello di assistenza a cui è stato redatto piano personalizzato e declinati i servizi di cui al piano personalizzato. All'avvio del progetto, si redigerà un crono programma di attività e spesa con specifici indicatori di monitoraggio, per valutare il piano

Soggetto S. A. soggetto definito profilo di funzionamento di alta livello di assistenza verrà inserito da subito nel gruppo di appartamento All'avvio del progetto, si redigerà un crono programma di attività e spesa con specifici indicatori di monitoraggio, per valutare il piano

COMUNE di Mascalucia Utente M.F.:		
AZIONE C: PROGRAMMA DI ACCRESCIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA E PER L'ABILITAZIONE E LO SVILUPPO DELLE COMPETENZE PER FAVORIRE L'AUTONOMIA DELLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVE E UNA MIGLIORE GESTIONE DELLA VITA QUOTIDIANA,	Primo semestre	Educativa domiciliare per accrescere consapevolezza
AZIONE A: PERCORSI PROGRAMMATI DI ACCOMPAGNAMENTO PER USCITA DAL NUCLEO FAMILIARE OVVERO PER LA DEISTITUZIONALIZZAZIONE	Secondo semestre	Soggiorni temporanei Palestra autonomia
Azione B supporto alla domiciliarità in soluzione alloggiativa	Secondo anno	Gruppo appartamento

COMUNE di Mascalucia Utente B.G. :		
-----------------------------------------------	--	--



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

AZIONE A: PERCORSI PROGRAMMATI DI ACCOMPAGNAMENTO PER USCITA DAL NUCLEO FAMILIARE OVVERO PER LA DEISTITUZIONALIZZAZIONE,	primo semestre	Educativa domiciliare per accrescere consapevolezza Soggiorni temporanei
Azione B supporto alla domiciliarità in soluzione alloggiativa	Secondo semestre	
Azione B supporto alla domiciliarità in soluzione alloggiativa	Secondo anno	
COMUNE di Mascalucia Utente S.A.G. :	Primo anno	
Azione B supporto alla domiciliarità in soluzione alloggiativa		
Azione B supporto alla domiciliarità in soluzione alloggiativa	Secondo anno	

**COMUNE DI SAN GREGORIO DI CT
- 4 ISTANZE**

Soggetto A.D. soggetto definito con profilo di funzionamento di medio livello di assistenza a cui è stato redatto piano personalizzato e declinati i servizi di cui al piano personalizzato. All'avvio del progetto, si redigerà un crono programma di attività e spesa con specifici indicatori di monitoraggio, per valutare il piano

Soggetto A. F soggetto definito con profilo di funzionamento di medio livello di assistenza a cui è stato redatto piano personalizzato e declinati i servizi di cui al piano personalizzato. All'avvio del



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

progetto, si redigerà un crono programma di attività e spesa con specifici indicatori di monitoraggio, per valutare il piano.

Soggetto S.G. soggetto definito con profilo di funzionamento di alto livello di assistenza a cui è stato redatto piano personalizzato e declinati i servizi di cui al piano personalizzato. All'avvio del progetto, si redigerà un crono programma di attività e spesa con specifici indicatori di monitoraggio, per valutare il piano.

Soggetto S.T., soggetto definito con profilo di funzionamento di basso livello di assistenza a cui è stato redatto piano personalizzato e declinati i servizi di cui al piano personalizzato. All'avvio del progetto, si redigerà un crono programma di attività e spesa con specifici indicatori di monitoraggio, per valutare il piano.

COMUNE di San Gregorio di CT Utente A.D.		
AZIONE C: PROGRAMMA DI ACCRESCIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA E PER L'ABILITAZIONE E LO SVILUPPO DELLE COMPETENZE PER FAVORIRE L'AUTONOMIA DELLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVE E UNA MIGLIORE GESTIONE DELLA VITA QUOTIDIANA,	Primo semestre	Educativa domiciliare per accrescere consapevolezza
AZIONE A: PERCORSI PROGRAMMATI DI ACCOMPAGNAMENTO PER USCITA DAL NUCLEO FAMILIARE OVVERO PER LA DEISTITUZIONALIZZAZIONE	Secondo semestre	Soggiorni temporanei Palestra autonomia
AZIONE B supporto alla domiciliarità in soluzione alloggiativa	Secondo anno	Gruppo appartamento

COMUNE di San Gregorio di CT		
-------------------------------------	--	--



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

Utente A.F.		
AZIONE A: PERCORSI PROGRAMMATI DI ACCOMPAGNAMENTO PER USCITA DAL NUCLEO FAMILIARE OVVERO PER LA DEISTITUZIONALIZZAZIONE	Primo semestre	Soggiorni temporanei Educativa domiciliare per accrescere consapevolezza
AZIONE C: PROGRAMMA DI ACCRESCIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA E PER L'ABILITAZIONE E LO SVILUPPO DELLE COMPETENZE PER FAVORIRE L'AUTONOMIA DELLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVE E UNA MIGLIORE GESTIONE DELLA VITA QUOTIDIANA	Secondo semestre	Corso di formazione professionalizzante Ed eventuale tirocinio di inclusione sociale
AZIONE B supporto alla domiciliarità in soluzione alloggiativa	Secondo anno	Gruppo appartamento

COMUNE di San Gregorio di CT Utente S.G.		
AZIONE A: PERCORSI PROGRAMMATI DI ACCOMPAGNAMENTO PER USCITA DAL NUCLEO FAMILIARE OVVERO PER LA DEISTITUZIONALIZZAZIONE	Primo semestre	Soggiorni temporanei Educativa domiciliare per accrescere consapevolezza
AZIONE B supporto alla domiciliarità in soluzione alloggiativa	Secondo semestre	Gruppo appartamento
AZIONE B supporto alla domiciliarità in soluzione alloggiativa	Secondo anno	Gruppo appartamento



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

COMUNE di San Gregorio di CT Utente S.T		
AZIONE C: PROGRAMMA DI ACCRESCIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA E PER L'ABILITAZIONE E LO SVILUPPO DELLE COMPETENZE PER FAVORIRE L'AUTONOMIA DELLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVE E UNA MIGLIORE GESTIONE DELLA VITA QUOTIDIANA	Primo anno	Corso di formazione
AZIONE B supporto alla domiciliarità in soluzione alloggiativa	Secondo anno	Gruppo appartamento
Azione C: PROGRAMMA DI ACCRESCIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA E PER L'ABILITAZIONE E LO SVILUPPO DELLE COMPETENZE PER FAVORIRE L'AUTONOMIA DELLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVE E UNA MIGLIORE GESTIONE DELLA VITA QUOTIDIANA	Secondo anno	Tirocinio

**COMUNE DI TREMESTIERI ETNEO
-3 ISTANZE**

Soggetto F.O. soggetto definito con profilo di funzionamento di medio livello di assistenza a cui è stato redatto piano personalizzato e declinati i servizi di cui al piano personalizzato. All'avvio del progetto, si redigerà un crono programma di attività e spesa con specifici indicatori di monitoraggio, per valutare il piano.

Soggetto C. A, soggetto definito con profilo di funzionamento di medio livello di assistenza a cui è stato redatto piano personalizzato e declinati i servizi di cui al piano personalizzato. All'avvio del progetto, si redigerà un crono programma di attività e spesa con specifici indicatori di monitoraggio, per valutare il piano.

Soggetto R.A. soggetto definito con profilo di funzionamento di alto livello di assistenza a cui è stato redatto piano personalizzato e declinati i servizi di cui al piano personalizzato. All'avvio del progetto, si redigerà un crono programma di attività e spesa con specifici indicatori di monitoraggio, per valutare il piano.



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

COMUNE di Tremestieri E Utente F.O.		
AZIONE A: PERCORSI PROGRAMMATI DI ACCOMPAGNAMENTO PER USCITA DAL NUCLEO FAMILIARE OVVERO PER LA DEISTITUZIONALIZZAZIONE	Primo semestre	Soggiorni temporanei Educativa domiciliare per accrescere consapevolezza
AZIONE B supporto alla domiciliarità in soluzione alloggiativa	Secondo semestre	Gruppo appartamento
AZIONE B supporto alla domiciliarità in soluzione alloggiativa	Secondo anno	Gruppo appartamento

COMUNE di Tremestieri E Utente C.A. .		
AZIONE A: PERCORSI PROGRAMMATI DI ACCOMPAGNAMENTO PER USCITA DAL NUCLEO FAMILIARE OVVERO PER LA DEISTITUZIONALIZZAZIONE	Primo semestre	Soggiorni temporanei Educativa domiciliare per accrescere consapevolezza
AZIONE B supporto alla domiciliarità in soluzione alloggiativa	Secondo semestre	Gruppo appartamento
AZIONE B supporto alla domiciliarità in soluzione alloggiativa	Secondo anno	Gruppo appartamento



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

COMUNE di Tremestieri E Utente R.A..		
AZIONE A: PERCORSI PROGRAMMATI DI ACCOMPAGNAMENTO PER USCITA DAL NUCLEO FAMILIARE OVVERO PER LA DEISTITUZIONALIZZAZIONE	Primo semestre	Soggiorni temporanei Educativa domiciliare per accrescere consapevolezza
AZIONE B supporto alla domiciliarità in soluzione alloggiativa	Secondo semestre	Gruppo appartamento
AZIONE B supporto alla domiciliarità in soluzione alloggiativa	Secondo anno	Gruppo appartamento

Progetto personalizzato

Si sottolinea che il Progetto personalizzato è stato predisposto con declinazione di obiettivi ed interventi relativi al nuovo piano personalizzato emanata dalla Regione Siciliana, ed ha come obiettivo finale il consolidamento di una vita in un contesto diverso da quello della famiglia d'origine e deve tenere conto del continuum temporale tra le diverse fasi che caratterizzano lo specifico ed individuale percorso verso l'autonomia e l'indipendenza.

È successivo all'esito della Valutazione Multidimensionale, ed insieme, i componenti dell'equipe di valutazione, anche mediante la partecipazione dei familiari, o dei rappresentanti dell'Associazione, hanno predisposto il Progetto Individuale, ai sensi dell'art. 14 della Legge 328/2000 che è stato condiviso e sottoscritto da:

- la persona beneficiaria e/o chi ne assicura la tutela giuridica
- il case manager della persona beneficiaria
- un referente del Comune (quando non case manager)
- un referente ASP
- eventuali soggetti della rete e dei servizi. In questo caso si fa riferimento alla condivisione del piano con ente del TS che riceverà il voucher e che gestirà il piano

Infine, in sede di UVM è stato individuato il case manager tra gli operatori di riferimento della persona con disabilità e della sua famiglia e il linea di massima coincide con il servizio sociale professionale.

Monitoraggio e sviluppo della progettualità:

il progetto individuale rappresenta un modello di servizi che, garantisce alla persona con disabilità quel "supplemento di garanzie", che si propone l'obiettivo ulteriore di promuovere l'autorealizzazione della persona disabile ed il superamento di ogni condizione di esclusione sociale, avvalendosi anche della metodologia del cosiddetto "lavoro di rete". In tal senso mediante lo strumento del "Progetto individuale per la persona disabile", riconducibile al concetto di adattamento ragionevole, espresso dagli artt. 19 e 25, lettera e) della Convenzione per i Diritti Umani per la Persona Disabile del 2006 delle Nazioni Unite, ratificata con legge nazionale 3.3.2009 n. 18, al modello biopsico-sociale dell'ICF (International Classification of Functioning), pubblicato



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

dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) nel marzo 2002, si garantisce quell'ampia partecipazione possibile del soggetto che, riporta i suoi desideri, aspettative e preferenze rendendolo partecipe anche nel monitoraggio e valutazione dei risultati.

Si tracciano di seguito, in maniera generale, gli obiettivi del progetto tenuto conto delle aree di progettazione demandando ad una costruzione specifica degli indicatori di progetto da personalizzare per ogni individuo nella fase dell'implementazione del piano, tenuto conto delle problematiche che si incontreranno.

Pertanto quelli di seguito debbono considerarsi obiettivi di massima

Obiettivi specifici del progetto	Indicatori
Aumentare gli interventi a sostegno dell'inserimento nel contesto quotidiano	Realizzare interventi di sostegno all'autonomia
Sperimentare percorsi di autonomia in generale	Realizzare attività e interventi finalizzati a muovere i primi passi verso comportamenti autonomi
Sperimentare soggiorni estivi e invernali	Realizzare integrazione di attività diversificanti
Favorire lo sviluppo di relazioni umane significative fra persone disabili operatore e comunità	Favorire inserimento sociale
Proporre l'inclusione il supporto e accompagnamento nelle attività sociali	Avviare attività ludiche e ricreative
Sostenere i destinatari nel progressivo distacco dalla famiglia	Realizzare momenti di distacco e soggiorni

Budget di progetto

Il Progetto personalizzato evidenzia le risorse necessarie, nel tempo, alla realizzazione delle diverse fasi, per le dimensioni di vita della persona, ed infine il raggiungimento degli obiettivi declinati per ogni singola fase. Le risorse, intese nella più ampia accezione di risorse economiche o relative a prestazioni e servizi da mobilitare, sono quelle a carico del Progetto per i sostegni "Dopo di noi", ma saranno incrementate nel secondo anno dalla compartecipazione.



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

Azione da finanziare a carico della l. 112	Primo anno	Secondo anno	Compartecipazione
AZIONE A: PERCORSI PROGRAMMATI DI ACCOMPAGNAMENTO PER USCITA DAL NUCLEO FAMILIARE OVVERO PER LA DEISTITUZIONALIZZAZIONE	€82.336,25	0.00	€9600,00
AZIONE B supporto alla domiciliarità in soluzione alloggiativa	€83.344,30	€109.392,36	€95786,85
AZIONE C PROGRAMMA DI ACCRESCIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA E PER L'ABILITAZIONE E LO SVILUPPO DELLE COMPETENZE PER FAVORIRE L'AUTONOMIA DELLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVE E UNA MIGLIORE GESTIONE DELLA VITA QUOTIDIANA	€30.274,8	€13919,07	
TOTALE	€195.955,35	€123.311,43	€105.386,85



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

AZIONE N. 1	PERCORSI PROGRAMMATI DI ACCOMPAGNAMENTO PER USCITA DAL NUCLEO FAMILIARE OVVERO DEISTITUZIONALIZZAZIONE
--------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA DI INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO
Misure e servizi del dopo di noi	<p>SOGGIORNI TEMPORANEI</p> <p>PALESTRA DELLA AUTONOMIA</p> <p>TRASPORTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentare gli interventi a sostegno dell'inserimento nel contesto quotidiano • Sperimentare percorsi di autonomia • Sperimentare soggiorni estivi ed invernali nei diversi gruppi ; • assicurare una competenza adeguata per lo svolgimento delle attività della vita quotidiana tali da consentire interventi socio educativi e sviluppare/implementare/riacquisire competenze relazionali e sociali, competenze da agire all'interno della famiglia per emanciparsi da essa e competenze intese come pre-requisiti utili per un eventuale inserimento/reinserimento lavorativo. • Sostenerli nel progressivo distacco dalla famiglia di origine, supportandoli nella creazione di uno spazio altro rispetto al contesto di vita

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

Gli utenti che hanno scelto la seguente misura sono complessivamente otto , di età compresa tra i 26 e 63 anni circa.

Il macro livello di riferimento in questione riguarda la disabilità e si rivolge a soggetti con disabilità grave come declinato dalla normativa vigente per i quali è stato predisposto un progetto personalizzato che miri all'accrescimento della consapevolezza e dello sviluppo delle competenze ed una gestione della vita quotidiana attraverso la libera scelta dell'operatore economico ed emissione di voucher di servizio con il sistema dell'accreditamento .

In quest'area progettuale interventi a forte rilevanza educativa, tesa a promuovere



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

L'autodeterminazione e la consapevolezza necessaria per sostenere la scelta di avviare un percorso graduale di distacco e separazione dai genitori e/o dai servizi residenziali per avviare un percorso di vita adulta indipendente basato sulla coabitazione. Infatti gli interventi in quest'area accompagnano la famiglia, la persona con grave disabilità ed il suo contesto di vita a riconoscere le possibilità di sviluppo personale in età adulta ed i sostegni necessari per poter realizzare un progetto di vita separandosi dai familiari, attraverso l'opportunità di sperimentarsi in situazioni concrete (es. palestra autonomia) e durante periodi di "distacco" dalla famiglia (es. week end di autonomia, vacanze). Appare evidente che con questo intervento si intende promuovere un percorso per l'accompagnamento all'autonomia in favore di individui con motivazione evidente lavorando per svolgere un percorso propedeutico al distacco dai familiari attraverso percorsi di coabitazione temporanea all'interno di contesti abitativi diversi dalla propria abitazione.

Il progetto relativo a questa azione riguarda 8 utenti a cui verranno assegnati voucher per autonomia in funzione dei diversi step previsti nel piano personalizzato e declinati economicamente in questa azione.

Alcuni di questi utenti già partecipano ad attività diurne finalizzate a sviluppare e garantire un loro inserimento sociale in contesti extrafamiliari. Particolare importanza assume questo momento perché definisce quelle attività relazionali e sociali che servono da un lato, a creare uno spazio tra pari in cui sperimentare bisogni, affetti, relazioni inclusive, sostenendo i destinatari del progetto nel progressivo distacco dalla famiglia di origine, supportandoli nella creazione di uno spazio "altro" rispetto alla propria abitazione principale. Dall'altro servirà a favorire la creazione di un gruppo tra le persone coinvolte bilanciando tra spinte verso l'autonomia e l'autodeterminazione e le esigenze di una nuova convivenza. In questo senso accrescimento della autonomia diventa punta sintesi tra la gestione delle relazioni interpersonali e del management domestico, e l'esperienza di week-end assistiti fuori casa (soggiorni temporanei).

Verranno emanati voucher di servizio per i soggiorni temporanei, voucher per la palestra dell'autonomia e per il trasporto, attraverso la definizione di un crono programma di attività e di spesa, trimestrale la fine di verificare le attività rese, la risposta del disabile ai progetti e il pagamento delle prestazioni all'operatore economico

Il SS/case manager seguirà l'andamento degli interventi progettati nell'ambito dell'azione attraverso un monitoraggio costante volto a verificare il buon andamento dei progetti e lo stato di benessere degli ospiti.

Ad ogni utente, (complessivamente sono otto), di questa azione viene assegnato un voucher trimestrale per gli interventi declinati e previsti nel piano personalizzato di €11.944,44 con erogazione di un voucher trimestrale di €2986,11. Nel caso di D.A. il voucher sarà erogato per 12 mesi avendo progettato un piano di 12 mesi per questa azione.

La gestione dell'azione avverrà con l'operatore economico individuato dal



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

richiedente o suo delegato che renderà mensilmente, per i primi tre mesi per sostenerli nelle iniziali spese. In questa azione è prevista la compartecipazione nella misura di €2400 per 4 utenti, i quali sono beneficiari di contributo gravissimi, e nello specifico gli utenti, MF di e B.G. di Mascalucia, SG di San Gregorio di CT e R.A. di Tremestieri. La compartecipazione di ciascuno è di €2400 e pertanto i loro voucher sono rideterminati in €9092,03.

DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLE RISORSE

Rete di collaborazione	Modalità di coinvolgimento e di partecipazione	Livello di integrazione socio sanitaria	Risorse necessarie
Comuni del distretto Soggetti del terzo settore Gruppi formali ed informali Famiglia e soggetto	Attraverso la stesura dei piani personalizzati redatti in sinergia tra l'UVM e il SS professionale dei Comuni sono stati stabiliti i modi e i tempi dell'intervento concertandolo con coloro i quali a vario titolo si occupano della soggetto disabile.	BUONA	Integrazione socio sanitaria e con il terzo settore

FIGURE PROFESSIONALI

TIPOLOGIA	A CARICO DELLA PA	A CARICO ENTE GESTORE	TOTALE
RESPONSABILE AMMINISTRATIVO	1		
A.S. CASE MANAGER	si		
EDUCATORE		1	
OPERATORE SOCIO ASSISTENZIALE		1	
AUSILIARIO		1	
FIGURE PROFESS. COINVOLTE			

PIANO FINANZIARIO AZIONE 1 ANNUALITA'

VOCI DI SPESA	QUANTITA'	TEMPO ORE/MESE/ANNO	MESI	COSTO UNITARIO	COSTO TOTALE E con iva
RISORSE UMANE					
RESP	1	A carico dei		0	0



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

AMMINISTRATIVO O COMUNALE		comuni			
Soggiorni temporanei	70 soggiorni	Fine settimana o a necessità a secondo delle valutazioni	6	250 oltre iva al 22%	€21350
Palestra della autonomia	8 soggetti	2000 ore	6	20.15	€42.315,00
Trasporto	8 soggetti	1500 ore	6	17.95	€28.271,25
Totale					€91.936,25
Voucher a persona per sei mesi di €€11.492,03	Due soggetti avranno Voucher di €11.492,03	4 soggetti avranno voucher di €9092,03	€9600 (4 soggetti) di compartecipazione		
RIPARTIZIONE DEL COSTO PER FONTE DI FINANZIAMENTO 1 ANNUALITA'					
LEGGE 112	COMPARTECIPAZIONE UTENTE	COFINANZIAMENTO COMUNE	COFINANZIAMENTO ENTEGESTORE	TOTALE	
€82.336,25	2400X4=€9600			91.936,25	

PIANO FINANZIARIO AZIONE 2 ANNUALITA'

SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITA' DI GESTIONE

MISTA la gestione della predetta azione è organizzata attraverso l'accreditamento e erogazione dei voucher nonché libera scelta del richiedente. Analisi dei costi presentata deve essere intesa come una budget generale di partenza . prima dell'avvio del progetto verranno costituiti i crono programmi di spesa e verranno assegnati i voucher di servizio con erogazione trimestrale con avvio delle attività verificando di volta in volta i progressi o eventuali difficoltà'.



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

Azione N. 2	SUPPORTO ALLA DOMICILIARITA' IN SOLUZIONI ALLOGGIATIVE PREVISTE DAL DM 23/11/2016 AFFIDAMENTO DI SERVIZIO ED INTERVENTI EROGABILI TRAMITE STRUTTURE E/O PERSONALE SPECIALIZZATO E ACCREDITATO A LIVELLO TERRITORIALE , FINALIZZATI ALL'AUTONOMIA , INSERIMENTO E PERMANENZA IN ALLOGGI DALLE CARATTERISTICHE DI CUI ALL'ART 3 COMMA 4 DEL dm 23/11/2016
--------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA DI INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO
Misure e servizi del dopo di noi	Percorso di autonomia abitativa con supervisione attraverso l'inserimento in gruppo appartamento	<ul style="list-style-type: none">• Consentire la realizzazione di una soluzione alloggiativa di carattere innovativo favorendo la partecipazione da parte degli enti del terzo settore con comprovata esperienza nel settore dell'assistenza alle persone con disabilità attraverso utilizzazione della long list dei servizi non standardizzati;• Favorire percorsi finalizzati all'accompagnamento del soggetto disabile in un percorso di progressiva autonomia abitativa attraverso la gestione di una situazione residenziale

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

Di fronte alla costante evoluzione del concetto di disabilità, appare necessario pensare di convertire le prestazioni sociali in una logica che tenga conto del rispetto della persona anche con disabilità'. Nel DSS 19 la costruzione di gruppi appartamenti è già una realtà che muove i primi passi in favore di coloro che possiedono la disabilità mentale ed è finanziata con i fondi della legge 328. Il progetto prevede l'attivazione di interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative per tutti coloro che presentano una disabilità mentale non grave, privi di certificazione di cui alla legge 104/92. Tale azione è rivolta a favorire l'inserimento del disabile mentale, in strutture e servizi promossi da organizzazioni inclusive selezionate con avviso di manifestazione di interesse.

Con questa azione invece si vuole continuare la proposta innovativa rivolta invece a coloro che sono privi di genitori o sono molto anziani e/o in possesso della disabilità grave. L'intervento in questo senso rappresenta una risposta significativa nei confronti di tutti coloro che o non hanno una famiglia che funga da rete di sostegno



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

o che, pur in presenza di un nucleo familiare di riferimento, abbiano la necessità di intraprendere un percorso di autonomia e di uscita "breve" dal contesto familiare. Il SS seguirà l'andamento degli interventi progettati nell'ambito dell'azione attraverso un monitoraggio costante volto a verificare il buon andamento dei progetti e lo stato di benessere degli ospiti.

La gestione dell'azione avverrà sempre tenuto conto delle richieste pervenute e nello specifico si prevede un soggetto che inizia da subito il gruppo appartamento e di cui sotto si declinano le spese orientative necessarie tenuto conto dei livelli di assistenza individuati in sede di valutazione degli stessi. Un secondo soggetto, residente a San Gregorio di CT verrà inserito a partire dal secondo anno, mentre molti utenti già dal secondo semestre del primo anno di avvio, procederanno con la sperimentazione del gruppo appartamento. Analisi dei costi sotto riportata tiene conto delle diverse autonomie dei soggetti investiti dall'azione e comunque a seconda dell'indice di autonomia si assegna ad ognuno un voucher annuale dell'importo indicato che tiene conto delle spese previste. Anche in questo caso il soggetto avrà a disposizione un crono programma di spesa e di interventi ed un voucher di servizio. Per il secondo anno, le spese di gestione vengono abbattute tenuto conto della compartecipazione del soggetto alle spese di vitto e del 50% delle spese di alloggio mentre rimangono a carico del progetto le spese del personale. I voucher debbono tenere conto dei costi relativi alle prestazioni di assistenza tutelare e socio educativa nonché dei servizi generali assicurati dall'Ente gestore della residenza. Si da atto che al primo anno, secondo semestre è prevista la compartecipazione dell'utente di San Gregorio beneficiario del contributo disabili gravissimi

DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLE RISORSE

Rete di collaborazione	Modalità di coinvolgimento e di partecipazione	Livello di integrazione socio sanitaria	Risorse necessarie
Comuni del distretto Soggetti del terzo settore Gruppi formali ed informali	Attraverso la stesura del piani personalizzati redatti in sinergia tra l'UVM e il SS professionale dei Comuni sono stati stabiliti i modi e i tempi dell'intervento concertandolo con coloro i quali a vario titolo si occupano della soggetto disabile. L'inserimento nel gruppo appartamento diventa una tappa del	BUONA	STRUTTURA ABITATIVA STRUTTURA ORGANIZZATIVA



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

	percorso indicato nel progetto individualizzato quando si verificano le condizioni che ne determinano la necessità o quando il soggetto è pronto per intraprendere il distacco		
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

FIGURE PROFESSIONALI

TIPOLOGIA	A CARICO DELLA PA	A CARICO ENTE GESTORE	TOTALE
RESPONSABILE AMMINISTRATIVO	1		
A.S. CASE MANAGER	3		
EDUCATORE			
OPERATORE SOCIO ASSISTENZIALE			
AUSILIARIO			
FIGURE PROFESS. COINVOLTE			

**PROGETTO INDIVIDUALIZZATO GRUPPO
APPARTAMENTO "DOPO DI NOI" Legge 112/2016
Primo anno**

DESCRIZIONE SPESA	Basso Livello assistenziale	Media livello assistenziale	Alto livello assistenziale
Costo del personale	€ 6.000,00	€ 11.000,00	€ 19.000,00
Coordinatore	€ 1.500,00	€ 1.500,00	€ 1.500,00
Operatore Socio Sanitario	€ 1.500,00	€ 2.500,00	€ 5.000,00
Educatore/Terapista	€ 3.000,00	€ 5.000,00	€ 6.500,00
Ausiliario/Accompagnatore	€ 0,00	€ 2.000,00	€ 6.000,00
Oneri relativi all'adeguamento e gestione dei locali e/o strutture	€ 4.860,00	€ 4.860,00	€ 4.860,00
Manutenzioni locali	€ 800,00	€ 800,00	€ 800,00
Spese di gestione strutture (affitti, condominio etc etc)	€ 3.060,00	€ 3.060,00	€ 3.060,00
Utenze delle strutture (acqua, elettricità, gas e gasolio da riscaldamento)	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00



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

Spese generali per l'assistenza	€ 4620	€ 5.120	€5820
Vitto, spese generali	€ 4.320,00	€ 4.320,00	€ 4.320,00
Spese di trasporto urbano ed extra-urbano, spese di trasferimento, viaggio e soggiorno temporaneo dei beneficiari	€ 300,00	€ 800,00	€ 1.500,00
SUB TOTALE	€ 15480,00	€20980,00	€29680,00
ONERI DI GESTIONE 5%	€774,00	€1049	€1484
SUBTOTALE	€16.254,00	€22.029,00	€31.164,00
COSTO IVA	€812,7	€1101,45	€ 1.558,20
TOTALE pro-capite	€17.066,70	€23.130,45	€32.722,20

RIPARTIZIONE DEL COSTO PER FONTE DI FINANZIAMENTO 1 ANNUALITA'				
LEGGE 112	COMPART ECIPAZIO NE UTENTE	COFINANZIAME NTO COMUNE	COFINANZIA MENTO ENTE GESTO RE	TOTALE
€83.344,30	€12000			€95.344,30

SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITA' DI GESTIONE primo anno

MISTA : con long list e libera scelta del beneficiario del gestore. Si rammenta che si possiede la long list

Erogazione voucher primo anno	Costo del voucher da emettere decurtato da compartecipazione
SA G(Mascalucia) 1 anno	€32.722,20- €4800= €27.922,20
Secondo semestre del primo anno	
B.G. Mascalucia	€11.565,25-€2400=€9165,25
S.G. San Gregorio secondo semestre	€11561,10-€2400=€9165,25
Tremestieri E. secondo semestre	
F.O.	€11565,25
C.A.	11565,25
R.A.	€16361,10-€2400=€13961,10
	Totale
Totale a carico della legge 112	€83.344,30

**PROGETTO INDIVIDUALIZZATO GRUPPO
APPARTAMENTO "DOPO DI NOI" Legge 112/2016**



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

Secondo anno

DESCRIZIONE SPESA	Basso Livello assistenziale	Media livello assistenziale	Alto livello assistenziale
Costo del personale	€ 6.000,00	€ 11.000,	€ 19.000,00
Coordinatore	€ 1.500,00	€ 1.500,00	€ 1.500,00
Operatore Socio Sanitario	€ 1.500,00	€ 2.500,00	€ 5.000,00
Educatore/Terapista	€ 3.000,00	€ 5.000,00	€ 6.500,00
Ausiliario/Accompagnatore	€ 0,00	€ 2.000,00	€ 6.000,00
Oneri relativi gestione dei locali e/o strutture	€ 4.560,00	€ 4.560	€ 4.560,00
Manutenzioni locali	€ 500,00	€500,00	€ 500,00
Spese di gestione strutture (affitti, condominio etc etc)	€ 3.060,00	€ 3.060,00	€ 3.060,00
Utenze delle strutture (acqua, elettricità, gas e gasolio da riscaldamento)	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00
Spese generali per l'assistenza			
A carico della compartecipazione degli utenti			
SUB TOTALE	€ 10560,00	€15560	€23560
ONERI DI GESTIONE 5%	€528	778	1178
SUBTOTALE	€11.088	€16338,00	24738
COSTO IVA	€554	€816,90	€1236,90
TOTALE pro-capite	€11642	17.154	€25.974,90

MISTA : con long list e libera scelta del gestore. Tenuto dell'analisi dei costi sopra riportata e valutato che nel secondo anno si costituiranno due gruppi appartamento, per 10 persone, le somme per la gestione dei due appartamenti sono orientative considerato che il personale da utilizzare sarà unico. Le somme per il vitto e il trasporto saranno a carico della compartecipazione. Questa non viene incamerata dalla SA. ma rimane a disposizione della struttura che dovrà comunque rendicontare le somme per una maggiore garanzia. In questa fase non conoscendo organizzazione che dovrà darsi, si è pensato di calcolare le spese minime per la gestione tenendo conto sempre del grado di funzionalità dei soggetti e del livello di assistenza che necessitano. Certamente al momento dell'implementazione si ridetermineranno gli



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

importi. Verosimilmente si avra' modo già verso la fine del primo anno di comprendere le somme necessarie per la gestione del gruppo appartamento. Verranno sempre erogati voucher di servizio in favore dell'operatore economico	
Erogazione voucher secondo anno	
S.A.G. (Mascalucia) 2 anno	Somma presumibile €25. 974,90 Voucher di €12.331,20
M.F. . mascalucia	€17.154,00 Voucher di €12.331,20
B.M. mascalucia	€17154 , voucher di €12.331,20
S.T. San Gregorio di CT	€25.974,90 voucher di €12.331,20
A.D. San Gregorio di CT	€17154,00 voucher di €12.331,20
A.F. San Gregorio di CT	€17154,00 voucher di €12.331,20
S.G. San Gregorio di ct	€25.974,90 voucher di €12.331,20
S.T. San Gregorio di CT	€ 11642,00 vocuher di 11642,00
Tremestieri E. secondo semestre	
F.O.	€17.154 voucher di €12.331,20
C.A.	€17.154 voucher di €12.331,20
R.A.	€25.974,90 voucher di €12.331,20
Il costo della compartecipazione sotto indicato verrà suddiviso fra tutti gli undici soggetti del gruppo appartamento	

RIPARTIZIONE DEL COSTO PER FONTE DI FINANZIAMENTO 2ANNUALITA'				
LEGGE 112	COMPART ECIPAZIO NE UTENTE	COFINANZIAME NTO COMUNE	COFINANZIA MENTO ENTEGESTO RE	TOTALE
€109.392,36	€83.786,85			€193.179,86



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

Azione N. 3	PROGRAMMA DI ACCRESCIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA E PER L'ABILITAZIONE E LO SVILUPPO DELLE COMPETENZE PER FAVORIRE L'AUTONOMIA DELLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVE E UNA MIGLIORE GESTIONE DELLA VITA QUOTIDIANA, ANCHE ATTRAVERSO TIROCINI PER INCLUSIONE SOCIALE
-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA DI INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO
Misure e servizi del dopo di noi	Educativa domiciliare	<ul style="list-style-type: none"> • Acquisire Autodeterminazione consapevolezza del se e consolidare il proprio benessere emozionale • implementare le competenze necessarie alla cura di sé; • assicurare una competenza adeguata per lo svolgimento delle attività della vita quotidiana tali da consentire interventi socio educativi e sviluppare/implementare/riacquisire: competenze relazionali e sociali, competenze da agire all'interno della famiglia per emanciparsi da essa e competenze intese come pre-requisiti utili per un eventuale inserimento/reinserimento lavorativo. • Sviluppo del comportamento adattativo

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

Gli utenti per i quali è stata programmata la presente misura sono soltanto 2 A.D. e M.F. per il primo semestre del primo anno. Gli interventi di questa area servono sia al disabile che alla famiglia a prendere consapevolezza dello sviluppo personale in età adulta e, dei sostegni da attivare per realizzare un progetto di vita indipendente. Avvio del percorso di distacco dai contesti conosciuti presenta sempre difficoltà e in questo caso il piano di struttura proprio con interventi graduali e lenti di preparazione al distacco, alimentando nel contempo l'accrescimento e la capacità del fare senza i miei riferimenti. Il SS seguirà l'andamento degli interventi progettati nell'ambito dell'azione



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

attraverso un monitoraggio costante volto a verificare il buon andamento dei progetti e lo stato di benessere degli ospiti.
Ad ogni utente di questa azione viene assegnato un voucher annuale per gli interventi declinati e previsti nel piano personalizzato di €17655,39 annui, con erogazione di un voucher trimestrale di €5885,13
Il secondo anno prevede il gruppo appartamento per i 10 utenti e pertanto tutti gli utenti andranno in attività previste del

DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLE RISORSE

Rete di collaborazione	Modalità di coinvolgimento e di partecipazione	Livello di integrazione socio sanitaria	Risorse necessarie
Comuni del distretto Soggetti del terzo settore Gruppi formali ed informali Famiglia e soggetto	Attraverso la stesura dei piani personalizzati redatti in sinergia tra l'UVM e il SS professionale dei Comuni sono stati stabiliti i modi e i tempi dell'intervento concertandolo con coloro i quali a vario titolo si occupano della soggetto disabile.	BUONA	Integrazione socio sanitaria e con il terzo settore

FIGURE PROFESSIONALI

TIPOLOGIA	A CARICO DELLA PA	A CARICO ENTE GESTORE	TOTALE
RESPONSABILE AMMINISTRATIVO	1		
A.S. CASE MANAGER	NO		
EDUCATORE		1	
OPERATORE SOCIO ASSISTENZIALE		1	
AUSILIARIO		1	
FIGURE PROFESS. COINVOLTE			

PIANO FINANZIARIO AZIONE 1 ANNUALITA'

VOCI DI SPESA	QUANTITA'	TEMPO ORE/MESE/ANNO	MESI	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL E con iva
RISORSE UMANE					



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

				0	0
Educativa domiciliare	2	200	26	20.15	4231,5
Voucher A.D.	€2115,75				
Voucher per M.F.	€2115,75				
RIPARTIZIONE DEL COSTO PER FONTE DI FINANZIAMENTO 1 ANNUALITA'					
LEGGE 112	COMPARTICIPAZIONE UTENTE	COFINANZIAMENTO COMUNE	COFINANZIAMENTO ENTEGESTORE	TOTALE	
€4231,5				€4231,5	

SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITA' DI GESTIONE

MISTA la gestione della predetta azione è organizzata attraverso l'accreditamento e erogazione dei voucher nonché libera scelta del richiedente. Analisi dei costi presentata deve essere intesa come una budget generale di partenza . prima dell'avvio del progetto verranno costituiti i crono programmi di spesa e verranno assegnati i voucher di servizio con erogazione trimestrale con avvio delle attività verificando di volta in volta i progressi o eventuali difficoltà'.



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

Azione N 4	<p>Azione C – PROGRAMMA DI ACCRESCIMENTO DELLA CONSAPEVOLEZZA E PER ABILITAZIONE E LO SVILUPPO DELLE COMPETENZE PER FAVORIRE L'AUTONOMIA DELLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVE E UNA MIGLIORE GESTIONE DELLA VITA QUOTIDIANA, ANCHE ATTRVERSO TIROCINI PER INCLUSIONE SOCIALE</p> <p>3 CORSI DI FORMAZIONE PER ABILITAZIONE DI COMPETENZE LAVORATIVE</p>
-------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	SPECIFICARE LA TIPOLOGIA DI INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO
Misure e servizi del dopo di noi	TIROCINIO DI INCLUSIONE SOCIALE	<ul style="list-style-type: none"> • garantire la formazione professionale attraverso la frequenza di corsi di qualificazione • tirocinio formativo quale strumento di empowerment della persona • sostegno e accompagnamento professionale nei percorsi di entrata e reinserimento in contesti lavorativi • Rivalutare le proprie abitudini rispetto alla partecipazione sociale con particolare riferimento alle opportunità formative e lavorative <p>Capacità di negoziare i conflitti Sviluppo del comportamento adattativo</p>

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

L'obiettivo che si intende proseguire con tale azione è quello di affrontare bisogni complessi che richiedono interventi personalizzati volti al reinserimento sociale e di miglioramento della propria condizione di vita sociale dei soggetti affetti da disabilità grave ma con buone capacità di relazione e di integrazione sociale .

Nello specifico la suddetta azione è stata progettata per 2 utenti, e precisamente i due utenti di San Gregorio di Ct i quali necessitano in un primo momento di corsi di formazione professionalizzante e successivamente sperimentazione attiva di tirocinio di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzato all'inclusione sociale, all'autonomia e alla riabilitazione.

Il primo progetto di inserimento in corsi di formazione , della durata di dodici mesi, è rivolto a T.S. che possiede buone capacità intellettuali pur essendo affetto da una grave forma di



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

schizofrenia che gli possono permettere di reinserirsi in un contesto lavorativo che preveda attività specifiche per la competenza sviluppata.

Il progetto di reinserimento sociale in favore di A. F. si pone come obiettivo quello di prevedere una partecipazione del soggetto ad un corso di formazione per "aiuto Cuoco" poichè tale era la professione svolta dal beneficiario dell'intervento prima di restare vittima di un incidente stradale che ha compromesso le sua abilità. Attività è prevista per il secondo semestre per sei mesi. Alla fase di ri-formazione professionale seguirà un tirocinio di inclusione sociale e lavorativa presso specifiche strutture

Tutte le attività verranno realizzate attraverso un piano personalizzato già redatto sul modello dello schema tipo individuale che, sulla base di una dettagliata analisi preliminare, terrà conto :

- 1) delle competenze da acquisire in riferimento agli obiettivi di inclusione sociale , autonomia e riabilitazione della persona;
- 2) di quali attività andranno affidate ai soggetti ammessi a beneficio della misura;
- 3) delle modalità di svolgimento della formazione
- 4) delle capacità di svolgimento del tirocinio di inclusione sociale
- 4) dei diritti e dei doveri della parti coinvolte nel progetto di tirocinio.

Il Servizio sociale seguirà andamento dell'intervento attraverso un attivo monitoraggio volto a verificare costantemente i risultati attesi dai due utenti rispetto alle capacità acquisite

Il case manager dei due progetti da realizzarsi per il Comune di San Gregorio di Catania è la dott.ssa Caponnetto, assistente sociale del DSS.

SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITA' DI GESTIONE

QUESTO DISTRETTO SOCIO SANITARIO PREVEDE L'ORGANIZZAZIONE DELLE PRESTAZIONI DI QUESTA AZIONE ATTRAVERSO L'ISTITUTO DELL'ACCREDITAMENTO AI SENSI DELLE VIGENTI DISPOSIZIONI NAZIONALI E REGIONALI RISERVATE AGLI ORGANISMI ISCRITTI ALL'ALBO REGIONALE (l.r. 22/86) E ALLE LONG LIST DEGLI ENTI PER GLI ENTI DI FORMAZIONE E DEI TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE E LONG LIST PER I SERVIZI NON STANDARDIZZATI E NON PREVISTI DALLA NORMATIVA REGIONALE, CON EMISSIONE DI VOUCHER DI SERVIZIO

DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLE RISORSE

Rete di collaborazione	Modalità di coinvolgimento e di partecipazione	Livello di integrazione socio sanitaria	Risorse necessarie
Comuni del distretto Soggetti del terzo settore Gruppi formali ed informali	intraprendere la capacità' di stare in contesto sociale e relazionale	BUONA	STRUTTURA ORGANIZZATIVA e collegamento con il CPI sezione di via Coviello CT per iscrizione e definizione del



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

			collocamento mirato
--	--	--	----------------------------

FIGURE PROFESSIONALI

TIPOLOGIA	A CARICO DELLA PA	A CARICO ENTE GESTORE	TOTALE
RESPONSABILE AMMINISTRATIVO	1		1
A.S. CASE MANAGER	1		1
EDUCATORE		2	2
OPERATORE SOCIO ASSISTENZIALE			
AUSILIARIO			
FIGURE PROFESS. COINVOLTE			

PIANO FINANZIARIO AZIONE 1 ANNUALITA'

FORMAZIONE VOLTO ALL'INCLUSIONE SOCIALE E LAVORATIVA					
VOCI DI SPESA	QUANTITA'	Durata	COSTO UNITARIO mensile	COSTO TOTALE SINE IVA	COSTO TOTALE CON IVA
Corso di Formazione professionalizzante	1	12 mesi	2000	€4000	€4000
	1	6 mesi	2000		
Educatore	1	12 mesi 208 ore	20.15	4191.2	€4400,76
Educatore	1	6 mesi per 104 ore	20.15	2099.60	€2204,38
Trasporto	1 autista	26	18.85	7351,5	€7719.08
Trasporto	1 autista	52	18.85	14703	€7719.08
				TOTALE	26043,3
Voucher per T.S.	€14.119,84				
Voucher per A.F.	€11.923,46				

PIANO FINANZIARIO AZIONE 2 ANNUALITA'

TIROCINIO FORMATIVO VOLTO ALL'INCLUSIONE SOCIALE E LAVORATIVA					
VOCI DI SPESA	QUANTITA'	Durata	COSTO UNITARIO mensile	COSTO TOTALE SINE IVA	COSTO TOTALE CON IVA
Tirocinio formativo e lavorativo	2	6 mesi	500,00	6000	€6.000



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

SPESE INIZIALI DI ASSICURAZIONE + INAIL	2	6 mesi	300	3000	€200,00
Trasporto	2	26 settimane	18.85	7351,15	€7719,07
TOTALE					€13919,07
2 Voucher di 6959,54					
RIPARTIZIONE DEL COSTO PER FONTE DI FINANZIAMENTO TIROCINIO FORMATIVO VOLTO ALL'INCLUSIONE SOCIALE E LAVORATIVA 1 ANNUALITA'					
Azione n. 2 Tirocinio formativo e lavorativo per inclusione sociale			PRIMO ANNO		
Costo complessivo intervento - fondi L.112/2016			€26043,30		
RIPARTIZIONE DEL COSTO PER FONTE DI FINANZIAMENTO TIROCINIO FORMATIVO VOLTO ALL'INCLUSIONE SOCIALE E LAVORATIVA 2 ANNUALITA'					
Costo complessivo intervento - fondi L.112/2016			2 ANNO		
Un voucher ciascuno di €6959,54			€13919,07		

SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITA' DI GESTIONE

LA GESTIONE DELLA PRESENTE AZIONE COMUNQUE AVVERRA' SEMPRE CON EMISSIONE DI VOUCHER DI SERVIZIO ED INDIVIDUAZIONE DELL'OPERTORE DA PARTE DEL RICHIEDENTE ED UTILIZZAZIONE DI LONG LIST. IL PROGETTO DI FORMAZIONE E DI TIROCINIO SUCCESSIVO PREVEDE AB ORIGINE LA DEFINIZIONE DI CRONOPROGRAMMA DI SPESA A PARTIRE DAL PROGETTO IN MODO DA VERIFIFARE L'IMPLEMENTAZIONE DELLO STESSO LE ATTIVITA' E IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI IN MODO DA EMETTERE VOUCHER DI SERVIZIO PER LE ATTIVITA' OGNI SEI MESI, PAGANDO GLI OPERATORI PER QUANTO RESO



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

Allegato 6

PERCORSO DI COSTRUZIONE DEL PIANO DISTRETTUALE “DOPO DI NOI”

1. Comitato dei Sindaci

Indicare sinteticamente e date degli incontri svolti e 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

26/05/2021 **Il Comitato dei Sindaci ha riapprovato il Piano Distrettuale “Dopo di Noi rimodulato a seguito di rilievi dalla cabina di regia**

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

Indicare a data di sottoscrizione de 'Accordo di Programma

L'accordo di programma è stato siglato in data 26/05/2021



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

i7