



## **UFFICIO PIANO**

### ***Avviso Pubblico***

### **Selezione per la realizzazione di Progetti di Vita Indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità annualità 2020-2021**

#### **SI RENDE NOTO**

che i residenti del Distretto Socio Sanitario n.46 che comprende i Comuni di Avola, Noto, Pachino, Portopalo di Capo Passero e Rosolini possono presentare istanza per la predisposizione di un progetto personalizzato di “Vita Indipendente” dal 28/10/2024 al 15/11/2024.

#### **1) FINALITÀ PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE**

Il progetto per la “Vita Indipendente”, nei limiti del finanziamento assegnato e delle risorse che verranno trasferite, garantisce l’autodeterminazione, la promozione e l’empowerment delle persone con disabilità attraverso la realizzazione di un percorso assistenziale che individui soluzioni personalizzate definite sulla base delle caratteristiche del singolo e del suo progetto di vita.

La finalità dei Progetti di Vita Indipendente pertanto è quella di sostenere la “Vita Indipendente”, con la quale si intende la possibilità, per una persona con disabilità di autodeterminarsi e di poter vivere il più possibile in condizioni di autonomia, avendo la capacità di prendere decisioni riguardanti la propria vita.

#### **2) DESTINATARI DEI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE**

Il presente Avviso si rivolge esclusivamente a persone di età compresa fra i 18-64 anni residenti nei Comuni del Distretto Socio-Sanitario n. 46 con disabilità certificata ai sensi dell’art. 3 comma 3 della Legge 104/1992 con limitazioni sul piano dell’autonomia e dell’esercizio dei diritti di cittadinanza.

#### **3) CRITERI DI SELEZIONE DEI BENEFICIARI**

In base alle domande pervenute, tenuto conto dei seguenti criteri di selezione dei beneficiari stabilite nel punto 23 delle Linee Guida del D.P.C.M. del 21.11.2019 e a seguito di un’attenta analisi dei bisogni, il Distretto Socio Sanitario n.46 procederà alla formulazione di un’apposita graduatoria.

A parità di punteggi attribuiti, sarà data precedenza a chi è titolare di una condizione reddituale inferiore certificata da modello Isee.

#### **4) VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE E PROGETTO PERSONALIZZATO**

I Progetti di Vita Indipendente verranno predisposti dall’equipe professionale costituita dagli operatori dei servizi territoriali direttamente coinvolti, oltre che dal beneficiario e/o dai familiari di riferimento, solo a seguito di esito positivo e coerentemente alla valutazione multidimensionale.

#### **5) TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI**

La presa in carico della persona con disabilità, all’interno del Progetto di Vita Indipendente, prevede un progetto che includa le seguenti macro aree:

#### •ASSISTENZA PERSONALE:

La libera scelta dell'assistente personale deve essere sempre garantita al beneficiario, fatte salve le eventuali indicazioni rappresentate dalle equipe multiprofessionali e riportate nel progetto personalizzato.

Tale personale sarà impiegato presso il domicilio familiare della persona con disabilità; l'assistente viene scelto e assunto direttamente dalla persona con disabilità, tramite regolare rapporto di lavoro.

#### •ABITARE IN AUTONOMIA

Le housing hanno lo scopo di offrire agli utenti con disabilità la possibilità di condividere la quotidianità della vita comunitaria in casa.

A tal fine, le attività predisposte mirano al potenziamento delle competenze e alle capacità di gestione degli spazi personali e condivisi.

#### •INCLUSIONE SOCIALE E RELAZIONALE

In questa Macro Area sono inserite attività legate al godimento del tempo libero, alla più ampia partecipazione, alle plurimi dimensioni della vita quotidiana, al rafforzamento dei legami e delle relazioni sociali, a supporto dell'inclusione lavorativa o all'apprendimento.

#### •TRASPORTO SOCIALE

Prevede convenzioni con trasporti pubblici e privati, noleggio mezzi specializzati previsti nei programmi di vita indipendente.

#### •DOMOTICA

Area dedicata all'acquisto di ausili tecnologici valutati dall'equipe integrata che permettano una migliore socializzazione e adeguamento al contesto abitativo al fine di raggiungere gli obiettivi prefissati dal progetto. Gli strumenti non devono rientrare tra gli elenchi degli ausili previsti dal Sistema Sanitario Nazionale.

#### •AZIONI DI SISTEMA

Prevede la realizzazione di un percorso di Formazione dedicato alle persone con disabilità, ai loro familiari e ad assistenti personali, per mettere a fuoco l'approccio di empowerment delle persone con disabilità, prendere consapevolezza delle esigenze, diritti e desideri in merito ai percorsi di Vita Indipendente.

### **6) PROCEDURA DI ACCESSO E DI VALUTAZIONE DELLE RICHIESTE**

Il richiedente dovrà inoltrare domanda, utilizzando il modello di istanza (allegato A) del presente avviso, allegando:

- Fotocopia del documento di identità e del codice fiscale, in corso di validità dell'interessato e di chi presenta la domanda;
- Verbale di invalidità civile e attestazione condizione di disabilità (ai sensi della legge n. 104/1992 art.3 comma 3) ed adeguata/aggiornata documentazione sanitaria;
- Copia attestazione Isee;
- Copia del provvedimento di nomina di amministratore di sostegno/curatore/tutore;
- Ogni altra documentazione ritenuta utile ai fini della stesura della graduatoria.

Gli interessati possono ritirare il modulo di domanda e ricevere eventuali informazioni presso gli Uffici dei Servizi Sociali del proprio Comune di residenza. Il modulo è, altresì, scaricabile dai siti istituzionali di ciascun Comune del Distretto Socio-Sanitario n. 46.

I soggetti interessati, aventi i requisiti di cui al presente avviso, possono presentare domanda di partecipazione, corredata di tutti i documenti richiesti secondo le seguenti modalità:

- con consegna a mano in busta chiusa presso l'ufficio protocollo del comune di residenza, specificando sulla busta quale dicitura " Partecipazione ai progetti di Vita Indipendente annualità 2020/2021";

- a mezzo posta elettronica certificata all'indirizzo [protocollo@comunenoto.legalmail.it](mailto:protocollo@comunenoto.legalmail.it) del Comune capofila del Distretto Socio Sanitario n.46 specificando nell' oggetto " Partecipazione ai progetti di Vita Indipendente annualità 2020/2021".

Si rappresenta che le istanze potranno essere trasmesse dal 28/10/2024 al 15/11/2024 e che quelle presentate in data successiva verranno comunque esaminate. Le ammissioni saranno effettuate con riserva qualora si rendano disponibili i posti.

Sulla base delle istanze pervenute, il Distretto Socio Sanitario 46 procederà alla valutazione delle domande e del possesso dei requisiti e a redigere la relativa graduatoria per la stesura del Progetto di Vita indipendente individuale.

Il Responsabile U.P.  
Dott. Angelo Corte





**ISTANZA DI ACCESSO AI PROGETTI IN MATERIA DI VITA INDIPENDENTE ED INCLUSIONE NELLA SOCIETÀ DELLE PERSONE CON DISABILITÀ- ANNUALITÀ 2020-2021**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
Contatto telefonico \_\_\_\_\_, mail \_\_\_\_\_,  
(Compilare sotto solo in caso di presentazione da parte di altro soggetto diverso dal destinatario)  
in qualità di  amministratore di sostegno  tutore  curatore  
in favore della Sig.ra/Sig. \_\_\_\_\_  
Indicare estremi del provvedimento: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

ai sensi delle linee di indirizzo – allegato F. del D.P.C.M. del 21.11.2019

Per se' stesso

Per il proprio amministrato/familiare:

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_

di essere ammesso come beneficiario dei Progetti in materia di Vita Indipendente – Annualità 2020/2021.

Consapevole delle sanzioni penali previste all'articolo 76 del DPR n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara di essere in possesso dei requisiti soggettivi di ammissibilità indicati nell'Avviso di riferimento:

- essere residente in uno dei Comuni del Distretto Socio Sanitario n. 46;
- essere di età compresa tra i 18 ed i 64 anni di età;
- essere persona con disabilità certificata ai sensi della Legge 104/1992 ss. mm. e ii.;
- essere in possesso di una certificazione di disabilità che non sia determinata da naturale invecchiamento o da patologia connessa alla senilità;

Dichiara altresì,

- di essere disponibile a realizzare il proprio progetto di vita con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e regolarmente assunto;
- di usufruire dei seguenti servizi socio-assistenziali (specificare tipologia servizio e ente erogatore): \_\_\_\_\_;
- che il proprio nucleo familiare è così costituito:

| Nome | Cognome | Data e luogo di nascita | Parentela |
|------|---------|-------------------------|-----------|
|      |         |                         |           |
|      |         |                         |           |
|      |         |                         |           |
|      |         |                         |           |

- che all'interno del proprio nucleo presenti altri familiari conviventi disabili e/o anziani:

- SI
- NO

- che la propria condizione abitativa e le seguente:

- Abitazione in affitto/abitazione con mutuo in corso
- Alloggio popolare
- Abitazione di proprietà

Si allega la seguente documentazione:

1. copia del documento d'identità e tessera sanitaria del/la beneficiario/a dell'intervento;
2. copia del documento d'identità di chi presenta l'istanza, se persona diversa dal beneficiario dell'intervento;
3. copia codice fiscale del/la beneficiario/a;
4. copia di attestazione di invalidità/disabilità( L.104/92 art.3 comma 3);
5. copia di attestazione ISEE socio-sanitario in corso di validità;
6. copia del provvedimento di nomina di amministratore di sostegno/curatore/tutore.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare immediatamente eventuali variazioni dei dati sopra indicati.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere consapevole che l'accesso a tale misura è subordinato alla redazione di un progetto individuale, previa valutazione multidimensionale da parte degli operatori del Distretto n. 46.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, informato ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e successivo regolamento 679/2016/UE, autorizza il trattamento dei dati personali.

Luogo e data

---

Firma

---