

ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'ADOZIONE DELLA PROGETTUALITA' DEL DSS 36 "DOPO DI NOI"

Tra

Le Amministrazioni comunali di:

Baucina, Bolognetta, Campofelice di Fitalia, Cefalà Diana, Ciminna, Godrano, Marineo, Mezzojuso, Misilmeri, Ventimiglia di Sicilia, Villafrati.

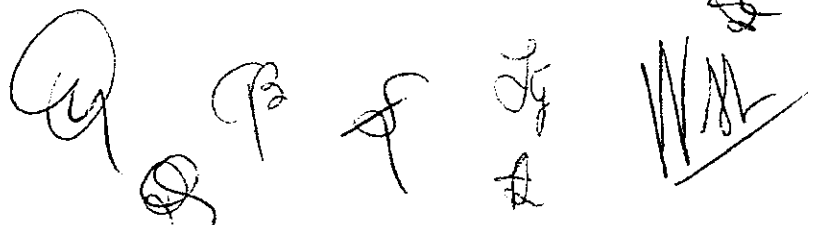
Distretto Sanitario Misilmeri - Azienda Sanitaria Provinciale Palermo

Per

l'adozione della progettualità del DSS 36 "Dopo di Noi", in applicazione dell'art. 19, comma 2, legge 8 novembre 2000 n. 328 – "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e del Decreto 16 ottobre 2017 emanato dall'Assessorato Reg.le della Famiglia, delle Politiche Sociali e del lavoro".

PREMESSO

- Che l'articolo 1 della legge 328/2000, rubricato "Principi generali e finalità", recita: "La Repubblica assicura alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuove interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene, elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza del reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2,3, e 38 della Costituzione";
- Che il Comune è l'ente titolare delle funzioni amministrative relative ai settori organici dei servizi alla persona e alla comunità, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 267/2000;
- Che il disposto dell'art. 27 della legge 142/1990, ora art. 34 TUEL (D. Lgs. 267/2000), consente che amministrazioni statali ed altri soggetti pubblici sottoscrivano accordi di programma "... per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi o di programmi di intervento che richiedono, per la loro completa realizzazione, l'azione d'intervento coordinato";
- Che l'art. 19 della legge 328/2000, al comma 2, prevede l'adozione del piano di zona mediante accordo di programma;
- Che le "linee Guida di indirizzo ai comuni per la redazione dei Piani di Zona – Triennio 2001- 2003, in attuazione della legge 328/2000" approvate con DPRS 04/11/2002, determinano la distrettualizzazione degli ambiti territoriali d'intervento, istituendo n. 55 Distretti Socio-Sanitari;
- Che la Giunta di Governo della Regione Siciliana in data 23.12.2008 ha approvato il programma regionale delle politiche socio sanitarie e sociali 2010/2012;
- Che il Comune di Misilmeri, "Capofila" del Distretto socio-sanitario n. 36, ha indetto presso l'Aula Consiliare del Palazzo Municipale, in data 06.03.2018, il Comitato dei Sindaci per l'adozione, mediante la stipula del presente accordo, della progettualità del DSS 36 "Dopo di Noi" e degli strumenti per la sua attuazione: accordi interistituzionali; tavoli tematici, conferenze di distretto.



Le parti, come da sopra costituite, concordano quanto segue

ART. 1

La premessa è parte integrante dell'accordo e vale patto.

ART. 2

CAMPO DI APPLICAZIONE DELL'ACCORDO

L'accordo di Programma è finalizzato all'adozione della progettualità del DSS 36 "Dopo di Noi", Distretto SS composto da "Baucina, Bolognetta, Campofelice di Fitalia, Cefalà Diana, Ciminna, Godrano, Marineo, Mezzojuso, Misilmeri, Ventimiglia di Sicilia, Villafrati - Distretto Sanitario 36- ASP Palermo, che si allega al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale, unitamente al Bilancio di Distretto aggiornato.

ART. 3

IMPEGNI DEI SOGGETTI FIRMATARI

L'attuazione del contenuto del presente Accordo avviene ad opera dei singoli soggetti firmatari, i quali si impegnano espressamente a svolgere le funzioni di loro competenza, secondo le modalità previste dall'accordo stesso e da quanto specificato nell'allegata progettualità, nonché a cooperare per superare gli eventuali ostacoli di ordine tecnico-amministrativo, procedurale e organizzativo.

ART. 4

ASSETTO ISTITUZIONALE PER LA PROMOZIONE/GESTIONE DEL PIANO DI ZONA

Il soggetto istituzionale che promuove e cura la programmazione e gestione delle politiche sociali del Distretto socio-sanitario è il Sindaco del Comune capofila d'intesa con il Comitato dei Sindaci.

Il Comitato dei Sindaci del Distretto è composto dai Sindaci (o loro delegati) dei Comuni del Distretto Socio-sanitario e dal Direttore del Distretto Sanitario (o suo delegato) ed è presieduto dal Sindaco del Comune capofila, che assume il compito di coordinare i lavori.

Al Comitato dei Sindaci compete:

- la verifica del raggiungimento degli obiettivi della progettualità distrettuale "Dopo di Noi", attraverso le valutazioni dei risultati delle azioni di monitoraggio sullo stato di attuazione dello stesso documento;
- l'approvazione di eventuali rimodulazioni degli interventi previsti dalla progettualità "Dopo di Noi", sulla base delle esigenze che si dovessero verificare, su proposta del Gruppo piano e fermi restando gli obiettivi come definiti nell'accordo di programma.
- la predisposizione di tutti gli altri atti che sono necessari alla realizzazione degli interventi previsti nel piano e non rientrano nella competenza dei singoli comuni o di altri soggetti istituzionali;
- il contributo, attraverso proprie indicazioni e proposte, alla individuazione di futuri obiettivi da recepire negli accordi di programma da stipularsi.

ART. 5

GRUPPO DI PIANO DISTRETTUALE

Il Gruppo Piano è la struttura organizzativa deputata alla redazione e alla verifica e controllo della progettualità "Dopo di Noi" e strumento operativo del Distretto socio-sanitario.



Le competenze assegnate al gruppo di piano sono quelle già risultanti dagli accordi di programma precedentemente stipulati, nonché dal regolamento di funzionamento dell'organismo, redatto ed approvato con delibera del Comitato dei sindaci, nel corso delle attività di programmazione di cui alle precedenti annualità.

ART. 6

PERSONALE PER IL GRUPPO PIANO

L'utilizzo del personale per il Gruppo di Piano distrettuale avviene sotto la responsabilità funzionale ed organizzativa del coordinatore dello stesso.

Per il personale impiegato, restano ferme (nel caso in cui non si sia provveduto, per la gestione del piano di zona, alla realizzazione di forme associative ai sensi del d.lgs n. 267/2000) la dipendenza amministrativa e i vincoli dello stato giuridico propri dell'Amministrazione di appartenenza, laddove tale personale sia dipendente di una delle amministrazioni locali interessate.

ART. 7

MODIFICHE

Eventuali modifiche dell'accordo sono possibili, purché condivise unanimemente tra i soggetti in esso coinvolti e compiute nelle modalità e termini di cui alla circolare dell'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e Autonomie Locali n. 4247 del 31/10/06.

ART. 8

COLLEGIO DI VIGILANZA E SUO FUNZIONAMENTO (c.7 art. 34 d. lgs 267/2000)

La vigilanza sul rispetto degli obblighi del presente accordo è demandata ad un collegio di cui fanno parte i seguenti componenti:

I Sindaci

Il collegio di vigilanza, una volta appurati ritardi o negligenze nella realizzazione degli interventi, provvede a darne comunicazione agli altri soggetti firmatari dell'accordo, al fine di concordare soluzioni o interventi da adottare, ivi inclusa la possibilità di proporre le necessarie modifiche al presente accordo.

ART. 9

EVENTUALE PROCEDIMENTO DI ARBITRATO

Le vertenze che dovessero sorgere fra gli Enti aderenti all'accordo di programma e che non si possono definire in via amministrativa, saranno definite da un Collegio di tre arbitri, uno ciascuno in rappresentanza delle Parti e il terzo, con funzioni di Presidente, scelto congiuntamente dai primi due. Il Collegio in questione deciderà secondo legge.

ART. 10

PUBBLICAZIONE

Il legale rappresentante del Comune Capofila trasmette alla Regione Siciliana – Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro – Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali, Servizio 2° - Legge 328 – Ufficio di Piano – Via Trinacria n. 34 – Palermo, il presente Accordo di

Handwritten signatures of the signatories, including the Mayor and representatives of the participating entities.

Programma ed i relativi atti allegati, ai fini della prescritta verifica; successivamente provvederà alla pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.

ART. 11

DURATA

Il presente accordo ha durata biennale, esso si concluderà comunque ad avvenuta ultimazione degli interventi previsti dalla progettualità "Dopo di Noi", allegata al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale.

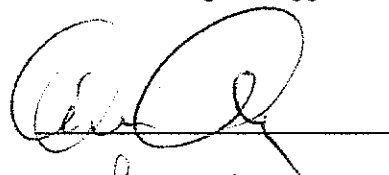
ART. 12

NORMA DI RINVIO

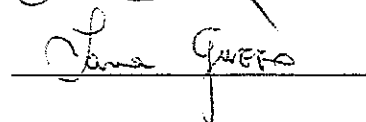
Per quanto non previsto dal presente accordo si rinvia alla vigente disciplina generale dell'accordo di programma, di cui all'art. 34 TUEL (d. lgs. 267/2000).

In fede e a piena conferma di quanto sopra, le parti si sottoscrivono come segue. Sigg. aderenti all'accordo con indicazione dell'Ente rappresentato:

Sindaco del comune di Baucina



Sindaco del comune di Bolognetta



Sindaco del comune di Cefalà Diana

Sindaco del comune di Campofelice di F.

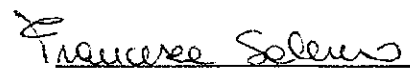


Sindaco del comune di Ciminna

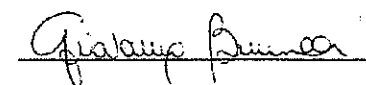


Sindaco del comune di Godrano

Sindaco del comune di Marineo



Sindaco del comune di Mezzojuso



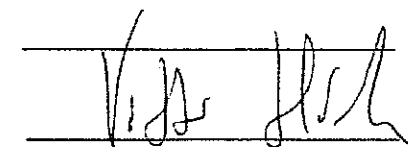
Sindaco del comune di Misilmeri



Sindaco del comune Ventimiglia di S.



Sindaco del comune di Villafrati



Direttore Sanitario del Distretto 36- ASP Palermo

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 36

COMUNI: Baucina, Bolognetta, Campofelice di Fitalia, Cefalà Diana, Ciminna, Godrano, Marineo, Mezzojuso, Misilmeri, Ventimiglia, Villafrati e DISTRETTO Sanitario n. 36 – ASP 6

Progettualità del DSS 36 "Dopo di Noi"

Premessa

La legge 112/2016 "Disposizioni in materia di assistenza a favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare", prova per la prima volta ad intervenire con un approccio di sistema al problema che coinvolge tante famiglie sul tema delle aspettative di vita delle persone che per gravi patologie dipendono dalle cure altrui per ogni aspetto dell'esistenza quotidiana.

In primo luogo sono le famiglie a svolgere tale ruolo, integrate - per quanto lo consentano le organizzazioni e le risorse pubbliche – da interventi degli Enti Locali, dal Sistema Sanitario e dal Terzo Settore.

Quando i familiari per età diventano essi stessi scarsamente autosufficienti e/o vengono a mancare, quando per altri motivi contingenti non riescono a garantire continuità di cura ai loro congiunti, si pone il problema di tutelare non solo la sopravvivenza delle persone con disabilità grave, ma anche una dignitosa qualità della vita.

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 e alle possibili interazioni tra le reti familiari e comunitarie dei soggetti cui gli interventi sono finalizzati.

La legge promuove soluzioni incentrate su sostegni a domicilio, al proprio o in esperienze di convivenza a piccoli gruppi con un rapporto di cura personalizzato e soprattutto integrato con una molteplicità di misure che tengano insieme i vari aspetti dell'esistenza: dal nutrirsi all'igiene personale, ma anche alla vita di relazione, ad attività lavorative o ad esse equiparabili, al tempo libero, alla valorizzazione delle abilità di ogni persona.

Tutto questo può realizzarsi solo con il coinvolgimento di tutte le componenti della comunità di riferimento: le famiglie sino quando sono presenti, le associazioni di famiglie, i soggetti del privato sociale che si occupano della cura, dell'assistenza, della promozione delle capacità e/o abilità delle persone con disabilità.

La Regione Sicilia con D.A. 2727/S5 del 16/10/2017 al fine di attuare la legge, approva gli indirizzi operativi finalizzati alla definizione dei piani distrettuali "Dopo di Noi" assegnando ai distretti socio-sanitari le risorse per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare.

La domanda potenziale

Il Gruppo Piano del Distretto Socio-Sanitario 36, al fine di far emergere il "bisogno" presente sul territorio, ha promulgato un Avviso pubblico, finalizzato peraltro alla diffusione della legislazione in argomento, ha inoltre attivato le procedure di consultazione della cittadinanza mediante la prima conferenza di servizio in data 08.02.2018, ed ha altresì attivato procedure di consultazione con i Servizi Sociali comunali, le realtà del Privato Sociale presenti sul territorio. Dal percorso è emerso che nel Distretto Socio-sanitario n. 36, circa 15 soggetti, rappresentano l'utenza potenziale ai quali destinare la progettualità.

Analisi del contesto

La popolazione in situazione di disabilità, del DSS36, è trasversale a tutti i gruppi sociali che vivono nel quotidiano ed è portatrice di diritti la cui soddisfazione è stata spesso penalizzata dall'assenza di risorse sufficienti.

Le differenziazioni in merito all'eziologia della disabilità si intrecciano a livelli di integrazione sociale, familiare ed economica della persona disabile stessa, che legano il bisogno a personali situazioni che necessitano di interventi altamente personalizzati.

Si potrebbe dire che il bisogno principale è quello di potere vivere ed esprimere una soggettività all'interno di una società che raccoglie e fa proprie le istanze di sostegno e facilitazione della persona in situazione di disabilità.

Non è sempre facile definire i bisogni della persona che presenta problematiche eterogenee, a fronte delle quali risulta efficace l'utilizzo di una metodologia basata sulla programmazione individualizzata, laddove per "individualizzata" deve intendersi una progettazione complessa che coinvolge il nucleo familiare e la rete di istituzioni socio-sanitarie.

Consapevoli dei problemi e delle difficoltà rispetto ad un percorso di crescita che la persona in situazione di disabilità deve affrontare per la maturazione delle proprie potenzialità, occorre oggi lavorare per favorire l'integrazione nel contesto locale attraverso *l'empowerment* della comunità sociale.

Nel corso degli anni i Servizi Sociali Comunali si sono trovati di fronte alla carenza di risorse finanziarie in grado di rispondere a pieno ai bisogni di integrazione, socializzazione e partecipazione attiva nella società.

Molto è stato definito attraverso un'ottica assistenziale nell'affrontare le diverse progettualità elaborate in favore della persona fragile. Poche risorse sono state destinate alla promozione del benessere psicologico e relazionale diretto ad una piena socialità della persona.

Il territorio del Distretto Socio Sanitario 36 manca di strutture socio-riabilitative in grado di accogliere le persone con gravi e plurime disabilità fisiche, sensoriali e con ritardo mentale, necessarie per il sostegno di percorsi individualizzati in favore della persona. Sono inoltre carenti le strutture residenziali e semi residenziali totalmente dedicate alla persona disabile.

L'utilizzo di strumenti quali il Bonus Socio-Sanitario, nel recente passato, o l'assegno mensile della disabilità gravissima, ha avuto l'effetto di fare emergere tutta una serie di situazioni di fragilità legate alla condizione di non autosufficienza della persona, che in precedenza rimanevano "nascoste" o relegate in una condizione di marginalità.

Spesso si è assistito alla eterogeneità e alla frammentazione degli interventi. In maniera evidente la famiglia ha rappresentato di fatto la prima istituzione impegnata a tempo pieno ed a tutto campo nella gestione delle esigenze primarie e delle istanze di integrazione sociale e relazionale della persona.

Spesso i familiari della persona disabile, nonostante riconoscano la necessità di supporto alle loro funzioni di *caregiver*, rivolgono le loro richieste di aiuto prioritariamente sotto forma di contributo economico, mettendo in secondo piano la possibilità di usufruire di servizi sociali e sanitari specialistici.

Negli ultimi anni si è assistito ad un aumento significativo delle richieste relative al riconoscimento del contributo economico per la "Disabilità Gravissima". Durante l'anno 2017 il numero di domande emerse dal territorio del Distretto Socio Sanitario 36 è stato pari a n. 758. Le persone positivamente riconosciute in stato di disabilità gravissima sono state n. 98, ovvero il 12,9% dei richiedenti.

Contesto

Dall'analisi dei dati raccolti negli 11 Comuni del Distretto emerge che:

1. viene assicurato a tutti i livelli l'assistenza specialistica a scuola a favore degli alunni disabili gravi, quali il servizio di assistenza igienico personale ed il servizio di assistenza all'autonomia ed alla comunicazione;
2. viene erogato il contributo economico, quale rimborso spese, per le frequenze ai centri di

riabilitazione presenti fuori dal territorio distrettuale;

3. nonostante sussista una discreta domanda sociale di inserimento in strutture residenziali o semi residenziali di persone in situazione di disabilità, di fatto, a causa delle esigue risorse economiche degli EE. LL., non si è risposto in maniera adeguata a tali richieste;

4. non vengono erogati servizi domiciliari ed extradomiciliari per persone in situazione di disabilità a livello comunale, a favore di una progettualità distrettuale.

Altresi dal 2017 con la l.r. 4/17 e il DPRS n. 544 del 10/05/2017, anche per i disabili gravissimi del DSS 36, la Regione Sicilia prevede, tramite l'ASP, l'erogazione di un assegno di cura.

DOMANDA SOCIALE

n.	Indicatore	Anno di riferimento 2016	Anno di riferimento 2017
1	n. richieste ricovero presso strutture residenziali (comunità alloggio.....)	10	11
2	n. richieste servizi semi-residenziali (centri diurni, centro socio-riabilitativi...)	37	36
3	n. richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, teleassistenza.....)	22	55
4	n. richieste di disabilità gravissima per disabili	117	758
5	Alunni disabili iscritti nelle scuole: materne, elementari, medie e superiori nel distretto	74	78
6	Altro..... (informazioni utili ad approfondire i bisogni nell'area di riferimento)		

OFFERTA SOCIALE

n.	Indicatore	Anno di riferimento 2016	Anno di riferimento 2017
a) Le strutture			
1a	n. di strutture residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	3	2
2a	n. strutture semi-residenziali presenti e attive nel distretto, per tipologia e ricettività	0	0
b) Servizi, interventi e prestazioni			

3b	n. di persone che hanno usufruito di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, teleassistenza.....)	35	44
4b	Servizi, progetti e interventi attivati nell'area di riferimento, suddivisi per tipologia (Servizio di inserimento lavorativo, integrazione scolastica, servizi di socializzazione,	<p>Progetti di inserimento lavorativo:3 utenti</p> <p>Rimborso carburante per centri riabilitazione:40 utenti</p> <p>Servizio trasporto disabili:30 utenti</p> <p>Ricoveri presso strutture residenziali: 7</p> <p>Servizio di Assistenza igienico personale e comunicazione: 71</p> <p>Disabilità gravissima, mediante voucher: 40 utenti</p> <p>Centro socio ricreativo per disabili (solo misilmeri) n. 24</p> <p>Progetto in Materia di Vita Indipendente n. 4</p>	<p>Progetti di inserimento lavorativo:3</p> <p>Rimborso carburante per centri riabilitazione:40</p> <p>Servizio trasporto disabili:30 utenti</p> <p>Ricoveri presso strutture residenziali: 8</p> <p>Servizio di Assistenza igienico personale e comunicazione:75 utenti</p> <p>Progetti in Materia di vita indipendente: 4 utenti</p> <p>Disabilità gravissima (erogazione economica dell'ASP mediante assegno di cura) n. 78</p> <p>Progetti di assist. per disabili psichici n. 1</p> <p>Centro socio ricreativo per disabili (solo Misilmeri) n. 25</p>

Programmazione e declinazione degli interventi

Richiamando il D.A. regionale n. 2727/17 gli interventi previsti sono da intendersi come :

- aggiuntivi rispetto a quelli già in atto, promossi da Regione Sicilia con specifici atti e con risorse proprie;
- integrativi e complementari agli interventi sostenuti con le risorse nazionali (Fondo Nazionale per le Politiche Sociali e Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze);
- complementari agli interventi di natura sociale e/o socio-sanitaria di cui la persona già usufruisce o deve usufruire come previsto dal Progetto personalizzato.

Gli interventi previsti dal Piano distrettuale sono di natura:

- infrastrutturale;
- gestionale.

GLI INTERVENTI INFRASTRUTTURALI

devono prioritariamente privilegiare il riutilizzo di patrimoni resi disponibili con il seguente ordine di priorità:

- gruppo appartamento, soluzione abitativa di cohousing e housing, per non più di 5 persone:
 - di proprietà della famiglia della persona disabile grave;
 - di proprietà dell'Ente pubblico;
 - di edilizia popolare;
 - di proprietà di ente privato no profit ONLUS.

- l'abitazione della persona disabile grave (se condivisa con altra persona disabile grave) messa a disposizione per la realizzazione delle residenzialità previste dal Programma regionale.

Gli immobili/unità abitative oggetto degli interventi devono avere un vincolo di destinazione d'uso per un periodo di almeno 20 anni.

Gli interventi infrastrutturali saranno finalizzati :

alla ristrutturazione dell'abitazione:

- eliminazione barriere architettoniche e la predisposizione degli spazi interni;
- miglioramento della fruibilità attraverso soluzioni domotiche;
- arredi ed attrezzature per la vita quotidiana.

Per questa tipologia di interventi è previsto un contributo fino ad un massimo di € 15.000,00 per unità immobiliare a valere sul fondo 2016.

GLI INTERVENTI GESTIONALI

comprendono un insieme di interventi differenziati, anche integrati fra loro, a forte rilevanza educativa, volti a promuovere l'autonomia e la consapevolezza della persona con disabilità, sostenendola nel percorso di sviluppo di abilità, capacità e competenze della vita adulta, il supporto alla residenzialità, soluzioni abitative temporanee. Il percorso di accompagnamento si compone di più fasi che interessano la persona e la sua famiglia.

Gli interventi gestionali sono distinti in:

a) percorsi di accompagnamento all'autonomia per l'emancipazione dal contesto familiare o, anche mediante soggiorni temporanei al di fuori del contesto familiare.

Gli interventi a diretto beneficio delle persone con disabilità, programmati dai piani distrettuali „Dopo di Noi“, sono individuati sulla base di un progetto personalizzato definito nelle modalità descritte dal Piano regionale.

Obiettivo principale dovrà essere la progettualità di „soluzioni alloggiative“ per persone con disabilità in cui realizzare la propria individualità adulta in un ambito abitativo definito da molteplici fattori sociali: con chi condividere l'alloggio, il vicinato, il quartiere....va privilegiata una visione di ampio e lungo respiro, che garantisca rispetto dei desideri e dei bisogni, gradualità nell'impostazione e nell'evoluzione del progetto individuale e di gruppo, sostenibilità e realismo, sviluppo di un senso di appartenenza e comunità.

Si prevede il graduale inserimento in „soluzioni alloggiative in strutture comunitarie“ che riproducano condizioni abitative e relazionale della casa familiare. Tale inserimento può essere effettuato unitamente al genitore anziano consapevole del forte legame di interdipendenza.

A sostegno di tale intervento si prevede l'erogazione di un voucher annuale solo per il disabile fino a € 5.400,00.

b) interventi di supporto alla domiciliarità per riprodurre un contesto para familiare

Per tale intervento si prevede l'attivazione delle seguenti azioni

- assunzione di assistenti familiari/O.S.A., nel rispetto del contratto nazionale, mediante erogazione di un voucher fino ad un massimo di € 300,00 mensili;
- trasporto sociale presso centri aggregativi, eventi, manifestazioni, mediante l'erogazione di un voucher fino ad un massimo di € 150,00;
- al sostegno alle spese per il canone di locazione. Nei casi in cui l'appartamento sia in affitto si prevede un contributo per spese alloggiative (affitto, utenze, ecc.) mediante l'erogazione di un voucher mensile ammontante fino ad € 450,00;

c) programmi di accrescimento dello sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia delle persone con disabilità:

- interventi di inclusione sociale nell'ambito socio-lavorativo e della formazione, in modo favorire il recupero delle abilità lavorative e l'acquisizione di nuove capacità professionali e relazionali, mediante l'erogazione di voucher mensile di € 300,00

d) interventi di permanenza temporanea in situazione abitativa extra-familiare in situazioni di emergenza

Tali interventi vengono indirizzati ai disabili cui viene meno l'accudimento dei soggetti deputati alla loro cura, per motivi urgenti e immediati che non permettono l'attivazione dei servizi precedentemente previsti.

Per questa misura è previsto un contributo giornaliero per sostenere la retta assistenziale commisurato al reddito familiare, fino a € 50,00 pro capite per un massimo di 60 giorni, (e per un valore non superiore all'80% del costo del ricovero).

Ripartizione delle risorse

Le risorse destinate al Distretto SS 36 ammontano ad € 86.471,45 riferite all'anno 2016 ed € 36.798,41 riferito al 2017.

Il Distretto SS 36, sulla base degli elementi raccolti nella fase di rilevazione dei bisogni/opportunità e della stima del target dei potenziali destinatari degli interventi, valutato che il riparto Regionale tra interventi strutturali e gestionali tiene conto della possibilità di proseguire questi ultimi con le misure ridotte della seconda annualità, ha ritenuto opportuno, in una prima fase, allocare le risorse assegnate complessivamente sulle diverse Misure con le stesse proporzioni e nelle stesse percentuali indicate nel Programma Operativo Regionale.

Successivamente a seguito di presentazione delle istanze, il distretto socio-sanitario 36 valuterà una eventuale re-distribuzione delle risorse in funzione dei bisogni rilevati. Tale scelta andrà fatta tenendo conto anche della sostenibilità degli interventi nel tempo e definendo eventuali ulteriori

criteri.

Istanza di Progetto Individuale, Budget di Progetto e Case Manager

L'entità dei sostegni ai singoli richiedenti verrà stabilita nel PAI per ciascun disabile. L'istanza di progetto individuale ai sensi dell'art.14 della legge 328 deve essere presentata dalla persona con disabilità o dal suo rappresentante legale presso il Comune di Residenza che provvederà a trasmetterla al Comune capofila del DSS 36, con riferimento alle misure attuative regionali della Legge 112/2016.

Per la stesura del progetto individuale è previsto il coinvolgimento della persona con disabilità e dei suoi genitori/legali rappresentanti ed anche dei responsabili dei servizi pubblici e privati eventualmente frequentati dalle persone con disabilità nonché i rappresentanti delle associazioni di volontariato eventualmente indicati dalla persona o dai suoi genitori/legali rappresentanti.

All'interno del progetto individuale sarà compito del Comune indicare la figura incaricata di assumere la funzione di case manager, intesa come referente operativo dell'intervento di sostegno, in accordo con la persona con disabilità e/o il suo legale rappresentante.

6. Valutazione multidimensionale e di esito degli interventi

La valutazione, di tipo multidimensionale, è realizzata in forma integrata da parte di un'équipe composta da professionalità appartenenti all'Unità di Valutazione Multidimensionale del Distretto Sanitario Misilmeri all'APS 6- e assistente sociale comunale.

Essa è parte integrante dell'istruttoria della domanda di competenza propria del Distretto del piano di zona con la finalità di valutare la congruità dei sostegni previsti nel progetto individuale di vita in relazione ai **bisogni, alle aspettative ed ai desideri della persona con particolare riferimento alla scelta di dove vivere e con chi vivere**, tenendo conto delle finalità specifiche della Legge che prevedono la possibilità di:

- 1) promuovere l'emancipazione dal nucleo familiare di origine della persona con grave disabilità certificata ai sensi dell'art. 3 comma 3 legge 104/1992;
- 2) Promuovere l'inclusione sociale ed il mantenimento miglioramento della qualità della vita delle persone con disabilità.

La valutazione multidimensionale ha lo scopo di identificare i fattori contestuali che costituiscono ostacolo o meno per lo sviluppo di capacità residue e inoltre di garantire la realizzazione di un percorso di vita al di fuori del nucleo familiare originario, promuovendo la partecipazione sociale e il miglioramento della qualità della vita delle persone coinvolte.

Gli strumenti di valutazione sono quelli previsti della Regione Siciliana (scale validate ADL e IADL) integrati dal sistema ICF per quanto riguarda il funzionamento globale della persona.

CONCLUSIONI

Con la progettualità „Dopo di noi“Il DSS 36 intende:

- promuovere interventi per il “Dopo di noi” che perseguano finalità di inclusione sociale e di miglioramento della qualità della vita della persona con disabilità;
- promuovere percorsi di emancipazione dalle famiglie di origine delle persone in età adulta con grave disabilità stimolando il coinvolgimento dei contesti di vita familiari e comunitari;
- supportare la realizzazione di interventi di manutenzione e/o adattabilità di unità abitative private, anche in un'ottica di interventi domotici, con l'obiettivo di supportare la persona con grave disabilità a sperimentare una nuova modalità di vita, indipendente dal contesto familiare e il più autonoma possibile.

REGIONE SICILIANA

BILANCIO DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO N.36 ANNI 2016-2017			
ENTRATA		USCITA	
Legge di riferimento	Importi	Aree tematiche per singolo Comune e ASP (ex AUSL) (*)	Importi
I.r. 6/97	€ 900.213,92	Famiglie, minori, povertà	€ 900.213,92
L. 431/98	dato non rilevabile	Buono casa	dato non rilevabile
ll.rr. 68/81, 14/86	//////	Disabili	€ 284.843,41
ll.rr. 87/81, 16/86	////////	Anziani	€ 262.713,50
FONDO NAZIONALE ASSISTENZA	€ 100.000,00	DISABILITA' GRAVISSIMA	€ 348.365,24
SALUTE MENTALE	€ 102.503,63	SALUTE MENTALE	dato non pervenuto
A.D.I.	€ 152.836,29		€ 152.836,29
BUONO SOCIO SANITARIO	////////		
DISTRETTO SANITARIO 36 - FONDO SANITARIO	€ 2.986.396,21	ANZIANI / DISABILI/ AUSILI	€ 2.986.396,21
L.R. 4/17 erogati dal Distretto Sanitario di Misilmeri per la disabilità gravissima	€ 1.170,00		€ 1.170.000,00
TOTALE	€ 5.411.950,15	TOTALE	€ 6.015.154,73
Risorse del Distretto per provenienza	Importi	Interventi per aree tematiche	Importi
Fondo Nazionale Politiche Sociali	€ 392.809,16	Area Povertà	€ 848.568,00
Cofinanziamento	€ 0,00	Area Anziani	////////
Bonus socio sanitario	//////	Area Disabili	€ 1.170.000,00
Fondi regionali	€ 900.213,92	Area famiglia, Minori e Giovani	€ 252.792,50
Fondi nazionali	€ 0,00		
Fondi europei	€ 0,00	Buono SS	////////
Altre risorse (P.A.C. - anziani) I riparto	€ 252.533,91	Contributo Straord. L.r.	////////
Risorse P.A.C. - MINORI - I Riparto	€ 55.516,90		
PAC Anziani II Riparto	€ 527.152,57		
PAC Infanzia II Riparto	€ 494.233,99		
Ministero del lavoro (disabilità)	€ 180.000,00		
INTEGRAZIONE AL PIANO DI ZONA 2013-2015	€ 580.017,28	AREA FAMIGLIA	€ 580.017,28
TOTALE	€ 2.537.780,71	TOTALE	€ 2.851.377,78