

**AVVISO PUBBLICO**

**INVITO A PRESENTARE PROPOSTE PROGETTUALI PER LA REALIZZAZIONE DELLA SPERIMENTAZIONE DEL MODELLO INTERVENTO IN MATERIA DI VITA INDIPENDENTE E INCLUSIONE NELLA SOCIETA' PER PERSONE CON DISABILITA', APPROVATO CON DECRETO DIRIGENZIALE N. 19 DEL 16/11/2016 DELLA REGIONE VENETO E CON DECRETO DI MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI N. 429/2016 – BANDO 2016**

**AZIONE N. 3****“DOMOTICA E POTENZIAMENTO DEI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE”****OGGETTO**

L'Azienda ULSS n. 8 Berica-Distretto Est intende offrire un'opportunità alle persone con disabilità fisico-motoria per sviluppare il personale progetto di vita autonoma, presentando delle proposte progettuali per la realizzazione dell'azione **3 “Domotica e Potenziamento dei progetti di vita indipendente”** del progetto, approvato con Decreto Dirigenziale n. 19 del 16.11.2016 della Regione Veneto e con decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 429/2016, e oggetto di Delibera del Direttore Generale n. 1442 del 02.11.2017 con la quale è stato recepito lo schema di convenzione tra Regione Veneto e ex Aziende ULSS n. 5 e ULSS 6 ora Azienda ULSS 8 Berica .

**SOGGETTO CHE INDICE L'INDAGINE**

Azienda ULSS n. 8 Berica - Viale Rodolfini, 37 in Vicenza - Direzione Servizi Socio-Sanitari – U.O.C. Disabilità e Non Autosufficienza Distretto Est –U.O.S. Disabilità  
 telefono 0444/753087 – fax. 0444/753060

E-mail: [disabili@aulss8.veneto.it](mailto:disabili@aulss8.veneto.it)

P.E.C.: [protocollo.centrale.aulss8@pecveneto.it](mailto:protocollo.centrale.aulss8@pecveneto.it)

**OBIETTIVO**

Potenziare la reale possibilità di autonomia personale, l'integrazione nel tessuto sociale di appartenenza, favorire la relazione, l'auto-espressione e l'aggregazione tra persone, affinché ogni persona con disabilità possa definirsi, esprimersi, essere protagonista.

Favorire lo sviluppo della sicurezza e della qualità della vita in ambiente domestico, attraverso interventi di domotica .

**BENEFICIARI**

Persone con disabilità fisica di età compresa fra 18 ed i 64 anni, in possesso della certificazione di handicap (articolo 3 comma 3 della legge 104/92 anche senza gravità), residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda ULSS 8 Berica-Distretto Est, che manifestano desideri di vita autonoma e indipendente in possesso di alcune capacità relazionali e sociali, che permettono loro di affrontare esperienze e di inclusione ed integrazione sociali nel territorio di appartenenza.

*Persone che usufruiscono già di contributi per l'assistenza personale e domiciliare (ICDf) o che frequentano altri servizi diurni in modo parziale o che non usufruiscono di servizi tradizionali.*

Persone con disabilità motoria che esprimano consapevolmente e responsabilmente la richiesta di aiuto per realizzare o potenziare il proprio progetto di vita nella maggior autonomia possibile.

**DURATA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO**

La realizzazione del progetto, ai fini della rendicontazione all'Azienda ULSS n. 8 Berica, dovrà

essere conclusa entro il 31.12.2018.

### **FINANZIAMENTO**

Lo stanziamento disponibile per la presente azione ammonta a complessivi € 32.000,00 (trentaduemila) da ripartire tra i soggetti che presenteranno progetti ritenuti idonei sulla base delle valutazioni effettuate dalla Commissione composta da Operatori ULSS e da famigliari di persone con disabilità.

### **ULTERIORI SOGGETTI COINVOLTI**

Comuni dell'ambito territoriale, Enti del Terzo Settore, Associazioni di volontariato e Associazioni di familiari di persone con disabilità.

### **CARATTERISTICHE DEI PROGETTI E REQUISITI RICHIESTI**

I beneficiari di cui sopra, che intendono aderire al presente avviso, possono fare richiesta di contributo, presentando progetti individuali che contengono azioni volte a favorire, supportare e/o completare percorsi di autonomia personale, a creare le condizioni per migliorare i livelli di autosufficienza e a favorire le opportunità di partecipazione sociale, come di seguito specificato:

1. possibilità di accedere al contributo per avvalersi di un'assistenza personale a completamento di un progetto di vita già esistente con le seguenti caratteristiche: rispettare le scelte personali - la persona può scegliere la modalità di realizzazione del progetto, la tipologia del servizio, il luogo dove realizzarlo, per la mobilità nel territorio per garantire la partecipazione alla vita comunitaria negli aspetti della vita quotidiana (istruzione, lavoro, salute, mobilità personale, accesso alla cultura) attraverso l'accompagnamento da parte di operatori;
2. possibilità di accedere al contributo per integrare i costi per l'acquisto di ausili, strumenti tecnici e tecnologici come "facilitatori", non previsti tra i dispositivi inseriti nel Nomenclatore, in grado di migliorare la qualità della vita sia in ambito domestico che extra-domestico con la relativa consulenza per individuare l'apparecchio più adatto e per assicurarne il migliore utilizzo possibile;
3. possibilità di accedere al contributo per integrare i costi per consentire la realizzazione di forme di intervento propedeutiche all'abitare in autonomia, (apparecchi e arredi domotici);
4. possibilità di accedere al contributo per integrare i costi per consentire l'acquisto di ausili per la pratica dello sport.

### **MODALITA' DI PRESENTAZIONE DEI PROGETTI**

I soggetti interessati a partecipare all'azione progettuale dovranno presentare **tassativamente entro le ore 12,00 del giorno 16-07-2018 presso la sede distrettuale di propria pertinenza**, la domanda di partecipazione, allegata al presente avviso, **corredata dal progetto** che dovrà contenere chiaramente l'azione progettuale prevista, le modalità di svolgimento, il periodo di valenza, i soggetti coinvolti nella realizzazione, la spesa, allegando il preventivo.

Ai progetti dovranno essere allegati:

- fotocopia documento di identità valido;
- fotocopia attestazione handicap;
- fotocopia attestazione invalidità.

L'Azienda ULSS 8 Berica si riserva di non dare corso all'avvio del progetto, senza che coloro che lo presentino possano far valere alcun diritto, fatta salva la motivazione della scelta, se richiesta.

### **VALUTAZIONE DEL PROGETTO**

La verifica dell'idoneità dei singoli progetti e la successiva accettazione saranno effettuate in sede di UVMD sulla base dei seguenti criteri:

- a. capacità di autodeterminarsi;
- b. limitazione dell'autonomia personale;
- c. condizione familiare;
- d. condizione abitativa e ambientale;
- e. condizione economica del richiedente/beneficiario e della sua famiglia.

La valutazione dei progetti ai fini della corresponsione del contributo sarà effettuata da una Commissione, composta da Operatori ULSS e da famigliari di persone con disabilità.

Tra i criteri di utilizzati dalla Commissione per la valutazione dei progetti, sarà data priorità alle domande delle persone che non hanno beneficiato del contributo negli anni scorsi.

### **ALTRE INFORMAZIONI**

Ai sensi del D. Lgs.vo n. 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni, si precisa che il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità e correttezza nella piena tutela dei diritti degli enti e della loro riservatezza.

### **RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**

Il Responsabile del procedimento è il Responsabile dell'U.O.S. Disabilità.

## MODULO DI DOMANDA

PER LA PARTECIPAZIONE ALLA REALIZZAZIONE DELLA SPERIMENTAZIONE DEL MODELLO INTERVENTO IN MATERIA DI VITA INDIPENDENTE E INCLUSIONE NELLA SOCIETA' PER PERSONE CON DISABILITA', APPROVATO CON DECRETO DIRIGENZIALE DELLA REGIONE VENETO N. 19 DEL 16/11/2016 E CON DECRETO DI MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI N. 429/2016 – BANDO 2016

### Azione 3 “Domotica e Potenziamento dei Progetti di Vita indipendente”

Al Direttore del Distretto dell’Azienda ULSS 8 Berica

**Il sottoscritto (cognome e nome)** \_\_\_\_\_

**nato/a a** \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

**Codice Fiscale** \_\_\_\_\_

**residente nel Comune di** \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

**in via** \_\_\_\_\_ **n.** \_\_\_\_\_ **-frazione** \_\_\_\_\_

**telefono** \_\_\_\_\_ **email (facoltativo)** \_\_\_\_\_

**in qualità di:**

- persona direttamente interessata
- legale rappresentante ( tutore,  curatore,  amministratore di sostegno ai sensi della L. 6/2004);
- familiare ( convivente,  non convivente) (grado di parentela: \_\_\_\_\_)
- persona ( convivente,  non convivente) di cui il servizio sociale ha accertato che provvede effettivamente a garantire adeguata assistenza alla persona non autosufficiente.

**Presenta domanda al fine di poter usufruire del contributo previsto nell’ambito del progetto di vita indipendente e inclusione sociale relativo all’Azione 3 a favore di:**

(cognome e nome) \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

In via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ -frazione \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

(indicare se diverso dalla residenza):

domiciliato nel Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ - frazione \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_

**In possesso dei seguenti requisiti:**

- Persona con disabilità con accertamento handicap L. 104, anche senza gravità;
- Età compresa tra 18 e 64 anni;
- Residenza nel territorio dell'Azienda ULSS 8 Vicenza.

#### **DICHIARA**

**- che il proprio nucleo familiare è composto da:**

(Cognome, Nome, Codice fiscale, data di nascita, Comune o Stato estero di Nascita, Sesso, Assenza di Reddito/patrimonio del minore)

**- che la propria abitazione si trova in** \_\_\_\_\_

e che è (di proprietà oppure in locazione o altro) \_\_\_\_\_

**- che la propria condizione economica è la seguente:**

**reddito personale formato da** *(indicare la fonte del reddito, il tipo di pensione/o indennità, l'ammontare del reddito)*

**- reddito degli altri componenti della famiglia indicati sopra** *(indicare la fonte del reddito, il tipo di pensione/o indennità, l'ammontare del reddito)*

### DICHIARA INFINE

- di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione ai sensi del D. Lgs.vo 196/03;
- di rendersi disponibile a fornire ogni informazione e/o documentazione richiesta a completamento della conoscenza della propria condizione personale e della realizzazione del proprio progetto;
- di rendersi disponibile a fornire idonea documentazione comprovante le spese sostenute nel caso di ammissione al finanziamento.

### ALLEGA ALLA PRESENTE:

- fotocopia documento di identità valido;
- fotocopia attestazione handicap;
- fotocopia attestazione invalidità civile;
- .....(ogni ulteriore eventuale documentazione utile ai fini della completezza della richiesta).

Ed inoltre,

**PROGETTO INDIVIDUALE DA REALIZZARE** (descrivere chiaramente l'azione progettuale, l'obiettivo, le modalità di svolgimento, il risultato atteso in termini di miglioramento della qualità di vita, il periodo di valenza, i soggetti coinvolti nella realizzazione, la spesa e quindi l'ammontare del contributo richiesto, allegandone i relativi preventivi di spesa e firmare).

Luogo, \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Il richiedente

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)

