

AZIENDA SPECIALE CONSORTILE GARDA SOCIALE

AMBITO territoriale 11 del GARDA

Bedizzole, Calvagese d/Riviera, Desenzano d/G, Gardone Riviera, Gargnano, Limone s/G, Lonato d/ G, Magasa, Manerba d/G, Moniga d/G, Padenghe s/G, Polpenazze d/G, Pozzolengo, Puegnago d/G, Salò, San Felice d/Benaco, Sirmione, Soiano d/Lago, Tignale, Toscolano Maderno, Tremosine s/G, Valvestino

ALLEGATO B_ PROGETTO PERSONALIZZATO

"DOPO DI NOI" - ANNO 2021

Il progetto personalizzato si articola in due parti:

1. Analisi di contesto;
2. Obiettivi, attività e budget.

1.ANALISI DI CONTESTO

Vive con: madre padre coniuge/convivente figli badante solo altro (specificare) _____

Cognome e Nome	Data di nascita	Relazione	Convivente (evidenziare la risposta)	Recapito telefonico
			SI/NO	
			SI/NO	

Presenza amministratore di sostegno/tutore **SI** **NO**

AZIENDA SPECIALE CONSORTILE GARDA SOCIALE

AMBITO territoriale 11 del GARDA

Bedizzole, Calvagese d/Riviera, Desenzano d/G, Gardone Riviera, Gargnano, Limone s/G, Lonato d/ G, Magasa, Manerba d/G, Moniga d/G, Padenghe s/G, Polpenazze d/G, Pozzolengo, Puegnago d/G, Salò, San Felice d/Benaco, Sirmione, Soiano d/Lago, Tignale, Toscolano Maderno, Tremosine s/G, Valvestino

La persona destinataria dell'intervento si trova in una delle seguenti condizioni:

- mancante di entrambi i genitori
- i/il genitori/e, per ragioni connesse all'età ovvero alla propria situazione di disabilità, non sono/è più nella condizione di continuare a garantire al/alla figlio/a nel futuro prossimo il sostegno genitoriale necessario ad una vita dignitosa.

Relativamente all'autonomia personale:

- ✓ Indicare per le attività quotidiane finalizzate alla cura del sè il valore rilevato con la somministrazione della scala ADL _____ compilata in data _____ (da Allegare)
- ✓ Indicare per le attività strumentali, che consentono a una persona di vivere in maniera autonoma nel proprio contesto di vita, il valore rilevato con la somministrazione della scala IADL _____ compilata in data _____ (da Allegare)
- ✓ Indicare il valore rilevato con la somministrazione della scala SIDI _____ compilata in data _____

***da allegare**

Indicare di quali interventi e/o servizi sanitari, sociosanitari e/o sociali usufruisce il beneficiario:

- Indennità di accompagnamento **SI** **NO** **in corso di accertamento**
- Misura B2 FNA: Buono caregiver familiare **SI** **NO**
- Misura B1 FNA: Buono assistente personale **SI** **NO**
- Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) **SI** **NO**
- Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) **SI** **NO**
- Frequenta servizi diurni (SFA, CSE, CDD) **SI** **NO**
- Accoglienza residenziale in Unità d'Offerta sociosanitarie, sociali **SI** **NO**
- La persona è attualmente beneficiaria di voucher disabili **SI** **NO**
- Buono per accompagnamento alla vita indipendente **SI** **NO**
- Altri benefici o servizi (specificare) _____

AZIENDA SPECIALE CONSORTILE GARDA SOCIALE

AMBITO territoriale 11 del GARDA

Bedizzole, Calvagese d/Riviera, Desenzano d/G, Gardone Riviera, Gargnano, Limone s/G, Lonato d/ G, Magasa, Manerba d/G, Moniga d/G, Padenghe s/G, Polpenazze d/G, Pozzolengo, Puegnago d/G, Salò, San Felice d/Benaco, Sirmione, Soiano d/Lago, Tignale, Toscolano Maderno, Tremosine s/G, Valvestino

SITUAZIONE ECONOMICA

privo di risorse economiche reddituali e patrimoniali, che non siano i trattamenti percepiti in ragione della condizione di disabilità.

con risorse economiche reddituali e patrimoniali proprie, che non siano i trattamenti percepiti in ragione della condizione di disabilità.

Valore ISEE socio sanitario: _____ **(da allegare)**

Breve descrizione della situazione del richiedente (per es. situazione abitativa, familiare, economica, ecc.)
Breve descrizione delle finalità dell'intervento sul biennio
Data di avvio e di conclusione del progetto

OBIETTIVI SOSTEGNO RICHIESTO

INTERVENTI GESTIONALI:

- Misura 1: voucher per percorsi di accompagnamento all'autonomia
- Misura 2: voucher supporto alla domiciliarità in gruppo appartamento con ente gestore
- Misura 3: contributi per interventi di supporto alla domiciliarità in gruppo appartamento autogestito
- Misura 4: buono per interventi di supporto alla domiciliarità in gruppo appartamento housing sociale o co-housing
- Misura 5: ricoveri di sollievo/pronto intervento

INTERVENTI INFRASTRUTTURALI:

- Misura 6: sostegno canone locazione
- Misura 7: sostegno spese condominiali
- Misura 8: ristrutturazione

AZIENDA SPECIALE CONSORTILE GARDA SOCIALE

AMBITO territoriale 11 del GARDA

Bedizzole, Calvagese d/Riviera, Desenzano d/G, Gardone Riviera, Gargnano, Limone s/G, Lonato d/ G, Magasa, Manerba d/G, Moniga d/G, Padenghe s/G, Polpenazze d/G, Pozzolengo, Puegnago d/G, Salò, San Felice d/Benaco, Sirmione, Soiano d/Lago, Tignale, Toscolano Maderno, Tremosine s/G, Valvestino

DETTAGLIO PROGETTUALE

[completare e consegnare solo la scheda della misura scelta]

AZIENDA SPECIALE CONSORTILE GARDA SOCIALE

AMBITO territoriale 11 del GARDA

Bedizzole, Calvagese d/Riviera, Desenzano d/G, Gardone Riviera, Gargnano, Limone s/G, Lonato d/ G, Magasa, Manerba d/G, Moniga d/G, Padenghe s/G, Polpenazze d/G, Pozzolengo, Puegnago d/G, Salò, San Felice d/Benaco, Sirmione, Soiano d/Lago, Tignale, Toscolano Maderno, Tremosine s/G, Valvestino

MISURA 1 "Accompagnamento all'Autonomia"

La misura prevede la definizione di interventi base (tabella 1), a cui è possibile aggiungere anche interventi di integrazione (tabella 2).

Il beneficiario, a seguito dell'analisi di contesto sopra riportata, richiede:

TAB. 1_ INTERVENTI BASE

<input type="checkbox"/> accoglienza in "alloggi palestra" e/o altre forme residenziali INDICARE DAL/AL - per tot. GIORNI Obiettivi specifici e descrizione attività Indicare modalità e tempi del monitoraggio, unitamente ai referenti incaricati dell'équipe multidisciplinare.	
<input type="checkbox"/> esperienze di tirocinio in ambiente lavorativo DURATA MESI DI TIROCINIO Obiettivi specifici e descrizione attività Indicare modalità e tempi del monitoraggio, unitamente ai referenti incaricati dell'équipe multidisciplinare.	
Per le persone a carico esclusiva mente	<input type="checkbox"/> frequenza di servizi diurni INDICARE DAL/AL - per tot. GIORNI Obiettivi specifici e descrizione attività

AZIENDA SPECIALE CONSORTILE GARDA SOCIALE

AMBITO territoriale 11 del GARDA

Bedizzole, Calvagese d/Riviera, Desenzano d/G, Gardone Riviera, Gargnano, Limone s/G, Lonato d/ G, Magasa, Manerba d/G, Moniga d/G, Padenghe s/G, Polpenazze d/G, Pozzolengo, Puegnago d/G, Salò, San Felice d/Benaco, Sirmione, Soiano d/Lago, Tignale, Toscolano Maderno, Tremosine s/G, Valvestino

della famiglia	Indicare modalità e tempi del monitoraggio, unitamente ai referenti incaricati dell'équipe multidisciplinare.
----------------	---

TAB.2. INTERVENTI INTEGRATIVI

<input type="checkbox"/> consulenza Durata Obiettivi specifici e descrizione attività Indicare modalità e tempi del monitoraggio, unitamente ai referenti incaricati dell'équipe multidisciplinare.
<input type="checkbox"/> sostegno alle relazioni familiari Durata Obiettivi specifici e descrizione attività Indicare modalità e tempi del monitoraggio, unitamente ai referenti incaricati dell'équipe multidisciplinare.

AZIENDA SPECIALE CONSORTILE GARDA SOCIALE

AMBITO territoriale 11 del GARDA

Bedizzole, Calvagese d/Riviera, Desenzano d/G, Gardone Riviera, Gargnano, Limone s/G, Lonato d/ G, Magasa, Manerba d/G, Moniga d/G, Padenghe s/G, Polpenazze d/G, Pozzolengo, Puegnago d/G, Salò, San Felice d/Benaco, Sirmione, Soiano d/Lago, Tignale, Toscolano Maderno, Tremosine s/G, Valvestino

MISURE 2,3,4,5 - Supporti alla residenzialità

- Voucher residenzialità con Ente gestore

fino a 500 € mensili per beneficiario che frequenta i servizi diurni / fino a 700 € mensili per beneficiario non frequentante.

Durata – nr. mesi

Obiettivi specifici e descrizione attività

Indicare modalità e tempi del monitoraggio, unitamente ai referenti incaricati dell'équipe multidisciplinare.

- Contributo residenzialità autogestita fino al max 600 € mensili pro capite

Durata – nr. mesi

Obiettivi specifici e descrizione attività

Indicare modalità e tempi del monitoraggio, unitamente ai referenti incaricati dell'équipe multidisciplinare.

Buono mensile di 900 € pro capite per Cohousing/housing

Durata – nr. mesi

Obiettivi specifici e descrizione attività

Indicare modalità e tempi del monitoraggio, unitamente ai referenti incaricati dell'équipe multidisciplinare.

AZIENDA SPECIALE CONSORTILE GARDA SOCIALE

AMBITO territoriale 11 del GARDA

Bedizzole, Calvagese d/Riviera, Desenzano d/G, Gardone Riviera, Gargnano, Limone s/G, Lonato d/ G, Magasa, Manerba d/G, Moniga d/G, Padenghe s/G, Polpenazze d/G, Pozzolengo, Puegnago d/G, Salò, San Felice d/Benaco, Sirmione, Soiano d/Lago, Tignale, Toscolano Maderno, Tremosine s/G, Valvestino

Ricoveri di pronto intervento/sollievo

Durata - nr. giorni

Obiettivi specifici e descrizione attività

Indicare modalità e tempi del monitoraggio, unitamente ai referenti incaricati dell'équipe multidisciplinare.

AZIENDA SPECIALE CONSORTILE GARDA SOCIALE

AMBITO territoriale 11 del GARDA

Bedizzole, Calvagese d/Riviera, Desenzano d/G, Gardone Riviera, Gargnano, Limone s/G, Lonato d/ G, Magasa, Manerba d/G, Moniga d/G, Padenghe s/G, Polpenazze d/G, Pozzolengo, Puegnago d/G, Salò, San Felice d/Benaco, Sirmione, Soiano d/Lago, Tignale, Toscolano Maderno, Tremosine s/G, Valvestino

MISURE 6,7,8 - INTERVENTI INFRASTRUTTURALI

Sostegno "Canone di locazione" (contributo mensile fino a 300 € per unità abitativa, non superiore all'80% dei costi complessivi)

Durata - nr. mesi

Obiettivi specifici e descrizione attività

Indicare modalità e tempi del monitoraggio, unitamente ai referenti incaricati dell'équipe multidisciplinare.

Sostegno "Spese condominiali" fino ad un massimo di 1.500 € per unità abitativa, non superiore all'80% del totale delle spese)

Durata - nr. mesi

Obiettivi specifici e descrizione attività

Indicare modalità e tempi del monitoraggio, unitamente ai referenti incaricati dell'équipe multidisciplinare.

AZIENDA SPECIALE CONSORTILE GARDA SOCIALE

AMBITO territoriale 11 del GARDA

Bedizzole, Calvagese d/Riviera, Desenzano d/G, Gardone Riviera, Gargnano, Limone s/G, Lonato d/ G, Magasa, Manerba d/G, Moniga d/G, Padenghe s/G, Polpenazze d/G, Pozzolengo, Puegnago d/G, Salò, San Felice d/Benaco, Sirmione, Soiano d/Lago, Tignale, Toscolano Maderno, Tremosine s/G, Valvestino

Ristrutturazione

Durata

Obiettivi specifici e descrizione attività

Indicare modalità e tempi del monitoraggio, unitamente ai referenti incaricati dell'équipe multidisciplinare.

AZIENDA SPECIALE CONSORTILE GARDA SOCIALE

AMBITO territoriale 11 del GARDA

Bedizzole, Calvagese d/Riviera, Desenzano d/G, Gardone Riviera, Gargnano, Limone s/G, Lonato d/ G, Magasa, Manerba d/G, Moniga d/G, Padenghe s/G, Polpenazze d/G, Pozzolengo, Puegnago d/G, Salò, San Felice d/Benaco, Sirmione, Soiano d/Lago, Tignale, Toscolano Maderno, Tremosine s/G, Valvestino

BUDGET DI PROGETTO

	COSTI COMPLESSIVI	Di cui VALORE RICHIESTO DDN	Di cui COFINANZIAMENTO (risorse proprie, altre misure come FNA, ...)
COSTI DI PERSONALE E PROFESSIONISTI			
Specificare _____			
COSTI PER MATERIALI			
Specificare _____			
COSTI GESTIONALI			
Specificare _____			
ALTRO			
Specificare _____			
TOTALE			

Descrizione dettagliata dei costi e delle risorse di cofinanziamento.

AZIENDA SPECIALE CONSORTILE GARDA SOCIALE

AMBITO territoriale 11 del GARDA

Bedizzole, Calvagese d/Riviera, Desenzano d/G, Gardone Riviera, Gargnano, Limone s/G, Lonato d/ G, Magasa, Manerba d/G, Moniga d/G, Padenghe s/G, Polpenazze d/G, Pozzolengo, Puegnago d/G, Salò, San Felice d/Benaco, Sirmione, Soiano d/Lago, Tignale, Toscolano Maderno, Tremosine s/G, Valvestino

Preso visione delle parti generali e specifiche del presente progetto personalizzato, l'équipe multidisciplinare unitamente al beneficiario (o suo delegato) sono a sottoscriverlo per accettazione, impegnandosi a garantirne la messa in opera nei tempi e nei modi precedentemente indicati.

Firma degli Operatori Referenti di Comune e ASST

Nome, Cognome e Firma dell'A. S. del Comune di residenza:

Firma operatore ASST:

Firma Case Manager:

SOTTOSCRIZIONE PROGETTO INDIVIDUALE (UTENTE/FAMILIARE/DELEGATO)

Io sottoscritto _____ condivido e concordo quanto previsto nel progetto individuale.

Luogo e data

Firma del beneficiario o suo delegato*

.....

***nota: Se l'interessato non è sottoposto a misure di tutela (interdizione, inabilitazione, amministratore di sostegno) la firma di terza persona, anche familiare, è valida solo in presenza di un impedimento fisico dell'interessato nel rispetto del DPR 445/2000 ART. 4 (allegare dichiarazione di impedimento alla sottoscrizione).**

AZIENDA SPECIALE CONSORTILE GARDA SOCIALE

AMBITO territoriale 11 del GARDA

Bedizzole, Calvagese d/Riviera, Desenzano d/G, Gardone Riviera, Gargnano, Limone s/G, Lonato d/ G, Magasa, Manerba d/G, Moniga d/G, Padenghe s/G, Polpenazze d/G, Pozzolengo, Puegnago d/G, Salò, San Felice d/Benaco, Sirmione, Soiano d/Lago, Tignale, Toscolano Maderno, Tremosine s/G, Valvestino

In relazione ai dati personali (riferiti a "persona fisica") trattati da parte dell'Azienda Speciale Consortile Garda Sociale ai sensi degli artt.13-14 del Reg.UE 2016/679 si informa che:

- titolare del trattamento dei dati è l'Azienda Speciale Consortile Garda Sociale, con sede a Salò in piazza Carmine n.4, rappresentato per quanto concerne gli obblighi in materia di privacy dal Direttore generale - dato di contatto direzione.amministrativa@gardasociale.it;
- dato di contatto responsabile della protezione dei dati coordinamento@gardasociale.it;
- l'Azienda si può avvalere, per il trattamento dei dati, di soggetti terzi (individuati quali responsabili del trattamento) sulla base di un contratto od altro atto giuridico
- i dati personali sono trattati per le finalità istituzionali assegnate all' Azienda ed il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri; gli uffici acquisiscono unicamente i dati obbligatori per l'avvio e la conclusione della procedura di cui al presente avviso;
- il trattamento avviene sia in forma cartacea/manuale sia con strumenti elettronici/informatici;
- il trattamento viene svolto in osservanza di disposizioni di legge o di regolamento per adempiere agli obblighi ed alle facoltà ivi previsti in capo agli enti pubblici;
- vengono trattati i dati indicati nel bando/avviso;
- non vengono adottati processi decisionali esclusivamente automatizzati (e pertanto senza intervento umano) che comportino l'adozione di decisioni sulle persone;
- la comunicazione dei dati a terzi soggetti avviene sulla base di norme di legge o di regolamenti e/o per l'espletamento di procedure finalizzate alla rendicontazione del presente avviso;
- i dati vengono conservati per la durata prevista dalla vigente normativa in materia di conservazione dati/documenti cartacei/digitali della pubblica amministrazione;
- il mancato conferimento dei dati all'Azienda può comportare l'impossibilità alla partecipazione al bando/avviso;
- il trattamento dei dati è improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, nel rispetto della riservatezza degli stessi;
- gli interessati (ossia le persone fisiche cui si riferiscono i dati personali) hanno il diritto all'accesso ai dati, alla rettifica, alla limitazione o opposizione al trattamento per motivi legittimi ed espressi, a presentare reclamo all'Autorità Garante della privacy;
- la pubblicazione dei dati personali avviene nei casi e con i limiti previsti dalla vigente normativa.

....., il

Firma