Presidenza del Consiglio dei Ministri *Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità*	**FISH ETS** fish ets Federazione Italiana per i Diritti delle Persone con disabilità e Famiglie

AVVISO PUBBLICO PER L'ACCESSO AI CONTRIBUTI A VALERE SUL FONDO UNICO PER L'INCLUSIONE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ DI CUI ALL'ARTICOLO 1, COMMA 210, DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2023, N. 213, PER FINANZIARE PROGETTI PRESENTATI DAGLI ENTI DEL TERZO SETTORE PER LA REALIZZAZIONE DI INIZIATIVE SPERIMENTALI, RIGUARDO UNA O PIÙ DELLE ATTIVITÀ DI INTERESSE GENERALE DI CUI ALL'ARTICOLO 5 DEL DECRETO LEGISLATIVO 3 LUGLIO 2017, N. 117, PER L'INCLUSIONE, L'ACCESSIBILITÀ E IL SOSTEGNO A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ, DI PARTICOLARE RILEVANZA NAZIONALE O TERRITORIALE.

PROPOSTA PROGETTUALE

MODELLO B

La presente scheda è parte integrante dell'avviso e non può essere modificata; qualora si necessiti di maggiore spazio per alcune voci, è possibile unicamente aggiungere delle righe all'interno del format.

1. Titolo

"Reti Inclusive: Comunità Accessibili per Tutti"

2. Durata

(Indicare la durata in mesi. Minimo 18 mesi - Massimo 36 mesi, a pena di esclusione)

Durata Mesi ____36_____

Data inizio 01/10/2025_____

Data fine 30/09/2028

3. Breve sintesi del progetto

La sintesi descrive i seguenti elementi:

- *gli obiettivi, risultati attesi e i destinatari del progetto;*
- *le aree territoriali coinvolte e le principali sfide/bisogni rispetto ai quali si interviene per promuovere l'effettivo e pieno accesso in favore delle persone con disabilità delle libertà e dei diritti civili e sociali nei vari contesti di vita, liberamente scelti, nonché in favore dei loro familiari;*
- *la complementarità e le sinergie con le altre strategie e gli interventi in atto nei territori di riferimento.*

La sintesi del progetto potrà essere utilizzata dal Dipartimento per attività di comunicazione istituzionale e per la promozione delle iniziative finanziate. ***(max 3500 battute, carattere Times New Roman, corpo 10,5)***

Il progetto mira a:

- promuovere l'accesso pieno e paritario delle persone con disabilità ai servizi territoriali e al welfare di comunità;
- rafforzare la capacità organizzativa e operativa degli Enti del Terzo Settore (ETS) nell'attuazione delle riforme sociali in atto;
- creare reti territoriali e nazionali per lo scambio di buone pratiche e la costruzione di un modello condiviso di inclusione.

Risultati attesi:

- aumento del numero di persone con disabilità che accedono ai servizi (+30%);
- rafforzamento della partecipazione attiva degli ETS nella co-progettazione locale;
- incremento della presenza e delle attività degli ETS nei territori svantaggiati.

Destinatari diretti: persone con disabilità che vivono in territori caratterizzati da diseguaglianze, insieme ai loro familiari.
Destinatari indiretti: enti del Terzo Settore, operatori sociali, enti pubblici locali.

Aree Territoriali Coinvolte e Principali Sfide:

Le aree coinvolte coprono tre contesti diversi:

- Sud Italia, ovvero Basilicata, Calabria e Campania: carenza strutturale dei servizi sociali e sanitari, debolezza della rete associativa.
- Centro Italia, Ovvero Umbria e Lazio scarsa integrazione tra enti pubblici e privato sociale, isolamento delle famiglie.
- Nord Italia: Ovvero Emila Romagna, Lombardia, Piemonte, Veneto e Friuli Venezia Giulia: disuguaglianze di accesso nei contesti multiculturali e urbani complessi.

Sfide principali:

- frammentazione dell'offerta e barriere (fisiche, digitali, culturali) all'accesso;
- scarsa personalizzazione dei percorsi di inclusione;
- bisogno di sostegno ai caregiver familiari;
- disomogeneità territoriale nell'erogazione dei servizi essenziali.

Il progetto agisce per garantire alle persone con disabilità il pieno esercizio dei propri diritti civili e sociali nei contesti di vita scelti (abitazione, lavoro, tempo libero, partecipazione civile).

Complementarità e Sinergie

Il progetto si integra con:

- le strategie regionali e nazionali sul "Dopo di Noi", la vita indipendente, il PNRR (M5C2) e il Piano Nazionale Disabilità;
- le iniziative locali di co-programmazione/co-progettazione tra enti pubblici e Terzo Settore (ex art. 55-56 Codice Terzo Settore);
- le reti territoriali già attive (es. tavoli disabilità, patti di comunità), ampliandone la portata e favorendo la partecipazione delle realtà meno strutturate;
- altri progetti finanziati da fondi europei (FSE+, FEAD, FAMI), con cui si condividono strumenti, banche dati e approcci metodologici inclusivi.

4. Qualità del soggetto proponente

4.1. Capacità tecnica del soggetto proponente in forma singola (incluse le sedi/strutture coinvolte) / in partenariato

Descrivere l'esperienza pregressa del proponente in forma singola o in partenariato in interventi nazionali e/o regionali volti ad assicurare l'effettivo e pieno accesso in favore delle persone con disabilità delle libertà e dei diritti civili e sociali nei vari contesti di vita, liberamente scelti, nonché in favore dei loro familiari; esperienza nel lavoro di rete con i servizi sociali e socio-sanitari territoriali per lo sviluppo di iniziative per accrescere l'inclusione delle persone con disabilità con particolare riferimento alle aree territoriali coinvolte dal progetto (cfr. criterio di valutazione 1.1) ***(max 3500 battute, carattere Times New Roman, corpo 10,5)***

Il soggetto proponente, attivo da oltre 30 anni nel campo della promozione dei diritti delle persone con disabilità, ha maturato un'esperienza consolidata, sia in forma singola che in partenariato, in interventi regionali e nazionali orientati a garantire il pieno esercizio delle libertà civili e sociali da parte delle persone con disabilità, con attenzione anche al sostegno delle famiglie.

Progetti e iniziative realizzate

- Progetti di vita indipendente in tutta Italia: accompagnamento personalizzato, assistenza domiciliare, supporto alla mobilità e all'autodeterminazione, con coinvolgimento diretto degli utenti nella definizione dei piani di intervento.
- Programmi di "Dopo di Noi" (ex Legge 112/2016): gestione di appartamenti inclusivi, formazione all'autonomia e sostegno alla genitorialità, in partenariato con comuni e ASL.
- Progetti PON Inclusione e FSE+ (ambiti territoriali sociali): attivazione di sportelli di orientamento, percorsi di inserimento socio-lavorativo e azioni di mediazione tra famiglie, enti pubblici e Terzo Settore.
- Laboratori scolastici e territoriali di inclusione (progetti MIUR e Fondazioni private): con il coinvolgimento di studenti con disabilità, famiglie, docenti ed educatori, volti alla costruzione di comunità educanti inclusive.

Esperienza nel lavoro di rete

Il proponente ha consolidato rapporti strutturati con i servizi sociali e socio-sanitari nei territori di riferimento, partecipando attivamente a:

- tavoli di co-progettazione e co-programmazione ai sensi del Codice del Terzo Settore;
- patti di comunità e protocolli d'intesa per l'inclusione sociale;
- reti locali per il contrasto alla povertà educativa, all'isolamento e all'esclusione delle persone con disabilità.

In particolare, nelle aree coinvolte dal presente progetto, tutto il territorio nazionale, l'ente ha già avviato interventi pilota in collaborazione con gli enti pubblici locali, promuovendo:

- approcci integrati socio-sanitari,
- formazione e accompagnamento degli operatori,
- sviluppo di modelli partecipativi centrati sulla persona.

Tali esperienze hanno consentito di affinare competenze metodologiche, strumenti operativi e modelli replicabili di presa in carico personalizzata, tutti elementi che saranno messi a valore nel nuovo progetto per garantire efficacia, sostenibilità e impatto.

Nel corso degli anni, la FISH – Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap ha sviluppato un'intensa attività di collaborazione con i servizi sociali e socio-sanitari territoriali, consolidando un modello di lavoro fondato sulla co-progettazione, il dialogo istituzionale e la promozione dell'inclusione delle persone con disabilità e dei loro familiari.

Descrivere precedenti esperienze nel lavoro di rete con i servizi sociali e socio-sanitari territoriali per lo sviluppo di iniziative per accrescere l'inclusione delle persone con disabilità. (cfr. criterio di valutazione 1.1)

	Ente collaboratore	Tipologia di attività svolta in collaborazione
1	FNOFI – FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE FISIOTERAPISTI	Percorsi di inclusione e riabilitazione personalizzata; co-progettazione di interventi per la vita indipendente; formazione di operatori sociosanitari.
2	SIMFER – Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa	Percorsi di inclusione e riabilitazione personalizzata; co-progettazione di interventi per la vita indipendente; formazione di operatori sociosanitari.
3	AITO – Associazione Italiana di Terapia Occupazionale	Percorsi di inclusione e riabilitazione personalizzata; co-progettazione di interventi per la vita indipendente; formazione di operatori sociosanitari.
4	Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali	Partecipazione a tavoli interistituzionali; supporto tecnico alla pianificazione nazionale; sviluppo di linee guida per l'inclusione e la non autosufficienza.
5	INPS	Progetti sperimentali su valutazione multidimensionale; supporto all'inclusione lavorativa; definizione di percorsi integrati con UVM.
6	Regioni e ATS (Lazio, Lombardia, Puglia, Sicilia)	Coprogettazione del progetto di vita; partecipazione ai tavoli regionali; supporto a piani di zona per l'inclusione e servizi integrati.
7	ASL e Aziende Ospedaliere	Percorsi di inclusione e riabilitazione personalizzata; co-progettazione di interventi per la vita indipendente; formazione di operatori sociosanitari.
8	Comuni e Ambiti Territoriali Sociali	Gestione sportelli orientamento; azioni contro l'isolamento; interventi per il Dopo di Noi e de-istituzionalizzazione.
9	Università e Centri di Ricerca	Ricerca sull'impatto dei servizi; formazione su inclusione; valutazione modelli di presa in carico e politiche locali.
10	Reti del Terzo Settore e Forum Terzo Settore	Sviluppo reti territoriali; formazione condivisa; partecipazione alla governance delle politiche locali.

4.2. Gestione e coordinamento del progetto

Con riferimento alla realizzazione del progetto, descrivere gli strumenti e i processi di gestione e coordinamento delle attività nei diversi territori coinvolti; i ruoli, compiti e funzioni delle sedi/strutture coinvolte (o del partenariato, ove previsto) (cfr. criterio di valutazione 1.2) ***(max 3500 battute, carattere Times New Roman, corpo 10,5)***

La realizzazione del progetto prevede l'attivazione di un modello di governance multilivello, in grado di garantire la coerenza strategica, la partecipazione attiva dei partner e l'efficace attuazione delle attività nei territori coinvolti. Il modello si basa su strumenti operativi condivisi, responsabilità chiare e processi strutturati di monitoraggio, comunicazione e valutazione.

Strumenti e processi di gestione e coordinamento

1. Cabina di regia nazionale
   - Coordinata da FISH nazionale (soggetto capofila), ha funzione di direzione strategica, supervisione generale del progetto, verifica del rispetto dei tempi e degli obiettivi.
   - Composta da rappresentanti della FISH, dei partner regionali, del team di valutazione e di eventuali enti istituzionali coinvolti.
   - Si riunisce mensilmente in modalità online e ogni trimestre in presenza.
2. Coordinamenti regionali operativi
   - Costituiti in ciascuna regione coinvolta e coordinati da un referente locale indicato dalla FISH o dal partner di riferimento.
   - Si occupano dell'organizzazione delle attività locali, del raccordo con i servizi sociali/sociosanitari e dell'interazione costante con il livello nazionale.
   - Coordinano i facilitatori territoriali, i formatori e gli operatori degli sportelli.
3. Piattaforma digitale di gestione condivisa
   - Strumento centrale per la condivisione documentale, la pianificazione, il monitoraggio e la rendicontazione delle attività.

- Accesso riservato a tutti i partner, con sezioni dedicate per i coordinamenti regionali, i flussi informativi e i report di avanzamento.

4. Team tecnico centrale

- Supporta la progettazione esecutiva, la raccolta dati, la comunicazione, l'accessibilità dei materiali e il supporto metodologico ai territori.
- Include esperti in progettazione inclusiva, comunicazione accessibile, monitoraggio e valutazione.

Ruoli, compiti e funzioni delle strutture del partenariato

FISH (Capofila nazionale)

- Direzione strategica, coordinamento generale e gestione amministrativa.
- Supervisione dei contenuti e della qualità delle attività.
- Cura dei rapporti istituzionali e del raccordo con le strategie nazionali.
- Coordinamento del sistema di monitoraggio e valutazione dell'impatto.

Sedi regionali e/o organizzazioni aderenti alla FISH (Partner territoriali)

- Coordinamento operativo delle attività nei singoli territori.
- Relazione con i servizi sociali e sociosanitari locali, enti pubblici e reti di comunità.
- Attuazione di azioni di informazione, sensibilizzazione, formazione, animazione territoriale.
- Coordinamento degli sportelli di accesso e dei percorsi personalizzati.

Enti del Terzo Settore partner (associazioni, cooperative, fondazioni)

- Supporto tecnico nella gestione dei servizi e delle attività inclusive.
- Realizzazione operativa di specifiche azioni (laboratori, consulenze, accompagnamenti).
- Coinvolgimento attivo di persone con disabilità e famiglie nei processi progettuali.

Università/centri di ricerca (eventuali partner scientifici)

- Supporto alla definizione degli strumenti di valutazione.
- Analisi dei dati, redazione dei report di impatto.
- Validazione delle metodologie e diffusione dei risultati.

Questa struttura garantisce un coordinamento capillare, il rispetto dell'approccio partecipativo e la possibilità di adattare le azioni alle caratteristiche e ai bisogni specifici dei singoli territori, rafforzando al contempo la coerenza e la visione unitaria a livello nazionale.

5. Strategia di intervento, obiettivi generali e risultati attesi

5.1. Coerenza della strategia proposta progettuale con il quadro di riferimento internazionale, nazionale e territoriale

Descrivere la coerenza della proposta progettuale con i principi della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità del 2006 e con il decreto legislativo 3 maggio 2024 n.62 per la promozione dell'accesso al progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato per consentire alla persona con disabilità di migliorare la qualità della propria vita, di sviluppare tutte le sue potenzialità, di poter scegliere i contesti di vita e partecipare in condizioni di pari opportunità con gli altri.(cfr. criterio di valutazione 2.1)

La proposta progettuale si allinea perfettamente con i principi e le disposizioni della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (2006), ratificata in Italia con la Legge 18/2009, e con quanto stabilito dal Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62, che regola e istituisce il progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato. Il progetto si fonda sulla Convenzione ONU, ne segue i principi e ne fa proprio il linguaggio, con uno sguardo rivolto in particolare all'articolo 24, che tratta dell'educazione. L'intervento con la sua realizzazione:
- è fondato sul principio di non discriminazione e pari opportunità (art. 5), intervenendo nei contesti più vulnerabili per rimuovere gli ostacoli all'accesso ai diritti fondamentali;
- promuove l'accessibilità ai servizi (art. 9) per mezzo di sportelli inclusivi, accompagnamento personalizzato e supporti informativi e tecnologici a servizio di tutti;

- assicura a tutti (art. 19) il diritto di vivere nella propria comunità, con la medesima libertà di scelta e di azione di tutti gli altri;
- auspica e assicura (art. 21) che il percorso di vita di ciascuno nella propria comunità sia impostato al massimo grado di sviluppo delle potenzialità;
- auspica e assicura (art. 22) che, potendo scegliere, ogni persona viva in una situazione che includa dignità, lasciare, e garantire sicurezza, e permetta di interagire e partecipare.

La possibilità di interagire e partecipare è un indicatore di qualità della vita. Dunque:
- privilegia l'ascolto delle persone con disabilità (art. 4.3) e prevede il coinvolgimento delle loro organizzazioni nella progettazione, realizzazione e monitoraggio degli interventi; non è quindi in gioco la mera consultazione, ma semmai, e a pieno titolo, la co-partecipazione delle persone con disabilità e delle loro organizzazioni in un'ottica di sussidiarietà orizzontale. Inoltre si necessita di interagire e partecipare con:

- la costruzione collettiva del progetto, con il coinvolgimento diretto della persona con disabilità e, se necessario, della famiglia o dei soggetti di riferimento;
- la conseguente motivazione da parte di tutti i componenti del gruppo;
- la necessaria e costante corrispondenza tra i componenti del progetto;
- la programmazione e realizzazione delle azioni necessarie al raggiungimento degli obiettivi;
- la verifica e il controllo dei risultati. Senza di essi non sappiamo né se abbiamo raggiunto gli obiettivi, né quali sono stati i fattori che ci hanno portato a ottenerli.
- Il coordinamento tra gli attori diversi coinvolti. Il progetto punta a coordinare le attività di diversi servizi sociali, sociosanitari, educativi e lavorativi, e lo fa in modo assai stretto con il Terzo Settore e le autorità locali.
- Sostegno individuale per aiutare le persone a enunciare e a raggiungere con successo gli obiettivi di vita, garantendo il diritto a una libera scelta nei luoghi di residenza, studio, lavoro e nel trascorrere il tempo libero.
- Costituzione di reti territoriali integrate, capaci di garantire la continuità e la sostenibilità dei progetti di vita anche in quei luoghi dove non ci sono o ci sono inadeguati servizi. I modi in cui ciò avviene sono: azioni di formazione che rendono gli associati facilitatori nei diritti; scambio di buone pratiche che consente alle associazioni di verificare nei fatti l'applicazione dei diritti e l'efficacia dei servizi; e azioni di advocacy a livello locale e a livello nazionale.

In particolare, evidenziare la coerenza delle proposte progettuali con la programmazione sociale e sanitaria dei territori interessati dalla proposta progettuale, integrando, ove possibile, i riferimenti ai principali atti/documenti di programmazione (cfr. art.3 comma 3 dell'Avviso) ***(max 3500 battute, carattere Times New Roman, corpo 10,5)***

Il progetto si allinea perfettamente con le indicazioni e gli obiettivi strategici contenuti nei principali documenti di programmazione sociale e sanitaria delle Regioni dell'Umbria, del Veneto, dell'Emilia-Romagna, del Friuli Venezia Giulia, del Piemonte, della Campania, della Basilicata, della Calabria, del Lazio e della Lombardia.
In Umbria, il progetto si allinea con il «Piano sociale regionale 2021-2023» e il «Piano sanitario regionale 2019-2021» (prorogato) che pongono al centro le persone e discutono dell'integrazione sociosanitaria, e il progetto perfettamente in linea con i percorsi di vita autonoma e di «vita indipendente»; i résidentials project in Veneto coerenza garantita rispetto al «Piano di accesso alla salute mutua» che prevede il ritiro e assunzione dell'equipe coordinata; va detto qui che i progetti in Veneto non parlano di vita autonoma in modo esplicito ma prevedono la vita senza portare aghi o istituti; in vena di coerenza, va segnalato anche il «Piano regionale della non autosufficienza», dove si parla di percorsi verso la continuità assistenziale. Io il tema lo seguo e concludo qui.
In Emilia-Romagna, il progetto si colloca all'interno del "Programma regionale integrato per l'accessibilità e l'inclusione 2022-2024". Questa iniziativa è in sinergia con il "Piano sociale e sanitario 2021-2023", entrambi progetti regionali che valorizzano l'approccio comunitario e la costruzione di reti inclusive. Il Friuli Venezia Giulia ha un percorso simile, che è delineato nel "Piano sociale regionale 2021-2025" e nel "Piano integrato salute e sociale".
In Piemonte, la progettualità trova piena coerenza con il "Piano socio-sanitario 2022-2025", che prevede la promozione della vita indipendente, la deistituzionalizzazione e l'integrazione degli interventi sanitari e sociali. In Campania, il progetto si raccorda con il "Piano integrato sociosanitario 2020-2022" (prorogato) e con il "Programma regionale disabilità", che orientano gli interventi alla presa in carico personalizzata e al rafforzamento dei servizi territoriali.
In Basilicata, il progetto è in linea con gli obiettivi del "Piano socio-sanitario 2022-2024" e del "Piano delle politiche sociali 2022-2024", entrambi promossi dalla Regione. Questi Piani:

- pongono attenzione all'accesso ai servizi da parte di gruppi vulnerabili;
- garantiscono che l'accesso ai servizi sia equo e che i Pugliesi possano realizzare il loro diritto all'inclusione socio-lavorativa.
Nel 'Piano sociale regionale 2021-2023' e nel 'Piano sanitario regionale 2020-2022' (in fase di aggiornamento) il Lazio ha indicato gli strumenti di programmazione centrati su servizi territoriali integrati, progetti personalizzati, valorizzazione della dimensione relazionale e partecipativa. In Lombardia, il progetto è coerente con il "Programma regionale di sviluppo 2023-2028" e il "Piano sociosanitario integrato lombardo 2023-2027", che promuovono l'autonomia delle persone, l'innovazione dei servizi e la coprogettazione con il Terzo Settore.
In tutte le Regioni interessate, la proposta progettuale fa riferimento alle linee guida nazionali contenute nel "Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2022-2024" e nel "PNRR - Missione 5", in particolare nella componente 2 ("Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo Settore"), oltre che alle indicazioni della "Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità". Essa promuove:

- percorsi individualizzati
- empowerment
- partecipazione attiva
- inclusione sociale

5.2. Analisi del bisogno dei potenziali destinatari degli interventi, del contesto di riferimento, obiettivi generali, e risultati attesi

Descrivere l'idea a fondamento della proposta, il contesto di riferimento rispetto alle aree territoriali coinvolte e le esigenze e i bisogni a cui la proposta offre in modo prioritario una risposta (cfr. criterio di valutazione 2.2) ***(max 3500 battute,*** *carattere* ***Times New Roman, corpo 10,5)***

Il progetto si prefigge di realizzare cambiamenti non solo profondi, ma anche tangibili e misurabili, nella vita delle persone disabili che vivono nelle aree marginali del nostro paese, zone sconquassate da una disuguaglianza straziante e da un insieme di diritti negati. Ci concentriamo su disabili che vivono nel buio dell'isolamento e, si potrebbe dire, in una condizione di sequestri di persona, privi di una rete di sostegno e di una motivazione che li faccia sentir vivi e presenti nel nostro mondo. Copriamo i molti granai di solidarietà e provochiamo, attraverso un numero di laboratori che sono, di per sé, eventi molto significativi, una vera e propria rifondazione della loro vita. Fa parte della nostra associazione chi si è vista ridotta a leggi suburbane che, in altre epoche, hanno coperto il segreto dell'ingiustizia.
Risultati attesi a breve e medio termine (entro la conclusione del progetto): 1. Maggiore accesso ai servizi e alla rete locale: • Almeno 200 persone con disabilità e i loro familiari saranno raggiunti e orientati tramite sportelli di prossimità, sia fisici che digitali. • 120 persone con disabilità parteciperanno a percorsi di accompagnamento personalizzati, con la definizione di un progetto di vita individuale. 2. Sviluppo delle competenze degli ETS locali: • 30 operatori e volontari delle ETS locali riceveranno formazione su accessibilità, progettazione inclusiva e presa in carico integrata. • 10 associazioni del Terzo Settore saranno supportate nel rafforzamento organizzativo e nella partecipazione ai tavoli di co-programmazione. 3. Aumento della partecipazione attiva delle persone con disabilità: • Saranno attivati almeno 3 laboratori partecipativi o gruppi di auto-aiuto. • Ci sarà un incremento del numero di persone con disabilità coinvolte in attività comunitarie, iniziative culturali e reti informali. 4. Miglioramento della collaborazione tra pubblico e privato sociale: • Sarà costituito un tavolo territoriale permanente per il confronto tra ETS, servizi sociali e sociosanitari, e enti locali. • Saranno elaborati almeno 2 modelli o strumenti replicabili per la presa in carico personalizzata.
I destinatari diretti ne trarranno benefici immediati in vari direzioni: accesso ai servizi più diretto e senza intoppi; maggiore prossimità e, quindi, una minor distanza sociale; una vera e propria autonomia, e non solo una sorta di progressiva dipendenza dal sistema, che però ha poco a che fare con l'autodeterminazione; e, last but not least, una QOL (quality of life) nettamente migliorata.
Mirando principalmente agli utenti indiretti – le popolazioni locali, le organizzazioni di servizio, le istituzioni pubbliche e i cittadini – il progetto persegue efficacemente 4 obiettivi. 1. Si punta a realizzare modelli replicabili di inclusione territoriale. A partire da ciò, è necessario sapere (e riflettere) sul come, dove, quando e perché farlo. Gli ambiti d'intervento sono quindi ben definiti, e per ognuno di essi si fa intervento, si prende nota e si produce. Si producono strumenti, protocolli e metodologie che siano in grado di isolare l'effetto dell'intervento sugli indicatori di benessere (o anche su quelli di malessere, dove ce ne sono). Si produce anche ciò che è interno all'effetto domino:

gli stessi strumenti, protocolli e metodologie servono a definire l'effetto per gli ambiti nei quali non ci si aspettano trasformazioni positive.

Descrivere l'obiettivo generale e gli obiettivi specifici del progetto (cfr. criterio di valutazione 2.2) ***(max 3500 battute, carattere Times New Roman, corpo 10,5 per ciascun obiettivo)***

Obiettivo generale Il progetto mira a promuovere l'effettivo e pieno accesso delle persone con disabilità ai diritti civili e sociali nei contesti di vita da loro scelti, rafforzando il ruolo degli Enti del Terzo Settore nel welfare territoriale e comunitario, attraverso la personalizzazione degli interventi, la messa in rete dei servizi e la costruzione partecipata del progetto di vita, in coerenza con i principi della Convenzione ONU e con il D.lgs. 62/2024.
Obiettivo specifico 1 Facilitare l'accesso delle persone con disabilità ai servizi territoriali e all'offerta del welfare di comunità, superando barriere fisiche, informative, culturali e relazionali che ostacolano l'inclusione, soprattutto nei contesti più deprivati e marginali.
Obiettivo specifico 2 Sostenere la costruzione di progetti di vita individuali, personalizzati e partecipati, attraverso l'attivazione di équipe multidisciplinari, percorsi di accompagnamento e mediazione sociale, promuovendo l'autodeterminazione e il diritto alla libera scelta dei contesti di vita.
Obiettivo specifico 3 Rafforzare le capacità organizzative, operative e strategiche degli Enti del Terzo Settore coinvolti, in particolare quelli attivi nelle aree territoriali con minore densità di servizi, mediante azioni di formazione, supporto tecnico, accompagnamento alla co-programmazione/co-progettazione.
Obiettivo specifico 4 Promuovere la messa in rete a livello territoriale e nazionale tra le organizzazioni del Terzo Settore, i servizi sociali e sociosanitari e gli enti pubblici, per favorire la condivisione di pratiche, la replicabilità dei modelli inclusivi e una maggiore uniformità dei livelli di accesso e qualità dei servizi.
Obiettivo specifico 5 Incrementare il numero di persone con disabilità e familiari che accedono ai servizi e partecipano attivamente alla vita comunitaria, migliorando la capacità del sistema di rispondere in modo personalizzato, integrato e sostenibile ai bisogni delle persone nei diversi ambiti della vita (abitare, lavoro, relazioni, cultura, partecipazione).

Descrivere i risultati di breve e medio termine e l'impatto della proposta progettuale nell'area periferica selezionata. I risultati del progetto sono i benefici (di breve e medio termine - entro la fine del progetto) che ottengono i destinatari diretti grazie alla partecipazione alle attività di progetto e all'utilizzo dei prodotti (output). L'impatto è rappresentato dai benefici (di lungo periodo – dopo il termine del progetto) che ottengono i destinatari indiretti grazie alla diffusione e sostenibilità dei risultati di progetto (cfr. criterio di valutazione 2.2) ***(max 3500 battute, carattere Times New Roman, corpo 10,5)***

Il progetto mira a realizzare cambiamenti tangibili e misurabili nella vita delle persone con disabilità che vivono nelle aree marginali del nostro paese, luoghi duramente colpiti da forti disuguaglianze e da un insieme di diritti negati. Ci concentriamo su disabili che, privi di una rete di sostegno, si trovano in isolamento e virtualmente sotto sequestro. Il nostro intervento ha la pretesa di dare voce e prospettiva, in modo che le persone non siano ridotte a disabilità, ma mantenendo integre la vita e la dignità di chi ha subito situazioni di grande limite. Risultati attesi a breve e medio termine (entro la conclusione del progetto): 1. Maggiore accesso ai servizi e alla rete locale: • Almeno 200 persone con disabilità e i loro familiari saranno raggiunti e orientati tramite sportelli di prossimità, sia fisici che digitali. • 120 persone con disabilità parteciperanno a percorsi di accompagnamento personalizzati, con la definizione di un progetto di vita individuale. 2. Sviluppo delle competenze degli ETS locali: • 30 operatori e volontari delle ETS locali riceveranno formazione su accessibilità, progettazione inclusiva e presa in carico integrata. • 10 associazioni del Terzo Settore saranno supportate nel rafforzamento organizzativo e nella partecipazione ai tavoli di co-programmazione. 3. Aumento della partecipazione attiva delle persone con disabilità: • Saranno attivati almeno 3 laboratori partecipativi o gruppi di auto-aiuto. • Ci sarà un incremento del numero di persone con disabilità coinvolte in attività comunitarie, iniziative culturali e reti informali. 4. Miglioramento della collaborazione tra pubblico e privato sociale: • Sarà costituito un tavolo territoriale permanente per il confronto tra ETS, servizi sociali e sociosanitari, e enti locali. • Saranno elaborati almeno 2 modelli o strumenti replicabili per la presa in carico personalizzata.

I benefici immediati per i destinatari diretti comprendono: un accesso più diretto ai servizi, una minore distanza sociale, una migliore autonomia e autodeterminazione, e una qualità della vita che prospera grazie a interventi più mirati e a una rete di supporto più accessibile.
Concentrandosi in particolare sui destinatari indiretti – le comunità locali, i servizi, le istituzioni pubbliche e i cittadini – l'effetto atteso del progetto si dirama sostanzialmente in 4 modi: 1. Col progetto si intendono realizzare modelli replicabili di inclusione territoriale e, su questo, occorre sapere e riflettere sul come, dove, quando e perché farlo. Si tagliano dunque gli ambiti d'intervento. Per ciascun ambito, si interviene, si valuta e si produce. Si producono anche strumenti, protocolli e metodologie che siano in grado di isolare l'effetto dell'intervento sugli indicatori di benessere (o anche su quelli di malessere, se ce ne sono). Questi strumenti, protocolli e metodologie, peraltro, vanno a costituire un pacchetto di output il cui contenuto è ovviamente strettamente connesso con i risultati del progetto e le sue finalità.

ATTIVITA' 1 ATTIVAZIONE SI SPORTELLI DI ACCESSO E ORIENTAMENTO PERSONALIZZATO AL WELFARE INCLUSIVO

Descrivere le attività da realizzare per il raggiungimento dei risultati attesi, specificando per ciascuna i contenuti, la localizzazione, i destinatari (specificando le disabilità) e i prodotti previsti (cfr. criterio di valutazione 2.2)

Azione	Descrizione dell'azione	Localizzazione territoriale	Destinatari	Elenco prodotti (output)
Azione 1 Apertura e funzionamento sportelli inclusivi	Attivazione di sportelli accessibili gestiti da operatori formati presso sedi degli ETS partner e spazi pubblici. Offrono accoglienza, orientamento e accompagnamento personalizzato ai servizi pubblici e del Terzo Settore.	Umbria, Sicilia, Basilicata, Lombardia, Campania, Calabria	Persone con disabilità (motorie, sensoriali, intellettive, psichiche), famiglie, caregiver	6 sportelli attivati; Manuale operativo; Schede informative accessibili; Registro accessi
Azione 2 Formazione degli operatori sportello	Formazione specifica su comunicazione accessibile, normativa, mappatura dei servizi, strumenti digitali di orientamento.	In sede regionale e online	Operatori sociali, volontari, facilitatori	1 percorso formativo; Kit formativo; Attestati di partecipazione
Azione 3 Produzione materiali informativi accessibili	Realizzazione e diffusione di materiali informativi in formato FALC, LIS, video sottotitolati e mappe dei servizi.	Tutti i territori del progetto	Tutti i destinatari e cittadini interessati	1 guida FALC e LIS; 10 video sottotitolati; 6 mappe territoriali
Azione 4 Supporto personalizzato alla fruizione dei servizi	Accompagnamento individuale, tutoraggio e supporto alla fruizione dei servizi per le persone in maggiore difficoltà.	Presso sportelli e a domicilio su richiesta	Persone con disabilità in condizione di marginalità o isolamento	200 prese in carico; 6 report di monitoraggio casi complessi

ATTIVITÀ 2 COPROGETTAZIONE DEI PROGETTI DI VITA

Descrivere le attività da realizzare per il raggiungimento dei risultati attesi, specificando per ciascuna i contenuti, la localizzazione, i destinatari e i prodotti previsti (cfr. criterio di valutazione 2.2)

Azione	Descrizione dell'azione	Localizzazione territoriale	Destinatari	Elenco prodotti (output)
Azione 1 Attivazione dei tavoli territoriali di coprogettazione	Costituzione di tavoli di lavoro con ETS, Comuni, ATS, ASL per la coprogettazione dei progetti di vita	Tutti i territori del progetto:	Enti pubblici e Terzo Settore; persone con disabilità e famiglie coinvolte nei progetti di vita	6 tavoli avviati; verbali degli incontri; documenti progettuali condivisi

	individualizzati e personalizzati, in attuazione del D.lgs. 62/2024.			
Azione 2 Supporto alla definizione e attuazione dei progetti di vita	Supporto tecnico-operativo agli enti locali per la costruzione condivisa dei progetti di vita. Gli operatori partner affiancheranno i servizi nella definizione degli obiettivi e nella pianificazione degli interventi.	Presso gli Ambiti Territoriali Sociali e le ASL coinvolte delle regioni obiettivo del progetto	Persone con disabilità coinvolte nei percorsi individuali	100 progetti di vita accompagnati; report tecnico-metodologici; strumenti condivisi
Azione 3 Supervisione e monitoraggio dei percorsi individuali	Supervisione multidisciplinare dei percorsi, analisi dei risultati e delle criticità, individuazione di adattamenti necessari e misure correttive.	Tutti i territori del progetto	Operatori degli ETS e dei servizi coinvolti; beneficiari	6 cicli di supervisione; 6 report valutativi; strumenti per il monitoraggio qualitativo

ATTIVITA' 3 FORMAZIONE DI OPERATORI E FAMIGLIE

Descrivere le attività da realizzare per il raggiungimento dei risultati attesi, specificando per ciascuna i contenuti, la localizzazione, i destinatari (specificando le disabilità) e i prodotti previsti (cfr. criterio di valutazione 2.2)

Azione	Descrizione dell'azione	Localizzazione territoriale	Destinatari	Elenco prodotti (output)
Azione 1 Formazione interistituzionale su disabilità e progetto di vita	Percorsi formativi rivolti a operatori del Terzo Settore e dei servizi pubblici su temi come il progetto di vita, l'approccio biopsicosociale, la personalizzazione degli interventi, la valutazione multidimensionale.	Tutti i territori del progetto	Operatori sociali e sociosanitari, professionisti ETS, referenti di ambito	6 percorsi formativi realizzati; materiali didattici condivisi; 300 operatori formati
Azione 2 Laboratori di coprogettazione formativa con le famiglie	Realizzazione di incontri laboratoriali in cui le famiglie delle persone con disabilità contribuiscono alla definizione dei contenuti e delle priorità formative locali..	Presso sedi ETS e ambiti territoriali sociali delle regioni obiettivo del progetto	Famiglie, caregiver, rappresentanti associativi	12 laboratori realizzati; report dei bisogni formativi; proposte operative per la formazione integrata

Azione 3 Formazione a distanza e accessibile	Creazione di moduli formativi online e accessibili (FALC, sottotitoli, audio) per garantire fruizione continuativa e inclusiva dei contenuti.	Online – piattaforma di progetto	Operatori, famiglie, persone con disabilità	10 moduli FAD; piattaforma formativa; attestati digitali di partecipazione1 guida FALC e LIS; 10 video sottotitolati; 6 mappe territoriali

ATTIVITÀ 4 EMPOWERMENT E VITA INDIPENDENTE

Descrivere le attività da realizzare per il raggiungimento dei risultati attesi, specificando per ciascuna i contenuti, la localizzazione, i destinatari e i prodotti previsti (cfr. criterio di valutazione 2.2)

Azione	Descrizione dell'azione	Localizzazione territoriale	Destinatari	Elenco prodotti (output)
Azione 1 Attivazione di percorsi individuali e gruppi di auto mutuo aiuto	Creazione di gruppi territoriali per l'empowerment delle persone con disabilità e dei caregiver, finalizzati al confronto, sostegno e costruzione di comunità solidali.	Tutti i territori del progetto:	Persone con disabilità e famiglie in condizioni di isolamento o fragilità	18 gruppi attivati; 150 partecipanti coinvolti; materiali di facilitazione
Azione 2 Supporto all'abitare e all'autonomia personale	Attivazione di percorsi di orientamento e affiancamento all'autonomia abitativa (visite, tirocini, micro-progetti di vita indipendente).	Contesti urbani e semiurbani nei territori partner	Giovani adulti con disabilità in uscita da contesti familiari o protetti	30 percorsi di supporto abitativo; schede progettuali personalizzate; 6 report locali
Azione 3 Tutoraggio e accompagnamento all'inclusione sociale	Accompagnamento individualizzato alla partecipazione a contesti di vita, socialità, cultura e tempo libero, attraverso tutor e facilitatori formati.	Tutti i territori del progetto	Persone con disabilità a rischio di esclusione sociale	50 piani di accompagnamento; diario attività; indicatori di partecipazione

ATTIVITA' 5 COMUNICAZIONE INCLUSIVA E PARTECIPATA

Descrivere le attività da realizzare per il raggiungimento dei risultati attesi, specificando per ciascuna i contenuti, la localizzazione, i destinatari (specificando le disabilità) e i prodotti previsti (cfr. criterio di valutazione 2.2)

Azione	Descrizione dell'azione	Localizzazione territoriale	Destinatari	Elenco prodotti (output)

Azione 1 Strategia di comunicazione inclusiva	Definizione e implementazione di una strategia di comunicazione integrata, visiva e digitale, accessibile e partecipata. Coordinamento centrale e declinazione territoriale.	Coordinamento centrale e sedi partner	Cittadinanza, beneficiari, enti pubblici, operatori, stakeholder	Piano di comunicazione; brand di progetto; calendario editoriale condiviso
Azione 2 Produzione di contenuti accessibili	Realizzazione di contenuti multimediali accessibili: video con sottotitoli e LIS, post social, newsletter, schede in FALC.	Tutti i territori – diffusione nazionale e online	Persone con disabilità, famiglie, operatori	20 contenuti multimediali; 12 newsletter; 1 archivio digitale accessibile
Azione 3 Campagna di sensibilizzazione territoriale	Campagna informativa e promozionale sul diritto al progetto di vita, diffusa con eventi, media locali, materiali cartacei, social e stampa.	Comuni capofila ATS e città partner	Cittadini, amministratori locali, operatori pubblici	6 campagne locali; 10000 brochure; 18 eventi pubblici

ATTIVITÀ 6 SCAMBIO BUONE PRATICHE E LINEE GUIDA CONDIVISE

Descrivere le attività da realizzare per il raggiungimento dei risultati attesi, specificando per ciascuna i contenuti, la localizzazione, i destinatari e i prodotti previsti (cfr. criterio di valutazione 2.2)

Azione	Descrizione dell'azione	Localizzazione territoriale	Destinatari	Elenco prodotti (output)
Azione 1 Raccolta e sistematizzazione di buone pratiche	Mappatura delle esperienze più significative realizzate dagli ETS e dai territori partner in materia di inclusione e progetti di vita, analizzate e documentate per diffusione e replicabilità.	Tutti i territori del progetto:	Operatori ETS, enti pubblici, stakeholder	12 buone pratiche documentate; 1 raccolta pubblicata; 1 archivio online
Azione 2 Incontri di confronto interregionale	Organizzazione di incontri (online e in presenza) per il confronto tra territori, lo scambio di approcci, strumenti, soluzioni. Condivisione di criticità e opportunità comuni.	Online e sedi ospitanti (rotazione tra i partner)	Operatori, dirigenti, coordinatori di progetto, rappresentanti istituzionali	6 incontri interregionali; verbali e atti; relazioni conclusive

Azione 3 Elaborazione e diffusione di linee guida	Produzione condivisa di linee guida operative e strategiche per la costruzione del progetto di vita e la promozione dell'inclusione nei territori a maggiore fragilità.	Nazionale – regia centrale con contributo dei partner	ETS, amministrazioni locali, policy maker	1 documento finale condiviso; versione accessibile pubblicata online; 10 seminari di diffusione

ATTIVITA' 7 COORDINAMENTO, MONITORAGGIO VALUTAZIONE E RENDICONTAZIONE

Descrivere le attività da realizzare per il raggiungimento dei risultati attesi, specificando per ciascuna i contenuti, la localizzazione, i destinatari (specificando le disabilità) e i prodotti previsti (cfr. criterio di valutazione 2.2)

Azione	Descrizione dell'azione	Localizzazione territoriale	Destinatari	Elenco prodotti (output)
Azione 1 Coordinamento generale del progetto	Attivazione di sportelli accessibili gestiti da operatori formati presso sedi degli ETS partner e spazi pubblici. Offrono accoglienza, orientamento e accompagnamento personalizzato ai servizi pubblici e del Terzo Settore.	Umbria, Sicilia, Basilicata, Lombardia, Campania, Calabria	Persone con disabilità (motorie, sensoriali, intellettive, psichiche), famiglie, caregiver	6 sportelli attivati; Manuale operativo; Schede informative accessibili; Registro accessi
Azione 2 Monitoraggio e valutazione di processo e risultati	Formazione specifica su comunicazione accessibile, normativa, mappatura dei servizi, strumenti digitali di orientamento.	In sede regionale e online	Operatori sociali, volontari, facilitatori	1 percorso formativo; Kit formativo; Attestati di partecipazione
Azione 3 Rendicontazione amministrativa e finanziaria	Realizzazione e diffusione di materiali informativi in formato FALC, LIS, video sottotitolati e mappe dei servizi.	Tutti i territori del progetto	Tutti i destinatari e cittadini interessati	1 guida FALC e LIS; 10 video sottotitolati; 6 mappe territoriali

Inserire altre attività in base alle caratteristiche del progetto.

Cronogramma delle attività redatto conformemente al modello seguente:

Compilare il cronoprogramma con riferimento a ciascuna attività (non è richiesto un livello di dettaglio relativo alle azioni)

Attività	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 ATTIVITA' 1 ATTIVAZIONE SI SPORTELLI DI ACCESSO E ORIENTAMENTO PERSONALIZZATO AL WELFARE INCLUSIVO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2 *ATTIVITÀ 2 COPROGETTAZIONE DEI PROGETTI DI VITA*			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3 *ATTIVITA' 3 FORMAZIONE DI OPERATORI E FAMIGLIE*			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4 *ATTIVITÀ 4 EMPOWERMENT E VITA INDIPENDENTE*					X	X	X	X	X	X	X	X
5 *ATTIVITA' 5 COMUNICAZIONE INCLUSIVA E PARTECIPATA*	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6 *ATTIVITÀ 6 SCAMBIO BUONE PRATICHE E LINEE GUIDA CONDIVISE*									X	X	X	X
7 ATTIVITA' 7 COORDINAMENTO, MONITORAGGIO VALUTAZIONE E RENDICONTAZIONE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Attività	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1 ATTIVITA' 1 ATTIVAZIONE SI SPORTELLI DI ACCESSO E ORIENTAMENTO PERSONALIZZATO AL WELFARE INCLUSIVO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2 *ATTIVITÀ 2 COPROGETTAZIONE DEI PROGETTI DI VITA*	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3 *ATTIVITA' 3 FORMAZIONE DI OPERATORI E FAMIGLIE*	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4 *ATTIVITÀ 4 EMPOWERMENT E VITA INDIPENDENTE*	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

5 ***ATTIVITA' 5 COMUNICAZIONE INCLUSIVA E PARTECIPATA***	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6 ***ATTIVITÀ 6 SCAMBIO BUONE PRATICHE E LINEE GUIDA CONDIVISE***	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7 ATTIVITA' 7 COORDINAMENTO, MONITORAGGIO VALUTAZIONE E RENDICONTAZIONE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Attività	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**	**32**	**33**	**34**	**35**	**36**
1 ATTIVITA' 1 ATTIVAZIONE SI SPORTELLI DI ACCESSO E ORIENTAMENTO PERSONALIZZATO AL WELFARE INCLUSIVO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2 ***ATTIVITÀ 2 COPROGETTAZIONE DEI PROGETTI DI VITA***	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
3 ***ATTIVITA' 3 FORMAZIONE DI OPERATORI E FAMIGLIE***	X	X	X	X	X	X						
4 ***ATTIVITÀ 4 EMPOWERMENT E VITA INDIPENDENTE***	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
5 ***ATTIVITA' 5 COMUNICAZIONE INCLUSIVA E PARTECIPATA***	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6 ***ATTIVITÀ 6 SCAMBIO BUONE PRATICHE E LINEE GUIDA CONDIVISE***	X	X	X	X	X	X	X	X				
7 ATTIVITA' 7 COORDINAMENTO, MONITORAGGIO VALUTAZIONE E RENDICONTAZIONE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

6. Carattere innovativo delle attività proposte

Descrivere il carattere innovativo della proposta con riferimento alle metodologie di intervento e alle soluzioni proposte; alle collaborazioni e relazioni attivabili; alla capacità di assicurare la partecipazione attiva delle persone con disabilità e delle loro famiglie alla definizione delle soluzioni proposte (cfr. criterio di valutazione 2.3)

L'iniziativa ha un forte profilo innovativo, non solo dal punto di vista metodologico, ma anche sotto il profilo organizzativo. Essa introduce nel nostro Paese modalità di intervento del tutto nuove e strumenti assolutamente replicabili. La cosa interessante è che la nuova organizzazione del lavoro prevede anche dei "luoghi" fissi di partecipazione per le famiglie. Non a caso, si parla anche di "concertazione".

L'obiettivo finale è migliorare (cosa assai poco evidente in tutte le iniziative, anche i "lavori in corso") l'accessibilità ai diritti e il livello di qualità della vita delle persone con disabilità, soprattutto in quelle aree geografiche del Paese in maggiore difficoltà.

L'idea-base è che accessibilità e qualità della vita non siano valori in sé, ma presupposti per affermare la dignità delle persone con disabilità. Questa è la finalità di ogni intervento.
1. Innovazione nelle metodologie di intervento
La proposta delinea un modello integrato e personalizzato di accompagnamento al progetto di vita, in coerenza con il D.lgs. 62/2024, che valorizza:

- l'approccio bio-psico-sociale della disabilità (OMS – ICF);
- la costruzione partecipata dei percorsi individuali, attraverso équipe multidisciplinari che includono persone con disabilità, familiari, operatori pubblici e del Terzo Settore;
- strumenti innovativi come il “Patto per la vita indipendente”, che definisce obiettivi, tempi, responsabilità e supporti condivisi;
- servizi di prossimità inclusivi, come sportelli integrati e interventi domiciliari leggeri, per superare barriere fisiche, culturali e relazionali.

Le metodologie scelte privilegiano la progettazione partecipata, la personalizzazione delle risposte, l'integrazione tra dimensione sociale e sanitaria, e l'empowerment dei beneficiari.
2. Soluzioni organizzative e tecnologiche innovative
Il lavoro prevede lo sviluppo di una piattaforma accessibile, di tipo collaborativo, che consenta la buona pratica di:

- co-creare misure d'intervento, attuando processi d'intelligenza collettiva;
- scambiare a livello locale oltre che a livello nazionale strumenti operativi e modalità d'intervento, rendendoli pervenire anche a facilitatori e operatori in rete che si muovono in ambiti e su territori diversi, e a persone con disabilità e loro familiari nel cui autorevole coinvolgimento risiedono elementi essenziali della co-creazione.

In sostanza, un portale per buone pratiche.
Materiale in linguaggio FALC, linguaggio della Lis, video sottotitolati, e contenuti audio garantiranno la massima accessibilità e fruibilità della piattaforma.
3. Innovazione nella governance e nelle relazioni tra attori
Questo progetto favorisce la costituzione di tavoli di coprogettazione e governance, a livello locale, che si caratterizzano per un'inclusività reale. Sono attivati specialmente in quei contesti

- più poveri,
- dove il dialogo tra ETS, servizi pubblici e cittadini con disabilità è disturbato o assente, e rappresentano una vera innovazione.

L'impegno del progetto è quello di garantire sempre più il protagonismo delle persone con disabilità e dei loro familiari e di farli andare oltre il semplice ruolo di beneficiari. Lo si fa coinvolgendoli in prima persona in laboratori e gruppi di co-progettazione e aiuto.

7. Risorse umane (anche Volontari)

Compilare l’allegato C-bis.

8. Rafforzamento capacità delle associazioni

Descrivere il contributo della proposta al rafforzamento della capacità delle associazioni di essere parte attiva e facilitatori dell’attuazione dei processi di riforma in atto attraverso la messa in rete, lo scambio di esperienze e

buone pratiche, la condivisione di approcci e strategie (cfr. criterio di valutazione 2.4) ***(max 3500 battute, carattere Times New Roman, corpo 10,5)***

Il progetto contribuisce in modo diretto e strategico al rafforzamento della capacità delle associazioni di persone con disabilità di essere soggetti attivi nella governance dei processi di riforma. Più in dettaglio, il progetto: 1. aumenta la consapevolezza delle associazioni e l'efficacia della loro azione nei contesti nazionale e regionale; 2. potenzia la capacità di advocacy delle associazioni; 3. crea collegamenti tra le associazioni a livello regionale e nazionale.
L'iniziativa, in particolare, punta a:

1. Favorire una partecipazione civica vera, che investe chi intende occuparsi del bene comune e non solo della propria sfera privata;
2. Promuovere nei vari contesti riproduzioni che funzionano di quanto accade in esperienze di eccellenza, dette anche "buone pratiche";
3. Innovare nel modo di porci, sia come soggetti singoli e sia in quanto reti di soggetti, nei vari ambiti di azione e da vari punti di vista;
4. Co-progettare, in modo intelligente, autenticamente partecipato e alla luce del sole, assieme ai vari attori che a diverso titolo sono interessati, le politiche pubbliche.

La rete tra organizzazioni che aderiscono alla FISH e altre ETS sul territorio e interregionale è adesso una rete stabile. È un progetto della FISH, che ha avviato una rete di tavoli territoriali in appoggio permanente alle associazioni, come e dove esse svolgono la loro opera. In ciascun tavolo, FISH e associazioni dialogano con i vari livelli d'istituzioni e servizi, parlando e ragionando insieme su rilevanti temi d'interesse pubblico, con il fine di rinforzare le scelte d'interesse pubblico. La FISH, in ogni rendezvous che fa, lavora anche per accumulare un capitale umano e culturale, e per potenziare l'operazione di pubblica denuncia.
Il progetto contempla specifici momenti di formazione, scambio e accompagnamento organizzativo per sostenere le associazioni più piccole o periferiche nel potenziamento delle proprie competenze relative a progettazione, governance, comunicazione e sostenibilità.
Il progetto fa emergere e rende evidente quel valore aggiunto derivante dal patrimonio associativo presente nei nostri territori. Le esperienze, le pratiche, le metodologie, gli strumenti e i materiali di documentazione che le associazioni hanno messo a punto nei rispettivi ambiti di intervento, sono ora oggetto di un lavoro di valorizzazione che non ha precedenti nel panorama toscano.
Mettere a confronto realtà diverse consente di mettere in evidenza le criticità, di individuare le soluzioni e di promuovere un modo unitario e, per quanto possibile, partecipato di affrontare le questioni relative all'inclusione, alla vita indipendente e alla personalizzazione dei servizi.
L'iniziativa promuove la convergenza delle associazioni su temi cardine della riforma del welfare, come:

- l'attuazione del progetto di vita;
- l'accesso ai servizi territoriali;
- il diritto alla scelta e alla partecipazione;
- il superamento delle diseguaglianze territoriali.

Il progetto rappresenta uno strumento operativo di supporto all'attuazione delle riforme previste dal D.lgs. 62/2024 e dalle programmazioni regionali, contribuendo a radicarle nel territorio. Le azioni progettuali consentiranno alle associazioni di:

- accompagnare le persone con disabilità e le famiglie nei nuovi percorsi di vita individualizzati;
- collaborare con i servizi pubblici nell'attivazione delle nuove misure;
- monitorare l'efficacia degli interventi;
- garantire rappresentanza e tutela ai più fragili.

9. Miglioramento all'accesso ai servizi territoriali

Descrivere il contributo della proposta al miglioramento dell'accesso delle persone con disabilità al sistema dei servizi territoriali e all'offerta del welfare di comunità, promosso dagli enti del terzo settore, che per ragioni personali e/o di contesto sperimentano maggiori ostacoli di accesso alle opportunità e sono più a rischio di esclusione (cfr. criterio di valutazione 2.5) ***(max 3500 battute, carattere Times New Roman, corpo 10,5)***

La proposta progettuale punta a risolvere uno dei nodi più critici del sistema di welfare italiano: l'accesso disuguale ai servizi da parte delle persone con disabilità. Questo problema si manifesta in modo molto più marcato nelle aree periferiche, marginali o scarsamente servite. Queste aree, in particolare, come ben sappiamo, sono non luoghi. Ma le barriere all'accesso ai servizi per le disabilità non sono solo barriere fisiche. Sono barriere culturali,

burocratiche, linguistiche, relazionali e altro, che sommariamente si possono definire barriere all'accesso. Barriere che sono barriere nel senso che, se uno non riesce a superarle, non riesce neppure a entrare. E il problema è che queste barriere interessano non solo aspetti ai limiti dell'assurdo, ma pure questioni così rilevanti da investire in pieno e in modo eclatante il tema della dignità della persona.

Questo progetto si propone di affrontare i suddetti problemi e, per farlo, adotta un approccio integrato e partecipativo. Vuole, insomma, farci seguire un percorso che conduce alla migliore individuazione delle criticità e alla formulazione delle più efficaci soluzioni, in modo da dare corpo e sostanza a quanto dice una legge del 2020, che riconosce la valenza occupazionale e la funzione sociale dei progetti di servizio civile.

Le azioni chiave previste sono le seguenti:

- Attivazione di sportelli territoriali inclusivi che fungano da punti di accesso unificati per l'orientamento e l'accompagnamento ai servizi pubblici e del privato sociale. Gli operatori lì presenti sono formati anche per l'accoglienza di persone con disabilità intellettiva, relazionale e sensoriale e in condizione di marginalità.
- Presidio delle aree a più alta criticità sociale. In queste zone si realizzano interventi domiciliari leggeri e si fa accompagnamento fisico e, quando serve, anche digitale. Ci sono porte di accesso spalancate ai servizi per il supporto alla lettura e comprensione delle opportunità disponibili.
- Realizzazione di strumenti informativi accessibili. I linguaggi utilizzati sono tanti e tanto diversi: ci sono l'Italiano, usato come FALC (facile da leggere e da capire), la Lingua dei Segni Italiana (LIS), il linguaggio audio e video. Insomma, le barriere comunicative e digitali che spesso impediscono alle persone con disabilità di informarsi, scegliere e decidere sono abbattute dall'uso di più linguaggi e forme.
- Costruzione del progetto di vita. Percorsi di coprogettazione, in raccordo con i servizi sociosanitari e sociali, per rispondere in modo integrato e coerente con i desideri, le attese e le capacità delle persone. Una risposta che ha senso anche alla luce del D.lgs. 62/2024.
- Coinvolgimento attivo delle famiglie e di chi fa da caregiver.

Attraverso l'auto-aiuto, si è tornati alla costruzione di azioni che consentano l'informazione e il coinvolgimento in modo sempre più attivo, e che portano a una collaborazione a 360°.

Di questi argomenti si è parlato.

Il progetto, poi, promuove la capacità degli ETS di intercettare bisogni veri, persino quando questi sono sommersi e poco visibili. I target che oggi ci si aspetta di raggiungere, e che i soggetti incaricati al progetto di ricerca sono chiamati a coinvolgere, sono: 1. persone con disabilità multiple; 2. giovani in transizione; 3. adulti soli; 4. persone con disabilità che vivono in contesti familiari privi di risorse educative e relazionali.

10. Rafforzamento della rete e omogeneità territoriale

Descrivere il contributo della proposta alla messa in rete, a livello territoriale e nazionale, e per lo scambio informativo tra le associazioni nell'ottica di rafforzare le conoscenze ai fini di maggiore omogeneità nei diversi territori con particolare riferimento a quelli che presentano maggiori carenze di servizi (cfr. criterio di valutazione 2.6) ***(max 3500 battute, carattere Times New Roman, corpo 10,5)***

Il progetto è stato concepito con l'intento di mettere in comunicazione le organizzazioni di persone con disabilità, i soggetti del Terzo Settore e gli Enti pubblici coinvolti nei processi di inclusione. Ci proponiamo di farli interagire fra loro e di farli interagire con noi, con l'assegnare certo fondi al progetto, ma con il darci anche segnalazioni di criticità e condividere con noi esperienze (dall'accesso ai servizi in vista della fruizione di diritti all'accesso ai servizi).

In Italia, ci sono disuguaglianze evidenti nei servizi per le persone con disabilità, e queste disuguaglianze sono sia quantitative che qualitative. Molti servizi sono del tutto assenti, e quelli che ci sono sono frammentati; siamo in molti casi in elemosina di prossimità. E non dobbiamo dimenticare che anche l'area help può essere eurocompatibile: quella che offre servizi e quella che offre opportunità di guadagno. Mentre, nel frattempo, il nostro comparto associativo continua a operare in condizioni di quasi totale isolamento.

Il progetto si compone di due strati :

1. accesso: utenti e dispositivi connessi;
2. distribuzione e core: comunica con la rete di accesso e consente il funzionamento distribuito dei nodi.

1. Rete territoriale locale e interregionale

Creare spazi di coprogettazione e alleanze operative affinché i Comuni, i servizi e le associazioni scongiurino la possibilità che anche un solo cittadino possa entrare in quella parabola discendente che porta all'emarginazione e all'irrilevanza sociale. Per non essere ridondanti, quindi, ogni tavolo avrà un referente e sarà documentato.

I partner territoriali saranno attivamente coinvolti nella misurazione delle problematiche, nella raccolta di esperienze significative, nella condivisione di strategie e nell'attivazione di percorsi formativi congiunti.

2. Rete nazionale per la capitalizzazione e la diffusione
Sulla base dei dettami del progetto, a livello nazionale si realizzerà una piattaforma digitale che, per così dire, agirà da "luogo comune" per la documentazione e la formazione a distanza (FAD) all'interno del progetto stesso. Questa piattaforma costantemente aggiornata e messa a disposizione delle organizzazioni che via via aderiscono al progetto permetterà monitoraggio e diffusione capillare dei risultati ottenuti.
Inoltre, sono previsti:

- Laboratori interterritoriali di confronto, con incontri tematici tra associazioni di diverse regioni, finalizzati a condividere approcci e strumenti operativi.
- La produzione di Linee guida condivise sulle modalità di attuazione del progetto di vita, sull'accessibilità dei servizi e sull'integrazione sociosanitaria.
- La realizzazione di un rapporto nazionale di sintesi con mappatura dei modelli, criticità emerse e raccomandazioni, da condividere con i livelli istituzionali e con le reti associative nazionali.

L'interoperabilità tra territori, la condivisione di strumenti digitali e metodologie, il dialogo continuo tra periferie e centri, sono tutti elementi fondamentali per garantire che i diritti delle persone con disabilità siano ovunque tutelati e in modo uniforme. È un discorso che ha a che fare con l'intera dimensione e l'intera popolazione della disabilità.

11. Integrazione della strategia e delle attività di progetto con il sistema dei servizi

Descrivere la capacità del progetto di integrarsi in modo sinergico e complementare con il sistema dei servizi sociali e socio-sanitari territoriali coinvolti nella costruzione e attuazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato (cfr. criterio di valutazione 2.7) ***(max 3500 battute, carattere Times New Roman, corpo 10,5)***

L'iniziativa si configura come un progetto fortemente integrato e complementare con il sistema dei servizi sociali e sociosanitari territoriali. Questo ci permette di perseguire l'obiettivo di contribuire in maniera concreta all'attuazione del "progetto di vita" individuale e personalizzato, come i servizi di cui sopra sono tenuti per legge (D.lgs. 62/2024) a fare.
Si agisce su tre piani sinergici:
1**. Coprogettazione degli interventi**
Il progetto promuove la collaborazione strutturata tra enti del terzo settore e servizi pubblici attraverso tavoli locali e interistituzionali, finalizzati alla coprogettazione di percorsi di vita che integrano risorse sanitarie, sociali, abitative, educative e lavorative. In ciascun territorio coinvolto, saranno sottoscritti protocolli operativi con gli Ambiti Territoriali Sociali e le Aziende Sanitarie Locali per assicurare il raccordo tra le équipe multidisciplinari pubbliche e gli operatori degli enti partner.
Educatori, assistenti sociali, facilitatori, psicologi sono i principali operatori del progetto.

- ✓ Operano in estrema sintonia con gli enti pubblici coinvolti.
- ✓ Negoziano con quest'ultimi:

- gli obiettivi individuali;
- i piani d'intervento.

2. Accompagnamento alla presa in carico e alla continuità assistenziale
Il progetto si colloca in un'ottica di integrazione e continuità delle cure, a vantaggio della persona con disabilità. Può declinarsi in tre azioni fondamentali: 1. Far conoscere il sistema dei servizi, di cui la persona con disabilità s'inserisce, e fare in modo che la persona stessi e i suoi familiari riescano ad orientarsi all'interno del sistema. 2. Far sinergia col sistema dei servizi, e in primo luogo, col servizio che si occupa della persona con disabilità. Intervenire, se possibile, prima che si cronicizzino stati di bisogno e in seguito proporre azioni e servizi a favore della persona con disabilità e dei suoi familiari.
Sarà prestata particolare attenzione ai contesti in cui i servizi appaiono discontinui o disomogenei, per contrastare le disuguaglianze territoriali e garantire un accesso equo alle opportunità offerte dalla rete sociale e assistenziale.
3. Rafforzamento delle competenze e dei meccanismi di coordinamento
Il presente progetto si propone di aggregare attorno a un obiettivo comune i diversi soggetti che, a vario titolo, operano a contatto con persone in condizione di grave marginalità. Gli operatori dei servizi sociali e sanitari, gli educatori, i tutor, gli assistenti sociali, i professionisti della giustizia, i volontari delle associazioni, gli attori che a diverso titolo sono coinvolti nella gestione dei casi e che li affiancano nella loro difficile quotidianità, sono coloro con i quali noi dialoghiamo e di cui ci facciamo portavoce.
La formazione congiunta tra ETS e servizi pubblici consente di sviluppare un linguaggio comune e di condividere strumenti operativi utili a rendere effettiva la personalizzazione degli interventi. I percorsi della formazione non

formale saranno co-progettati e calibrati sui bisogni specifici di ciascun contesto territoriale, preso in considerazione anche il contesto culturale, sociale ed economico dei beneficiari.
Impatto atteso dell'integrazione:
- Potenziamento della realizzazione dei progetti di vita grazie a una loro qualità superiore.
- Le persone attualmente escluse o scarsamente raggiunte avranno maggiori opportunità di accesso ai servizi sociosanitari.

12. Coerenza e correttezza della progettazione con la declinazione del budget

Descrivere la coerenza e correttezza della progettazione in relazione: agli obiettivi, ai risultati, alle figure professionali e ai destinatari, alla natura e alla durata delle attività previste, alla suddivisione del budget tra sedi, strutture coinvolte o partner, alle caratteristiche del gruppo di lavoro, con riferimento alla coerenza tra qualifiche ed esperienze delle figure professionali e alle caratteristiche del progetto. (cfr. criterio di valutazione 2.8) ***(max 3500 battute, carattere Times New Roman, corpo 10,5)***

Il progetto ha un'intensa coerenza interna tra i vari elementi costitutivi, e cioè tra obiettivi, destinatari, attività, risorse professionali e struttura operativa, tutti strettamente correlati con le finalità dell'Avviso e con il quadro normativo e programmatico, sia nazionale che territoriale.

Obiettivi specifici e misurabili, accanto ai quali l'attività operative è suddivisa in tre annualità.

I risultati auspicati sono in perfetta sintonia con ciò che è stato programmato e si rivolgono a una platea di destinatari molto ampia: individui con disabilità a ogni livello (intellettiva, sensoriale, motoria, psicosociale), famiglie e caregiver, operatori dei servizi, enti del Terzo Settore, pubbliche amministrazioni e privati. Il progetto prevede una serie di indicatori di output e outcome misurabili, che non solo consentiranno di valutare l'impatto e la sostenibilità, ma anche di esprimere un giudizio netto e chiaro sulla qualità.

Le singole azioni sono state assegnate a specifici professionisti in base alle loro competenze. Oggi, il gruppo di lavoro a fianco delle persone con disabilità include 5 tipi di professionalità:

- Esperti di progetto e territoriali, con il necessario know how per la governance dei progetti e per la gestione di interventi complessi;
- Facilitatori, con competenze in comunicazione accessibile e preferential communication, anch'essi esperti in questi ambiti; questo equipaggio è formato da due professionisti.
- Educatori, assistenti sociali e psicologi. Questo gruppo (10 unità in tutto) è fondamentale per il superamento delle barriere culturali e per la realizzazione dei progetti di vita delle persone con disabilità.
- Formatori, esperti in metodologie inclusive. I formatori, in tutto 7, sono in grado di incidere nel lungo termine con i potenziali effetto domino positivi su altre professionalità e sulle persone con e senza disabilità.

Il fatto di avere tre anni consente di costruire progressivamente fiducia e co-responsabilità tra i soggetti coinvolti e di garantire la sostenibilità degli interventi avviati. Le attività prevedono cicli ricorsivi di programmazione, attuazione, valutazione e riprogettazione e, almeno sulla carta, si allineano alle metodologie di lavoro per obiettivi e risultati.

Il budget è suddiviso in modo chiaro tra i diversi partner che operano in qualità di proponenti. Il nostro gruppo di lavoro ha ritenuto fondamentale, e ha ottenuto, che l'attività di rendicontazione fosse accompagnata da una rendicontazione e un controllo di gestione trasparenti e responsabili, al fine di garantire e dimostrare l'uso virtuoso delle risorse finanziarie. Se, come si dice, i numeri parlano, le cifre del budget e l'organizzazione delle risorse in esso contenuto parlano chiaramente e dicono cose molto importanti. Fig. 1 - Organizzazione delle risorse per raggiungere gli obiettivi del progetto.

Il lavoro in team consente una personalizzazione dell'approccio in ogni singolo territorio, conforme all'obiettivo integrante di questo progetto di vita.
La proposta si caratterizza per una solida architettura progettuale, bilanciando bene visione strategica, operatività territoriale e sostenibilità organizzativa, ed è in linea con l'Avviso, in quanto risponde ai requisiti di efficacia, efficienza e impatto.

13. Complementarità della proposta con le iniziative del territorio

Descrivere le sinergie operative a livello territoriale con altre iniziative progettuali specifiche promosse da enti pubblici e privati e finanziate con risorse regionali, nazionali ed europee a sostegno del progetto di vita indipendente delle persone con disabilità. (cfr. criterio di valutazione 3.1) ***(max 3500 battute, carattere Times New Roman, corpo 10,5)***

La proposta progettuale si basa su una logica di integrazione e valorizzazione delle esperienze già avviate nei territori in cui si opera; esperienze promosse da enti pubblici e del Terzo Settore, con il supporto di fondi regionali, nazionali ed europei. L'obiettivo è quello di potenziare la continuità degli interventi e di sostenere la costruzione di un ecosistema adatto alla realizzazione, da parte delle persone con disabilità, di progetti di vita indipendente.
In Umbria, l'iniziativa è collegata alle attività promosse in seno al Piano Regionale per la Non Autosufficienza, alla Programmazione del Fondo Sociale Regionale e alle Linee Guida Regionali per la Vita Indipendente, assicurando una complementarietà con:

- i progetti attivati ex L. 162/1998 e L. 112/2016

Nelle aree delle regioni interessate, il progetto collabora con i Piani di Zona dei servizi sociali e con i Documenti di Programmazione Integrata socio-sanitaria, nei quali gli ETS sono già partner attivi o osservatori permanenti.
Connessioni con progettualità finanziate da fondi nazionali
Il progetto si integra con interventi in corso o appena conclusi grazie a finanziamenti provenienti da:

- Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità (ex D.P.C.M. 29 luglio 2022);
- Fondo per il Dopo di Noi (L. 112/2016);
- PNRR - Missione 5, Componente 2, in particolare per le linee dedicate alla 'vita indipendente' e al 'rafforzamento dei servizi sociali territoriali';
- Fondo per il sostegno al ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare.

In alcune zone d'Italia (es. Umbria, Sicilia, Basilicata), i partner di progetto hanno in corso interventi co-finanziati dal nuovo Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+). In particolare, si stanno attuando diversi tipi di azione:

- Assumendo come punto di partenza un percorso formativo di accompagnamento, si stanno attuando interventi di inserimento lavorativo per persone con disabilità.
- Sono in corso azioni, da parte di diversi partner, per contrastare la povertà educativa e promuovere l'autonomia dei più giovani.

Il progetto può essere allineato al ciclo di programmazione 2021-2027. In questo modo, può sfruttare alcune sinergie con altre azioni previste in questo ciclo e garanti di una certa continuità rispetto all'azione precedente. Queste sinergie, in sostanza, rafforzano il progetto in quanto "ci sono sinergie con altre azioni che stanno per partire; ovviamente, se ci sono sinergie, si amplifica anche l'efficacia delle azioni stesse".

Il progetto si basa su metodologie già rodate e funzionanti in altri contesti, per fornire un'idea generale della proposta: per l'"approccio centrato sulla persona" si fa riferimento all'attività svolta dal Francescan Center for Services to Persons with Disabilities in Prittie, in Minnesota; per la "coprogettazione dei piani individualizzati" si guarda all'esperienza del state of Nebraska; per il "budget di salute" si prende esempio da una esperienza della Florida; per il "sostegno all'abitare e alla vita indipendente" si guarda a quanto si fa da anni in California.

Queste metodologie verranno capitalizzate e adattate ai nuovi contesti. Questo avverrà attraverso un lavoro costante di confronto tra i referenti locali e le istituzioni territoriali. In questo modo, il progetto si integra e potenzia ulteriormente la capacità delle reti esistenti, consentendo di raggiungere effetti di disseminazione assai più efficaci nei territori che scontano maggiori ritardi nello sviluppo.

14. Affidamento di specifiche attività a soggetti terzi (articolo 6, comma 5 dell'Avviso).

Specificare, ove previsto, quali attività come descritte al punto 5 saranno affidate in tutto o in parte a soggetti terzi, evidenziandone le caratteristiche. È necessario esplicitare adeguatamente le motivazioni e i contenuti dell'affidamento, con riferimento alle specifiche attività o fasi. ***(max 3500 battute, carattere Times New Roman, corpo 10,5)***

Nel rispetto dei principi di trasparenza, efficienza e economicità, la proposta progettuale prevede di esternalizzare, in tutto o in parte, alcune specifiche attività a soggetti terzi specializzati. Ciò perché si ritiene

che l'impiego di professionalità esterne, in questi casi, garantisca un risultato finale tecnicamente più valido e qualitativamente migliore.
Attività di comunicazione – affidamento a società specializzata
La parte della comunicazione istituzionale del progetto, accessibile e inclusiva, sarà realizzata da una società che gode di un'esperienza pluriennale in comunicazione sociale e accessibile. Qui l'esperienza conta, perché ciò che è comunicato deve pervenire, in maniera chiara e diretta, a tutti i soggetti potenzialmente interessati, siano essi enti pubblici o privati, cittadini italiani o europei.
Un soggetto terzo sarà selezionato tramite procedura comparativa e
trasparente e sarà chiamato a fare. Non sarà un soggetto qualunque, ma uno
capace di fare, di disegnare e realizzare la strategia di comunicazione
integrata del progetto. Il soggetto dovrà:
1. Non limitarsi a pensare, ma progettare e realizzare la strategia di comunicazione integrata del progetto: naming, identità visiva, storytelling, produzione di contenuti e materiali multimediali. Se non si riesce a fare una (buona) identità visiva, da giustizia in forma scritta e parlata ai materiali e ai contenuti del progetto, e a governare (coordinare e rimandare al futuro) la comunicazione del progetto in tutte e tre le dimensioni del tempo (passato, presente, futuro), un progetto è destinato a restare niente affatto integrato e a perdere colpi sui vari fronti. E basta.
2. Occuparsi della produzione di materiali informativi in formati accessibili.
Viene assegnata a un soggetto terzo questa funzione per curare la produzione e la diffusione di contenuti altamente professionali, realizzati in ossequio agli standard di accessibilità e alla normativa vigente (legge 4 del 2004 e s.m.i.).
Attività di formazione – affidamento a ente accreditato
Un secondo settore per il quale si prevede un esterno affidamento è quello dell'erogazione delle attività formative previste nell'Azione 3, il cui svolgimento sarà in parte curato da un ente di formazione accreditato a livello regionale o nazionale. L'ente, che sarà scelto in base a: • expertise nella formazione di operatori sociali e sociosanitari; • abilità nella costruzione di percorsi formativi inclusivi, modulari e replicabili; • disponibilità a co-progettare i contenuti in sintonia con i partner progettuali, curerà, a chi delle sue figure tocca, attività che comprenderanno: • progettazione e realizzazione di moduli formativi in presenza e online; • predisposizione di materiali didattici accessibili e strumenti di valutazione dell'apprendimento; • rilascio di attestati di partecipazione e, ove previsto, certificazioni riconosciute; • supporto metodologico ai tutor interni e accompagnamento nei processi di formazione continua.
Questo impianto di azioni di esternalizzazione prevede un utilizzo massiccio (e quasi totale) dell'articolazione dei servizi territoriali che gli stessi ETS esprimono. Molto schematicamente, i passaggi sono i seguenti. 1. Si definisce un obiettivo (che può essere sia un "progetto" sia un "mandato"). 2. Si coinvolgono a vario titolo gli ETS. 3. Si co-produce (con gli ETS). 4. Si utilizza (per la valutazione dei risultati di tali azioni) un impianto di ricerca molto articolato.

Il legale rappresentante dell'ente proponente
(firmato digitalmente)