



Presidenza del Consiglio dei Ministri

Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità



ANVCG
Associazione Nazionale
Vittime Civili di Guerra
APS

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

InclusiVITA – Sportelli Integrati e reti territoriali per il Progetto di Vita delle Persone con Disabilità di Guerra e di Servizio

2. Durata

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

Durata Mesi: 24

Data inizio 1/12/2025

Data fine 30/11/2027

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)



Associazione Nazionale Vittime Civili di Guerra (ANVCG) e Unione Nazionali Mutilati per Servizio (UNMS) sono due storiche realtà che da circa 80 anni curano, per legge, la rappresentanza e la tutela, rispettivamente, dei mutilati e degli invalidi civili e delle famiglie dei caduti civili per fatto di guerra e dei mutilati e invalidi per servizio, nonché dei familiari dei caduti e di tutti coloro che hanno riportato mutilazioni o infermità in servizio militare o civile.

Una platea di quasi mezzo milione di persone, il cui numero purtroppo non accenna ad esaurirsi a causa dei continui incidenti sul servizio e delle vittime che, dal dopoguerra ad oggi, hanno continuato a mietere gli ordigni bellici inesplosi di cui è ancora disseminato il nostro Paese.

ANVCG e UNMS sono quindi accomunate dall'essere entrambe centrate sulla causa della disabilità delle categorie di riferimento piuttosto che sulla loro natura che può essere di diversa tipologia (sensoriale, fisico-motoria, ...) e, conseguentemente, richiedere l'interfaccia con servizi differenti. In ragione di questa specificità che le caratterizza, ANVCG e UNMS hanno investito gran parte delle loro energie nell'assistere le categorie di riferimento favorendone l'accesso al sistema di tutele assistenziali e previdenziali previsto dalla normativa. Partendo da questo fondamentale patrimonio di contatti e relazioni i due ETS intendono sperimentare un ulteriore livello di intervento a beneficio delle persone con disabilità (PcD) per cause di guerra o di servizio attraverso la proposta di un percorso di informazione, orientamento, accompagnamento e supporto all'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato di cui al D. Lgs. n.62/2024.

L'attivazione di uno sportello integrato su base locale, che sarà di fatto sperimentato su scala nazionale con interventi in 18 diversi territori regionali - - Piemonte, Liguria, Lombardia, PA Trento, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna, Toscana, Marche, Umbria, Lazio, Abruzzo, Campania, - Basilicata, Puglia, Calabria, Sicilia e Sardegna - rappresenta lo strumento operativo di prossimità attraverso cui ANVCG e UNMS intendono favorire l'accompagnamento alla richiesta ed elaborazione del Progetto di vita da parte delle PcD per cause di guerra e di servizio. Lo sportello si propone come uno spazio fisico e relazionale dedicato all'accoglienza, all'informazione e all'orientamento, nel quale la PcD può essere supportata nella conoscenza e nell'accesso al Progetto di vita nonché nella connessione con i servizi territoriali di interesse (servizi sociali, sanitari, educativi, lavorativi, ...). Lo sportello intende garantire un accompagnamento attivo, facilitando il dialogo tra la PcD e i servizi, promuovendo così l'esercizio concreto dell'autodeterminazione e dell'inclusione su base di pari opportunità. L'attività dello sportello sarà preceduta da una serie di azioni formative prodromiche alla sua implementazione e seguita da un'attività di capitalizzazione dei risultati raggiunti dalla sperimentazione anche attraverso il confronto con altre realtà associative che operano a tutela delle PcD con l'obiettivo di rafforzare la capacità degli ETS di essere parte attiva e facilitatori del processo di riforma della disabilità.

Destinatari diretti:

- PcD per cause di guerra e di servizio, familiari e caregiver
- Responsabili, operatori (compresi medici certificatori di categoria), volontari delle associazioni ANVCG e UNMS

Destinatari indiretti:

- Rete dei servizi territoriali a sostegno delle PcD
- ETS che offrono servizi e interventi a favore delle PcD.

Il progetto interviene in 1 Ambito Territoriale Sociale per ciascuna delle Regioni/PPAA sopra indicate agendo sia in 9 territori provinciali dove si sta già avviando la sperimentazione nazionale sul progetto di vita (Genova, Trento, Vicenza, Forlì-Cesena, Firenze, Macerata, Perugia, Matera e Catanzaro), rafforzandone il processo di implementazione, sia in altri 9 contesti provinciali (Torino, Milano, Pordenone, Roma, Chieti, Cagliari, Napoli, Bari e Catania) con l'intento di contribuire a poggiare le basi per la messa a regime della Riforma della Disabilità a partire dal 1.1.2027.

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)

ANVCG è un'associazione con oltre 80 anni di storia presente sul territorio nazionale con 75 sedi periferiche e diversi fiduciariati che, fin dalla sua fondazione, opera senza fini di lucro per l'esclusivo perseguimento di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, con lo scopo di rappresentare e tutelare in Italia le vittime civili di guerra, le loro



famiglie e i loro congiunti. ANVCG ha in essere diversi protocolli d'intesa con qualificati soggetti istituzionali – come Ministero dell'Istruzione, Stato Maggiore dell'Esercito, Associazione Nazionale dei Comuni Italiani - e del Terzo Settore (in particolare, sul fronte disabilità, con la Fondazione “Don Carlo Gnocchi”). In materia di disabilità, l'Associazione, in tutto il territorio nazionale, offre ai propri associati – e in generale all'intera categoria di riferimento che conta ancora oggi decine di migliaia di ciechi, mutilati, invalidi per causa di guerra - in maniera continuativa e gratuita i seguenti servizi:

- assistenza per tutte le domande di pensione di guerra, diretta e indiretta e di assegni accessori quali: istanze di prima concessione, di reversibilità, di aggravamento, di rivalutazione, etc.;
- assistenza per i ricorsi in materia di pensioni di guerra al Ministero del Tesoro ed alla Corte dei conti;
- assistenza e informazione sui diritti degli invalidi di guerra in campo sanitario: esenzione ticket e quota fissa per ricetta, procedura per la fornitura di protesi, concessione di contributi da parte delle ASL per le cure climatiche e i soggiorni terapeutici, etc.;
- informazione sul collocamento obbligatorio a favore delle categorie protette invalidi di guerra, orfani e vedove di guerra, figli dei grandi invalidi;
- assistenza e informazione sui benefici previdenziali a favore degli invalidi, vedove e orfani di guerra;
- assistenza e informazione su tutti gli altri diritti che la legislazione riconosce agli appartenenti alla categoria rappresentata;
- assistenza domiciliare, anche in collaborazione con altri enti e associazioni, nei confronti dei soci bisognosi.

ANVCG, inoltre, ha una costante interlocuzione per tutti quei diritti e forme di assistenza a favore della categoria rappresentata che dipendono dagli enti locali, come ad esempio le agevolazioni sul trasporto pubblico, i servizi sanitari sul territorio, ecc. .

Analoghi servizi sono svolti dal partner di progetto – UNMS - presente su tutto il territorio nazionale con 97 sezioni, dal 1950 deputato alla tutela e rappresentanza di tutti coloro che alle dipendenze dello Stato e degli Enti locali, territoriali ed istituzionali, hanno riportato mutilazioni ed infermità in servizio e per causa di servizio militare e civile.

Sia ANVCG che UNMS, inoltre, per espressa previsione normativa, designano un medico di categoria all'interno delle commissioni competenti ad effettuare gli accertamenti sanitari prescritti dalla legislazione in materia di riconoscimenti previdenziali, rispettivamente, per cause di guerra e di servizio: sono circa un centinaio i medici con i quali i due ETS sono in stabile rapporto di collaborazione. Al riguardo UNMS ha recentemente – giugno 2025 - promosso un intervento formativo a beneficio degli associati all'Associazione Nazionale di Medicina Legale della Pubblica Amministrazione (ANMeLePA) incentrato proprio sulla riforma della disabilità.

In ragione dell'ampia diffusione ed articolazione territoriale, nonché del numero di persone assistite, entrambe le associazioni, con decreto del Ministro della Disabilità del 31 ottobre 2023 sono state designate, tra le organizzazioni maggiormente rappresentative delle persone con disabilità, quali componenti effettive dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità.

Entrambe le associazioni, inoltre, in ragione della riconosciuta utilità dell'attività svolta a livello territoriale, possono contare su sostegni economici riconosciuti da parte delle Regioni/PPAA su base annuale a fronte di quanto realizzato a tutela delle relative categorie di riferimento.

I due enti, infine, vantano già pregresse esperienze di collaborazione nella gestione di progetti. In particolare, stanno realizzando insieme il progetto “Al Servizio del Domani”, finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS), avviato nella prima metà del 2024 con conclusione prevista entro la fine del 2025, attraverso il quale sono stati potenziati in termini di prossimità e territorialità, i servizi offerti in favore delle rispettive categorie tutelate con l'obiettivo ultimo di aumentarne l'inclusione sociale anche attraverso la valorizzazione dell'apporto del volontariato. La collaborazione proseguirà con attività analoghe grazie al progetto “Solidarietà è Futuro” in avvio nel mese di settembre 2025 sempre grazie ad un finanziamento del MLPS.

Descrivere precedenti esperienze nel lavoro di rete con i servizi sociali e sociosanitari 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	Regione Piemonte (ANVCG)	Attività di promozione dell'invecchiamento attivo delle persone con disabilità per cause di guerra (2023-2024)
2	Regione Piemonte (ANVCG)	Attività educative nelle scuole con il diretto coinvolgimento delle persone con disabilità per cause di guerra (2024-2025)



3	Regione Calabria (ANVCG)	Attività educative nelle scuole con il diretto coinvolgimento delle persone con disabilità per cause di guerra (2024-2025)
4	Regione Sicilia (ANVCG)	Attività educative nelle scuole con il diretto coinvolgimento delle persone con disabilità per cause di guerra (2024-2025)
5	Regione Abruzzo (ANVCG)	Attività educative nelle scuole con il diretto coinvolgimento delle persone con disabilità per cause di guerra (2025 – in corso)
6	Regione Basilicata (UNMS)	Servizio civile universale: Attività di facilitazione digitale per promuovere l'inclusione sociale delle fasce a rischio tra cui le persone con disabilità per causa di servizio (2024 – 2025)
7	Regioni Sicilia, Campania Calabria, Basilicata, Puglia e Lazio (UNMS)	Servizio civile universale: attività di sostegno alle persone con disabilità per favorire la domiciliarità e sviluppare reti intergenerazionali (2025- in corso)
8	Regioni Sicilia, Campania, Calabria, Basilicata, Puglia e Lazio (UNMS)	Servizio civile universale: percorsi di inclusione sociale delle fasce di popolazione marginalizzate, tra cui le persone con disabilità (2025- in corso)
9	Ministero della Cultura (UNMS)	Intervento per favorire la piena accessibilità dell'offerta culturale – musei – anche alle persone con disabilità in un'ottica di inclusione sociale (2023-2024)
10	Regione Emilia-Romagna (UNMS)	Attività di facilitazione dell'inserimento al lavoro di giovani e adulti con disabilità (2023-2024)

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)

Il successo di una progettualità articolata e complessa come quella proposta da questo progetto, di durata biennale e con interventi distribuiti su ben 18 diversi territori regionali, dipende fortemente dalla preliminare definizione di un'adeguata struttura di governance che sia in grado di coniugare il presidio delle specificità territoriali con l'unitarietà e organicità di azione a livello nazionale.

A tal scopo, nell'atto di costituzione dell'associazione temporanea di scopo che i partner andranno a sottoscrivere per l'attuazione del progetto, sarà formalmente prevista la costituzione di un comitato di coordinamento nazionale congiunto fra le due associazioni che affiancherà il coordinatore nazionale del progetto nell'attuazione delle attività progettuali.

Il comitato di coordinamento nazionale avrà il compito di:

- definire il piano esecutivo e il cronoprogramma delle attività;
- supervisionare l'attuazione del progetto in tutte le sue fasi;
- garantire il rispetto degli obiettivi, delle attività, dei tempi e delle risorse assegnate intervenendo tempestivamente in caso di criticità;
- facilitare il raccordo tra i livelli nazionale e territoriale.

Sono previste riunioni con cadenza mensile (o anche maggiore in fase di avvio del progetto) e successivi incontri periodici su base almeno trimestrale.

Il coordinatore nazionale del progetto sarà espressione del soggetto capofila che è responsabile anche di tutte le attività di progetto (vd, punto 5.2 del formulario).

Sono, inoltre, previste altre figure di coordinamento a presidio di alcune specifiche funzioni progettuali in modo da assicurare organicità e omogeneità di intervento:

- referente per la comunicazione: curerà la diffusione delle informazioni e la promozione delle attività a livello nazionale nonché il raccordo con la comunicazione su base locale;
- referente per la valutazione: seguirà l'elaborazione del modello di valutazione e lo sviluppo dei relativi strumenti nonché presiederà l'applicazione degli stessi a livello nazionale e locale;
- referente per la formazione: organizzerà e seguirà i diversi percorsi formativi previsti dal progetto;
- referente per le attività di networking associativo: organizzerà e seguirà i percorsi di confronto con altre realtà associative.



I referenti di funzione saranno invitati al comitato di coordinamento nazionale in ragione dello stato di avanzamento delle attività progettuali.

L'attività del comitato di coordinamento nazionale e del coordinatore nazionale del progetto nonché dei referenti nazionali per le altre funzioni sarà supportata dalle strutture centrali (sedi nazionali) delle due associazioni proponenti.

In ciascuna delle 18 sedi territoriali di sperimentazione su base locale è, invece, prevista la costituzione di un comitato di coordinamento locale congiunto fra le due associazioni che affiancherà il coordinatore locale di progetto nell'attuazione delle attività progettuali a livello territoriale.

Il comitato di coordinamento locale avrà il compito di:

- definire il piano esecutivo e il cronoprogramma delle attività su base territoriale;
- supervisionare l'attuazione del progetto su base territoriale;
- garantire il rispetto degli obiettivi, delle attività, dei tempi e delle risorse assegnate intervenendo tempestivamente in caso di criticità;
- curare il raccordo tra i livelli nazionale e territoriale anche attraverso la produzione di report periodici sullo stato di avanzamento delle attività.

Il comitato di coordinamento locale si riunirà con cadenza mensile (o anche maggiore in fase di avvio delle attività su base territoriale) e successivi incontri periodici su base almeno bimestrale.

Il coordinatore locale di progetto sarà espressione di ANVCG nei seguenti territori: Piemonte, Lombardia, Emilia-Romagna, Marche, Umbria, Lazio, Abruzzo, mentre sarà espressione di UNMS nei seguenti contesti: PA Trento, Friuli-Venezia Giulia, Toscana, Basilicata, Puglia, Calabria, Sicilia, Sardegna; infine, vi sarà la compresenza di più referenti locali in Liguria, Veneto e Campania.

A livello locale è inoltre prevista la figura del referente dello sportello integrato che coordinerà l'attivazione e il funzionamento dello sportello, garantendo la qualità dell'accompagnamento offerto alle persone con disabilità.

L'attività del comitato di coordinamento locale e del coordinatore locale di progetto nonché del referente dello sportello integrato sarà supportata dalle sedi periferiche (sezioni territoriali) delle due associazioni proponenti.

Stante l'architettura distribuita del progetto e la sua estesa estensione territoriale sarà fatto un massivo ricorso agli strumenti di interazione a distanza attraverso l'utilizzo di strumenti digitali di collaborazione (es. sistemi di video-conferenza da remoto, spazi on line di archiviazione condivisa dei materiali, ...). Al fine di favorire l'omogeneità di intervento sarà sviluppato un manuale di intervento e saranno predisposti i vari *format* necessari per la gestione e rendicontazione del progetto.

È, infine, prevista, in capo al responsabile del progetto, un'attività di risk management con la preliminare identificazione dei possibili elementi che possono interferire con l'implementazione delle attività, la valutazione del loro impatto potenziale sul progetto e l'identificazione delle possibili contromisure nonché la loro periodica valutazione in sede di comitato di coordinamento 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 presente proposta progettuale è stata elaborata in piena coerenza con il quadro normativo vigente in materia di disabilità, ponendosi in continuità con i principi sanciti dalla Convenzione ONU sui diritti delle PcD (2006), ratificata dall'Italia con la Legge 18/2009, i cui contenuti sono rinnovati nel D. Lgs. 62/2024, attuativo della Legge 227/2021. Al centro dell'impianto normativo si collocano i diritti fondamentali delle PcD, quali il diritto a una valutazione globale e partecipata, la libertà di scelta e il riconoscimento della piena capacità di autodeterminazione. Tali principi trovano concreta espressione attraverso la promozione dell'inclusione attiva e l'accomodamento ragionevole in tutti gli ambiti della vita, secondo criteri di pari opportunità.

Il D. Lgs. 62/2024 rafforza l'approccio basato sui diritti e valorizza, in particolare, lo strumento del Progetto di vita, individuandolo quale leva essenziale per sostenere la persona nel percorso di autodeterminazione e piena inclusione. Come stabilito dall'art. 18, co. 1, il Progetto di vita è volto a *“realizzare gli obiettivi della persona con disabilità per migliorare le condizioni personali e di salute nei diversi ambiti di vita, facilitandone l'inclusione sociale e la partecipazione nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza con gli altri”*.

Si supera, così, l'impostazione che, in precedenza, attribuiva al Progetto di vita un'identità di mero strumento tecnico di coordinamento degli interventi, favorendo un percorso di riappropriazione della PcD nel compimento delle proprie scelte di vita secondo un processo dinamico e integrato.

Il percorso, che nasce su richiesta della PcD, ha avvio con la valutazione multidimensionale e si fonda sulla partecipazione attiva della PcD. Quest'ultima, in linea con l'art. 22 del D.lgs. 62/2024, può avvalersi del supporto di un facilitatore per esprimere consapevolmente le proprie scelte e comprendere pienamente le misure attivabili attraverso il Progetto di vita. Tale supporto si fonda sull'utilizzo di strategie comunicative e relazionali mirate a garantire la massima aderenza alla volontà e alle preferenze espresse. Tale funzione può essere assunta anche da rappresentanti del Terzo Settore, la cui presenza nell'Unità di Valutazione Multidimensionale, anche se non obbligatoria, è auspicabile per poter far emergere la volontà della PcD, dalla valutazione alla sua richiesta di predisporre un progetto di vita. Il coinvolgimento dei soggetti del Terzo settore consente, infatti, di rafforzare il radicamento del processo nella realtà della persona e di agevolare la co-costruzione di proposte di Progetti di vita.

La normativa prevede, inoltre, che chi accompagna la PcD nel percorso possa avanzare una proposta progettuale coerente con i suoi desideri e obiettivi di vita, finalizzata al miglioramento della qualità della vita, allo sviluppo delle potenzialità e all'accesso a contesti inclusivi scelti liberamente, in condizioni di uguaglianza con gli altri (art. 26 D.lgs. 62/2024).

Il progetto intende favorire la piena attuazione dei principi della Convenzione ONU sui diritti delle PcD e del D. Lgs. 62/2024 favorendo preliminarmente, attraverso le attività di sensibilizzazione e formazione, un cambio di paradigma che riconosce nella PcD un soggetto attivo di diritti e scelte che trova nelle attività di informazione, orientamento e accompagnamento offerte dallo sportello integrato uno strumento per rendere pienamente esigibile l'accesso al proprio progetto di vita sapendo di poter contare, come facilitatori, nella sua progettazione e costruzione sul supporto e accompagnamento di operatori specializzati in modo che sia realmente rispondente ai propri desideri, bisogni e potenzialità.

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 sviluppa in coerenza con quanto previsto in materia di strategie e interventi per le persone con disabilità dai più recenti strumenti di programmazione nazionale – ovvero il Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2024–2026 e il Piano Nazionale Non Autosufficienza 2022-2024 - oltre che con gli interventi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (con particolare riferimento alla Missione 5 Componente 2 Misura 1.2 che attua un focus specifico di intervento sull'inclusione sociale delle PcD) e dal PN Inclusione 2021-2027 che alla Priorità 1 “Sostegno all’Inclusione sociale e lotta alla povertà” - Obiettivo Specifico k (ESO4.11) si pone esplicitamente l'obiettivo di migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità e di migliorare l'accessibilità, anche per le persone con disabilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata.

Il progetto si inserisce, altresì, con coerenza nella programmazione sociale e socio-sanitaria delle Regioni/PPAA coinvolte, supportando a livello locale la sperimentazione del D.lgs. 62/2024 in fase di avvio in metà degli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) nei quali interverrà il progetto – vale a dire Genova, Trento, Vicenza, Forlì-Cesena, Firenze, Macerata, Perugia, Matera e Catanzaro - e anticipando la piena entrata regime della riforma della disabilità nell'altra metà di ATS oggetto di intervento (Torino, Milano, Pordenone, Roma, Chieti, Cagliari, Napoli, Bari e Catania).

In attuazione dell'art. 30 del D.Lgs. 62/2024, che promuove l'integrazione tra programmazioni sociali, sanitarie e istituzionali, il progetto prevede:



- l'attivazione di sportelli integrati in tutte i territori coinvolti, intesi come presidi di prossimità per l'informazione, l'orientamento e l'accompagnamento al Progetto di vita;
- l'avvio di percorsi formativi trasversali per operatori e volontari, per costruire una base metodologica condivisa e diffondere le competenze utili all'attuazione del modello;
- il rafforzamento di un network associativo nazionale dialogante con le istituzioni locali e con gli enti istituzionali.

In questo modo, la proposta progettuale non solo risponde alle esigenze delle programmazioni regionali vigenti – che sono omogenee nel promuovere l'autonomia e la costruzione di percorsi personalizzati per le persone con disabilità - ma agisce come leva preparatoria e abilitante per la futura implementazione della riforma della disabilità, sostenendo la costruzione di un sistema territoriale fortemente ancorato alla centralità della persona con disabilità.

Rispetto ai territori oggetto di intervento del progetto ci limitiamo a segnalare, a titolo esemplificativo, alcuni provvedimenti - di diverso contenuto per meglio rappresentare la complessità e l'articolazione della materia - successivi all'approvazione della Legge delega in materia di disabilità (L. 227/2021) che interessano alcuni dei territori oggetto di intervento del progetto: a) Regione Veneto che ha recentissimamente definito con DGR n. 670 del 17 giugno 2025 le prime linee di indirizzo per l'attuazione della "Riforma della disabilità" e approvato le relative indicazioni operative rivolte agli Enti Capofila degli Ambiti Territoriali e alle Aziende ULSS della provincia di Vicenza coinvolti nella fase di sperimentazione; b) Regione Friuli-Venezia Giulia che ha recentemente approvato una legge regionale di riordino dei servizi sociosanitari in materia di interventi a favore delle persone con disabilità (L.R. 16 del 14.11.2022); c) Regione Toscana che ha recentemente avviato il processo di transizione per il trasferimento delle competenze relative alla valutazione di base all'INPS, proprio a partire dalla provincia di Firenze, sede locale di implementazione del progetto.

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 intende sviluppare una serie di interventi, con un respiro nazionale, finalizzati a promuovere, attraverso una rete di sportelli integrati, l'informazione, l'orientamento, l'accompagnamento e il supporto all'elaborazione e attuazione del Progetto di vita delle persone con disabilità per cause di guerra e di servizio, secondo quanto previsto dal Decreto Legislativo n. 62/2024.

Il progetto si rivolge dunque a una platea di destinatari ben definita, accomunata non tanto dalla tipologia di disabilità, quanto dalla causa che ha determinato la condizione invalidante; nei 18 territori provinciali oggetto di sperimentazione sono oltre 13.000 le persone associate ai due enti proponenti. Questa specificità rende la proposta di ANVCG e UNMS una sorta di unicum nel panorama nazionale. La legislazione che interessa le rispettive categorie di riferimento è contraddistinta da una normativa particolarmente complessa che rende praticamente obbligatoria la mediazione di un soggetto che abbia competenza ed esperienza, com'è il caso delle due Associazioni. L'attività di assistenza non si limita alla fase amministrativa, ma si estende anche a quella giurisdizionale, stante anche le modifiche procedurali intervenute negli ultimi anni, che rendono problematico poter agire in totale autonomia. Questo genere di attività – che si svolge non solo nei confronti degli interessati ma anche verso i loro familiari e in modo completamente gratuito – registra una crescente rilevanza e apprezzamento, a fronte di una sempre maggiore complessità della normativa di riferimento, compresa quella in favore delle PcD. Le due associazioni svolgono, inoltre, una funzione di raccordo tra le esigenze delle categorie di riferimento e la Pubblica Amministrazione, sollecitando quest'ultima a fornire soluzioni e risposte, sia a casi singoli che a questioni di carattere generale. Questa stessa funzione, che è di grande utilità non solo per i soci, ma anche per gli stessi uffici pubblici, data la grande esperienza acquisita dalle associazioni in questi campi, è svolta anche attraverso i rappresentanti in commissioni od organismi di controllo (Commissioni mediche per le pensioni di guerra, Commissioni del collocamento obbligatorio ecc.).

Tuttavia, proprio per la particolare causa che ha determinato la disabilità della persona, la conoscenza dei diritti, dei percorsi assistenziali e degli interventi attivabili risulta spesso limitata anche agli stessi diretti interessati dalla cui constatazione deriva l'esigenza di realizzare un intervento che colmi le lacune informative, contribuisca a consolidare una nuova cultura di intervento con le persone con disabilità e favorisca anche alle PcD per cause di guerra e di servizio l'accesso al progetto di vita previsto dal D. Lgs. 62/2024



Sulla base degli elementi presentati, l'obiettivo del progetto è superare una logica frammentaria e assistenzialista del sistema di welfare, promuovendo un'evoluzione coerente con la visione innovativa del Progetto di vita. Il presente progetto, dunque, intende rispondere prioritariamente alla necessità di poter garantire alle PcD per motivi di guerra e di servizio la possibilità di poter ampliare la conoscenza rispetto all'offerta di servizi a cui possono accedere. In questa direzione, si prevede l'attivazione di uno sportello integrato rivolto alle PcD e ai loro familiari/caregiver, quale punto di riferimento per reperire informazioni, orientarsi nel sistema dei servizi. Gli sportelli rappresentano presidi territoriali stabili nelle 18 regioni individuate e hanno una duplice funzione: da un lato, intercettare i bisogni e facilitare l'accesso ai servizi; dall'altro, attivare le risorse della rete territoriale e promuovere una presa in carico efficace, rispettosa delle aspirazioni e delle scelte della persona. In particolare, questa azione è supportata anche dalle linee di intervento dedicate alla formazione e al networking associativo. La presenza fisica e prossima ai cittadini degli sportelli integrati intende garantire non solo supporto operativo, ma anche riconoscimento, vicinanza e continuità, contribuendo a rendere effettivi i principi della riforma.

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 Migliorare la qualità di vita delle Persone con Disabilità per cause di Guerra e di Servizio e dei loro familiari e caregiver
Obiettivo specifico 1 Aumentare la conoscenza delle opportunità offerte dal progetto di vita da parte delle Persone con Disabilità per cause di Guerra e di Servizio e dei loro familiari e caregiver
Obiettivo specifico 2 Aumentare l'accesso al progetto di vita da parte delle Persone con Disabilità per cause di Guerra e di Servizio
Obiettivo specifico 3 Aumentare l'inclusione sociale delle Persone con Disabilità per cause di Guerra e di Servizio
Obiettivo specifico 4 Aumentare la conoscenza sulla riforma della disabilità e sul progetto di vita da parte degli Enti del Terzo Settore
Obiettivo specifico 5 Rafforzare la capacità degli Enti del Terzo Settore di sostenere le Persone con Disabilità per cause di Guerra e di Servizio nell'accesso al progetto di vita
Obiettivo specifico 6 Rafforzare la capacità degli Enti del Terzo Settore di accompagnare le Persone con Disabilità per cause di Guerra e di Servizio nella realizzazione del progetto di vita
Obiettivo specifico 7 Aumentare la collaborazione fra Enti del Terzo Settore e fra ETS e servizi territoriali e istituzioni locali, a beneficio delle Persone con Disabilità per cause di Guerra e di Servizio

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)

Anche ai fini valutativi è fondamentale rendere espliciti, fin dalla sede progettuale, i risultati attesi che il progetto intende raggiungere in quanto rappresentano la misura del cambiamento che si vuole ottenere in termini di esiti prodotti sui beneficiari dell'attività (outcome) e di impatto sociale generato sulla più generale comunità di riferimento.

I risultati attesi vengono di seguito presentati in corrispondenza ai diversi obiettivi del progetto.

Obiettivo generale (OG)

Migliorare la qualità di vita delle Persone con Disabilità per cause di Guerra e di Servizio e dei loro familiari e caregiver

Risultato atteso (RA): almeno il 70% delle PcD per cause di guerra e di servizio, familiari e caregiver coinvolti nelle attività di orientamento e accompagnamento dello sportello integrato registra un miglioramento nella qualità di vita misurata attraverso strumenti validati in letteratura



OS 1

Aumentare la conoscenza delle opportunità offerte dal progetto di vita da parte delle Persone con Disabilità per cause di Guerra e di Servizio e dei loro familiari e caregiver

Risultato atteso (RA):

- almeno 100 PcD per cause di guerra e servizio e loro familiari e caregiver coinvolte in media nelle attività di progetto in ciascuno dei 18 territori di sperimentazione
- almeno il 90% delle PcD per cause di guerra e di servizio, familiari e caregiver coinvolti nelle attività formative del progetto registra un incremento delle conoscenze sul tema

OS 2

Aumentare l'accesso al progetto di vita da parte delle Persone con Disabilità per cause di Guerra e di Servizio

Risultato atteso (RA): almeno 20 PcD per cause di guerra e di servizio in media per ciascuna delle 18 sedi locali di sperimentazione del modello di intervento saranno avviate alla definizione e attivazione del proprio progetto di vita, grazie agli sportelli integrati

OS 3

Aumentare l'inclusione sociale delle Persone con Disabilità per cause di Guerra e di Servizio

Risultato atteso (RA): almeno il 70% delle PcD per cause di guerra e di servizio coinvolti nelle attività di orientamento e accompagnamento dello sportello integrato registra un miglioramento in termini di inclusione sociale misurata attraverso strumenti validati in letteratura

OS 4

Aumentare la conoscenza sulla riforma della disabilità e sul progetto di vita da parte degli Enti del Terzo Settore e dei soggetti a questi collegati

Risultato atteso (RA):

- almeno 300 persone coinvolte nelle attività formative rivolte agli ETS
- almeno 100 medici certificatori coinvolti nelle attività formative
- almeno il 90% dei responsabili associativi, volontari e operatori coinvolti nelle azioni formative del progetto registra un incremento delle conoscenze sul tema

OS 5

Rafforzare la capacità degli Enti del Terzo Settore di sostenere le Persone con Disabilità per cause di Guerra e di Servizio nell'accesso al progetto di vita

Risultato atteso (RA): almeno 10 PcD per cause di guerra e di servizio per ciascuna delle 18 sedi locali di sperimentazione del modello di intervento saranno accompagnate nella definizione e attivazione del proprio progetto di vita, grazie all'attività di supporto realizzate ai sensi dell'art.22 c.1 del D. Lgs. 62/2024.

OS 6

Rafforzare la capacità degli Enti del Terzo Settore di accompagnare le Persone con Disabilità per cause di Guerra e di Servizio nella realizzazione del progetto di vita

Risultato atteso (RA): almeno 5 ETS coinvolti nella realizzazione dei progetti di vita per PcD in ciascuna delle 18 sedi locali di sperimentazione del modello di intervento

OS 7

Aumentare la collaborazione fra Enti del Terzo Settore e fra ETS e servizi territoriali e istituzioni locali, a beneficio delle Persone con Disabilità per cause di Guerra e di Servizio

Risultato atteso (RA):

- costruzione di almeno 1 rete territoriale in ciascuna delle 18 sedi locali di sperimentazione del modello di intervento con almeno 3 ETS coinvolti attivamente nella relazione con i servizi sociosanitari, contribuendo alla co-programmazione e co-progettazione dei progetti di vita
- coinvolgimento di almeno altri 30 ETS nei 5 incontri di networking associativo



ATTIVITA' 1 (Management di progetto)

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 (Definizione e insediamento del comitato di coordinamento del progetto)	Costituire un coordinamento nazionale congiunto fra le due associazioni per la regia del progetto. <i>L'azione intende realizzare tutti gli obiettivi previsti dal progetto.</i>	Roma	Direzioni nazionali e referenti operativi delle associazioni proponenti	<ul style="list-style-type: none">- Verbale della riunione di insediamento della cabina di regia;- Linee di indirizzo per l'attuazione di una governance strategica;- Calendario operativo;
Azione 2 (Incontri periodici del comitato di coordinamento del progetto)	Organizzare incontri per monitorare e riorientare, laddove necessario, la governance strategica del progetto. <i>L'azione intende realizzare tutti gli obiettivi previsti dal progetto.</i>	Roma	Membri del comitato di coordinamento	<ul style="list-style-type: none">- N. di incontri realizzati durante il progetto;- Verbali degli incontri (presenze e decisioni prese);
Azione 3 (Gestione quotidiana del progetto)	Garantire gli adempimenti quotidiani per un corretto svolgimento della progettualità <i>L'azione intende realizzare tutti gli obiettivi previsti dal progetto.</i>	Tutte le sedi locali di sperimentazione del modello di intervento (ATS: Torino, Genova, Milano, Trento, Vicenza, Firenze, Forli, Pordenone, Macerata, Perugia, Roma, Chiesti, Cagliari, Napoli, Matera, Bari, Catanzaro, Catania)	-Referenti locali, -Operatori coinvolti nelle attività	<ul style="list-style-type: none">- Registro delle attività di gestione (es. scadenziario);- Checklist dei processi operativi da monitorare;- Report operativi periodici;
Azione 4 (Amministrazione e rendicontazione)	Attuare azioni di rendicontazione e realizzazione degli adempimenti amministrativi necessari per la corretta esecuzione del progetto. <i>L'azione intende realizzare tutti gli obiettivi previsti dal progetto.</i>	Tutte le sedi locali di sperimentazione del modello di intervento (ATS: Torino, Genova, Milano, Trento, Vicenza, Firenze, Forli, Pordenone, Macerata, Perugia, Roma, Chiesti, Cagliari, Napoli, Matera, Bari, Catanzaro, Catania)	-Responsabili amministrativi	<ul style="list-style-type: none">- Piano di rendicontazione definito e condiviso;- Documentazione amministrativa prodotta e archiviata (es. contratti, ricevute)- Rendiconto economico;- Relazione finale;

ATTIVITA' 2 (Comunicazione)



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 (Promozione del progetto)	Definizione del piano di promozione del progetto (obiettivi, target, canali, strumenti, tempi, ...). Realizzazione delle attività di comunicazione sia interna che esterna compresa la predisposizione di materiale informativo ad hoc (materiali accessibili) per raggiungere i beneficiari del progetto. La realizzazione della comunicazione sarà multicanale e nello specifico prevederà anche una personalizzazione a livello regionale. <i>L'azione intende realizzare tutti gli obiettivi previsti dal progetto.</i>	Intero territorio nazionale	-Cittadinanza, -ETS -Servizi del territorio	<ul style="list-style-type: none">- Pagina dedicata sul sito delle associazioni proponenti;- Profili social;- Articoli su stampa;- Brochure;- Locandine;- Gadget;- Video promozionale;- Evento di lancio del progetto
Azione 2 (Disseminazione dei risultati del progetto)	Organizzare eventi e incontri pubblici (in presenza e online) per mettere in luce i risultati del progetto. <i>L'azione intende realizzare tutti gli obiettivi previsti dal progetto.</i>	Intero territorio nazionale	-Cittadinanza, -ETS -Servizi del territorio	<ul style="list-style-type: none">- Evento/i finale/i di restituzione pubblica;- Report finale del progetto;- Presentazione video di storytelling con interviste e persone con disabilità coinvolte nel progetto;

ATTIVITÀ 3 (Monitoraggio e valutazione)



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 (Definizione del modello e degli strumenti di valutazione)	Definire un modello di valutazione e gli strumenti idonei al monitoraggio e alla valutazione della progettualità intrapresa (questionari, focus group, interviste, ecc.). <i>L'azione intende realizzare tutti gli obiettivi previsti dal progetto.</i>	Roma	Direzioni nazionali e referenti operativi delle associazioni proponenti	<ul style="list-style-type: none">- Documento metodologico della valutazione (obiettivi, fasi e indicatori);- Strumenti per la valutazione (questionari, focus group, interviste mirate);- Piano di monitoraggio per la raccolta di dati quantitativi sullo stato di avanzamento delle attività;
Azione 2 (Applicazione degli strumenti di valutazione)	Applicare gli strumenti di valutazione per verificare l'andamento del progetto e i risultati raggiunti. <i>L'azione intende realizzare tutti gli obiettivi previsti dal progetto.</i>	Tutte le sedi locali di sperimentazione del modello di intervento (ATS: Torino, Genova, Milano, Trento, Vicenza, Firenze, Forlì, Pordenone, Macerata, Perugia, Roma, Chiesti, Cagliari, Napoli, Matera, Bari, Catanzaro, Catania)	-Referenti locali, -operatori coinvolti nelle attività	<ul style="list-style-type: none">- Strumenti compilati;
Azione 3 (Analisi dei dati raccolti ed elaborazione dei risultati)	Analizzare i risultati raggiunti, sulla base dei dati raccolti, ed definizione di una relazione conclusiva di valutazione. <i>L'azione intende realizzare tutti gli obiettivi previsti dal progetto.</i>	Tutte le sedi locali di sperimentazione del modello di intervento (ATS: Torino, Genova, Milano, Trento, Vicenza, Firenze, Forlì, Pordenone, Macerata, Perugia, Roma, Chiesti, Cagliari, Napoli, Matera, Bari, Catanzaro, Catania)	Direzioni nazionali e referenti operativi delle associazioni proponenti + referenti locali + operatori coinvolti nelle attività	<ul style="list-style-type: none">- Report di valutazione con l'analisi dei risultati;- Materiali multimediali per la presentazione e i risultati;

ATTIVITÀ 4 (Definizione del modello di intervento)



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 (Elaborazione modello di intervento)	Progettare un modello di intervento efficace ed efficiente al raggiungimento degli obiettivi. <i>L'azione intende realizzare tutti gli obiettivi previsti dal progetto.</i>	Roma	- Direzioni nazionali e referenti operativi delle associazioni proponenti	- Documento di presentazione del modello di intervento (obiettivi, azioni, soggetti coinvolti, responsabilità, tempi)
Azione 2 (Sviluppo manuale operativo)	Redigere un manuale operativo pratico e flessibile per i professionisti. <i>L'azione intende realizzare tutti gli obiettivi previsti dal progetto.</i>	Roma	-ETS -Servizi per le persone con disabilità	- Manuale operativo; - Allegati con materiali accessibili;
Azione 3 (Formazione dei formatori)	Realizzare percorsi di formazione per preparare gli esperti nei contenuti da trasferire agli operatori dei territori. <i>L'azione intende realizzare tutti gli obiettivi previsti dal progetto.</i>	Roma	-Formatori incaricati di seguire la formazione su base locale	- Percorsi formativi realizzati; - Report presenze; - Strumenti di supporto per il lavoro dei formatori; - Questionari di gradimento del percorso svolto; - Verifica degli apprendimenti sulle conoscenze acquisite;

ATTIVITÀ 5 (Formazione)

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 (Formazione del personale e dei volontari delle associazioni proponenti)	Realizzare percorsi formativi per favorire la conoscenza delle procedure e dei principi chiave per l'attuazione del D.lgs. 62/2024. <i>L'azione intende realizzare gli obiettivi 4 e 5 previsti dal progetto.</i>	Roma	-Quadri associativi, Personale e Volontari degli ETS proponenti	- Percorsi formativi realizzati; - Report presenze; - Strumenti di supporto per il lavoro dei formatori; - Questionari di gradimento del percorso svolto;



Azione	Descrizione dell'azione	Localizzazione territoriale	Destinatari	Elenco prodotti (output)
				<ul style="list-style-type: none">- Verifica degli apprendimenti sulle conoscenze acquisite;
Azione 2 (Formazione livello base per tutte le articolazioni territoriali associative)	Realizzare una formazione di base con contenuti relativi a: diritti delle persone con disabilità, principi del Progetto di vita, valutazione multidimensionale, ruolo del Terzo Settore. <i>L'azione intende realizzare gli obiettivi 4 e 5 previsti dal progetto.</i>	Roma (webinar)	Tutte le articolazioni territoriali degli ETS proponenti	<ul style="list-style-type: none">- Percorsi formativi realizzati;- Report presenze;- Strumenti di supporto per il lavoro dei formatori;- Questionari di gradimento del percorso svolto;- Verifica degli apprendimenti sulle conoscenze acquisite;
Azione 3 (Formazione livello avanzato per le articolazioni territoriali associative interessate dalla sperimentazione)	Realizzare formazioni specializzate rispetto a tematiche: approccio psico-bio-sociale, modalità per incentivare la partecipazione delle PcD al progetto di vita, etc <i>L'azione intende realizzare gli obiettivi 4, 5 e 6 previsti dal progetto.</i>	Tutte le sedi locali di sperimentazione del modello di intervento (ATS: Torino, Genova, Milano, Trento, Vicenza, Firenze, Forlì, Pordenone, Macerata, Perugia, Roma, Chiesti, Cagliari, Napoli, Matera, Bari, Catanzaro, Catania)	Referenti locali + operatori e volontari coinvolti nelle attività su base locale	<ul style="list-style-type: none">- Percorsi formativi realizzati;- Report presenze;- Strumenti di supporto per il lavoro dei formatori;- Questionari di gradimento del percorso svolto;- Verifica degli apprendimenti sulle conoscenze acquisite;
Azione 4 (Formazione dei medici di categoria di riferimento delle associazioni proponenti)	Realizzare formazioni per conoscere i contenuti della riforma della disabilità a partire dalla valutazione di base (ICF-ICD). <i>L'azione intende realizzare gli obiettivi 4 e 5 previsti dal progetto.</i>	Tutte le sedi locali di sperimentazione del modello di intervento (ATS: Torino, Genova, Milano, Trento, Vicenza, Firenze, Forlì, Pordenone, Macerata, Perugia, Roma, Chiesti, Cagliari, Napoli, Matera, Bari, Catanzaro, Catania)	Medici di categoria	<ul style="list-style-type: none">- Percorsi formativi realizzati;- Report presenze;- Strumenti di supporto per il lavoro dei formatori;- Questionari di gradimento del percorso svolto;- Verifica degli apprendimenti sulle conoscenze acquisite;

ATTIVITÀ 6 (Sperimentazione del modello di intervento su base locale)

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)
<p>Azione 1 (Informazione e sensibilizzazione dei potenziali destinatari del progetto)</p>	<p>Realizzare attività informativa mirata per mettere a conoscenza le persone con disabilità e i loro familiari delle opportunità legate al Progetto di vita. <i>L'azione intende realizzare gli obiettivi 1, 2 e 3 previsti dal progetto.</i></p>	<p>Tutte le sedi locali di sperimentazione del modello di intervento (ATS: Torino, Genova, Milano, Trento, Vicenza, Firenze, Forli, Pordenone, Macerata, Perugia, Roma, Chiesti, Cagliari, Napoli, Matera, Bari, Catanzaro, Catania)</p>	<p>Persone con disabilità e loro caregiver/familiari;</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incontri informativi realizzati; - Materiale informativo accessibile anche a persone con disabilità (cartaceo, digitale)
<p>Azione 2 (Informazione e sensibilizzazione della comunità locale)</p>	<p>Realizzare attività di informazione e sensibilizzazione relative a una cultura inclusiva attraverso eventi pubblici, distribuzione di materiale informativo e incontri con la cittadinanza, associazioni e altri enti della rete territoriale, per diffondere gli obiettivi e i principi cardini promossi dal D.lgs 62/2024, in particolare in relazione al Progetto di vita. <i>L'azione intende realizzare l'obiettivo 1, 2 e 3 previsti dal progetto.</i></p>	<p>Tutte le sedi locali di sperimentazione del modello di intervento (ATS: Torino, Genova, Milano, Trento, Vicenza, Firenze, Forli, Pordenone, Macerata, Perugia, Roma, Chiesti, Cagliari, Napoli, Matera, Bari, Catanzaro, Catania)</p>	<p>-Cittadinanza, -ETS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Eventi pubblici organizzati per la comunità; - Materiale informativo agli eventi; - locandine
<p>Azione 3 (Formazione delle persone con disabilità potenziali destinatarie del progetto e dei loro caregiver)</p>	<p>Realizzare formazioni relative alle fasi di certificazione, valutazione multidimensionale e Progetto di vita, con particolare attenzione alla partecipazione della persona con disabilità e alla sua autodeterminazione. <i>L'azione intende realizzare gli obiettivi 1, 2 e 3 previsti dal progetto.</i></p>	<p>Tutte le sedi locali di sperimentazione del modello di intervento (ATS: Torino, Genova, Milano, Trento, Vicenza, Firenze, Forli, Pordenone, Macerata, Perugia, Roma, Chiesti, Cagliari, Napoli, Matera, Bari, Catanzaro, Catania)</p>	<p>Persone con disabilità e loro caregiver/familiari</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Percorsi formativi realizzati; - Report presenze; - Strumenti di supporto per il lavoro dei formatori; - Questionari di gradimento del percorso svolto; - Verifica degli apprendimenti sulle conoscenze acquisite;



Azione	Descrizione dell'azione	Localizzazione territoriale	Destinatari	Elenco prodotti (output)
Azione 4 (Sportello integrato per l'orientamento individuale al Progetto di vita)	Attivare uno sportello informativo e di orientamento co-gestito da ANVCG e UNMS, per accompagnare l'accesso alla valutazione multidimensionale e al Progetto di vita. <i>L'azione intende realizzare gli obiettivi 1, 2, 3 e 5 previsti dal progetto.</i>	Tutte le sedi locali di sperimentazione del modello di intervento (ATS: Torino, Genova, Milano, Trento, Vicenza, Firenze, Forli, Pordenone, Macerata, Perugia, Roma, Chiesti, Cagliari, Napoli, Matera, Bari, Catanzaro, Catania)	Persone con disabilità e loro caregiver/familiari	<ul style="list-style-type: none">- Sportelli attivati;- Colloqui individuali svolti;
Azione 5 (Accompagnamento e sostegno al Progetto di vita)	Realizzare, ai sensi dell'art. 22 c.1 del D.Lgs. 62/2024 attività di accompagnamento personalizzato con figure di supporto specializzate per garantire la partecipazione piena della persona con disabilità all'elaborazione del progetto di vita. <i>L'azione intende realizzare gli obiettivi 2, 3, 4 e 5 previsti dal progetto.</i>	Tutte le sedi locali di sperimentazione del modello di intervento (ATS: Torino, Genova, Milano, Trento, Vicenza, Firenze, Forli, Pordenone, Macerata, Perugia, Roma, Chiesti, Cagliari, Napoli, Matera, Bari, Catanzaro, Catania)	-Persone con disabilità e i loro caregiver/familiari	<ul style="list-style-type: none">- Percorsi di supporto attivati ai sensi dell'art. 22 c.1 del D.Lgs. 62/2024;

ATTIVITÀ 7 (Attività di capitalizzazione e networking)

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 (Capitalizzazione dei risultati del progetto all'interno della rete associativa)	Elaborare i risultati in ottica di buone prassi, analisi dei punti di forza e criticità emersi ed eventuali strategie di replicabilità. <i>L'azione intende realizzare gli obiettivi 4, 5,6 e 7 previsti dal progetto.</i>	1 incontro per ciascuna Regione oggetto di sperimentazione	-Rappresentanti associativi -Referenti territoriali	<ul style="list-style-type: none"> - Webinar e convegni per la restituzione interna alla rete associativa dei risultati - Relazione consuntiva con raccomandazioni operative;
Azione 2 (Networking associativo- organizzazione di una comunità di pratica itinerante su scala nazionale per il confronto con altre realtà associative)	Attivare di una comunità di pratica interassociativa tra le regioni per lo scambio di esperienze, strumenti e modelli replicabili tra le organizzazioni. <i>L'azione intende realizzare gli obiettivi 4, 5,6 e 7 previsti dal progetto.</i>	1 incontro per ciascuna macro-area geografica (Nord Ovest, Nord Est, Centro, Sud e Isole).	-Rappresentanti associativi -Referenti territoriali	<ul style="list-style-type: none"> - Incontri territoriali realizzati - Verbale di sintesi sulle proposte e elementi da attenzionare negli incontri; - Relazione consuntiva con raccomandazioni operative

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.Management del progetto												
2. Comunicazione												
3.Monitoraggio e valutazione												
4. Definizione del modello di intervento												
5. Formazione												
6. Sperimentazione del modello di intervento												
7.Attività di capitalizzazione e networking												

Attività	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1.Management del progetto												



2. Comunicazione													
3. Monitoraggio e valutazione													
4. Definizione del modello di intervento													
5. Formazione													
6. Sperimentazione del modello di intervento													
7. Attività di capitalizzazione e networking													



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)

La proposta progettuale presenta diversi aspetti di innovazione rispetto a:

- *metodologie di intervento e soluzioni proposte*
 - **manuale operativo del modello di intervento per assicurare l'omogeneità di implementazione a livello territoriale:** lo strumento metodologico che si intende co-costruire in maniera integrata mira a raccogliere strumenti e supporti pratici in materia di disabilità, con particolare attenzione al Progetto di vita, secondo le nuove indicazioni del D.lgs. 62/2024.
 - **“formazione formatori” per assicurare l'omogeneità di implementazione a livello territoriale:** la logica sottesa alla formazione dei formatori è quella di veicolare, attraverso soggetti esperti, competenze e contenuti che possano a cascata diventare patrimonio condiviso tra professionisti, caregiver e persone con disabilità, contribuendo così alla diffusione di un approccio uniforme.
 - **sportello integrato:** la costituzione di uno sportello unico e integrato consente di offrire alle PcD per cause di guerra e di servizio un punto di accesso chiaro e riconoscibile per l'accompagnamento al percorso del Progetto di vita. Si configura come un luogo di orientamento, ascolto e prima attivazione coerente con il nuovo impianto normativo.
 - **accompagnamento all'elaborazione del progetto di vita della PcD in sede di UVM (ai sensi dell'art. 22 c.1):** per rendere pienamente esigibile, anche ai soggetti con maggiore fragilità, il diritto al progetto di vita.
 - **integrazione dei servizi offerti dalle due associazioni alle categorie di riferimento:** l'unione operativa tra ANVCG e UNMS consente di ottimizzare e potenziare le risposte a favore delle rispettive categorie tutelate, superando la frammentazione degli interventi e generando un'offerta più coesa, efficace e centrata sulla persona.
 - **coinvolgimento dei medici certificatori di categoria per favorire, fin dall'inizio un approccio coerente con la riforma della disabilità:** in questo modo si assicura un cambiamento culturale di approccio alla PcD che parte sin dall'avvio del processo di certificazione.
- *rispetto alle collaborazioni e relazioni attivabili*
 - **integrazione fra due ETS che per norma di legge sono deputati a tutelare specifiche categorie di soggetti con disabilità per cause di guerra o di servizio:** ANVCG e UNMS, pur operando per categorie di persone diverse, condividono una missione comune di tutela e promozione dei diritti delle PcD per cause di guerra e servizio.
 - **collaborazioni su base locale con la rete dei servizi:** il coinvolgimento dei servizi territoriali nelle 18 sedi locali di sperimentazione del modello di intervento si propone di garantire un'effettiva integrazione tra la dimensione associativa e quella istituzionale
 - **collaborazioni con altri ETS per le azioni di networking associativo sia su scala nazionale che locale:** la costruzione e il consolidamento di una rete territoriale più ampia, attraverso il coinvolgimento di altri ETS, consente di attivare risorse ancora inesprese del territorio e, al contempo, di far uscire le PcD per cause di guerra e di servizio da una dimensione di nicchia
- *capacità di assicurare la partecipazione attiva delle persone con disabilità e delle loro famiglie alla definizione delle soluzioni proposte*
 - il modello di intervento proposto favorisce un **progressivo coinvolgimento e attivazione delle PcD e loro familiari**. Attraverso la **sensibilizzazione e informazione** preliminare si punta a stimolare la loro attenzione al tema; attraverso la **formazione** si mira a fornire loro i necessari elementi di conoscenza per approcciarsi in maniera corretta al nuovo sistema disegnato dal D. Lgs. 62/2024; attraverso l'**orientamento** si favorisce un corretto instradamento della domanda delle PcD al progetto di vita e attraverso l'**accompagnamento** in sede di elaborazione del progetto di vita si favorisce il pieno coinvolgimento della PcD nella definizione dei suoi contenuti.

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)

In ragione della loro consolidata esperienza e rappresentatività, UNMS e ANVCG sono dal 2023 componenti dell'Osservatorio Nazionale sulla condizione della persona con disabilità e hanno quindi vissuto in prima persona il processo di riforma avviato con la L. 227/2021 e sviluppato con i successivi provvedimenti attuativi, con particolare riferimento al D. Lgs. 62/2024. In ragione di questo ruolo gli ETS proponenti hanno anche già partecipato con propri delegati alle attività di formazione promosse dal Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità in alcune delle province che sono oggetto di sperimentazione della riforma (Genova, Isernia, Lecce, Matera, Trento, Teramo, Vicenza).

Questi elementi di partenza assicurano rispetto alla capacità degli ETS proponenti di elaborare, prima, e sperimentare, poi, un modello di intervento (Attività 4 e 6) che sia assolutamente in linea con il processo di riforma in atto e che possa trarre ulteriori elementi utili attraverso le preliminari attività formative (Attività 5) e le azioni di networking infra e inter-associativo (Attività 7).

Il progetto, infatti, prevede un consolidamento delle conoscenze e delle competenze in materia di disabilità attraverso corsi di formazione, a beneficio della struttura centrale (Azione 5.1 di progetto) nonché delle varie articolazioni territoriali degli ETS proponenti con la previsione, per questa seconda, di due livelli di approfondimento: uno base, rivolto a tutte le sedi locali delle due associazioni (Azione 5.2) – anche per assicurare una piena ricaduta nazionale del progetto nonché per porre le basi per la successiva estensione degli sportelli integrati ad altri territori non oggetto di sperimentazione in questa proposta - e uno avanzato, rivolto specificatamente alle 18 sedi locali di sperimentazione del modello di intervento (Azione 5.3). La formazione sarà estesa a tutti i livelli organizzativi: quadri associativi, personale, volontari.

I percorsi formativi proposti presteranno particolare attenzione a due aree tematiche: gli operatori/volontari che operano nella relazione con la PcD e il rapporto degli ETS con gli enti istituzionalmente coinvolti nell'elaborazione del progetto di vita. In riferimento al primo tema, si intende costruire una proposta formativa che affianchi teoria e pratica: presentazione di casi di studio ed esercitazioni con prove pratiche (es. *strutturare una proposta di un progetto di vita per una PcD, evidenziando tutti i passaggi necessari dalla valutazione di base -se necessario- alla costruzione dei sostegni*) nonché analisi di esperienze e buone pratiche con particolare riferimento ai percorsi sperimentali di implementazione del D.Lgs 62/2024 già in atto (che potrà giovare del fatto che metà delle sedi locali di sperimentazione insistono sulle medesime località). L'impiego di modalità didattiche partecipative si dimostra particolarmente efficace nella condivisione di buone prassi e nell'allineamento metodologico, soprattutto in questa fase iniziale di attuazione della riforma. Tale approccio consente di costruire una base comune di strumenti e linguaggi utili a rafforzare la coerenza degli interventi, soprattutto considerando l'ampio coinvolgimento territoriale previsto dal progetto, che interessa 18 regioni. In riferimento al secondo tema, ovvero alla relazione strategica tra ETS e PA, si darà particolare attenzione al tema dall'amministrazione condivisa, della co-programmazione e della co-progettazione come strumenti prioritari per strutturare servizi e interventi che prevedano una reale collaborazione e condivisione degli obiettivi, soprattutto in termini di qualità dei servizi e del raggiungimento di un maggiore benessere per le PcD valorizzando il ruolo che nell'elaborazione del progetto di vita possono assumere gli ETS.

Il rafforzamento della capacità degli ETS di essere parte attiva e facilitatori dell'attuazione dei processi di riforma della disabilità sarà perseguito anche mediante azioni di networking associativo sia su base locale – nelle 18 sedi di sperimentazione per assicurare la piena potenzialità dei progetti di vita (Attività 6) – che a livello nazionale attraverso il confronto con altri ETS sui risultati raggiunti, sia in termini di destinatari raggiunti che di prassi di intervento e metodologie acquisite (Attività 7.2). Questa attività sarà realizzata attraverso una comunità di pratiche itinerante per lo scambio di esperienze e buone prassi che sarà realizzata attraverso 5 incontri articolati per macroarea geografica: Nord Ovest, Nord Est, Centro, Sud e Isole. A ciò si affianca, un'azione di disseminazione che agisce internamente agli ETS proponenti per assicurare la capitalizzazione, all'interno di tutte le relative articolazioni territoriali, dei risultati raggiunti (Attività 7.1).

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 sviluppa, nei 18 territori di sperimentazione del modello, 4 step sequenziali di intervento funzionali a migliorare l'accesso delle PcD al sistema dei servizi territoriali e ad assicurarne la piena partecipazione alla definizione del progetto di vita.

1. Sensibilizzazione e informazione

L'attività informativa e di sensibilizzazione si sviluppa su più livelli e si rivolge a platee di destinatari differenti: PcD e i loro caregiver (Azione 6.1), comunità locale ed enti attivi nei territori di riferimento (Azione 6.2). I contenuti informativi che si intendono diffondere e sensibilizzare toccano diverse aree tematiche. In particolare, essendo l'attività informativa trasversale a diversi stakeholders, l'attenzione verrà posta sugli elementi che connotano la riforma della disabilità e possono essere fattori di un cambiamento di paradigma rispetto al tema della disabilità: la centralità della PcD nella definizione del percorso di vita e il cambiamento culturale legato anche all'evoluzione del linguaggio. Per questo l'attività di informazione, che beneficia anche del supporto di altri appositi strumenti (newsletter, articoli sulle riviste associative, materiale informativo) e momenti di confronto pubblico (previsti nell'Attività 2), intende promuovere un cambiamento culturale diffuso e suscitare l'interesse da parte delle PcD e loro familiari al progetto di vita.

2. Formazione

La formazione si presenta come attività trasversale ai diversi soggetti coinvolti nella definizione del progetto di vita – PcD e caregiver (Azione 6.3), personale dipendente e volontari, articolazioni territoriali associative, medici di categoria (Attività 5) - mirando a fornire i necessari elementi di conoscenza per approcciarsi in maniera corretta al nuovo sistema disegnato dal D. Lgs. 62/2024.

I percorsi formativi sono stati progettati prevedendo un "nucleo centrale" di contenuti modulabili secondo i soggetti destinatari a cui si rivolgono.

I principali temi affrontati:

- Introduzione e approfondimento del D. Lgs. 62/2024, con analisi dei principali articoli e delle fasi del processo, dalla valutazione di base alla valutazione multidimensionale;
- Il concetto di accomodamento ragionevole
- L'approccio biopsicosociale per la lettura della situazione di disabilità;
- La composizione e il funzionamento dell'UVM: obiettivi, azioni e ruolo dei diversi attori coinvolti;
- La partecipazione attiva della PcD e il ruolo dei facilitatori nel processo di accompagnamento;
- Le modalità per promuovere la partecipazione e sostenere l'autodeterminazione;
- Il Progetto di vita: dalla proposta alla costruzione del progetto, inclusi i sostegni, il budget di progetto, l'autogestione da parte della PcD;
- Il ruolo della rete territoriale e il valore dell'amministrazione condivisa per l'attivazione efficace dei sostegni.

3. Orientamento

L'attività di orientamento si concretizza attraverso la realizzazione di sportelli integrati per l'orientamento individuale al progetto di vita (Azione 6.4). Dall'analisi dei bisogni delle PcD per causa di guerra e di servizio, è emerso che spesso queste non accedono a servizi e prestazioni semplicemente perché non ne conoscono l'esistenza. Per questo motivo, la creazione di un punto unico di prossimità intende offrire un orientamento integrato, rivolto alle PcD e ai loro familiari/caregiver, facilitando l'accesso ai servizi disponibili. Presso gli sportelli saranno presenti operatori con competenze sociali e socio-sanitarie appositamente formati. Gli sportelli saranno attivi più giorni a settimana, con aperture sia in fascia mattutina che pomeridiana per facilitare l'accesso.

4. Accompagnamento

L'intervento di accompagnamento si inserisce in continuità con gli step precedenti ed è fondamentale nel garantire le condizioni necessarie per il buon esito del processo di elaborazione del Progetto di vita, attraverso il supporto all'attivazione del procedimento e l'accompagnamento nella strutturazione della proposta di progetto di vita coerentemente con i bisogni e i desideri della persona (Azione 6.5). Come previsto dalla normativa, infatti, la persona con disabilità ha la possibilità di presentare una propria proposta di Progetto di vita. In questa fase, il coinvolgimento di soggetti del Terzo settore con competenze adeguate può rappresentare un supporto prezioso, garantendo un affiancamento competente e rispettoso del principio di autodeterminazione.

La proposta progettuale agisce anche rafforzando e valorizzando il ruolo degli ETS settore come attori centrali del welfare di comunità, in linea con i principi della riforma della disabilità. ANVCG e UNMS, in qualità di ETS storicamente radicati nel territorio, si pongono come intermediari tra le istituzioni e i cittadini, facilitando l'accesso ai servizi e rafforzando la dimensione comunitaria dell'intervento sociale.



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)

La proposta progettuale si inserisce in un contesto nazionale caratterizzato da forti disomogeneità territoriali, sia in termini di spesa sociale che di presenza degli Enti del Terzo Settore. Secondo i dati più recenti (Istat, 2021), la spesa per interventi e servizi sociali dei Comuni, delle Province e delle Regioni, a fronte di un dato medio nazionale, pari a 146 € pro-capite, oscilla tra il minimo di 80 € pro-capite della ripartizione Sud e il massimo di 203 € pro-capite della ripartizione Nordest. Ancorchè nettamente più ridotta in termini di valori, le regioni del Sud e delle Isole, si caratterizzano per un maggiore incidenza percentuale della spesa per interventi relativi alla disabilità (rispettivamente 30,3% e 41,2 del totale rispetto al dato medio nazionale pari al 26,9%). Analogamente, anche il numero di istituzioni non profit per 10.000 abitanti (Istat, 2022) conferma il marcato differenziale geografico sopra evidenziato: a fronte di una media nazionale pari a 61, il valore oscilla fra il 49,3 del Sud e il 53,7 delle Isole e il 79,4 del Nordest.

La lettura combinata di questi dati consente di cogliere l'opportunità - ma anche la necessità - di rafforzare le reti associative su base locale e la loro connessione con gli enti pubblici, in particolare i Comuni, titolari della funzione socioassistenziale, soprattutto nei territori meno strutturati sia dal punto di vista dell'offerta pubblica di servizi che in termini di presenza degli ETS che possano sostenere i processi di welfare di comunità in maniera tale da creare le condizioni adeguate per l'implementazione della riforma della disabilità.

Il progetto intende agire su queste disparità territoriali favorendo un approccio "nazionale" al progetto di vita delle PcD per cause di guerra e di servizio che, almeno limitatamente a queste categorie, consenta di rimuovere gli elementi di differenziazione su base territoriale così evidenti in termini generali. Il respiro "nazionale" del progetto è confermato dalla scelta di agire su ben 18 Regioni/PPAA e, con riferimento ai differenziali territoriali sopra accennati, praticamente, in tutte le Regioni delle Isole e del Sud (con la sola eccezione del Molise).

Il progetto punta a consolidare la collaborazione fra i due ETS proponenti, sia a livello centrale che periferico, attraverso la definizione di un modello di intervento comune (Attività 4), la formazione condivisa (Attività 5), la sperimentazione degli sportelli integrati su base locale (Attività 6) e la condivisione dei risultati raggiunti (Azione 7.1).

Il perimetro della collaborazione associativa, a livello nazionale, si estende anche oltre le associazioni proponenti e si amplia quindi ad altri ETS a partire dalla fase di definizione del modello di intervento e di formazione formatori (Attività 4) - all'interno della quale saranno coinvolti i referenti delle buone pratiche già presenti a livello nazionale sul tema del progetto di vita - per poi trovare il suo compimento nelle azioni di networking associativo previste per la capitalizzazione dei risultati del progetto con la condivisione di esperienze, modelli di intervento, strumenti e buone pratiche con altri ETS (Azione 7.2).

Analogamente, il progetto si propone di essere uno strumento di attivazione e consolidamento della rete associativa nei territori di sperimentazione del modello di intervento attraverso la messa in campo di interventi finalizzati a favorire il coinvolgimento degli ETS su base locale (Azione 6.2) senza tralasciare la costruzione di alleanze operative con gli enti pubblici territoriali (vd. punto 11).

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 sociosanitari 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)

Il progetto dimostra una concreta capacità di integrarsi in modo sinergico e complementare con il sistema dei servizi sociali e sociosanitari territoriali, in linea con quanto previsto dal D.lgs. 62/2024, focalizzandosi sul tema del Progetto di vita e facilitandone l'accesso e l'elaborazione alle PcD per cause di guerra e di servizio.

La riforma della disabilità prevede esplicitamente il coinvolgimento, all'interno dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), della PcD e dell'eventuale amministratore di sostegno, dei professionisti dei servizi sociali dei comuni e dei servizi sociosanitari delle aziende sanitarie territoriali, del medico di medicina generale, insieme ad altri attori pubblici e del Terzo Settore. Come indicato all'articolo 24 del D. Lgs. 62/2024, tale unità è composta da figure professionali stabili e da componenti variabili in base alla specificità dei bisogni della PcD.

Il progetto interviene in modo complementare rispetto al ruolo dei servizi, attraverso la promozione di una serie di attività informative e di sensibilizzazione (Attività 2 e, soprattutto, su base locale, Azione 6.1 e 6.2) che contribuiscono a creare le condizioni per diffondere la piena conoscenza dei cambiamenti e delle innovazioni introdotti dalla riforma della disabilità: l'informazione e favoriscono la sensibilizzazione delle PcD e delle loro famiglie nonché della comunità locale (con particolare attenzione agli ETS già attivi sui territori). Queste azioni possono rappresentare uno strumento utile per prevenire l'esclusione e rafforzare la conoscenza dei diritti e dei nuovi strumenti disponibili relativi al progetto di vita.

Accanto a ciò, il progetto mette in campo percorsi di formazione rivolti alle persone con disabilità e ai loro caregiver (Azione 6.3), ma anche agli operatori e volontari degli ETS coinvolti (Azioni 5.2 e 5.3), con l'obiettivo di uniformare il linguaggio e diffondere una cultura della partecipazione. In tal senso, il progetto contribuisce ad accompagnare i territori anche nei contesti in cui la sperimentazione del decreto non è ancora attiva, creando connessioni virtuose tra realtà che hanno già maturato esperienze operative e quelle che si stanno affacciando alla riforma, favorendo il trasferimento di buone pratiche e l'apprendimento reciproco.

Anche la formazione dei medici certificatori di categoria (Azione 5.4), anche se sta a monte di tutto il percorso di accesso al sistema dei servizi per le PcD, può considerarsi integrativa dell'intervento del sistema dei servizi pubblici perché aiuta la diffusione di una rinnovata cultura di intervento con le PcD.

Un ulteriore elemento di complementarità con il sistema dei servizi è rappresentato dall'attivazione di sportelli informativi e di orientamento al Progetto di vita, pensati come spazi di orientamento e di accompagnamento al progetto di vita (Azioni 6.4 e 6.5).

Il progetto si pone quindi a pieno titolo come nodo di raccordo tra cittadinanza e sistema dei servizi, svolgendo una funzione di informazione, orientamento e accompagnamento complementare al sistema dei servizi.

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)

Descrizione puntuale del budget per ciascuna categoria e voce di costo.

A. Costi diretti per il personale (725.535,45 €; 73,7%)

A1. Personale dipendente (130.715,45€; 13,3 %)

I costi riconducibili al personale *interno* sono essenzialmente determinati, per ciascuna delle due associazioni, ai costi connessi a livello centrale per le seguenti attività:

- Attività 1 "Management di progetto": responsabile del progetto, coordinatore nazionale di progetto (solo ANVCG), referente amministrativo, segreteria di progetto;
- Attività 2 "Comunicazione": responsabile della comunicazione;
- Attività 3 "Monitoraggio e Valutazione": responsabile delle relative azioni;
- Attività 4 "Definizione del modello di intervento": per il relativo responsabile;
- Attività 5 "Formazione": responsabile della formazione e la relativa segreteria;
- e, infine, all'Attività 7 "Attività di capitalizzazione e networking" per il relativo responsabile e il personale di segreteria.

A livello locale, invece, è previsto il coinvolgimento di alcuni dipendenti dei due ETS proponenti in qualità di coordinatori delle sedi di sperimentazione per circa 240 ore cadauno (Attività 6).

A2. Personale esterno non legato al beneficiario da un rapporto di lavoro dipendente (496.600 €; 50,4%)

I costi relativi al personale *esterno* derivano, in buona parte, dal coinvolgimento di soggetti esterni in qualità di esperti per la definizione del modello di intervento (Attività 4) e per la conseguente azione formativa (Attività 4 e 5) (per complessivi 43.000 €).

La quota più rilevante di costi (per complessivi 360.000 €) è assorbita dalla voce relativa agli operatori dello sportello integrato (Attività 6) per i quali le associazioni proponenti hanno la necessità di individuare ex novo figure professionali con competenze specifiche in ambito sociale (assistente sociale, educatore professionale, psicologo) per integrare le competenze interne con know-how specialistico.

Da ultimo, a livello locale, è previsto il coinvolgimento di alcuni collaboratori esterni in qualità di coordinatori delle sedi di sperimentazione sempre per circa 240 ore cadauno (Attività 6).

A3. Valorizzazione del personale volontario (98.220 €; 10,0%)

In ciascuna delle 18 sedi locali di sperimentazione del modello di intervento è previsto il coinvolgimento di almeno 2 volontari con un impegno complessivo di oltre 300 ore per sede per un totale di 5.760 ore a sostegno dell'accesso delle persone con disabilità per cause di guerra e di servizio al progetto di vita.

B. Altri costi

B1. Costi per l'acquisto o il noleggio di beni o servizi (41.600 €; 4,2%)

Il progetto prevede di avvalersi di società esterne con comprovata esperienza per le attività di progettazione e di certificazione delle spese sostenute (Attività 1) nonché per le attività di valutazione (Attività 3) (vd. punto 14 del formulario).

B2. Altri costi diretti (153.020 €; 15,5%)

Rientrano in questa categoria di costo:

- le spese per la costituzione dell'ATS, la fidejussione prevista a garanzia dell'anticipo del contributo e l'attività di supporto alla rendicontazione (Attività 1) (per complessivi 29.020 €)
- le spese di viaggio, vitto e alloggio (che comprendono anche i catering degli eventi e i rimborsi spese dei volontari) collegate alla realizzazione di riunioni (Attività 1 e 4), eventi di inizio e fine progetto (Attività 2), attività formative (Attività 4 e 5), sperimentazione del modello di intervento su base locale (Attività 6) e attività di networking associativo (Attività 7) (per complessivi 56.500 €)
- le spese relative alla elaborazione di materiali promozionali e informativi (compresa la realizzazione dei video e la grafica e stampa del manuale operativo) previsti nelle Attività 2, 4, 6 e 7 (per complessivi 33.500 €)
- le spese relative alla locazione degli spazi per gli eventi di inizio e fine progetto (Attività 2), attività formative (Attività 5) e attività di networking associativo (Attività 7) (per complessivi 17.000 €)
- le spese relative all'assicurazione dei volontari impegnati nelle attività di progetto (in particolare nell'Attività 6);
- l'acquisto di beni strumentali (a supporto dello sportello integrato – Attività 6).

C. Costi indiretti (64.410,88 €, 6,5%)

Costi generali non direttamente connessi alla realizzazione del progetto che sono stati conteggiati nella misura del 7% dei costi diretti.

Lo sforzo economico maggiore è finalizzato alla voce di spesa relativa alle risorse umane dove rientrano tutti i costi relativi agli interventi a più diretto beneficio delle PcD per cause di guerra e di servizio (in particolare l'Attività 6 che assorbe il 54% del budget complessivo): ne deriva un minore investimento nelle attività trasversali relative, rispettivamente, alla gestione e amministrazione del progetto (Attività 1), alla comunicazione (Attività 2) e al monitoraggio e alla valutazione del progetto (Attività 3) i cui costi globalmente incidono per poco più del 20% del totale (compresa la quota parte di costi indiretti).

Il cofinanziamento aggiuntivo garantito dal partenariato proponente è di complessivi 184.566,33€ (pari al 18,7% del costo totale del progetto) in parte coperto attraverso la valorizzazione economica dell'attività dei volontari e in parte attraverso risorse proprie che saranno garantite da ciascuna associazione in proporzione al budget assegnato.

La ripartizione per quote dei partner è bilanciata – ANVCG 55,5% e UNMS 44,5%: la maggior quota per ANVCG è determinata dall'aggravio derivante dal ruolo di coordinamento progettuale nonché dai costi vivi della costituzione dell'ATS, della fidejussione, delle spese trasversali di progettazione e valutazione nonché di certificazione delle spese sostenute.

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)

Il progetto intende realizzarsi in un contesto di significativa trasformazione, determinato dall'entrata in vigore del Decreto Legislativo 62/2024. Le attività progettuali che si intendono attuare risultano particolarmente funzionali per preparare i diversi territori coinvolti a uniformarsi ai nuovi indirizzi proposti dalla riforma o, in alternativa, a consolidare quanto già avviato dalla sperimentazione della stessa.

Nei territori coinvolti nella sperimentazione della riforma (Genova, Isernia, Lecce, Matera, Trento, Teramo, Vicenza, Brescia, Catanzaro, Firenze, Forlì-Cesena, Frosinone, Perugia, Salerno, Sassari, Trieste), InclusiVITA si propone come azione di consolidamento e rafforzamento operativo. In molte di queste province, l'esperienza maturata ha portato a una maggiore omogeneizzazione dell'offerta dei servizi e dei progetti attivi sul territorio in materia di disabilità, favorendo anche l'elaborazione di linee guida regionali (ad esempio, le numerose DGR 1690, 1691, 2062, 664, 1868, 1869, 1870 e 1875, attuative in Friuli Venezia Giulia, e la DGR 670/2025 nella provincia di Vicenza) che orientano l'attuazione della riforma. Tuttavia, permane la necessità di strumenti operativi concreti, condivisi e replicabili, che traducano gli indirizzi normativi in prassi quotidiane per operatori del territorio. In questo senso, il progetto fornisce un contributo essenziale, poiché attraverso le principali linee di intervento -percorsi formativi, strumenti metodologici (manuale operativo, sportelli di orientamento) e interventi di accompagnamento- è possibile consolidare il lavoro operativo dei professionisti, rafforzando la dimensione di rete e sostenendo così l'effettiva applicazione del Progetto di vita.

Nei territori non coinvolti nella sperimentazione, il progetto rappresenta un'importante opportunità di prima attivazione. Grazie alle sue attività -informazione e sensibilizzazione della cittadinanza, formazione degli operatori, attivazione di sportelli di prossimità e rafforzamento delle reti tra enti del Terzo settore e servizi territoriali - i territori vengono messi nelle condizioni di prepararsi al meglio per l'attuazione della riforma a livello nazionale. Questi interventi anticipano la fase di adeguamento al nuovo quadro normativo, favorendo un'adozione più fluida e coordinata delle nuove modalità di accompagnamento delle persone con disabilità, garantendo la loro autodeterminazione.

In entrambi gli scenari -territori sperimentali e non - il progetto si propone come promotore di sinergie operative, rafforzando la coerenza tra i servizi e gli interventi già presenti e prevenendo la frammentazione, nel rispetto dei principi di prossimità e inclusione.

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)

Il progetto prevede l'esternalizzazione parziale a soggetti terzi delle attività di progettazione, di valutazione dei risultati e, integrale, delle attività di certificazione delle spese sostenute.

Nello specifico, l'attività di progettazione, inclusa nell'Attività 1 "Management di progetto" (vedi punto 5), è in delega ad un soggetto – Sinodè srl - con documentata attività nell'ambito delle politiche di welfare e con comprovata esperienza nel settore della progettazione sociale, in particolare nell'accesso a contributi da parte di vari enti erogatori, sia pubblici che privati. L'attività delegata è finalizzata alla predisposizione del progetto e del relativo quadro economico previo confronto e validazione con le associazioni proponenti. L'attività è delegata in considerazione della carenza di competenze interne alle associazioni proponenti in materia di progettazione sociale e dei carichi di lavoro contingenti.

Anche l'attività di certificazione delle spese sostenute è riconducibile all'Attività 1 "Management di progetto" e sarà affidata, come richiesto dall'Avviso, ad una società di revisione legale, iscritta nell'apposito registro istituito presso il Ministero dell'economia e delle finanze, in applicazione del d.lgs. n. 39 del 2010. L'attività in questione è finalizzata alla verifica della sussistenza di tutti i documenti giustificativi relativi agli importi rendicontati, al controllo della loro pertinenza al quadro economico del progetto nonché alla verifica dell'esattezza e dell'ammissibilità delle spese portate a rendiconto.

Le attività di valutazione dei risultati rientrano nell'Attività 3 "Monitoraggio e valutazione" di progetto: anche in questo caso si tratta di un affidamento parziale in quanto sarà individuato un soggetto esterno con comprovata esperienza in campo valutativo nel settore dei servizi alla persona che sarà chiamato a elaborare il modello e definire gli strumenti di valutazione, che saranno utilizzati anche dagli stessi operatori di progetto per raccogliere elementi utili a valutare la capacità di realizzare le attività previste e raggiungere i risultati attesi che saranno adeguatamente sintetizzati in un elaborato a conclusione del progetto. L'attività delegata è finalizzata ad assicurare la terzietà del processo valutativo rispetto ai soggetti proponente.

L'importo complessivo delle attività delegate rientra nei limiti previsti dall'Avviso.

**Il legale rappresentante dell'ente proponente
(firmato digitalmente)**