

**Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare****INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE ANNUALITÀ 2022****1. Il quadro di contesto e le modalità di attuazione dell'integrazione socio-sanitaria****1.1 Il quadro di contesto**

- Indicare le norme regionali che disciplinano gli interventi in materia di assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare.

In attuazione delle disposizioni nazionali, la Regione del Veneto attraverso la DGR n. 2141 del 19 dicembre 2017 recante “*Legge n. 112 del 2016. Decreto ministeriale del 21 giugno 2017. Riparto risorse per l'attuazione degli interventi e dei servizi per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, definiti “Dopo di Noi”. DDR n. 66 del 15 giugno 2017*” ha approvato, ai sensi dell'art. 6, co. 2 del DM 23 novembre 2016 (Decreto), gli “*Indirizzi di programmazione degli interventi e servizi a favore delle persone con disabilità grave*” (Indirizzi di programmazione).

Considerata l'innovatività sottesa al raggiungimento degli obiettivi della legge 22 giugno 2016, n. 112 e alle correlate linee di intervento previste dal Decreto, con la successiva DGR n. 154/2018 ad oggetto “*Legge n. 112 del 2016: indirizzi di programmazione degli interventi e servizi a favore delle persone con disabilità grave, di cui alla DGR n. 2141 del 19/12/2017 - Indicazioni operative*” sono state elaborate e fornite alle aziende ULSS integrazioni e precisazioni operative per l'elaborazione degli atti necessari a specificare e dare attuazione, nei rispettivi ambiti territoriali, agli indirizzi di programmazione al fine di garantire trasparenza, adeguatezza ed omogeneità di azione sull'intero territorio regionale.

La programmazione delle risorse assegnate alla Regione del Veneto per l'annualità 2021 è stata approvata con la DGR n. 483 del 29 aprile 2022 con il fine di dare continuità agli indirizzi relativi agli interventi del “Dopo di Noi” già approvati con le DGR n. 2141/2017, DGR n. 154/2018, DGR n. 1838/2019, DGR n. 1254/2020 e DGR n. 730/2021.

- Ai sensi dell'articolo 6, comma 1, del decreto 23 novembre 2016, “*Le Regioni adottano indirizzi di programmazione per l'attuazione degli interventi e dei servizi di cui all'articolo 3, nel rispetto dei modelli organizzativi regionali e di confronto con le autonomie locali, e comunque prevedendo il coinvolgimento delle organizzazioni di rappresentanza delle persone con disabilità. La programmazione degli interventi di cui al presente decreto si inserisce nella più generale programmazione per macro-livelli e obiettivi di servizio delle risorse afferenti al Fondo nazionale per le politiche sociali, nonché nella programmazione degli interventi a valere sul Fondo per le non autosufficienze*”. Descrivere com'è avvenuto il confronto con le autonomie locali e il coinvolgimento delle organizzazioni di rappresentanza delle persone con disabilità. In particolare, descrivere le modalità di integrazione con i programmi del FNPS e del FNA, con particolare attenzione al Programma per l'attuazione della Vita Indipendente, per tutte le attività che riguardano lo stesso target di beneficiari e che presentano finalità coincidenti.

Nella realizzazione degli interventi definiti dagli indirizzi di programmazione approvati dalla Regione del Veneto, sono state attuate progettualità nell'intero territorio regionale le quali hanno evidenziato il loro valore innovativo caratterizzato dalla forte connessione con il contesto di appartenenza della persona con disabilità e della aderenza ai bisogni della stessa. Tale aspetto è stato reso possibile grazie alla valorizzazione della flessibilità delle linee di azione previste per l'attuazione del modello pianificato ai sensi della legge n. 112/2016.

Nella progettazione e nello sviluppo degli interventi è strategica, nella definizione del percorso individualizzato, la pro-attività della persona con disabilità e della sua famiglia, che avviene attraverso il riconoscimento dei loro bisogni e delle loro aspettative e con il confronto costante con la rete dei servizi del territorio. Attraverso tale approccio è possibile, infatti, costruire progetti individualizzati integrati appropriati che evolvono nel tempo per garantire la continuità di cura e assistenza.



L'approccio descritto poggia sulla presa in carico integrata sviluppata anche in termini di rassicurazione verso un futuro possibile orientato allo sviluppo dell'autonomia e dell'emancipazione delle persone e delle loro famiglie in un orizzonte temporale di lungo periodo.

Nelle precedenti programmazioni (DGR n. 2141/2017, DGR n. 154/2018, DGR n. 1838/2019, DGR n. 1254/2020, DGR n. 730/2021 e DGR n. 483/2022), e in continuità con il presente documento programmatico, attraverso il rafforzamento della logica di rete si sviluppano modelli progettuali flessibili e sostenibili che valorizzano le sinergie tra enti pubblici, privati, del terzo settore e dell'insieme dei sostegni della persona con disabilità, diventando elementi qualificanti di un modello capace di adattarsi, nel medio e lungo periodo, con appropriatezza, all'evoluzione della condizione della persona con disabilità. Il perno di queste sinergie è rappresentato dagli accordi di partenariato realizzati nell'ambito della programmazione del "Dopo di Noi" e sviluppati tra i diversi attori della rete che incoraggia certezza e fiducia nelle persone con disabilità e nei familiari coinvolti.

L'opportunità di realizzare momenti di condivisione e diffusione dei risultati fin qui raggiunti ha rafforzato non solo l'integrazione socio-sanitaria ma anche quella inter-istituzionale tra i soggetti pubblici e privati impegnati nell'assistenza rafforzando ulteriormente l'implementazione delle azioni del programma regionale "Dopo di Noi". Il rapporto stabile e strutturato con i soggetti del terzo settore interessati, sia a livello operativo sul territorio che tramite il confronto con le organizzazioni di rappresentanza a livello regionale attraverso gli incontri del Tavolo consultivo regionale per la disabilità e delle sue articolazioni tematiche, è stato favorito con l'obiettivo di comprendere eventuali aspetti di possibile miglioramento e sostenibilità delle misure.

Alla luce di quanto rappresentato si conferma la validità degli indirizzi di programmazione degli interventi e servizi a favore delle persone con disabilità grave di cui alle DGR n. 2141/2017, DGR n. 154/2018, DGR n. 1838/2019, DGR n. 1254/2020, DGR n. 730/2021 e DGR n. 483/2022 anche ai fini dell'attuazione del decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali e il Ministro per la disabilità di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e il Ministro della salute del 21 dicembre 2022. Per implementare la sinergia con gli enti del terzo settore, al fine di favorire la partecipazione delle reti di soggetti pubblici e privati all'attuazione della programmazione si richiama l'art. 55 comma 4 del D.lgs. 3 luglio 2017, n. 117, nonché le relative disposizioni attuative disciplinate dal decreto n. 72/2021, nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità, partecipazione e parità di trattamento e valorizzando in un'ottica evolutiva dei contenuti dei provvedimenti richiamati il concetto di sostenibilità delle misure. Nello specifico inoltre, riguardo ai procedimenti per la costruzione degli elenchi si richiamano altresì le disposizioni previste dal D.lgs. 18 Aprile 2016, n. 50 e dall'articolo 15 (accordi fra pubbliche amministrazioni) della legge 7 Agosto 1990, n. 241.

Il Piano è stato presentato alle Associazioni maggiormente rappresentative delle persone con disabilità e loro familiari e ad ANCI Veneto in data 11 maggio 2023. Nel confronto è stato richiamato il modello organizzativo-gestionale di cui si è dotata la Regione del Veneto ai fini dell'allocazione delle risorse provenienti dal Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, contestualizzato nell'ambito del sistema della domiciliarità in cui vengono altresì garantiti gli interventi programmati nel Fondo nazionale per la non autosufficienza. Nel dialogo con gli stakeholder è stata tracciata la modalità operativa oramai consolidata e opportunamente strutturata attorno al ruolo strategico svolto dalle aziende ULSS nella gestione coordinata degli interventi. Infatti si è condiviso che il complesso delle misure ICD, ADI-SAD e sollievo in regime semiresidenziale caratterizzano un sistema ripartito per ambiti territoriali, sottolineandone la validità riguardo agli aspetti, non secondari, di equità allocativa, efficienza operativa e regolarità nell'erogazione degli interventi. In tale contesto si richiama la nota prot. n. 860 del 3 Marzo 2020, con la quale viene rappresentato che "ANCI Veneto sostiene la continuità di tale modalità organizzativa".

L'integrazione delle varie linee di intervento (FNPS, FNA compresa la linea "Vita indipendente") che si intersecano nelle prese in carico a favore delle persone con disabilità per le quali sia già stato formulato un progetto avente finalità diverse da quelle di cui al presente documento, è attuata anche in relazione agli interventi previsti dal presente atto in un'ottica di coerenza con il progetto di vita e perseguendo la ricongiunzione e coordinamento dei canali di finanziamento riferiti alla medesima persona.

L'armonizzazione degli interventi è correlata inoltre alle disposizioni del Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, in particolare alla "Tabella n. 1.1 - LEPS" del documento, approvato il 28 luglio dalla Rete della protezione e dell'inclusione sociale presieduta dal MLPS, nonché alla legge di bilancio n. 234 del 2021 e al DPCM del 3 ottobre 2022 ad oggetto "Adozione del



9418ced3



Piano nazionale per la non autosufficienza e riparto del Fondo per le non autosufficienze per il triennio 2022-2024”.

### **1.2 L'integrazione socio-sanitaria**

- Indicare la disciplina regionale attuativa dell'integrazione socio-sanitaria.

La presa in carico della persona con disabilità poggia su un sistema di rete caratterizzato da una forte integrazione socio-sanitaria il cui valore è anche richiamato nel Piano socio sanitario regionale 2019-2023 (LR n. 48/2018), e, in continuità con le precedenti programmazioni, tale aspetto valorizza il sistema integrato di azione multilivello che punta al raggiungimento degli obiettivi di benessere e salute attraverso percorsi appropriati e aderenti ai bisogni in evoluzione della persona. Questo approccio integrato coordina modelli organizzativi unitari in cui convergono la pluralità dei servizi, delle prestazioni e degli interventi previsti per le persone con disabilità. Tale unitarietà è permessa dalla valutazione multidimensionale che è orientata ad una visione più ampia volta alla realizzazione del progetto di vita, strutturato attraverso la ricomposizione delle risorse a disposizione della persona nel budget di progetto che coordina e ri-comprende i diversi sostegni e le risorse dedicate alla persona con disabilità. Questa organizzazione è essenziale anche tra tutti i soggetti pubblici e privati appartenenti alla filiera assistenziale operante nell'ambito della presa in carico, per valorizzare e rafforzare il sistema delle risposte e delle risorse a disposizione della stessa. In questo processo dinamico fin dal principio è ingaggiata, coinvolta e resa partecipe la persona con disabilità, la sua famiglia e la rete di appartenenza con l'obiettivo di massimizzare le relazioni, le responsabilità e gli impegni reciproci tra i diversi soggetti coinvolti, secondo una strategia inclusiva comune. Il polo strategico in cui si gioca l'integrazione socio sanitaria è il distretto socio sanitario, che ricomponi i diversi *setting* assistenziali e la molteplicità dei sostegni oltre che le diverse competenze e professionalità. La definizione e la formalizzazione della valutazione multidimensionale si realizza nell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD) che riveste un ruolo fondamentale nel percorso complesso in cui interviene anche il terzo settore.

La legge n. 104/1992 promuove l'autonomia personale e il miglioramento del benessere della persona con disabilità e indica i principi verso i quali tendere per realizzare politiche e interventi in materia di diritti, di integrazione sociale e assistenza della persona con disabilità. La norma disciplina i processi e i percorsi di attivazione della rete dei servizi e degli interventi territoriali finalizzati alla prevenzione e alla diagnosi precoce delle disabilità, alla riabilitazione, all'integrazione scolastica, all'integrazione sociale in contesto lavorativo, alla promozione degli interventi finalizzati a favorire l'accessibilità, la vita di relazione e la partecipazione attiva alla vita sociale e della comunità. Infine l'approvazione a livello nazionale della legge delega sulla disabilità (Legge 22 dicembre 2021, n. 227), incardinata negli interventi collegati al Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza (PNRR) apre ad una stagione di evoluzione complessiva del sistema di protezione e promozione per le persone con disabilità orientato alla de-istituzionalizzazione e alla promozione dell'autonomia in coerenza con quanto previsto dagli interventi del “Dopo di Noi”.

La presente programmazione si contestualizza nell'ambito delle politiche della non autosufficienza e della disabilità garantendo lo sviluppo di un sistema integrato capace di coordinare e valorizzare le diverse opportunità esistenti. In tale contesto gli interventi garantiti a favore della domiciliarità rivestono un ruolo strategico rispetto la ricomposizione di prestazioni, servizi, interventi e trasferimenti monetari (a valere sulle risorse del FNA, FNPS, Legge n. 112/2016, Fondo caregiver familiari e altre fonti specifiche).

Il sistema fin qui rappresentato è maggiormente definito anche alla luce delle disposizioni della legge 30 dicembre 2021, n. 234, in particolare dall'art. 1 comma 170 lett.f), che l'identifica come Livello essenziale delle prestazioni sociali (LEPS) prioritario nell'ambito del Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, il potenziamento dei progetti per il “Dopo di Noi” e per la vita indipendente, al cui finanziamento concorrono le risorse nazionali già destinate dal Piano in integrazione con le risorse dei fondi europei e del PNRR destinate a tali scopi.

In ottemperanza al quadro normativo nazionale la Regione del Veneto, ha potenziato e consolidato sul proprio territorio linee di intervento e ambiti operativi integrati volti ad assicurare alle persone con disabilità i LEPS in relazione e coerenza con i LEA in un'ottica di implementazione e garanzia del riconoscimento del diritto allo studio, al lavoro, all'integrazione socio lavorativa e



9418ced3



all'occupabilità, alla formazione in età adulta e della partecipazione attiva alla vita sociale, in sintonia anche alle indicazioni della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità ratificata con legge n. 18 del 3 marzo 2009.

Sin dal 2006, con il Piano locale della disabilità (DGR n. 1859/2006) la Regione del Veneto ha massimizzato in tutti gli ambiti territoriali i livelli di integrazione, in particolare nelle fasi di transizione della vita rafforzando il raccordo e il coinvolgimento dei servizi sanitari e socio-sanitari di sostegno alla persona con disabilità e alla famiglia, presenti nelle aziende ULSS, nei servizi sociali delle amministrazioni locali e nell'ambito delle opportunità attuate dai soggetti pubblici e privati del contesto di appartenenza della persona.

In linea con le pregresse programmazioni, con il presente provvedimento si rafforza e consolida il sistema dei servizi sociali e socio-sanitari, della formazione, del lavoro, con il coinvolgimento del terzo settore e del privato sociale, sviluppando progetti capaci di incidere sui bisogni della persona con disabilità, della sua famiglia, promuovendone l'autonomia e la piena inclusione nella comunità.

Di seguito si riporta la disciplina regionale richiamando i principali provvedimenti normativi.

- LR n. 11/2001 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle autonomie locali in attuazione del Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112": *TITOLO IV - Servizi alla persona e alla comunità, CAPO II - Tutela della salute, servizi sociali e integrazione socio-sanitaria*";
- LR n. 23/2012 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016";
- LR n. 19/2016 "Istituzione dell'ente governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle aziende ULSS";
- LR n. 48/2018 "Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023";
- DGR n. 1191 del 18 agosto 2020 "Definizione degli Ambiti Territoriali Sociali. L. n. 328/2000 e D.lgs. n. 147/2017";
- DGR n. 1312 del 25 ottobre 2022 "Approvazione Linee Guida regionali per la predisposizione dei Piani di Zona dei servizi sociali e sociosanitari per il triennio 2023-2025".

➤ Descrivere specificamente i seguenti aspetti, su cui sono intervenute norme e indirizzi nazionali:

**1.2.1 Ambiti territoriali:** L'articolo 23, comma 2, del D.Lgs. 15 settembre 2017, n. 147, prevede che "Nel rispetto delle modalità organizzative regionali e di confronto con le autonomie locali, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano adottano, in particolare, ove non già previsto, ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sociale, sanitario e delle politiche per il lavoro, prevedendo che gli ambiti territoriali sociali trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari e dei centri per l'impiego". Descrivere le modalità di attuazione dell'impegno della Regione.

L'assetto organizzativo delle aziende ULSS è stato modificato e ridefinito con la LR n. 19/2016, che individua gli ambiti territoriali delle nuove aziende nei Distretti socio sanitari.

Nel quadro dinamico attuale, le aziende ULSS coordinano la rete dell'assistenza territoriale, l'integrazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie e assicurano la continuità delle cure, anche in collaborazione e con la partecipazione degli Enti locali (ATS) nel rispetto dei modelli organizzativi regionali. Le stesse rivestono un ruolo fondamentale nella *governance* dei processi e nell'allocazione delle risorse.

Come riportato nel PSSR 2012-2016 e nel successivo PSSR 2019-2023, e confermato anche dalla LR n. 19/2016, la Regione del Veneto si distingue organizzativamente attraverso il modello distrettuale "forte". Il Distretto infatti, rappresenta la struttura tecnico-funzionale in grado di gestire e coordinare la rete dei servizi socio-sanitari e sanitari territoriali.

I Distretti si identificano per la normativa regionale, nei bacini delle aziende ULSS esistenti anteriormente alla data di entrata in vigore della legge citata. La DGR n. 1191/2020 ha identificato, infatti, gli Ambiti Territoriali nei territori afferenti alle Conferenze dei Sindaci delle ULSS di cui alla LR n. 54/96, definite poi, con la LR n. 19/2016, Comitati dei Sindaci di Distretto.



9418ced3



*Governance* territoriale ed integrazione socio-sanitaria si configurano negli ambiti distrettuali, per la partecipazione delle comunità locali (Comitati e Conferenze dei Sindaci) ai processi di pianificazione e per la delega dei comuni alle aziende ULSS della gestione di molteplici servizi sociali.

In questo contesto il Piano di Zona distrettuale viene a rappresentare lo strumento di sviluppo della comunità, di lettura dei bisogni della persona e del territorio, di strutturazione dei programmi per il raggiungimento degli obiettivi prefissati, integrando in un unico sistema progetti, risorse, professionalità che afferiscono all'ambito pubblico e privato.

**1.2.2 Valutazione multidimensionale:** L'articolo 2, comma 1, del DM 23 novembre 2016 prevede che *“Agli interventi di cui al presente Decreto, nei limiti delle risorse del Fondo, le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare accedono previa valutazione multidimensionale, effettuata da equipe multi professionali in cui siano presenti almeno le componenti clinica e sociale, secondo i principi della valutazione bio-psico-sociale e in coerenza con il sistema di classificazione ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute). Le equipe multi professionali sono regolamentate dalle Regioni senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.”* Indicare la normativa regionale e/o le modalità di regolamentazione prescelte per l'individuazione delle equipe multiprofessionali, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Descrivere le procedure relative alla valutazione multidimensionale effettuata dalle equipe multiprofessionali, secondo i principi della valutazione bio-psico-sociale e in coerenza con il sistema di classificazione ICF. In merito alle diverse dimensioni del funzionamento della persona con disabilità prendere in considerazione almeno le seguenti aree:

- cura della propria persona;
- mobilità;
- comunicazione e altre attività cognitive;
- attività strumentali e relazionali per la vita quotidiana.

La valutazione multidimensionale è il processo di analisi alla base della presa in carico globale e integrata della persona con disabilità e della sua famiglia. L'UVMD ricomponde e definisce il progetto individualizzato orientato al progetto di vita ed integra le valutazioni della condizione clinico-funzionale e di funzionamento a quelle legate ai molteplici aspetti e ambiti della vita di una persona, (relazionali, assistenziali, di inclusione, lavorativi). In questo processo globale e dinamico di valutazione si integrano informazioni di natura sociale ed economica, si identificano e descrivono la natura e l'entità dei bisogni di carattere fisico, psichico, funzionale e relazionale/ambientale della persona con disabilità, con l'obiettivo di definire un percorso di assistenza, cura e inclusione aderente ai bisogni e alle aspirazioni della persona stessa. La Regione del Veneto con DGR n. 4588/2007 ha consolidato la propria programmazione secondo questo approccio multidimensionale e multiprofessionale.

L'Unità di valutazione multidimensionale distrettuale è presente in ogni distretto sanitario delle aziende ULSS del territorio regionale e alla stessa è affidato il compito della valutazione dei bisogni della persona secondo un approccio bio-psico-sociale.

Attraverso l'UVMD vengono rilevati e valutati i bisogni della persona con disabilità e della sua famiglia, gli interventi e le risposte più adeguate secondo l'orizzonte del progetto di vita, nel rispetto del principio di equità di accesso ai servizi e alle prestazioni offerte dal territorio, con l'obiettivo di elaborare un progetto personalizzato appropriato in grado di organizzare, coordinare e garantire in maniera sinergica le diverse tipologie di intervento previste dal sistema dei servizi a favore della persona con disabilità (domiciliarità, semiresidenzialità e residenzialità).

L'UVMD, è garante dell'integrazione degli interventi della rete dei servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali a livello territoriale ed è formata da un'equipe multi-professionale con competenze capaci di leggere i bisogni complessi delle persone con disabilità e di rilevare e classificare le condizioni per una corretta presa in carico. La stessa rappresenta la porta d'accesso unitaria alla rete dei servizi territoriali a favore del cittadino che definisce percorsi inclusivi di integrazione socio-sanitaria. Il coinvolgimento di tutte le professionalità e di tutte le risorse è il fondamento per la definizione e realizzazione di percorsi di cura e assistenza integrati appropriati e aderenti alle necessità della persona capaci di comprendere le aspirazioni personali della stessa.



L'attivazione dell'UVMD può essere effettuata dalla persona con disabilità, ovvero dal tutore o dall'amministratore di sostegno, da un familiare, da un operatore sociale, socio-sanitario e sanitario responsabile della presa in carico della situazione.

Il processo valutativo è supportato da strumenti valutativi validati e uniformi in tutto il territorio, la Regione del Veneto, infatti, ha adottato per le persone con disabilità la scheda SVaMDi (DGR n. 2960/2012 e DGR n. 1804/2014). La SVaMDi è in grado di rilevare e descrivere il grado di gravità clinico-sanitaria e i livelli di funzionamento in associazione alle condizioni di salute e valutare l'ambito socio-relazionale. La stessa è basata sul modello bio-psico-sociale e utilizza la struttura classificatoria ICF (*International Classification of Functioning*) e quella prevista dall'ICD-10 (*International Classification of Diseases*) per la classificazione delle malattie e dei traumatismi.

**1.2.3 Progetto personalizzato:** L'articolo 2 del DM 23 novembre 2016 prevede le modalità progetto personalizzato.

Nello specifico, *“Il progetto individua gli specifici sostegni di cui la persona con disabilità grave necessita, a partire dalle prestazioni sanitarie, sociali e socio-sanitarie ed inclusi gli interventi e i servizi di cui all'articolo 3, a valere sulle risorse del Fondo, in coerenza con la valutazione multidimensionale e con le risorse disponibili, in funzione del miglioramento della qualità di vita e della corretta allocazione delle risorse medesime”* (comma 2).

*“Il progetto personalizzato è definito assicurando la più ampia partecipazione possibile della persona con disabilità grave, tenendo conto dei suoi desideri, aspettative e preferenze e prevedendo altresì il suo pieno coinvolgimento nel successivo monitoraggio e valutazione.”* (comma 3).

*“Il progetto personalizzato individua, sulla base della natura del bisogno prevalente emergente dalle necessità di sostegni definite nel progetto, una figura di riferimento (case manager) che ne curi la realizzazione e il monitoraggio, attraverso il coordinamento e l'attività di impulso verso i vari soggetti responsabili della realizzazione dello stesso.”* (comma 4).

*“Il progetto personalizzato definisce metodologie di monitoraggio, verifica periodica ed eventuale revisione, tenuto conto della soddisfazione e delle preferenze della persona con disabilità grave.”* (comma 5).

Descrivere i processi di definizione dei progetti personalizzati.

Nell'UVMD viene definito e approvato il progetto personalizzato che si sviluppa nel tempo per garantire una risposta attenta e appropriata ai bisogni in cambiamento della persona con disabilità. Nel progetto si confrontano elementi di valutazione clinica, assistenziale, sociale, psicologica, linguistico-comunicativa e relazionale. Nel progetto i vari interventi sono coordinati in maniera mirata, con l'obiettivo di massimizzare la personalizzazione degli stessi. Attraverso questo approccio si assicura la centralità della persona nella definizione del percorso di cura e assistenza stimolandone la partecipazione attiva attraverso la raccolta e la definizione congiunta di bisogni, degli interessi, e delle potenzialità. La centralità della persona ed il valore dei legami con il proprio contesto di vita sono gli assunti che sostengono le linee d'intervento della progettualità individuale.

Nel PAI sono coordinate altresì le potenzialità e gli eventuali supporti promuovendo una logica di superamento della frammentazione e standardizzazione degli interventi.

Nel progetto vengono definiti i principali obiettivi da raggiungere in termini di benessere e autonomia possibile anche considerando, le aspirazioni e le preferenze della persona con disabilità, per co-costruire con la stessa un progetto complessivo che miri al progetto di vita.

In questo approccio sistemico e unitario il PAI diventa un elemento del più ampio progetto di vita che si evolve e adatta sulla base dei bisogni e delle fasi di transizione del percorso di vita.

Determinante per la definizione del PAI diventa la partecipazione attiva della persona con disabilità e dei suoi familiari con lo scopo di delineare risposte appropriate e aderenti alle specifiche esigenze ritenute necessarie.

Il progetto si evolve assumendo anche valore generativo capace di avviare esperienze educative ed emancipative volte al miglioramento della qualità della vita e al raggiungimento dell'autonomia possibile della persona con disabilità. In questo modo tutti gli interventi, sostegni, servizi e supporti anche nella forma di trasferimenti monetari sono programmati e integrati in modo unitario rispetto ai bisogni e alle aspirazioni della persona.



Nel progetto vengono definite le azioni e gli interventi da attuare nonché i risultati da raggiungere che vengono valutati attraverso indicatori in grado di misurare il risultato e l'adeguatezza delle attività. Per tale motivo viene altresì definito un monitoraggio periodico con lo scopo di valutare anticipatamente l'evoluzione e la complessità dei bisogni per modificare e ri-orientare gli obiettivi di cura e assistenza garantendo appropriatezza nella definizione del progetto.

Per favorire il coordinamento e la verifica degli esiti del progetto personalizzato, l'UVMD individua il "case manager" figura di riferimento del team multidisciplinare che coordina tutte le fasi e le attività del progetto, lo stesso ha il compito di facilitare e coordinare la complessità del percorso individualizzato.

**1.2.4 Budget di Progetto:** l'art 2, comma 2, del DM 23 novembre 2016, prevede che "Il progetto personalizzato contiene il budget di progetto, quale insieme di tutte le risorse umane, economiche, strumentali da poter utilizzare in maniera flessibile, dinamica ed integrata". Descrivere le modalità di definizione e di articolazione del budget di progetto per le attività di cui all'art. 5, co. 4, lett. a) b) e c) del Decreto, sottolineando l'importanza di favorire il passaggio da una programmazione basata esclusivamente sulla certificazione della disabilità grave, alla centralità del bisogno emergente in cui il progetto e il relativo *budget*, vengono costruiti attorno al bisogno concreto della persona.

Il *budget* di progetto è parte integrante del progetto individuale è lo strumento organizzativo gestionale che si caratterizza come un paniere di risorse (risorse economiche, professionali e umane e dal capitale sociale della comunità) che funzionano come moltiplicatori di interscambi necessari all'inclusione sociale della persona con disabilità. Il *budget* di progetto diventa fondamentale quindi per affermare la centralità della persona e dei suoi bisogni e per garantire la sua partecipazione al progetto e la continuità delle cure. È uno strumento capace di identificare e ricomporre le diverse risorse e le opportunità disponibili per la presa in carico della persona con disabilità, siano esse personali, istituzionali, comunitarie, con l'obiettivo di promuovere un percorso di vita unitario e non frammentato. Tale strumento si caratterizza per la flessibilità finalizzata a coniugare e coordinare diverse risorse secondo una logica di unitarietà; lo strumento è rimodulabile nel tempo e definisce gli interventi da attivare, la durata, la regia e la corresponsabilità, nonché la modalità e tempi per il monitoraggio degli obiettivi.

Il quadro normativo di riferimento si incardina a quanto disposto dall'art. 14 della legge n. 328/2000, successivamente ampliato dalla legge n. 112/2016.

Il *budget* di progetto ha la funzione di identificare e ricomporre le diverse risorse e le opportunità disponibili per la presa in carico della persona con disabilità, siano esse personali (trattamenti assistenziali, previdenziali e indennitari), istituzionali, comunitarie, con l'obiettivo di promuovere un percorso di vita unitario e non frammentato. Attraverso questo strumento si integrano e gestiscono risorse diverse provenienti dalla persona e dalla famiglia, dai servizi, dai soggetti coinvolti nella presa in carico, secondo una logica collaborativa e abilitante. Il *budget* struttura in maniera analitica, l'insieme dei sostegni e dei supporti pensati e attivi a favore della persona con disabilità per ottimizzarne l'utilizzo rispetto alle esigenze assistenziali-tutelari, educativo-abitative e inclusive e agli obiettivi/esiti attesi. Nella predisposizione del *budget* di progetto vengono valorizzate modalità innovative di ricerca di risorse volte a sviluppare la sostenibilità futura e continuativa del progetto personalizzato. Dette modalità devono essere oggetto di separata evidenziazione ai fini della valutazione delle progettualità.

La costruzione attenta e aderente ai bisogni evidenziati attraverso la valutazione multidimensionale del *budget* progettuale, permette di superare la parcellizzazione degli interventi che la persona con disabilità vive nei diversi setting di cura e assistenza.

La costruzione partecipata del *budget* viene sintetizzata quindi nei seguenti aspetti fondamentali quali:

- la centralità del progetto personalizzato;
- la garanzia della massima partecipazione della persona con disabilità attraverso la sottoscrizione di impegni e responsabilità da verificare nel tempo secondo indicatori espliciti e misurabili;
- l'individuazione del *case manager* (per il monitoraggio del progetto personalizzato e degli obiettivi del budget).

## 2. Le modalità di individuazione dei beneficiari



9418ced3



Secondo l'articolo 4 del DM 23 novembre 2016 beneficiari degli interventi e servizi sono le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare.

*“L'accesso alle misure a carico del Fondo è prioritariamente garantito alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare che in esito alla valutazione multidimensionale, di cui all'articolo 2, comma 2, necessitano con maggiore urgenza degli interventi di cui al presente Decreto. Nel valutare l'urgenza si tiene conto delle limitazioni dell'autonomia, dei sostegni che la famiglia è in grado di fornire, della condizione abitativa ed ambientale, nonché delle condizioni economiche della persona con disabilità e della sua famiglia.”* (Comma 2).

*“...è in ogni caso garantita una priorità di accesso alle seguenti:*

- a. persone con disabilità grave mancanti di entrambi i genitori, del tutto prive di risorse economiche reddituali e patrimoniali, che non siano i trattamenti percepiti in ragione della condizione di disabilità;*
- b. persone con disabilità grave i cui genitori, per ragioni connesse, in particolare, all'età ovvero alla propria situazione di disabilità, non sono più nella condizione di continuare a garantire loro nel futuro prossimo il sostegno genitoriale necessario ad una vita dignitosa;*
- c. persone con disabilità grave, inserite in strutture residenziali dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni abitative e relazionali della casa familiare, come individuate all'articolo 3, comma 4.”* (comma 4).

Descrivere le modalità con le quali si intende, ove necessario, indirizzare la selezione dei beneficiari per garantire l'accesso ai servizi secondo il criterio di maggiore urgenza.

L'individuazione dei beneficiari degli interventi di cui al presente documento avviene, ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 5/2/1992, n. 104 e dell'art. 1, comma 2 della legge n. 112/2016, nell'ambito della presa in carico delle *“persone con disabilità grave, non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, prive di sostegno familiare in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale, nonché in vista del venir meno del sostegno familiare”*. L'accesso è prioritariamente garantito alle persone con disabilità che in esito alla valutazione multidimensionale necessitano con maggior urgenza degli interventi di cui al presente atto.

L'urgenza viene determinata in conformità e continuità alle pregresse programmazioni sulla base dei seguenti parametri: *“limitazioni dell'autonomia”, “sostegni che la famiglia è in grado di fornire”, “condizione abitativa ed ambientale”, “condizioni economiche della persona con disabilità e della sua famiglia”, con particolare riguardo alle “persone con disabilità grave mancanti di entrambi i genitori, del tutto prive di risorse economiche reddituali e patrimoniali, che non siano i trattamenti percepiti in ragione della condizione di disabilità”, “persone con disabilità grave i cui genitori, per ragioni connesse, in particolare, all'età ovvero alla propria situazione di disabilità, non sono più nella condizione di continuare a garantire loro nel futuro prossimo il sostegno genitoriale necessario ad una vita dignitosa”, “persone con disabilità grave, inserite in strutture residenziali dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni abitative e relazionali della casa familiare”* (art. 4 del Decreto).

La quota di risorse indicata nella colonna D della Tabella 1 parte integrante del Decreto Interministeriale del 21 dicembre 2022, recepita nella programmazione delle risorse finanziarie dei presenti indirizzi, viene utilizzata per il rafforzamento dell'assistenza alle persone con disabilità grave di cui all'art 4, comma 3, lettere a, b e c del DM del 23/11/2016 in vista del graduale conseguimento dell'obiettivo di servizio volto all'attivazione, a favore di tali persone delle progettualità previste dal fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, nella misura del 100% dei richiedenti il beneficio con riferimento alla valutazione multidimensionale, alla definizione del progetto personalizzato al finanziamento degli interventi e degli specifici sostegni previsti nel relativo budget di progetto di cui all'art 2 del Decreto 23 novembre 2016 in vista della graduale definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali da garantire alle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare ai sensi dell'art. 2 della legge n. 112/2016 e dell'art 5 comma 5 del DM 23/11/2016. Qualora gli obiettivi di servizio di cui all'art. 1 comma 2 del Decreto Interministeriale del 21 dicembre 2022 vengano raggiunti senza l'utilizzo, totale o parziale, delle risorse di cui alla colonna D della tabella 1 del Decreto citato, le somme eccedenti verranno allocate, secondo la priorità generale di cui all'articolo 4, comma 2, del Decreto 23 novembre 2016, in favore delle persone con



9418ced3



disabilità grave prive del sostegno familiare che, in esito alla valutazione multidimensionale necessitano, con maggior urgenza, degli interventi previsti a valere sul fondo di cui al comma 1 dell'art 1 del Decreto Interministeriale del 21 dicembre 2022.

### 3. La descrizione degli interventi e dei servizi programmati

L'articolo 5 del DM 23 novembre 2016 prevede che *“A valere sulle risorse del Fondo possono essere finanziati:*

- a. *percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione, di cui all'articolo 3, commi 2 e 3;*
- b. *interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4;*
- c. *programmi di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile, di cui all'articolo 3, comma 5, ed, in tale contesto, tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, di cui all'articolo 3, comma 6;*
- d. *interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4, mediante il possibile pagamento degli oneri di acquisto, di locazione, di ristrutturazione e di messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessari per il funzionamento degli alloggi medesimi, anche sostenendo forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità;*
- e. *in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7”.*

Descrivere gli interventi che si intende realizzare per ognuna delle aree di intervento finanziabili con le risorse del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare.

La presente programmazione si pone in continuità con i pregressi atti di pianificazione, nel rispetto degli indirizzi e delle indicazioni normative e operative relative agli interventi ed azioni progettuali del “Dopo di Noi” approvati con le deliberazioni della Giunta regionale n. 2141/2017, n. 154/2018, n. 1838/2019, n. 1254/2020, n. 730/2021 e n. 483/2022. Per implementare la sinergia con gli enti del terzo settore, al fine di favorire la partecipazione delle reti di soggetti pubblici e privati all'attuazione della programmazione, in un'ottica di nuova sostenibilità del sistema e nel rispetto della libera scelta delle persone con disabilità o di chi per loro, si richiama l'art. 55 comma 4 del D.lgs. 3 luglio 2017, n. 117 nonché le relative disposizioni attuative disciplinate dal Decreto n. 72/2021, nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità, partecipazione e parità di trattamento. Nello specifico riguardo ai procedimenti per la costruzione degli elenchi si richiamano altresì le disposizioni previste dal D.lgs. 18 Aprile 2016, n. 50 e dall'articolo 15 (accordi fra pubbliche amministrazioni) della legge 7 Agosto 1990, n. 241.

#### Interventi finanziabili

a. Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione, di cui all'articolo 3, commi 2 e 3. Le azioni di cui al presente punto e alla successiva lettera b) devono riprodurre e ricercare soluzioni e condizioni abitative, quanto più possibile, proprie dell'ambiente familiare.

#### Descrizione degli interventi

Con riferimento alle DGR n. 2141/2017, DGR n. 154/2018, DGR n. 1838/2019, DGR n. 1254/2020, DGR n. 730/2021 e DGR n. 483/2022 ed a questo provvedimento si rappresenta quanto segue.

La presente linea d'intervento, in continuità con le precedenti programmazioni, favorisce lo sviluppo e il consolidamento delle competenze, delle abilità e delle autonomie in funzione dell'obiettivo di vita indipendente e inclusione sociale, mediante la definizione di progetti personalizzati, che prevedano esperienze residenziali in soluzioni alloggiative di tipo familiare che possono essere integrate con percorsi giornalieri, anche di tipo innovativo rispetto alle attuali soluzioni codificate, per l'accompagnamento della persona con disabilità nel suo progetto di vita.

In particolare, rispetto a quanto stabilito dal progetto personalizzato, viene confermata la declinazione dell'intervento in esperienze di vita autonoma in soluzioni alloggiative indipendenti dove le persone con disabilità partecipano a soggiorni temporanei al di fuori del contesto familiare e/o del contesto



9418ced3



<p>residenziale extra- familiare in cui sono già inserite.</p> <p>L'organizzazione delle esperienze temporanee dell'abitare autonomo dev'essere definita in sede di UVMD, nel rispetto dell'autodeterminazione della persone con disabilità, prevedendo la composizione di un gruppo di persone con disabilità partecipanti all'esperienza di vita comune compatibile ed equilibrato con riguardo ai funzionamenti personali, ai sostegni individuati nel progetto personalizzato e, comunque, nella prospettiva della reciproca accettazione. Il gruppo, come disposto dal Decreto, dev'essere numericamente non superiore alle 5 persone.</p> <p>I progetti personalizzati definiti in sede di UVMD, possono integrare i seguenti percorsi:</p> <p>A.1 percorsi di emancipazione dal contesto di origine mediante l'esperienza dell'abitare autonomo in soluzioni alloggiative di tipo familiare;</p> <p>A.2 percorsi relativi alle attività giornaliere.</p> <p>Detti percorsi possono essere attivati, altresì, per favorire la deistituzionalizzazione di persone con disabilità grave ospiti di unità di offerta residenziali aventi caratteristiche differenti da quelle previste dal Decreto.</p> <p>Con l'obiettivo di inclusione sociale attiva, l'UVMD potrà prevedere, per le attività giornaliere, sia esperienze di lavoro sia percorsi di supporto all'inserimento mirato e/o tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (legge 12/3/1999, n. 68 recante <i>"Norme per il diritto al lavoro dei disabili"</i> e Accordo in Conferenza Stato-Regioni del 22/1/2015). L'UVMD può, inoltre, valutare, in riferimento agli obiettivi e agli esiti previsti dal progetto personalizzato, la definizione dei supporti alle attività giornaliere attraverso moduli innovativi orientati all'inclusione sociale attiva e lavorativa che possono prevedere sia la frequenza a particolari programmi educativo- abilitativi in sinergia con gli ambiti di attività dei Centri Diurni sia lo sviluppo di percorsi sperimentali. Con riguardo alle necessità della persona con disabilità, l'UVMD, con il coinvolgimento dei Servizi di Integrazione Lavorativa (SIL), valuta l'efficacia e l'appropriatezza degli inserimenti lavorativi e dei tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento, e ciò con riguardo sia ai nuovi inserimenti/tirocini sia a quelli già attivi, individuando/confermando quelli per i quali non necessita l'attivazione di percorsi a maggior supporto.</p> <p>I progetti personalizzati devono essere sottoposti a monitoraggio e rivalutazione periodica in UVMD, con il coinvolgimento della persone con disabilità e del suo case manager. Alla qualità di vita della persona con disabilità concorre l'impatto positivo dei processi restitutivi e trasformativi dei contesti sociali e lavorativi previsti dalla presente Linea di intervento.</p> <p>Il budget di progetto, condiviso nell' UVMD, che deve indicare i percorsi su indicati, deve includere le risorse e i sostegni derivanti dalla rete territoriale e tener conto dell'andamento dei sostegni secondo i criteri di frequenza, durata e intensità, da sottoporre a successiva verifica nell'ambito del processo di monitoraggio.</p> <p>I beneficiari della presente linea d'intervento sono le persone con disabilità grave (fisica, intellettiva e/o relazionale), individuate in vista del venir meno del sostegno genitoriale, o prive di famiglia o con famiglia in difficoltà, ovvero già istituzionalizzate, e aventi livelli di funzionamento nelle aree di cui all'art. 2, comma 1, lett. a), b), c) e d) del Decreto ministeriale del 23/11/2016, rilevati in sede di UVMD, con la scheda SVaMDi, sufficienti ad iniziare e affrontare positivamente i predetti percorsi di autonomia e con potenzialità di sviluppo del funzionamento cognitivo, dei comportamenti adattivi e del funzionamento nell'area personale e sociale. I criteri di priorità per l'accesso alle misure previste dalla presente linea di intervento sono quelli stabiliti dall'art. 4, commi 2 e 3 del Decreto ministeriale citato.</p> <p>Tali interventi potranno considerarsi compiuti allorché si concretizzeranno gli esiti, definiti anche temporalmente, nel progetto personalizzato, nelle forme del "vivere in autonomia" sia che si tratti di accogliere le persone con disabilità coinvolte nella presente linea nelle soluzioni progettuali-abitative previste nella linea di intervento di cui al successivo punto b), sia che si conseguano traguardi di sviluppo, socio-relazionali e lavorativi tali da porre le medesime persone nella condizione di poter scegliere, consapevolmente, di vivere in autonomia.</p>
<p>b. Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4.</p>
<p><b>Descrizione degli interventi</b></p> <p>Con riferimento alle DGR n. 2141/2017, DGR n. 154/2018, DGR n. 1838/2019, DGR n. 1254/2020, DGR n. 730/2021 e DGR n. 483/2022 ed a questo provvedimento si rappresenta quanto segue.</p>



9418ced3



In continuità con le precedenti programmazioni la presente linea d'intervento, ha l'obiettivo di rendere le persone con disabilità protagoniste attive della propria vita, perseguendo come finalità essenziali logiche di inclusione sociale, di sviluppo personale e di partecipazione e superando pertanto l'istituzionalizzazione.

Gli interventi riguardano la definizione di progetti personalizzati volti alla vita indipendente e ad un abitare dignitoso delle persone con disabilità coerenti con il loro progetto di vita. Essi devono svilupparsi attraverso azioni legate alla casa e percorsi giornalieri, in funzione della progressiva acquisizione delle competenze di vita quotidiana, di gestione della vita domestica e di inclusione sociale.

Viene confermata la loro declinazione nei principi dell'autodeterminazione, dell'accomodamento ragionevole, del riconoscimento della dimensione adulta e del ruolo sociale della persona con disabilità, prevedendo la contestuale riduzione e/o diversa articolazione dei sostegni.

Le soluzioni alloggiative devono offrire ospitalità ad un numero massimo di 5 persone con disabilità, all'interno di gruppi appartamento o soluzioni di *co-housing*, individuate nella prospettiva della reciproca accettazione.

In via eccezionale, nel caso di particolari bisogni assistenziali delle persone con disabilità, sono possibili soluzioni alloggiative articolate in più moduli abitativi che ospitino ciascuno non più di 5 persone, per un totale complessivo massimo di 10 persone, inclusi eventuali posti dedicati a situazioni di emergenza/sollievo che non devono superare le 2 unità.

Nell'obiettivo di promuovere i principi di solidarietà e mutuo aiuto, sono possibili progetti che contemplino soluzioni alloggiative nelle abitazioni di origine per un numero variabile da 2 a 5 persone con disabilità. Nello specifico, i progetti personalizzati definiti in sede di UVMD, devono integrare i seguenti percorsi:

B.1 percorsi legati alla casa e all'abitare in soluzioni alloggiative di tipo familiare;

B.2 percorsi relativi alle attività giornaliere, anche di tipo innovativo rispetto alle attuali soluzioni codificate.

I progetti personalizzati devono essere sottoposti a monitoraggio e rivalutazione periodica, con il coinvolgimento della persona con disabilità e del suo case manager. Alla qualità di vita della persona con disabilità concorre l'impatto positivo dei processi restitutivi e trasformativi dei contesti sociali e lavorativi previsti dalla presente Linea di intervento.

Il budget di progetto, condiviso nella UVMD, comprensivo di entrambi i percorsi su indicati, deve includere le risorse e i sostegni derivanti dalla rete territoriale e tener conto dell'andamento dei sostegni secondo i criteri di frequenza, durata e intensità, da sottoporre a successiva verifica nell'ambito del processo di monitoraggio.

I beneficiari della presente linea d'intervento sono le persone con disabilità grave (fisica, intellettiva e/o relazionale), aventi caratteristiche analoghe a quelle della precedente linea d'intervento. I criteri di priorità per l'accesso alle misure previste dalla presente linea di intervento sono quelli stabiliti dall'art. 4, commi 2, 3 e 4 del Decreto ministeriale citato.

Tali interventi potranno considerarsi compiuti allorché si concretizzeranno gli esiti previsti, anche temporalmente, nel progetto personalizzato e le persone con disabilità (il gruppo) coinvolte nelle soluzioni progettuali-abitative previste nella presente linea di intervento, abbiano acquisito consapevolezza e abilità del vivere in autonomia: competenze e abilità di gestione della vita quotidiana, anche nella sua dimensione domestica, e di partecipazione e inclusione sociale, comprese esperienze attive di servizio alla comunità, nonché abbiano maturato e rafforzato atteggiamenti e comportamenti orientati alla reciproca accettazione.

c. programmi di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile programmi di accrescimento della consapevolezza abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia (art. 3, comma 5), anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale (art. 3, comma 6).

#### **Descrizione degli interventi**

Con riferimento alle DGR n. 2141/2017, DGR n. 154/2018, DGR n. 1838/2019, DGR n. 1254/2020, DGR n. 730/2021 e DGR n. 483/2022 ed a questo provvedimento si rappresenta quanto segue.

Anche la presente linea d'intervento, nell'ottica di garantire, in continuità con le pregresse programmazioni, i diritti delle persone con disabilità, è indirizzata a favorire lo sviluppo e il



9418ced3



consolidamento delle competenze, delle abilità e dei comportamenti adattivi finalizzati all'inclusione sociale e allo sviluppo dell'autonomia personale per la gestione della vita quotidiana, mediante percorsi di potenziamento delle capacità funzionali, relazionali e occupazionali che dovranno essere declinati in interventi descritti in termini di esiti attesi attraverso strumenti scientificamente riconosciuti e definiti.

A tal fine, le proposte devono prevedere percorsi finalizzati a diversificare la filiera dei servizi con formule flessibili e alternative rispetto alle attuali unità di offerta presenti, anche nelle seguenti forme:

C.1 percorsi laboratoriali, definiti con i servizi per il collocamento mirato di cui alla legge n. 68/1999, finalizzati all'acquisizione di competenze professionali e relazionali, che includano la possibilità di inserimento in programmi di politiche attive del lavoro, anche mediante tirocini per l'inclusione sociale, l'inserimento lavorativo e l'autonomia delle persone e la riabilitazione, di cui all'accordo in Conferenza Stato-Regioni del 22/1/2015;

C.2 percorsi innovativi finalizzati allo sviluppo e valorizzazione di competenze verso l'autonomia, la gestione della vita quotidiana e di promozione dell'inclusione sociale.

I progetti, inoltre, devono essere sottoposti a monitoraggio e rivalutazione periodica, in UVMD, con il coinvolgimento della persona con disabilità e del suo case manager. Alla qualità di vita della persona con disabilità concorre l'impatto positivo dei processi restitutivi e trasformativi dei contesti sociali e lavorativi previsti dalla presente Linea di intervento.

Il budget di progetto, condiviso nell'UVMD, deve tener conto delle risorse-sostegni derivanti dalla rete territoriale. Deve, inoltre, tener conto dell'andamento dei sostegni secondo i criteri di frequenza, durata e intensità da sottoporre a successiva verifica nell'ambito del processo di monitoraggio.

I beneficiari della presente linea d'intervento sono le persone con disabilità grave (fisica, intellettiva e/o relazionale), aventi caratteristiche analoghe a quelle delle precedenti linee d'intervento e che consentono percorsi di acquisizione di abilità e autonomie. I criteri di priorità per l'accesso alle misure previste dalla presente linea di intervento sono quelli stabiliti dall'art. 4, commi 2 e 3 del Decreto ministeriale citato.

Tali interventi potranno considerarsi compiuti allorché si concretizzeranno gli esiti previsti, anche temporalmente, dal progetto personalizzato e la persona con disabilità sia protagonista della propria vita, delle proprie scelte e azioni e, quindi, in grado, di rivedere il proprio progetto personalizzato alla luce del più ampio progetto di vita.

d. Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'art. 3, comma 4, mediante il possibile pagamento degli oneri di acquisto, di locazione, di ristrutturazione e di messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessari per il funzionamento degli alloggi medesimi, anche sostenendo forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità.

#### **Descrizione degli interventi**

Con riferimento alle DGR n. 2141/2017, DGR n. 154/2018, DGR n. 1838/2019, DGR n. 1254/2020, DGR n. 730/2021 e DGR n. 483/2022 ed a questo provvedimento si rappresenta quanto segue.

In continuità con le precedenti programmazioni, la presente linea d'intervento, nell'ottica di garantire i diritti delle persone con disabilità, si pone l'obiettivo di facilitare la vita autonoma delle persone con disabilità, sostenendo, in via prioritaria, l'introduzione di tecnologie innovative nel campo della domotica e delle tecnologie di ausilio all'autonomia personale (tecnologie assistive) e per l'accessibilità e l'automazione dell'ambiente di vita (*ambient assisted living*), riducendo in tal modo la necessità della presenza di risorse umane professionali e non professionali.

Sono, inoltre, possibili ristrutturazioni dell'esistente finalizzate ad ottenere soluzioni alloggiative con caratteristiche conformi a quelle previste dall'art. 3, comma 4 del Decreto ministeriale citato.

Gli interventi possono essere realizzati in soluzioni abitative derivanti dal riutilizzo di patrimoni destinati al "Dopo di Noi" da enti pubblici, da soggetti del terzo settore e da patrimoni aventi analoga destinazione resi disponibili dai familiari o da reti associative di familiari di persone con disabilità in loro favore.

Sugli immobili/unità abitative ristrutturati con i contributi di cui alla presente linea di intervento deve essere costituito il vincolo di destinazione d'uso, specificatamente correlato ai contributi in oggetto, che dovrà avere una durata pari almeno a 10 anni dall'ultimazione dei lavori. Per lo stesso periodo tali cespiti non possono essere alienati e/o inutilizzati/dismessi dalla destinazione per la quale hanno ottenuto il contributo.

Gli interventi non sono ripetibili e il contributo è una tantum; non devono essere compresi nel



9418ced3



nomenclatore ausili, privilegiando forme di mutuo aiuto. Per ciascuna delle predette soluzioni abitative, la congruità dell'intervento rispetto all'apporto in termini di riduzione dei sostegni è valutata dalla UVMD.
e. in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7.
<b>Descrizione degli interventi</b> Con riferimento alle DGR n. 2141/2017, DGR n. 154/2018, DGR n. 1838/2019, DGR n. 1254/2020, DGR n. 730/2021 e DGR n. 483/2022 ed a questo provvedimento si rappresenta quanto segue. La presente linea d'intervento, nell'ottica di garantire i diritti delle persone con disabilità, è indirizzata ad affrontare le situazioni di emergenza (es. difficoltà dei genitori, decesso o ricovero del caregiver familiare, impossibilità di assistenza domiciliare), che possono pregiudicare i sostegni necessari alla permanenza della persona con disabilità grave nel proprio domicilio. Gli interventi cofinanziabili riguardano soluzioni di permanenza temporanea in strutture dalle caratteristiche diverse da quelle definite dall'art. 3, co. 4 del Decreto, previa verifica dell'assenza di queste ultime soluzioni abitative ad esse conformi. L'inserimento in tali strutture dev'essere accompagnato dalla previsione dei tempi di rientro nella situazione familiare cessata la situazione di emergenza e, in ogni caso, per un periodo massimo di 15 giorni, salva diversa e documentata indicazione della UVMD.

<b>4. La programmazione delle risorse finanziarie</b>		
Indicare la previsione di spesa per le singole attività finanziabili con le risorse del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare da eventualmente ri-declinarsi in ottemperanza alle indicazioni ministeriali sulla base del bisogno rappresentato dai territori.		
<b>Interventi finanziabili</b>	<b>Importo totale</b>	<b>di cui: risorse specificatamente destinate al conseguimento degli obiettivi di servizio di cui all'art. 1 comma 2 Decreto Interministeriale del 21/12/2022</b>
a. percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione, di cui all'articolo 3, commi 2 e 3. Le azioni di cui al presente punto e alla successiva lettera b) devono riprodurre e ricercare soluzioni e condizioni abitative, quanto più possibile, proprie dell'ambiente familiare	30% 1.917.720,00€	30% 378.000,00€
b. interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4	30% 1.917.720,00€	30% 378.000,00€
c. programmi di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile programmi di accrescimento della consapevolezza abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia (art. 3, comma 5), anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale (art. 3, comma 6)	20% 1.278.480,00€	20% 252.000,00€



9418ced3



d. interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4, mediante il possibile pagamento degli oneri di acquisto, di locazione, di ristrutturazione e di messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessari per il funzionamento degli alloggi medesimi, anche sostenendo forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità	15% 958.860,00€	15% 189.000,00€
e. in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7	5% 319.620,00€	5% 63.000,00€
<b>Totale</b>	<b>6.392.400,00€</b>	<b>1.260.000,00€</b>
<b>5. Monitoraggio degli interventi</b>		
<p>Descrivere il sistema di monitoraggio dei flussi finanziari, dei trasferimenti effettuati, del numero dei beneficiari e delle diverse tipologie d'intervento nei differenti ambiti previsti, con particolare riguardo alle diverse soluzioni alloggiative innovative.</p> <p>L'attuazione delle programmazioni viene monitorata in modo puntuale e definito attraverso una metodologia costruita ad una pluralità di livelli.</p> <p>Le aziende ULSS monitorano le progettualità avviate attraverso i propri servizi tecnici, con il coinvolgimento sistematico delle unità valutative multidimensionali e sull'operato vengono interessati inoltre i tavoli della disabilità attivati presso ogni ambito territoriale.</p> <p>Ogni presa in carico è rilevata attraverso l'apposito flusso informativo regionale sull'assistenza alle persone con disabilità alimentato dalle aziende ULSS con la collaborazione delle reti dei soggetti attuatori.</p> <p>Le aziende ULSS sono tenute, inoltre, a presentare periodicamente delle relazioni con evidenza del numero dei beneficiari articolati per ciascuna linea di intervento e l'ammontare delle risorse impiegate per ciascuna persona con disabilità.</p>		



9418ced3

