

**Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare****INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE ANNUALITÀ 2021****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.

La Regione del Veneto attraverso la DGR n. 2141 del 19/12/2017 ha disposto il riparto delle risorse alle Aziende ULSS per l'attuazione degli interventi e dei servizi per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, definiti "Dopo di Noi" per gli anni 2016 - 2017, stabilendo altresì gli "Indirizzi di programmazione degli interventi e servizi a favore delle persone con disabilità grave", che hanno ottenuto la conformità riguardo ai contenuti del DM 23/11/2016 dall'apposita commissione ministeriale con nota del MLPS prot. n. 3865 del 23/5/2017.

Successivamente la Giunta regionale attraverso la DGR n. 154 del 16/02/2018 ha determinato, nel rispetto dei principi di omogeneità e legittimità dell'azione tecnico amministrativa sul territorio regionale, l'operato delle aziende ULSS per l'attuazione degli interventi previsti dal menzionato DM 23/11/2016 in conformità a quanto delineato dalla DGR n. 2141/2017.

Con la DGR n. 1838/2019, e le successive DGR n. 1254/2020 e DGR n. 730/2021, sono state approvate le programmazioni rispettivamente per l'anno 2018, 2019 e 2020 e detti atti programmatici sono risultati rispondenti ai dettami ministeriali.

- Ai sensi dell'art. 6, comma 1 del DM 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.

In attuazione degli indirizzi di programmazione stabiliti dalla Regione del Veneto, le progettualità sviluppate nel territorio regionale hanno dimostrato una forte valenza innovativa caratterizzata dal radicamento al territorio di appartenenza e alla rispondenza ai bisogni delle persone con disabilità grave anche attraverso la valorizzazione della flessibilità delle linee di azione che ispirano l'attuazione del modello programmato ai sensi della legge n. 112/2016.

Assumono un ruolo centrale negli interventi implementati, la partecipazione attiva della persona con disabilità e della sua famiglia, il riconoscimento dei bisogni delle stesse e il confronto costante con la rete dei servizi del territorio. Tale contesto organizzativo garantisce l'implementazione e la contestualizzazione degli interventi all'interno di un sistema integrato capace di rafforzare la fiducia e la stabilità volta alla soddisfazione dei bisogni delle persone con disabilità.

Il modello descritto, fa perno sul costante coordinamento e sull'unitarietà delle risposte rivolte alle persone con disabilità nell'ambito dell'intero territorio regionale, per garantire una presa in carico integrata e aderente all'evoluzione dei bisogni delle persone con disabilità e delle loro famiglie anche in termini di assicurazione verso un futuro improntato alla stabilità secondo i principi di autonomia e continuità in un orizzonte temporale di lungo periodo.

Attraverso la co-progettazione e lo sviluppo della logica di rete individuati nelle DGR n.



b7cefd23



2141/2017 e DGR n. 154/2018 e rafforzati nelle programmazioni 2018-2019-2020 approvate con le menzionate DGR n. 1838/2019, DGR n. 1254/2020 e DGR n. 730/2021, si sono sviluppati modelli progettuali flessibili e sostenibili. Gli interventi, coordinati dalle aziende ULSS basati su principi di efficacia e solidità, sono stati elaborati e realizzati attraverso la valorizzazione delle sinergie tra enti pubblici, privati, del terzo settore e dell'insieme della persona con disabilità che diventano elementi qualificanti di un modello capace di adattarsi nel medio e lungo periodo alle esigenze emergenti correlate all'evoluzione del bisogno della persona con disabilità. La base solida di queste sinergie è rappresentata dagli accordi di partenariato previsti dalle linee di indirizzo regionali di programmazione del "Dopo di Noi" e sviluppati tra i diversi attori della rete che incoraggia certezza e fiducia nei familiari delle persone coinvolte.

Continua il processo di verifica e monitoraggio delle progettualità in tutto il territorio regionale anche attraverso lo sviluppo degli strumenti di rilevazione volti ad identificare i bisogni del *target* di utenza. L'integrazione socio-sanitaria e inter-istituzionale tra i soggetti pubblici e privati impegnati nell'assistenza ha reso possibile la valorizzazione di momenti di condivisione e diffusione degli esiti ottenuti, anche con la popolazione di riferimento e tale aspetto ha rafforzato 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.

La validità e sostenibilità del quadro degli interventi alla luce del costante aumento delle risposte e delle opportunità offerte tra le diverse linee, garantite nell'orizzonte temporale di operatività della programmazione regionale, ha definito una continuità che ha rafforzato l'efficacia e la solidità del modello organizzativo anche in relazione alla mitigazione degli effetti negativi legati all'emergenza da Covid-19. Alla luce di quanto sopra 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 1838/2019, DGR n. 1254/2020 e della DGR 730/2021 anche ai fini dell'attuazione del Decreto Interministeriale del 7 dicembre 2021.

La presente programmazione, in continuità con le precedenti, richiama l'orientamento di ANCI Veneto che, considerando il modello organizzativo-gestionale di cui si è dotata la Regione del Veneto ai fini dell'allocazione delle risorse provenienti dai fondi statali (FNPS, FNA, ecc.), ha sottolineato che lo stesso rappresenta una modalità oramai consolidata e opportunamente strutturata attorno al ruolo strategico svolto dalle aziende ULSS nella gestione coordinata degli interventi sull'intero sistema ripartito per ambiti territoriali, evidenziandone la validità riguardo agli aspetti basilari, di equità allocativa, efficienza operativa e regolarità nell'erogazione degli interventi, e su tali riscontri ha comunicato, con nota prot. n. 860 del 3/3/2020, che "ANCI Veneto sostiene la continuità di tale modalità organizzativa".

In relazione alle modalità di integrazione delle varie linee di intervento (FNPS, FNA compresa la linea "Vita indipendente") si conferma che le prese in carico relative a persone con disabilità per le quali sia già stato formulato un progetto avente finalità diverse da quelle di cui al presente documento, sono riconsiderate e integrate con gli interventi previsti dal presente documento nell'ottica di coerenza con il progetto di vita e della ricongiunzione e coordinamento dei canali di finanziamento riferiti alla medesima persona.

La coerenza e l'armonizzazione degli interventi è correlata altresì a quanto disposto dal 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 dalla legge di bilancio n. 234 del 2021.

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

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

Sotto il profilo programmatico e operativo, la presa in carico della persona con disabilità è basata su una logica di rete a forte integrazione socio-sanitaria perno del Piano socio sanitario regionale 2019-2023, in continuità con le precedenti programmazioni, che valorizza il sistema integrato di azione ispirato al perseguimento del raggiungimento degli obiettivi di benessere e salute attraverso percorsi appropriati e attenti ai bisogni in evoluzione della persona, efficaci ed efficienti.



b7cef23



Attraverso questo approccio metodologico-organizzativo, è possibile coordinare modelli organizzativi unitari in cui convergono la pluralità dei servizi, delle prestazioni e degli interventi previsti per le persone con disabilità. Il progetto di vita, il budget di progetto e la valutazione multidimensionale svolgono un ruolo fondamentale e centrale nel coordinamento e nella ricomposizione dei sostegni e delle risorse dedicate alla persona con disabilità. Questo coordinamento tra tutti i soggetti pubblici e privati coordinati nelle reti appartenenti alla filiera assistenziale operante nell'ambito della presa in carico, valorizza il sistema delle risposte e delle risorse a disposizione della persona. Fin dalle fasi preliminari di rilevazione e valutazione del bisogno vi è un forte coinvolgimento e partecipazione della famiglia e della comunità di appartenenza al fine di massimizzare le interazioni tra i diversi soggetti coinvolti, secondo una strategia comune di generazione di inclusione. La definizione e la formalizzazione della valutazione multidimensionale si realizza nell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale che riveste il ruolo cruciale di un percorso complesso in cui interviene anche il terzo settore. Il centro operativo dell'integrazione socio sanitaria è il distretto socio sanitario, luogo privilegiato e punto d'incontro tra i diversi setting assistenziali e la molteplicità dei sostegni oltre che raccordo tra diverse competenze e professionalità.

La promozione dell'autonomia personale e del miglioramento del benessere della persona con disabilità è un valore fondante della legge n. 104/1992 che ha inoltre dettato i principi in materia di diritti, di integrazione sociale e assistenza della persona con disabilità, disciplinando 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.

Il quadro degli interventi previsti dal "Dopo di noi" si declina nell'ambito delle politiche della non autosufficienza e della disabilità e garantisce l'operatività di un sistema integrato in grado di coordinarsi valorizzando reciprocamente le utilità caratteristiche dei molteplici livelli e sostegni assistenziali. In tale contesto gli interventi garantiti a favore della domiciliarità assumono un ruolo fondamentale con particolare riferimento nella ricomposizione di prestazioni, servizi, interventi e trasferimenti monetari (a valere sulle risorse del FNA, FNPS, Legge n. 112/2016 e altre fonti specifiche).

Tale quadro si definisce altresì, come sopra declinato, nella Legge n. 234 del 30 dicembre 2021, dove si prevede all'art. 1 comma 170 lett.f), l'identificazione come LEPS prioritario nell'ambito del Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, del potenziamento dei progetti per il dopo di noi e per la vita indipendente, al cui finanziamento concorrono le risorse nazionali già destinate per le medesime finalità dal Piano stesso insieme alle risorse dei fondi europei e del PNRR destinate a tali scopi.

La Regione del Veneto, quindi, nel rispetto di quanto disposto a livello nazionale, ha strutturato e consolidato in tutto il territorio linee di intervento e ambiti operativi integrati che garantiscano alle persone con disabilità oltre ai LEPS anche i LEA e che promuovano il riconoscimento del diritto allo studio, al lavoro, all'integrazione socio lavorativa e all'occupabilità, alla formazione in età adulta e la partecipazione attiva alla vita sociale, in ottemperanza anche alle indicazioni della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità approvata con legge n. 18 del 3 marzo 2009.

Attraverso il Piano locale della Disabilità (DGR n. 1859/2006) sono stati assicurati in tutti gli ambiti territoriali i livelli di integrazione, ponendo particolare attenzione alle fasi di transizione della vita soprattutto verso l'età adulta, rafforzando il raccordo e il coinvolgimento dei servizi sanitari e socio-sanitari di sostegno alla persona e alla famiglia, previsti nelle aziende ULSS, con i servizi sociali delle amministrazioni locali e con le opportunità disposte dai soggetti pubblici e privati.

In tale contesto, anche con l'attuazione della presente programmazione si intende implementare e valorizzare l'attuale sistema dei servizi sociali e socio-sanitari, della formazione, del lavoro, con il coinvolgimento del terzo settore e del privato sociale, sviluppando una progettazione personalizzata in grado di incidere sui bisogni della persona con disabilità, della sua famiglia, sull'accompagnamento verso l'autonomia e sulla sua piena inclusione nella comunità.

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



b7cefcd23



- 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”.

- Descrivere specificamente i seguenti aspetti, su cui sono intervenuti 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.

Attraverso la LR n. 19/2016 è stato modificato e ridefinito il nuovo assetto organizzativo delle aziende ULSS, individuando gli ambiti territoriali delle nuove aziende nei Distretti socio sanitari. Nell’attuale contesto organizzativo le aziende ULSS coordinano la rete dell’assistenza territoriale, l’integrazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie e assicurano la continuità delle cure. Le stesse esercitano una funzione determinante nel processo di allocazione e ricomposizione delle risorse e rappresentano un modello operativo efficace e funzionale a garantire risposte qualificate ed efficaci a beneficio di tutta la popolazione dell’ambito territoriale di riferimento.

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.

Per tale ragione, sono stati adottati analoghi ambiti territoriali di programmazione ed erogazione integrata degli interventi, per il comparto sanitario e sociale, allineando gli ambiti sociali intercomunali, di cui all’art. 8 della Legge n. 328/2000, con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari (su tale allineamento da ultimo DGR n. 442 del 7/4/2020 in materia di inclusione e reinserimento sociale e/o lavorativo).

**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



b7cefd23



almeno le seguenti aree:

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

Ciò che ricompon e definisce qualitativamente la presa in carico della persone con disabilità è la valutazione multidimensionale. La valutazione della condizione clinica non può essere disgiunta da una più ampia valutazione finalizzata a considerare aspetti molteplici della vita di una persona, da quelli relazionali, di assistenza, di inclusione a quelli lavorativi e delle capacità funzionali. Attraverso il processo globale e dinamico della valutazione multidimensionale 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 aspirazione della persona stessa. La Regione del Veneto ha orientato la propria programmazione secondo questo approccio multiprofessionale e multidimensionale tramite l'UVMD (Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale).

L'Unità di valutazione multidimensionale è attiva in ogni distretto sanitario delle aziende ULSS del territorio regionale ed è istituita con DGR n. 4588/2007. La stessa ha il compito di effettuare l'analisi dei bisogni della persona secondo un approccio bio-psico-sociale. Tale metodologia operativa permette di cogliere la dimensione globale di vita dell'individuo e di individuare con tempestività il percorso e la risposta più appropriati alle necessità della persona.

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 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'Unità di Valutazione Multidimensionale è chiamata a garantire l'integrazione della rete dei servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali a livello territoriale ed è costituita da un'equipe professionale con competenze multidisciplinari capaci di leggere i bisogni complessi delle persone con disabilità e di rilevare e classificare le condizioni di bisogno, per poter definire il percorso di accesso al sistema integrato dei servizi socio-sanitari, dei sostegni e dei supporti a favore delle persone con disabilità. Il coinvolgimento di tutte le professionalità e di tutte le risorse rappresenta la base per la definizione di percorsi integrati di cura e assistenza che siano aderenti ai bisogni della persona e capaci di comprendere le caratteristiche e le aspirazioni personali della stessa.

L'attivazione della valutazione multidimensionale 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.

Lo strumento valutativo a supporto dei diversi professionisti coinvolti nell'UVMD che la Regione del Veneto ha adottato per le persone con disabilità è 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).



b7cefcd23



*“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.” (comma3).*

*“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 è il documento elaborato sulla base di valutazioni tecnico-specialistiche multidisciplinari.

Il progetto personalizzato, definito PAI (Piano Assistenziale Individualizzato), evolve nel tempo per rispondere in maniera attenta ai bisogni in cambiamento della persona con disabilità. Nel progetto si confrontano elementi di valutazione clinica, assistenziale, sociale, psicologica, linguistico-comunicativa e relazionale. Questi elementi sono definiti con la persona e/o con i familiari e le reti di sostegno della stessa, per garantire il più possibile la partecipazione attiva, l’engagement e l’autodeterminazione degli stessi. Attraverso il PAI vengono definite le prestazioni di cura e di riabilitazione, i servizi alla persona, con particolare riferimento al recupero e all’integrazione sociale, nonché le misure economiche necessarie per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale quali fattori di rischio per le persone con disabilità. Nel progetto individuale sono definiti altresì le potenzialità e gli eventuali supporti secondo una logica di superamento della parcellizzazione e standardizzazione degli interventi.

Il PAI deve contenere i principali obiettivi attesi nel rispetto dei fondamentali diritti umani e sociali della persona, delle sue aspirazioni e delle sue preferenze, deve essere aderente al complesso progetto di vita della persona con disabilità, ponendosi in una logica di inclusione sociale e di contrasto attivo all’istituzionalizzazione.

Secondo questo approccio sistemico e globale il PAI risulta un elemento del più ampio progetto di vita capace di modificarsi ed evolversi in base alle fasi di transizione ai bisogni e alle aspirazioni della persona con disabilità che via via si modificano.

La definizione del PAI per questo, è un processo partecipativo che coinvolge attivamente la persona con disabilità e i 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 i quali vengono valutati attraverso indicatori in grado di misurare il risultato e l’adeguatezza delle attività. Per tale motivo viene definito un monitoraggio periodico capace di cogliere anticipatamente l’evoluzione e la complessità dei bisogni delle persone con disabilità e delle loro famiglie. Il monitoraggio attento e vigile consente di modificare e ri-orientare gli obiettivi di cura e assistenza per garantire l’aderenza alle esigenze della persona con disabilità.

Per favorire il coordinamento e la verifica degli esiti del progetto personalizzato, l’UVMD individua il “case manager” che diventa l’operatore di riferimento del team multidisciplinare per la persona con disabilità e coordina tutte le fasi e le attività del progetto. Il case manager ha la responsabilità e il mandato di facilitare e coordinare il percorso individualizzato e gestire la complessità in tutti gli aspetti in cui essa si evidenzia.

**1.2.4 Budget di Progetto:** l’art 2, comma 2, del DM decreto 23 novembre 2016, prevede che “Il progetto personalizzato contiene il budget di progetto, quale insieme di tutte le



b7cefd23



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 uno strumento organizzativo gestionale per la realizzazione del progetto di vita personalizzato in grado di garantire l'esigibilità del diritto al benessere e alla salute attraverso l'attivazione di interventi sociosanitari integrati. È costituito dall'insieme delle risorse economiche, professionali e umane e dal capitale sociale della comunità di appartenenza ed è orientato a favorire sistemi relazionali familiari e sociali inclusivi e capaci di generare una maggiore e più attiva partecipazione alla vita della persona con disabilità. Tale strumento si caratterizza per la flessibilità finalizzata a coniugare e coordinare diverse risorse secondo una logica di unitarietà.

Il contesto normativo di riferimento è delineato nell'enunciato dell'art. 14 della legge n. 328/2000, successivamente ampliato dalla legge n. 112/2016. Le disposizioni che lo identificano come presupposto necessario del progetto personalizzato, si caratterizzano per la previsione della definizione quantitativa e qualitativa delle risorse economiche, strumentali, professionali e umane atte a garantire la piena fruibilità dei sostegni indicati per qualità, quantità e intensità nel progetto personalizzato.

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, istituzionali, comunitarie, con l'obiettivo di promuovere un percorso di vita unitario e non frammentato. Attraverso questo strumento infatti si integrano e gestiscono risorse diverse provenienti 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 prevede altresì alcuni 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**

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



b7cefd23



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 E della Tabella 1 parte integrante del Decreto Interministeriale del 7/12/2021, 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 delle 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 7/12/2021 vengano raggiunti senza l'utilizzo, totale o parziale, delle risorse di cui alla colonna E 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 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 7/12/2021.

### **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



b7cefd23





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 programmazione di cui al presente provvedimento si pone, nel rispetto degli indirizzi e delle indicazioni normative e procedurali relative agli interventi ed azioni progettuali del "Dopo di Noi" già approvati con le deliberazioni della Giunta regionale n. 2141/2017, n. 154/2018, n. 1838/2019, n. 1254/2020 e n. 730/2021, in continuità con i pregressi atti di pianificazione.

#### **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 del 19/12/2017, DGR n. 154 del 16/02/2018, DGR n. 1838/2019, DGR 1254/2020 e DGR n. 730 del 08/06/2021 si rappresenta quanto segue.

La presente linea d'intervento, nell'ottica di garantire la continuità e il rafforzamento dei diritti delle persone con disabilità, è volta a favorire lo sviluppo e il consolidamento delle competenze, 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 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 in linea con le precedenti programmazioni, 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 residenziale extra-familiare in cui sono già inserite.

L'organizzazione delle esperienze temporanee dell'abitare autonomo dev'essere definita in sede di UVMD, nel rispetto dell'autodeterminazione della persona 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.

I progetti personalizzati definiti in sede di UVMD, devono integrare i seguenti percorsi:

- A.1 percorsi di emancipazione dal contesto di origine mediante l'esperienza dell'abitare autonomo in soluzioni alloggiative di tipo familiare;
- A.2 percorsi relativi alle attività giornaliere.

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.



b7cefcd23



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 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili" 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.

I progetti personalizzati 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 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), 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.

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.

b. Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4;

#### **Descrizione degli interventi**

Con riferimento alle DGR n. 2141 del 19/12/2017, e DGR n. 154 del 16/02/2018, DGR n. 1838/2019, DGR 1254/2020 e DGR n. 730 del 08/06/2021 si rappresenta quanto segue.

La presente linea d'intervento, nell'ottica di garantire continuità con le precedenti programmazioni e rafforzamento dei diritti delle persone con disabilità, 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



b7cefd23



<p>sostegni.</p> <p>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.</p> <p>In via eccezionale, nel caso di particolari bisogni assistenziali delle persone con disabilità, sono possibili soluzioni alloggiative articolate in più moduli abitativi che ospitano 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.</p> <p>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:</p> <p>B.1 percorsi legati alla casa e all'abitare in soluzioni alloggiative di tipo familiare;</p> <p>B.2 percorsi relativi alle attività giornaliere, anche di tipo innovativo rispetto alle attuali soluzioni codificate.</p> <p>I progetti personalizzati 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
<p>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)</p>
<p><b>Descrizione degli interventi</b></p> <p>Con riferimento alle DGR n. 2141 del 19/12/2017, e DGR n. 154 del 16/02/2018, DGR n. 1838/2019, DGR 1254/2020 e DGR n. 730 del 08/06/2021 si rappresenta quanto segue.</p> <p>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 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.</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 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</li></ul>



b7cefcd23



<p>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;</p> <p>- percorsi innovativi finalizzati allo sviluppo e valorizzazione di competenze verso l'autonomia, la gestione della vita quotidiana e di promozione dell'inclusione sociale.</p> <p>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.</p> <p>Il budget di progetto, condiviso nella 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
<p>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</p>
<p><b>Descrizione degli interventi</b></p> <p>Con riferimento alle DGR n. 2141 del 19/12/2017, e DGR n. 154 del 16/02/2018, DGR n. 1838/2019, DGR 1254/2020 e DGR n. 730 del 08/06/2021 si rappresenta quanto segue.</p> <p>La presente linea d'intervento anch'essa in continuità con le precedenti programmazioni, 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.</p> <p>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.</p> <p>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 analogo destinazione resi disponibili dai familiari o da reti associative di familiari di persone con disabilità in loro favore.</p> <p>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.</p> <p>Gli interventi non sono ripetibili e il contributo è una tantum; non devono essere compresi nel nomenclatore ausili, privilegiando forme di mutuo aiuto.</p> <p>Per ciascuna delle predette soluzioni abitative, la congruità dell'intervento rispetto all'apporto in termini di riduzione dei sostegni è valutata dalla UVMD.</p>
<p>e. in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7.</p>



b7cefd23



<p><b>Descrizione degli interventi</b></p> <p>Con riferimento alle DGR n. 2141 del 19/12/2017, e DGR n. 154 del 16/02/2018, DGR n. 1838/2019, DGR 1254/2020 e DGR n. 730 del 08/06/2021 si rappresenta quanto segue.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>		
<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.		
<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 7/12/2021</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% 1.812.702,0 0€	30% 357.300,00€
b. Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4	30% 1.812.702,0 0€	30% 357.300,00€
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% 1.208.468,0 0€	20% 238.200,00€



b7cefcd23



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% 906.351,00 €	15% 178.650,00€
e. in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7	5% 302.117,00 €	5% 59.550,00€
<b>Totale</b>	<b>6.042.340,00€</b>	<b>1.191.000,00€</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 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.</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>		



b7cefd23

