

**Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare****INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE ANNUALITÀ 2020****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.

Con la DGR n. 2141 del 19/12/2017 avente ad oggetto "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" sono stati definiti gli "Indirizzi di programmazione degli interventi e servizi a favore delle persone con disabilità grave", e detta programmazione è risultata conforme ai contenuti del DM 23/11/2016 in ottemperanza agli esiti dell'operato dell'apposita commissione ministeriale (nota MLPS prot. n. 3865 del 23/5/2017).

La Giunta regionale con la DGR n. 154 del 16/02/2018 ha disciplinato, in un'ottica 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 rispondenza all'indirizzo delineato dalla DGR n. 2141/2017.

Con la DGR n. 1254/2020 è stata approvata la programmazione per l'anno 2020

- 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.

Lo sviluppo delle progettualità in attuazione degli indirizzi di programmazione della Regione del Veneto, espressione del bisogno di innovatività scaturente dal contesto socio assistenziale territoriale dedicato alle persone con disabilità grave, valorizza l'innovatività e la flessibilità delle linee di azione che ispirano l'attuazione del modello programmato ai sensi della legge n. 112/2016.

L'attenzione garantita nei confronti delle esigenze delle famiglie nello sviluppo della programmazione ed il confronto costante con la rete dei servizi garantisce l'implementazione e la contestualizzazione degli interventi all'interno di un sistema integrato capace di imprimere il necessario grado di fiducia e stabilità volta alla soddisfazione dei bisogni delle persone con disabilità.

Il modello delineato che vede, nel coordinamento e nell'unitarietà delle risposte al target di utenza coinvolto sull'intero territorio il proprio elemento qualificante, garantisce una presa in carico integrata e rispondente ai bisogni delle persone con disabilità e delle loro famiglie anche in termini di rassicurazione verso un futuro improntato alla stabilità nella presa in carico orientata a principi di autonomia, indipendenza e continuità in un orizzonte temporale di lungo periodo.



L'utilizzo dello strumento della co – progettazione e la previsione del concetto di rete valorizzati nelle DGR n. 2141/2017 e DGR n. 154/2018 e confermati nella programmazione formulata per l'anno 2019 approvata con DGR n. 1254/2020 hanno permesso di sviluppare e radicare le progettualità orientando il modello verso soluzioni sostenibili e dinamiche. Gli interventi, coordinati dalle aziende ULSS secondo logiche di efficacia e solidità nel lungo periodo, sono stati sviluppati secondo un programma dinamico e solido che vede nella valorizzazione delle sinergie tra enti pubblici, privati, del terzo settore e dell'insieme dei sostegni della persona con disabilità gli elementi trainanti di un modello capace di adattarsi alle esigenze emergenti correlate al bisogno della persona con disabilità. La stipula degli accordi di partenariato previsti dalle linee di indirizzo regionali e sviluppati tra gli attori impegnati permea il contesto di realizzazione del “Dopo di Noi” degli elementi di certezza e solidità necessari e richiesti dai familiari delle persone coinvolte in termini di fiducia e affidamento.

Prosegue la verifica ed il monitoraggio delle progettualità in tutto il territorio regionale con lo sviluppo degli strumenti di diffusione necessari a raggiungere i bisogni del target di utenza. Il coinvolgimento di tutti i soggetti pubblici e privati impegnati nell'assistenza e nell'integrazione socio sanitaria attraverso momenti di condivisione e diffusione degli esiti anche pubblica con la popolazione ha garantito sin dalle prime fasi di avvio il monitoraggio dei risultati del programma regionale “Dopo di Noi”. Il dialogo costante con i soggetti del terzo settore interessati, sia a livello di operatività concreta che mediante il confronto con le organizzazioni di rappresentanza a livello regionale, anche attraverso gli incontri del Tavolo consultivo regionale per la Disabilità e delle sue articolazioni tematiche, è stato valorizzato nell'obiettivo di cogliere tutti gli elementi di possibile miglioramento.

Il trend di risposta incrementale tra le linee, garantito nell'orizzonte temporale di operatività della programmazione regionale ed orientato in soluzione di continuità, conferma l'efficacia del modello e la solidità dello stesso espressa peraltro anche dal grado di tenuta agli effetti negativi legati l'emergenza 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 e della DGR n. 1254/2020, anche ai fini dell'attuazione del DPCM 21/12/2020.

La presente programmazione richiama l'orientamento di ANCI Veneto che, entrando nel merito del 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 evidenziato che esso 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, sottolineandone la validità riguardo agli aspetti, non secondari, 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.

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

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

Il PSSR 2019-2023 in continuità con le precedenti programmazioni, valorizza l'integrazione socio-sanitaria quale sistema integrato di azione ispirato al perseguimento del raggiungimento degli obiettivi di benessere e salute attraverso percorsi appropriati, efficaci ed efficienti. Tale metodologia consente di coordinare modelli organizzativi unitari portando ad unificazione la pluralità dei servizi, delle prestazioni



8b246d84



e degli interventi a disposizione. L'azione valutativa assume un ruolo fondamentale e di centralità nel coordinamento e nella ricomposizione dei sostegni e delle risorse della persona con disabilità. Detto coordinamento opera anche nei confronti di tutti i soggetti e di tutte le reti appartenenti alla filiera assistenziale operante nell'ambito della presa in carico in un'ottica di valorizzazione delle risposte a disposizione della persona. Il coinvolgimento del ruolo della famiglia e delle comunità di riferimento nei processi di presa in carico viene garantito sin dalle fasi di rilevazione e valutazione del bisogno al fine di massimizzare le interazioni tra tutti i soggetti coinvolti in una strategia comune di generazione dell'inclusione. La definizione e la formalizzazione del processo valutativo vede nell'Unità di valutazione multi professionale distrettuale il momento cruciale di un percorso complesso in cui interviene anche il terzo settore assumendo un ruolo rilevante nel processo. Il fulcro operativo dell'integrazione socio sanitaria è il distretto, luogo privilegiato e punto d'incontro tra i diversi setting assistenziali e la molteplicità dei sostegni oltre che raccordo tra diverse competenze e professionalità.

Il Distretto si consolida quale perno operativo dell'integrazione socio-sanitaria nella composizione inoltre delle funzioni nei diversi livelli e gradi di responsabilità. La contestualizzazione degli interventi relativi al "Dopo di noi" negli ambiti operativi relativi alla declinazione delle politiche della non autosufficienza e della disabilità garantisce l'operatività di un sistema integrato in grado di coordinarsi valorizzando reciprocamente le utilità caratteristiche dei molteplici livelli e sostegni assistenziali. In detto quadro 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).

La legge n. 104/1992, infatti, ha dettato i principi in materia di diritti, di integrazione sociale e assistenza della persona con disabilità promuovendone l'autonomia personale e 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.

Nel territorio regionale sono ormai consolidate linee di intervento e ambiti operativi integrati che assicurano alle persone con disabilità oltre ai LEP anche i LEA e che favoriscono 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.

La predisposizione del Piano locale della Disabilità (DGR n. 1859/2006) deve rafforzare ed assicurare in tutti gli ambiti territoriali i livelli di integrazione, assicurando, soprattutto nell'età adulta, 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.

Nel contesto descritto, anche con l'attuazione della presente programmazione si intende implementare e rinforzare l'attuale sistema dei servizi sociali e socio-sanitari, della formazione, del lavoro, con il coinvolgimento del terzo settore e del privato sociale, agendo con una progettazione personalizzata che intervenga 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.

- 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";



8b246d84



- 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.

Con la LR n. 19/2016 è stato ridisegnato il nuovo assetto organizzativo delle aziende ULSS, individuando gli ambiti territoriali delle nuove aziende nei Distretti.

Le aziende ULSS garantiscono e coordinano la rete dell’assistenza territoriale, l’integrazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie e favoriscono la continuità delle cure. Le stesse rivestono un ruolo strategico nel processo di allocazione e ricomposizione delle risorse e rappresentano un’articolazione operativa efficace funzionale per garantire risposte qualificate ed efficaci a beneficio di tutta la popolazione dell’ambito territoriale di riferimento.

In tale contesto, la LR n. 23/2012 (PSSR 2012-2016) e la LR n. 19/2016 confermano nell’articolazione caratterizzata dal modello distrettuale “forte” l’organizzazione socio-sanitaria della realtà veneta. Il Distretto è il “luogo privilegiato di gestione e coordinamento funzionale ed organizzativo della rete dei servizi socio-sanitari e sanitari territoriali”.

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).

Il Distretto, quindi, come precisato dalla LR n. 48/2018 (PSSR 2019-2023) e più volte richiamato rappresenta il luogo dove si concretizza l’integrazione delle attività e dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari e dove si implementa la ricomposizione delle utilità dei sostegni e degli interventi a beneficio dei processi e degli interventi per la presa in carico della persona con disabilità.

**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-



8b246d84



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 un processo globale e dinamico interdisciplinare volto a identificare e descrivere la natura e l'entità dei bisogni di carattere fisico, psichico, funzionale e relazionale/ambientale della persona con disabilità. La Regione del Veneto ha orientato la propria programmazione secondo un approccio multi professionale e multidimensionale capace di cogliere la dimensione completa e in continuo cambiamento dell'individuo.

Tale processo valutativo è stato organizzato e messo a regime in ogni distretto sanitario delle aziende ULSS del territorio regionale attraverso le disposizioni della DGR n. 4588/2007 che istituisce l'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD), incaricata di effettuare l'analisi dei bisogni della persona secondo un approccio bio-psico-sociale. Tale metodologia operativa permette di individuare con tempestività il percorso e la risposta più appropriati alle necessità della persona.

Con l'UVMD vengono identificati i bisogni della persona con disabilità e della sua famiglia, gli interventi e le risposte più adeguate nell'ottica del progetto di vita, nel rispetto del principio di equità di accesso ai servizi e alle prestazioni offerte dal territorio, per giungere alla predisposizione del progetto personalizzato che diventa base di riferimento per l'organizzazione sinergica e garanzia di accesso alle 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.

Per avviare l'UVMD la richiesta 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 che ha in carico la situazione.

A sostegno dell'attività di valutazione multidimensionale la Regione del Veneto ha adottato un particolare strumento valutativo per le persone con disabilità che vede nella scheda SVaMDi (DGR n. 2960/2012 e DGR n. 1804/2014) lo strumento volto a considerare e descrivere la disabilità in termini di gravità e funzionamento in associazione alle condizioni di salute. La SVaMDi 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).



8b246d84



*“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.

Il progetto personalizzato, definito PAI (Piano Assistenziale Individualizzato), è un atto di pianificazione e di sintesi che si articola nel tempo e che viene approvato dall’UVMD. Il progetto viene definito in base alle valutazioni tecnico-specialistiche multidisciplinari, e attraverso lo stesso vengono individuate 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 sostegni per la persona secondo una logica di superamento della parcellizzazione e standardizzazione degli interventi.

In esso si integrano elementi di valutazione clinica, assistenziale, sociale, psicologica, linguistico-comunicativa e relazionale. Il progetto, rafforzato dall’art. 19 della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, 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.

Il progetto personalizzato deve facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità del diritto alla piena integrazione e partecipazione nella società, alla massima autonomia possibile e all’autodeterminazione, basi fondamentali per garantire pari opportunità e vita indipendente.

La costruzione del progetto è il frutto di un’interazione costante fra più persone e professionalità ossia la persona con disabilità, la sua famiglia e i professionisti coinvolti nella presa in carico. Esso è infatti un processo partecipativo volto a garantire il coinvolgimento attivo della persona con disabilità e i suoi familiari al percorso valutativo, con lo scopo di potenziare il più possibile l’empowerment e l’autodeterminazione e raggiungere l’obiettivo di definire risposte appropriate e aderenti alle specifiche esigenze valutate.

Il progetto diventa un percorso educativo finalizzato alla qualità della vita della persona con disabilità che segue e incentiva le esperienze, le aspettative, le preferenze e desideri della persona stessa nell’ambito di tutti i principali domini di “qualità della vita”: benessere materiale, benessere fisico, benessere emozionale, relazioni interpersonali e inclusione sociale.

Il progetto personalizzato è un processo dinamico capace di adattarsi alle necessità delle persone che mutano nelle diverse fasi della vita, garantendo continuità nei processi. In esso vengono ricomposte e strutturate le diverse risorse e opportunità messe a disposizione nell’ambito della presa in carico con l’obiettivo di superare le frammentazioni del percorso assistenziale. 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, i risultati da raggiungere valutati



8b246d84



attraverso indicatori in grado di misurare il successo e l'adeguatezza delle attività, ecco perché è sottoposto ad un monitoraggio periodico capace di cogliere anticipatamente l'evoluzione e la complessità dei bisogni delle persone con disabilità e delle loro famiglie anche in relazione alla repentinità e frequenza con cui questi bisogni si modificano nel tempo rispetto alle necessità assistenziali. Questa osservazione attenta e costante permette di modificare e ri-orientare gli obiettivi di cura e assistenza per garantire l'aderenza alle esigenze della persona con disabilità.

Nel progetto personalizzato è individuato 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.

**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 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 del progetto personalizzato è uno strumento organizzativo gestionale a sostegno della realizzazione del PAI ed è 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 della persona con disabilità e promuove e favorisce una maggiore e più attiva inclusione sociale.

Le fonti normative del budget di progetto vedono nell'art. 14 della legge n. 328/2000, successivamente ampliato dalla legge n. 112/2016, le disposizioni che lo individuano come elemento fondamentale del progetto personalizzato, il quale si realizza attraverso "la definizione quantitativa e qualitativa delle risorse economiche, strumentali, professionali e umane atte a garantire la piena fruibilità dei sostegni indicati per qualità, quantità ed intensità nel progetto personalizzato".

Il budget di progetto ha una funzione ricompositiva delle risorse e degli interventi nella logica del progetto personalizzato e mira perciò a ricomporre la frammentata gamma di misure, interventi e sostegni disponibili e attivabili a favore della persona con disabilità. Attraverso questo strumento si integrano e gestiscono risorse diverse appartenenti ai servizi coinvolti nella presa in carico, alla famiglia, alla comunità locale, personali 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 ed inclusive e agli obiettivi/esiti attesi. L'elaborazione del budget di progetto prevede modalità innovative di reperimento delle risorse necessarie per garantire la sostenibilità del progetto personalizzato nel tempo. Le predette modalità devono essere oggetto di separata evidenziazione ai fini della valutazione delle progettualità.

Nello scopo di raggiungere gli obiettivi individuati e definiti nel progetto personalizzato, attraverso il budget di progetto, le molteplici e diversificate risorse a disposizione vengono ridistribuite, ottimizzate e armonizzate nel complesso progetto di vita della persona con disabilità.

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 altresì prevede alcuni aspetti fondamentali, quali:

- la centralità del progetto personalizzato;



8b246d84



- 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).

Attraverso il monitoraggio vigile e costante del progetto personalizzato volto a verificare lo stato di raggiungimento degli obiettivi e dei risultati di miglioramento, viene ridefinito e ri-orientato anche il budget progettuale permettendo in tal modo il costante utilizzo efficace e attento delle risorse disponibili.

## 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 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, nelle "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 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).



8b246d84





La quota di risorse indicata nella colonna 4 della Tabella 1 parte integrante del DPCM 21/12/2020, 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 al comma 2 del DPCM 21/12/2020 vengano raggiunti senza l'utilizzo, totale o parziale, delle risorse di cui al comma 2 dell'articolo 1 del DPCM 21/12/2020, 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 DPCM 21/12/2020.

### 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.

#### 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 e DGR n. 154 del 16/02/2018 si rappresenta quanto segue.



8b246d84



La presente linea d'intervento, nell'ottica di garantire i 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, con riguardo a quanto stabilito dal progetto personalizzato, l'intervento si declina 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, dov'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.

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 ed 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, intellettuale e/o relazionale), individuate in vista del venir meno del sostegno genitoriale, o prive di famiglia o con famiglia in difficoltà, ovvero già istituzionalizzate, ed 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,



8b246d84



con la scheda SVaMDi, sufficienti ad iniziare ed 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 si rappresenta quanto segue.

La presente linea d'intervento, nell'ottica di garantire i 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 della persone con disabilità coerenti con il suo 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.

La loro declinazione dev'essere fondata sui principi dell'autodeterminazione, dell'accomodamento ragionevole, del riconoscimento della dimensione adulta e del ruolo sociale della persone 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 su 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 di posti.

Nell'obiettivo di favorire 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, 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.

Il budget di progetto, condiviso nella UVMD, comprensivo di entrambi i percorsi su indicati, deve includere le risorse ed 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.



8b246d84



I beneficiari della presente linea d'intervento sono le persone con disabilità grave (fisica, intellettuale 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 del 19/12/2017 e DGR n. 154 del 16/02/2018 si rappresenta quanto segue.

La presente linea d'intervento, nell'ottica di garantire i diritti delle persone con disabilità, è indirizzata a favorire lo sviluppo e il consolidamento delle competenze, 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:

- 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;
- 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 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 ed 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, intellettuale 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,



8b246d84



delle proprie scelte ed 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 del 19/12/2017 e DGR n. 154 del 16/02/2018 si rappresenta quanto segue.

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 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.

**Descrizione degli interventi**

Con riferimento alle DGR n. 2141 del 19/12/2017 e DGR n. 154 del 16/02/2018 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.



8b246d84



<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 DPCM 21/12/2020</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% 1.940.004,00€	30% 372.600,00€
b. Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4;	30% 1.940.004,00€	30% 372.600,00€
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% 1.293.336,00€	20% 248.400,00€
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% 970.002,00€	15% 186.300,00€
e. in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7.	5% 323.334,00€	5% 62.100,00€
<b>Totale</b>	<b>6.466.680,00€</b>	<b>1.242.000,00€</b>
<b>5. MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI</b>		
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.		
L'attuazione delle programmazioni viene monitorata in modo puntuale e definito attraverso una		



8b246d84



metodologia costruita ad una pluralità di livelli.

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.

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.

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.



8b246d84

