



# REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

DECRETO N. **66** DEL **15 GIU. 2017**

OGGETTO: Decreto n. 25 del 24 febbraio 2017 “Approvazione della proposta relativa agli indirizzi di programmazione per l’attuazione degli interventi e dei servizi per l’assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, definiti “Dopo di Noi”. Legge n. 112 del 2016”. Sostituzione Allegato A.

## NOTE PER LA TRASPARENZA:

Con il presente decreto si sostituisce l’Allegato A del DDR n. 25/2017, come da richiesta del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, limitatamente alle modifiche apportate a seguito delle richieste ministeriali e riguardanti esclusivamente la definizione delle percentuali di spesa.

---

## IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE SERVIZI SOCIALI

### Premesso

- che la legge 22 giugno 2016, n. 112 “*Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare*”, ha istituito presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali il Fondo per l’assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare;
- che con decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro della Salute e il Ministro dell’Economia e delle Finanze del 23 novembre 2016, acquisita l’intesa della Conferenza unificata di cui al decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, espressa nella seduta del 10 novembre 2016, sono state ripartite alle regioni le risorse del “Fondo per l’assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare” per l’anno 2016, assegnando alla Regione del Veneto € 7.380.000,00;
- che con decreto del Direttore della Direzione Servizi Sociali n. 25 del 24 febbraio 2017 è stata approvata (**Allegato A**) la proposta relativa agli indirizzi di programmazione degli interventi e servizi a favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare “Dopo di Noi”;
- che con nota prot. n. 78129 del 27 febbraio 2017 a firma del Presidente della Regione del Veneto si è trasmesso il documento (**Allegato A**) con gli indirizzi di programmazione degli interventi e dei servizi di cui all’articolo 3 del decreto ministeriale sopra citato;

### Considerato

- che il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con nota prot. n. 2836 del 11 aprile 2017 ha comunicato che la programmazione regionale trasmessa con la nota sopra indicata è stata compiutamente esaminata da un’apposita Commissione interna;
- che la Commissione interna ministeriale sopra citata ha rilevato “*Dal momento che la Regione indica valori percentuali attinenti le diverse linee di azione previste all’articolo 5, in termini relativi (con un minimo ed un massimo o con la formulazione sino a), ai fini di una corretta valutazione delle scelte di indirizzo della spesa, il programma è condizionato alla indicazione di un valore percentuale in termini definiti. Rimane, ovviamente, ferma la possibilità di sottoporre al Ministero una eventuale, futura, rimodulazione del programma, laddove la Regione riscontrasse l’opportunità di una diversa allocazione delle risorse*”;

- che le integrazioni alla programmazione sono state trasmesse al Ministero citato con nota prot. n. 157159 del 20 aprile 2017, con la definizione di percentuali espresse in termini definiti per ciascuna linea d'azione;
- che il Ministero citato con nota prot. n. 3865 del 23 maggio 2017 ha comunicato che, in coerenza con le valutazioni dell'apposita Commissione interna, ritiene che le modifiche apportate e comunicate con la predetta nota superino le criticità precedentemente rilevate e che il programma risulta coerente con le indicazioni contenute nel decreto interministeriale del 23 novembre 2016;

Tenuto conto

- che il Ministero citato, con nota prot. n. 4485 del 9 giugno 2017, al fine di predisporre una relazione sullo stato di attuazione della legge n. 112 del 2016, secondo quanto disposto all'art. 8 della stessa legge, ha richiesto l'atto di adozione della programmazione aggiornata con le integrazioni apportate a seguito delle osservazioni ministeriali;
- della necessità di sostituire l'**Allegato A** del decreto del Direttore della Direzione Servizi Sociali n. 25 del 24 febbraio 2017 per la parte relativa alla definizione delle percentuali di spesa, rimanendo inalterati tutti gli altri contenuti del decreto citato, così come da **Allegato A** al presente provvedimento;

DECRETA

1. di eliminare, per le motivazioni in premessa illustrate e che si intendono qui integralmente riportate, l'**Allegato A** al decreto del Direttore della Direzione Servizi Sociali n. 25 del 24 febbraio 2017 e di sostituirlo con il presente **Allegato A**, parte integrante del presente provvedimento, che contiene il programma attuativo del "Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare - Anno 2016", redatto su schede ministeriali in cui sono contenuti gli elementi essenziali di descrizione delle iniziative progettuali che saranno realizzate dalla Regione del Veneto, limitatamente alle modifiche apportate a seguito delle richieste ministeriali in premessa citate e riguardanti esclusivamente la definizione delle percentuali di spesa;
2. di dare atto che gli indirizzi di programmazione, di cui al precedente punto 1 saranno sottoposti all'approvazione definitiva della Giunta regionale;
3. di dare atto che il presente atto non comporta impegno di spesa per il bilancio regionale;
4. di pubblicare il presente decreto nel Bollettino ufficiale della Regione.

p. Il Direttore della Direzione Servizi Sociali  
 Dott.ssa Antonella Pinzauti  
 Il Direttore Vicario  
 F.to Dott. Fabrizio Garbin

**Premessa metodologica alle attività  
(articolo 2 del Decreto 23/11/2016)**

1. **Indicazione della normativa regionale e/o delle modalità di regolamentazione prescelte per l'individuazione delle equipe multiprofessionali, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.**

**Descrizione delle procedure relative alla valutazione multidimensionale effettuata dalle equipe multiprofessionali, secondo i principi della valutazione bio-psico-sociale e in coerenza con il sistema di classificazione ICF. In merito alle diverse dimensioni del funzionamento della persona con disabilità prendere in considerazione almeno le seguenti aree:**

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

Di seguito si riportano i provvedimenti regionali che hanno disposto l'adozione di procedure, metodologie e strumenti valutativi in linea con quanto previsto dagli indirizzi stabiliti dal Decreto ministeriale:

- DGR n. 1859/2006: Linee di indirizzo per il sistema della domiciliarità e della residenzialità Area Disabili;
- DGR n. 4588/2007: Attività delle Unità di Valutazione Multidimensionali Distrettuali (UVMD) – Approvazione linee di indirizzo alle Aziende ULSS;
- DGR n. 4589/2007: Indirizzi per la determinazione dei livelli di assistenza alle persone con disabilità accolte nei servizi residenziali;
- DGR n. 2575/2009: Individuazione e approvazione della nuova scheda di valutazione multidimensionale disabili (SVaMDi);
- DGR n. 2960/2012: Approvazione modifiche ed integrazioni alla scheda SVaMDi di cui alla DGR n. 2575/2009;
- DGR n. 1804/2014: Disposizioni in materia SVaMDi di cui alla DGR n. 2960/2012. Approvazione del documento "Linee Guida per la codifica ICF e compilazione della Scheda di valutazione multidimensionale SVaMDi" e del programma operativo di implementazione ed estensione dello strumento;
- DGR n. 1338/2013: Revisioni delle prestazioni costituenti LEA aggiuntivi regionali (cd. extra-LEA) in ambito socio-sanitario. Istituzione dell'Impegnativa di Cura Domiciliare.

Nel quadro delle disposizioni testé richiamate la Regione del Veneto ha stabilito quanto segue.

**Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale - UVMD**

La costituzione, in ciascuna Azienda ULSS del territorio regionale, dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD), la cui composizione prevede la presenza contestuale di operatori sociali, socio-sanitari e sanitari, nonché della persona con disabilità (PcD) interessata alla valutazione o dei suoi legali rappresentanti. Provvedendo, inoltre, alla definizione delle finalità generali, degli obiettivi e della tempistica dell'attività dell'UVMD, ad identificare i destinatari di tale attività e ad individuare le funzioni, la metodologia di lavoro e la tipologia degli interventi, per i quali si rende necessaria la valutazione multidimensionale e multiprofessionale, precisando, infine, i termini di riesame e revisione delle singole situazioni.

L'UVMD rappresenta, quindi, lo strumento per la valutazione, l'analisi e la ricomposizione dei bisogni della persona e della sua famiglia in relazione al contesto di appartenenza, da un lato, e per l'analisi e la ricongiunzione delle risorse e degli interventi nell'ottica del Progetto di Vita, dall'altro, al fine di procedere alla definizione del progetto personalizzato quale base di riferimento per l'organizzazione sinergica e



l'accesso alle diverse tipologie d'intervento previste dal sistema di offerta a favore delle PcD (domiciliarità, semiresidenzialità e residenzialità). Essa rappresenta, inoltre, lo strumento di monitoraggio e verifica dello sviluppo delle progettualità e dei percorsi delle PcD all'interno di tale sistema.

L'approccio multidimensionale, nell'ottica bio-psico-sociale, seguito dall'UVMD, attraverso la lettura integrata delle esigenze (sanitarie, sociali, relazionali, ambientali) della persona, è presupposto per la coerenza valutativa e lo sviluppo del miglior progetto possibile date le condizioni/opportunità di contesto. Tale approccio favorisce, inoltre, l'identificazione degli interventi e delle risposte più appropriate, nel rispetto del principio di equità di accesso ai servizi e alle prestazioni del territorio (quali professionisti, prestazioni e servizi, in che misura, con che modalità e per quanto tempo) e, di conseguenza, favorisce anche i processi di ottimizzazione delle risorse, in termini di personale, servizi, in atto o da attivare, a breve, medio e lungo periodo.

La UVMD nello svolgimento delle sue funzioni si avvale di strumenti di valutazione, appositamente approvati e adottati dalla Regione del Veneto, nell'obiettivo di implementare metodologie e modalità valutative uniformi sul territorio regionale (SVaMA - anziani, SVaMDi - PcD), nonché eventuali altri strumenti, per ciascuna area di intervento determinati a livello locale.

#### **Scheda di Valutazione Multidimensionale Disabili - SvaMDi**

In particolare, la Regione del Veneto ha disposto l'adozione della scheda SVaMDi, quale strumento di valutazione per le PcD, da parte di tutte le Aziende ULSS del territorio regionale.

Tale scheda è finalizzata alla valutazione e alla presa in carico delle PcD, nell'arco della vita, mediante la definizione di progetti personali coerenti e frutto di valutazioni multidimensionali e multiprofessionali. Queste ultime organizzate ed effettuate sulla base dell'evoluzione dei profili di gravità e di funzionamento della PcD.

Più precisamente, la SVaMDi costituisce lo strumento atto a descrivere la disabilità in termini di gravità e funzionamento in associazione alle condizioni di salute. Essa si fonda sul modello bio-psico-sociale e utilizza la struttura classificatoria prevista dall'ICF "International Classification of Functioning, disability and Health", per la descrizione, classificazione e valutazione della condizione di disabilità, e quella prevista dall'ICD 10 "Internationale Classification of Diseases" per la classificazione delle malattie e traumatismi. Lo schema valutativo della SVaMDi si completa con l'utilizzo di un algoritmo strutturato per la produzione di una sintesi delle molteplici informazioni, sotto forma di punteggi e gerarchie che danno luogo all'assegnazione dei livelli di gravità e di funzionamento.

Gli algoritmi, introdotti dalla Regione del Veneto, oggi producono profili di gravità e profili di funzionamento confrontabili, riferiti alle PcD, costruiti applicando un modello descrittivo basato su una gamma di *item* che coprono le principali dimensioni di vita della persona. I profili sintetizzano dati diversi sulla salute, le attività e l'ambiente assunti, quindi, come base per la progettazione personalizzata e per il suo monitoraggio e come riferimento per le azioni di *governance* del sistema. Nella costruzione del profilo di funzionamento e del punteggio gli *item* che sono stati considerati e pesati fanno riferimento a:

- cura della propria persona, inclusa la gestione di interventi terapeutici;
- mobilità;
- comunicazione e altre attività cognitive;
- attività strumentali e relazionali della vita quotidiana.

#### **2. Descrizione dei processi di definizione dei progetti personalizzati nelle modalità di cui all'articolo 2, commi 2, 3, 4 e 5 del Decreto**

Il progetto personalizzato definito per ciascuna PcD deve contenere i principali obiettivi attesi nel rispetto dei fondamentali diritti umani e sociali della persona, delle sue aspirazioni e preferenze e in coerenza con la specifica *mission* del "servizio". Esso



dev'essere coerente con il Progetto di Vita e, quindi, con i bisogni della PcD e della sua famiglia, e deve porsi in una logica di inclusione sociale e di contrasto attivo alla istituzionalizzazione e all'esclusione della PcD.

Il progetto personalizzato dev'essere articolato e precisato attraverso specifici processi e passi orientati in direzione di obiettivi concreti e di reale significato per la persona e prevedere una progressiva riduzione dei sostegni, in funzione del raggiungimento del massimo livello di autonomia e autodeterminazione possibile della PcD, quale presupposto imprescindibile a garanzia del diritto di pari opportunità per la vita indipendente e l'inclusione sociale. A tale scopo il progetto personalizzato dev'essere periodicamente rivalutato e revisionato.

La definizione e pianificazione del progetto personalizzato è un processo partecipato che vede il coinvolgimento di diversi soggetti appartenenti alla vita della PcD e l'integrazione delle competenze multidisciplinari necessarie a raccogliere e sistematizzare tutti i punti di vista e le informazioni essenziali. In particolare, devono essere coinvolti:

- la PcD che partecipa all'intero processo con un coinvolgimento che dovrà essere strutturato in modo appropriato lungo il *continuum* di funzionamento-potenzialità;
- i suoi eventuali rappresentanti legali;
- i contesti familiari, amicali e sociali di appartenenza;
- enti e figure professionali con specifiche competenze;
- altri soggetti significativi.

Il progetto deve, altresì, evidenziare, in termini operativi e documentati, il piano individualizzato dei sostegni e il piano dei sostegni offerti dalla comunità, attribuendo priorità a quelle aree di risultato che riflettono gli obiettivi significativi per la PcD.

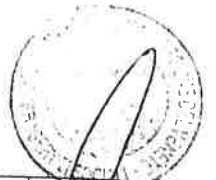
Al fine di garantire la messa in atto e il controllo del progetto personalizzato e la tempestiva e integrale realizzazione degli interventi previsti, dev'essere individuato per ogni PcD un operatore che funge da responsabile di progetto (*case manager*). Le modalità di verifica e di controllo devono prevedere la partecipazione della PcD e/o dei suoi familiari.

Il progetto personalizzato, redatto in forma scritta, dev'essere formalmente condiviso attraverso la sua sottoscrizione da parte della PcD, anche in caso di aggiornamento, e dev'essere conservato nella cartella della PcD. Ogni PcD e/o suo rappresentante devono riceverne una copia in un formato accessibile. Tutti i dati personali devono essere gestiti secondo quanto previsto dalle normative vigenti in materia di riservatezza.

L'approccio personalizzato non equivale a interventi individuali o all'individuazione di personale dedicato, quanto piuttosto a una configurazione di azioni e interventi orientata in modo intenzionale ed efficace alla PcD.

Il progetto personalizzato dev'essere strutturato nella forma di un'articolata proposta operativa e deve includere:

- la considerazione dei dati emergenti sulla PcD derivanti dalla valutazione multidisciplinare e dalla verifica dei seguenti elementi:
  - abilità-punti di forza;
  - necessità di sostegno;
  - aspirazioni e preferenze;
  - i principali elementi di conoscenza della PcD;
- gli obiettivi che descrivano le azioni quotidiane necessarie e coerenti con le valutazioni emerse nella valutazione multidisciplinare;
- le scelte dei sostegni e degli interventi da erogare sulla base delle risorse disponibili;
- la strutturazione degli ambienti di vita in funzione dei bisogni e del funzionamento della PcD;
- gli esiti attesi e misurati nel monitoraggio a livello funzionale e clinico (livello oggettivo, valutato da un professionista) e gli esiti personali (livello soggettivo, secondo il punto di vista della PcD).





Pertanto, gli interventi devono essere descritti in termini di esiti attesi, quindi, misurabili secondo principi e strumenti scientificamente riconosciuti e mediante indicatori espliciti. In fase di realizzazione degli interventi dev'essere tenuto conto del grado di soddisfazione della PcD o di chi la rappresenta e assicurata la possibilità di modificare il quadro delle azioni pianificate.

Gli interventi proposti, tenuto conto dei diversi profili di funzionamento e necessità di sostegno della PcD, devono, come già precisato, promuovere, nel rispetto del principio di autodeterminazione e dell'accomodamento ragionevole, il maggior grado di coinvolgimento della medesima persona.

In ogni caso, all'interno del progetto personalizzato, devono essere documentate le modalità e gli strumenti per la raccolta e valutazione delle esperienze, aspettative, preferenze e desideri della PcD nell'ambito di tutti i principali domini di "qualità della vita": benessere materiale, benessere fisico, benessere emozionale, relazioni interpersonali, inclusione sociale, diritti e *empowerment*, autodeterminazione.

**3. Descrizione delle modalità di definizione e di articolazione del budget di progetto per le attività di cui all'articolo 5, comma 4, lettere 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.**

Ogni progetto personalizzato deve contenere il budget di progetto quale insieme di tutte le risorse (qualitative e quantitative) economiche, strumentali, professionali e umane, atte a garantire la piena fruibilità dei sostegni indicati per qualità, quantità ed intensità al fine della sua efficace realizzazione, rispetto al miglioramento della qualità di vita della PcD e all'efficienza allocativa delle risorse disponibili.

La costruzione del budget di progetto dovrà contemplare modalità innovative di reperimento delle risorse necessarie, nell'obiettivo di sostenere nel tempo il progetto. Le predette modalità devono essere oggetto di separata evidenziazione ai fini della valutazione delle progettualità.





**Attività finanziabili con risorse del fondo di cui all'articolo 5 del Decreto.**

Tutti gli interventi devono essere aggiuntivi e non sostitutivi dei servizi già esistenti e rispettare le finalità indicate all'articolo 19 della Convenzione ONU, con particolare riguardo al comma 1, lettera a).

Dev'essere garantito l'accesso ai servizi e agli interventi a tutte le categorie di disabilità, comprese quelle intellettive e del neuro sviluppo, ai sensi dell'articolo 3, comma 1, secondo periodo del Decreto. In merito alle spese per servizi socio-sanitari, sono ammissibili soltanto quelle di rilevanza sociale.

Gli interventi possono essere integrati con risorse regionali, di ambito o di soggetti terzi, sempre nel rispetto delle indicazioni operative e degli indirizzi indicati nel Decreto, in funzione delle finalità della Legge n. 112/2016.

Le progettualità devono avere un orizzonte di medio periodo ed essere proiettate a soluzioni di lungo periodo. Esse devono essere presentate da reti di soggetti: enti pubblici, privati appartenenti al terzo settore (cooperative, associazioni, fondazioni) e altri enti del territorio, legati da impegno comune e da regole di partenariato al fine di garantire una progettazione integrata e condivisa.

L'accordo di partenariato, sottoscritto da tutti i soggetti coinvolti, deve indicare il soggetto capofila scelto tra i soggetti accreditati nel settore della disabilità, anche ai fini dell'erogazione del finanziamento concesso a carico delle risorse del Fondo.

A sostegno e garanzia dello sviluppo concreto di forme innovative di inclusione sociale, almeno uno dei soggetti afferenti alla rete dev'essere competente in aree e/o ambiti non appartenenti al mondo della disabilità e della non autosufficienza.

Le progettualità devono individuare e favorire la ricomposizione delle risorse (qualitative e quantitative) economiche, strumentali, professionali e umane, dei soggetti appartenenti alla rete e di quelli presenti nelle realtà locali di riferimento, nell'obiettivo di garantire la sostenibilità economica di medio-lungo periodo delle iniziative, come indicato dall'articolo 5, comma 7 del Decreto. La predetta ricomposizione deve, inoltre, considerare le risorse derivanti dalla compartecipazione della persona con disabilità e della sua famiglia.

Gli interventi e servizi previsti nell'ambito delle progettualità devono essere organizzati nella prospettiva della filiera dei servizi, offrendo opportunità a cui la PcD potrà accedere sulla base del suo progetto personalizzato e del ciclo di vita della famiglia.

In conformità al dettato dell'articolo 19 della Convenzione Onu, tali progettualità dovranno configurarsi come fondamentali strumenti per la promozione e la garanzia dei diritti, delle pari opportunità e dell'inclusione sociale, in particolare:

- il diritto alla vita indipendente, all'abitare dignitoso, nel rispetto del principio dell'autodeterminazione della PcD, dell'espressione delle sue potenzialità di funzionamento e della sua partecipazione alla vita sociale e comunitaria;
- il diritto ad una corretta e completa valutazione delle necessità, dei desideri, delle aspettative, dei valori e delle risorse personali secondo le migliori evidenze disponibili, oltre che ad una valutazione degli esiti esistenziali personali sia oggettivi che soggettivi;
- il diritto all'erogazione dei sostegni professionali e naturali che siano congruenti ed adeguati a queste valutazioni.

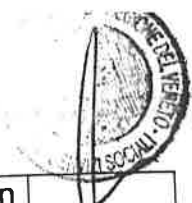
Previsione Percentuale di spesa rispetto all'importo assegnato decreto

Progetto personalizzato  
Budget di progetto

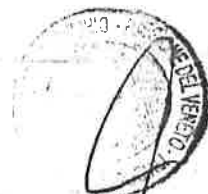


I beneficiari, ai sensi dell'articolo 4 del Decreto, devono essere persone con disabilità grave, non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse con la senilità, prive di sostegno familiare in quanto mancati di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale.

La valutazione delle progettualità terrà conto, in modo particolare, delle iniziative di deistituzionalizzazione, nonché di quelle rivolte a PcD prive di risorse economiche e patrimoniali come disposto dall'articolo 4, comma 3, lettera a) del Decreto.







**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.**

Percentuale  
di spesa  
30%

#### Descrizione degli interventi

Percorsi programmati di accompagnamento verso l'autonomia e di uscita dal nucleo familiare di origine, ovvero di deistituzionalizzazione, ai sensi dell'articolo 3, commi 2 e 3 del Decreto.

La presente linea d'intervento, nell'ottica di garantire i diritti delle PcD, 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 delle PcD 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 PcD 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 PcD, prevedendo la composizione di un gruppo di PcD 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. L'esperienza dell'abitare autonomo deve prevedere un massimo di 120 giornate/anno/procapite, articolate in accessi aventi durata minima per accesso di 3 giorni consecutivi, mentre i percorsi relativi alle attività giornaliere devono prevedere un massimo di 225 giornate/anno/procapite.

I progetti personalizzati devono essere articolati prevedendo livelli di sostegno (tutelare, assistenziale, etc.) decrescenti nel corso della loro realizzazione e, così concepiti, devono essere sottoposti a monitoraggio e rivalutazione periodica, in UVMD, con il coinvolgimento della PcD e del suo *case manager*. 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. Deve, inoltre, tener conto dell'andamento dei sostegni secondo i criteri di frequenza, durata e intensità, da sottoporre a successiva verifica nell'ambito del processo di monitoraggio.

I beneficiari della presente linea d'intervento sono le persone con disabilità grave (fisica, intellettiva e/o relazionale), 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'articolo 2, comma 1, lett. a), b), c) e d) del Decreto, rilevati in sede di UVMD (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'articolo 4, commi 2 e 3 del Decreto.



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

Percentuale di spesa 30%

**Descrizione degli interventi**

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

La presente linea d'intervento, nell'ottica di garantire i diritti delle PcD, ha l'obiettivo di rendere le PcD protagoniste attive della propria vita abbandonando gli approcci fondati unicamente su modelli di cura di tipo assistenzialistico e, visioni di tipo custodialistico, superando pertanto l'istituzionalizzazione perseguendo come finalità essenziali logiche di inclusione sociale, di sviluppo personale e di partecipazione.

Gli interventi devono, quindi, prevedere la definizione di progetti personalizzati volti alla vita indipendente e ad un abitare dignitoso della PcD coerenti con il suo progetto di vita. Essi devono svilupparsi attraverso azioni legate alla casa e percorsi giornalieri, anche di tipo innovativo rispetto alle attuali soluzioni codificate, 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 PcD, prevedendo la contestuale riduzione e/o diversa articolazione dei sostegni.

Le soluzioni alloggiative devono offrire ospitalità ad un numero massimo di 5 PcD, 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 PcD, 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 PcD.

L'esperienza dell'abitare autonomo deve svolgersi senza soluzioni di continuità temporale, mentre i percorsi delle attività giornaliere devono prevedere un massimo di 225 giornate/anno/procapite.

I progetti personalizzati devono essere articolati prevedendo livelli di sostegno (tutelare, assistenziale, etc.) decrescenti nel corso della loro realizzazione e, così concepiti, devono essere sottoposti a monitoraggio e rivalutazione periodica, in UVMD, con il coinvolgimento della PcD e del suo *case manager*.

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. Deve, inoltre, tener conto dell'andamento dei sostegni secondo i criteri di frequenza, durata e intensità, da sottoporre a successiva verifica nell'ambito del processo di monitoraggio.

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



	<p><b>c) Programmi di accrescimento della consapevolezza e per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia delle persone con disabilità grave e una migliore gestione della vita quotidiana (articolo 3, comma 5), anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale (articolo 3, comma 6).</b></p>	<p>Percentuale di spesa 20%</p>
	<p><b>Descrizione degli interventi</b> Progetti di accrescimento della consapevolezza verso l'autonomia e lo sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e l'inclusione sociale e lavorativa.</p> <p>La presente linea d'intervento, nell'ottica di garantire i diritti delle PcD, 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.</p> <p>A tal fine, le proposte devono prevedere percorsi finalizzati a diversificare la filiera dei servizi con formule flessibili e alternative alle attuali unità di offerta, 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 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;</li> <li>- percorsi innovativi finalizzati allo sviluppo e valorizzazione di competenze verso l'autonomia, la gestione della vita quotidiana e di promozione dell'inclusione sociale.</li> </ul> <p>I progetti, inoltre, devono prevedere livelli di sostegno (tutelare, assistenziale, etc.) decrescenti nel corso della loro realizzazione e, così concepiti, devono essere sottoposti a monitoraggio e rivalutazione periodica, in UVMD, con il coinvolgimento della PcD e del suo <i>case manager</i>.</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 ed 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'articolo 4, commi 2 e 3 del Decreto.</p>	
	<p><b>e. In via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7.</b></p>	<p>Percentuale di spesa 5%</p>
	<p><b>Descrizione degli interventi</b> Interventi di emergenza da attivare in situazioni particolari, dovute a difficoltà dei genitori e/o impossibilità di assistenza domiciliare.</p> <p>La presente linea d'intervento, nell'ottica di garantire i diritti delle PcD, è indirizzata ad affrontare le situazioni di emergenza, come definite dal Decreto, mediante soluzioni di permanenza temporanea in strutture dalle caratteristiche diverse da quelle definite dall'articolo 3, comma 4 del Decreto, previa verifica</p>	



	<p>dell'assenza di 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.</p>	
--	--	--



	<p><b>Rif.: articolo 5, comma 4, lettera d) del Decreto - interventi infrastrutturali</b></p> <p><b>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.</b></p>	<p>Percentuale di spesa 15%</p>
	<p><b>Descrizione degli interventi infrastrutturali</b></p> <p>Finanziamento di interventi tecnologici finalizzati al sostegno della vita autonoma con riduzione di sostegno da parte di personale.</p> <p>La presente linea d'intervento, nell'ottica di garantire i diritti delle PcD, si pone l'obiettivo di facilitare la vita autonoma delle PcD, 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 (<i>ambient assisted living</i>), 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'articolo 3, comma 4 del Decreto.</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 analoga destinazione resi disponibili dai familiari o da reti associative di familiari di PcD in loro favore.</p> <p>Sugli immobili ristrutturati con il cofinanziamento di cui alla presente lettera dev'essere costituito il vincolo di destinazione d'uso per una durata pari almeno a 10 anni dall'ultimazione dei lavori.</p> <p>Gli interventi non sono ripetibili e il contributo è <i>una tantum</i>; 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>	



## Scheda 4

## Adempimenti delle Regioni

**Ai sensi dell'articolo 6, comma 1 del Decreto, descrivere le modalità attraverso le quali sono stati programmati gli interventi e i servizi di cui all'articolo 3 del Decreto, in particolare:**

- **criteri e modalità per l'erogazione dei finanziamenti**

I finanziamenti verranno attribuiti alle Aziende ULSS sulla base della popolazione residente in età 18-64 anni.

Per ciascuna linea di intervento di cui all'articolo 5, comma 4, lettere a), b), c) e d), le Aziende ULSS provvederanno ad erogare, al soggetto capofila della rete di partenariato realizzatrice delle progettualità ammesse, i finanziamenti previsti dal Decreto a copertura parziale dei budget relativi ai singoli progetti personalizzati, come definiti in sede di UVMD, con cadenze da definirsi, anche per stati di avanzamento, nei disciplinari di gara e previa apposita rendicontazione.

- **modalità per la pubblicizzazione dei finanziamenti erogati**

Per ciascuna linea di intervento di cui all'articolo 5, comma 4, lettere a), b), c) e d) l'individuazione delle progettualità è affidata alle aziende ULSS che vi provvederanno attraverso appositi Bandi ad evidenza pubblica.

- **verifica dell'attuazione delle attività svolte e della eventuale revoca dei finanziamenti**

Il monitoraggio delle progettualità selezionate ed avviate a realizzazione avverrà attraverso il coinvolgimento dei Tavoli per la disabilità istituiti da ciascuna Azienda ULSS in attuazione della DGR 13/6/2007, n. 1859 "Linee di indirizzo per il sistema della domiciliarità e della residenzialità Area Disabili - art. 26 e 27 - L.R. n. 9/2005" e della DGR 26/1/2010, n. 157 "Linee guida regionali sui Piani di Zona".

I finanziamenti sono revocati nei seguenti casi:

- rinuncia da parte dell'ente assegnatario del Bando ad evidenza pubblica;
- finanziamenti concessi sulla base di dati, notizie o dichiarazioni falsi, inesatti, reticenti;
- inadempienze rispetto agli obblighi previsti nei Bandi e nei relativi atti negoziali, nonché in tutti gli altri casi previsti dalla normativa di riferimento.

Nel caso di realizzazione parziale delle attività di cui al Bando e relativo atto negoziale, si procederà alla rideterminazione del finanziamento concesso. Nel caso, infine, di accertamenti e verifiche che riscontrino l'irregolarità della documentazione prodotta e/o la mancanza di requisiti relativi all'ammissibilità delle spese si darà luogo al recupero delle somme indebitamente percepite maggiorate di un tasso d'interesse pari al tasso ufficiale di riferimento di volta in volta vigente.

- **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:**

I flussi finanziari verranno monitorati secondo la normativa vigente in materia.

Inoltre, i singoli progetti personalizzati verranno rilevati attraverso l'apposito flusso informativo regionale alimentato dalle Aziende ULSS (sistema "Atl@nte": anagrafica utente, valutazioni, strutture, tipologia interventi).

- **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:**

Nelle situazioni in cui la PcD sia già dotata di un progetto avente finalità diverse da



quelle di cui al Decreto, tale progetto verrà riconsiderato e integrato con gli interventi previsti ai sensi del medesimo Decreto nell'ottica della coerenza con il progetto di vita e della ricongiunzione e coordinamento dei canali di finanziamento riferiti alla medesima PcD.

**Descrivere le modalità con le quali si è inteso indirizzare la selezione dei beneficiari per garantire l'accesso ai servizi secondo il criterio di maggiore urgenza ai sensi dei commi 2 e 3 dell'art. 4 del Decreto**

Ai sensi dell'articolo 4, comma 1, i beneficiari degli interventi in oggetto, sono le persone con disabilità grave, non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse con la senilità, prive del sostegno familiare. Così come definito all'articolo 4, commi 2 e 3 del Decreto, l'accesso è prioritariamente garantito alle predette PcD che in esito alla valutazione multidimensionale necessitano con maggior urgenza degli interventi in oggetto.

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 PcD e della sua famiglia.

In esito alla valutazione multidimensionale è in ogni caso garantita una priorità di accesso a:

- le 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;
- le persone con disabilità 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;
- le persone con disabilità grave, inserite in strutture residenziali dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni abitative e relazionali della casa familiare.

I criteri di selezione da adottarsi in sede di UVMD sono i seguenti:

- la gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3 della Legge n. 104/1992;
- un profilo di funzionamento non inferiore a 5 (punteggio prodotto dall'algoritmo di funzionamento a seguito della valutazione con Scheda SVaMDi);
- fragilità del sistema familiare secondo opportuni e condivisi criteri di valutazione;
- condizioni economiche della PcD e della sua famiglia (ISEE).

**N.B.** E' possibile sostenere la continuità degli interventi, anche in deroga all'età, tenendo sempre in considerazione che i beneficiari, di norma, sono persone con disabilità grave non dovuta al naturale invecchiamento o a patologie connesse all'età.

**Descrivere le modalità di coinvolgimento dei soggetti interessati, nel rispetto della volontà delle persone con disabilità grave, ove possibile dei loro genitori o di chi ne tutela gli interessi.**

Coinvolgimento della persona con disabilità, suo familiare o Tutore/Amministratore di Sostegno nella fase di costruzione del progetto personalizzato, rendendo accessibili tutte le conoscenze e le opportunità per la sua ottimale realizzazione, sia nella fase di definizione degli obiettivi, sia nella fase di monitoraggio e verifica del grado di soddisfazione rispetto al raggiungimento.

