

Dipartimento Salute e Welfare

UOA "Assistenza socio-sanitaria e socio-assistenziale - Programmazione e integrazione socio-sanitaria"

Allegato alla deliberazione di giunta
regionale n. 769 del 27 dicembre 2024



**PROGRAMMAZIONE FONDO PER L'ASSISTENZA DELLE PERSONE CON DISABILITÀ
GRAVE PRIVE DEL SOSTEGNO FAMILIARE
DELLA REGIONE CALABRIA
PER IL BIENNIO 2022-2023**

Sommario

- Introduzione	3
1. Quadro di Contesto.....	3
1.1 Quadro normativo di riferimento.....	3
1.2 Integrazione sociosanitaria	5
1.2.1 Ambiti Territoriali.....	7
1.2.2 Valutazione multidimensionale.....	7
1.2.3 Progetto Personalizzato	8
1.2.4 Budget di Progetto.....	10
2. Modalità di individuazione dei beneficiari.....	11
3. Interventi e Servizi Programmati	12
3.1 Interventi finanziabili Annualità 2022 e 2023.....	12
3.1.a. Percorsi Programmati	12
3.2.b Interventi di Supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative	14
3.3.c Programmi di Accrescimento	14
3.4.d Interventi di realizzazione di Innovative soluzioni alloggiative	15
3.5.e Interventi in via Residuale.....	16
4. Programmazione delle Risorse finanziarie	17
4.1 Annualità 2022	17
4.2 Annualità 2023.....	18
5. Monitoraggio degli Interventi.....	19

INTRODUZIONE

Vengono con il presente elaborato definite le linee di programmazione del Fondo nazionale per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare per il biennio 2022-2023 in attuazione dei seguenti Decreti del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali:

- del 21.12.2022 recante *“Riparto, per l'annualità 2022, del Fondo per l'assistenza delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare”*, pubblicato in Gazzetta Ufficiale – Serie generale n° 10 del 25 gennaio 2023;
- del 22.12.2023 recante *“Riparto, per l'annualità 2023, del Fondo per l'assistenza delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare”*, pubblicato in Gazzetta Ufficiale – Serie generale n° 31 del 7 febbraio 2024.

Il predetto fondo, cosiddetto “Dopo di Noi”, offre un contributo ancor più importante sul versante del potenziamento e del rafforzamento degli interventi a sostegno della persona con necessità di sostegno intensivo, cui il fondo nazionale è destinato. Pertanto, si sottolinea fin da ora l'obiettivo di incrementare, attraverso le risorse del fondo, i servizi e gli interventi mirati a garantire gli obiettivi e le finalità di cura, assistenza e protezione della persona con necessità di sostegno intensivo.

Sulla base dei **D.I. del 21.12.2022 e del 22.12.2023**, le risorse assegnate alla Regione Calabria per il biennio sono pari, complessivamente, ad euro 4.855.000,00 così ripartiti:

DOPO DI NOI 2022	DOPO DI NOI 2023
2.427.500,00 € *	2.427.500,00 € *

* di cui euro 478.000,00 per ciascuna annualità specificamente destinati al rafforzamento dell'assistenza alle persone con necessità di sostegno intensivo di cui all'articolo 4, comma 3, lettere a), b) e c) del decreto interministeriale 23 novembre 2016.

1. Quadro di Contesto

1.1 Quadro normativo di riferimento

La Legge 8 novembre 2000, n. 328 assicura alle persone ed alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali anche al fine di eliminare o ridurre le condizioni di disabilità, bisogno e disagio individuale e familiare derivanti da inadeguatezza del reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli artt. 2, 3 e 38 della Costituzione.

La Legge 8 novembre 2000, n. 328 assegna i compiti relativi alla programmazione ed all'organizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali agli Enti locali, alle Regioni ed allo Stato, anche ai sensi del decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 112, secondo i principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare degli Enti Locali.

Il diritto all'assistenza sociale, previsto dall'art. 38 della Costituzione, con la legge costituzionale n. 3/2001 viene completamente regionalizzato e compete alla Regione, in via esclusiva, la predisposizione delle previsioni normative ed organizzative indispensabili per l'erogazione delle prestazioni socioassistenziali.

Con la legge regionale 26 novembre 2003, n. 23 e s.m.i., *“Realizzazione del sistema integrato*

REGIONE CALABRIA

di interventi e servizi sociali nella Regione Calabria (in attuazione della legge n. 328/2000)”, così come modificata con Legge Regionale n. 3 agosto 2018, n. 26, viene riconosciuta la centralità delle Comunità locali, intese come sistema di relazioni tra le Istituzioni, le persone, le famiglie, le Organizzazioni sociali, ognuno per le proprie competenze e responsabilità, per promuovere il miglioramento della qualità della vita e delle relazioni tra le persone.

La L.R. 23/2003 e s.m.i. disciplina il principio in essa contenuto della programmazione partecipata da parte delle comunità locali in virtù del quale i comuni, titolari delle funzioni socioassistenziali, sono deputati alla elaborazione di piani di intervento zonali con la partecipazione di tutti i soggetti pubblici e privati presenti nel proprio ambito territoriale intercomunale.

Con la D.G.R. n. 210/2015 come modificata dalla D.G.R. n. 410 del 21 settembre 2018, concernente la *“Riorganizzazione dell’assetto istituzionale del sistema integrato degli interventi in materia di servizi e politiche sociali”* è stata definita l’individuazione degli Ambiti Territoriali Sociali della regione Calabria.

Con la deliberazione di Giunta regionale n. 502 del 22 dicembre 2020, si è proceduto all’approvazione del *“Piano Regionale Sociale 2020-2022”*, successivamente adottato con deliberazione del Consiglio Regionale n. 104 del 29 dicembre 2020.

In materia di condizione di disabilità non può che farsi riferimento alla legge n. 18/2009 di ratifica della Convenzione ONU sui diritti delle persone con necessità di sostegno intensivo, che segna un traguardo fondamentale per il nostro paese. La capacità di risposta ai bisogni delle persone con disabilità è uno degli indicatori principali di un welfare moderno, maggiormente inclusivo, equo ed efficiente. Lo scopo principale è quello di promuovere, proteggere e garantire il pieno ed uguale godimento di tutti i diritti umani e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità, promuovendo il rispetto per la loro intrinseca dignità.

La legge n. 227/2021 ha poi definito la delega al governo in materia di disabilità alla quale ha fatto seguito il D.Lgs. 62/2024.

La legge n. 112/2016 *“Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare”*, cosiddetta *“Dopo di Noi”*, ha sistematizzato le misure di assistenza, cura e protezione delle persone con necessità di sostegno intensivo, non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, e 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.

Con la Delibera di Giunta regionale n. 86 del 3 marzo 2023, relativa al Fondo per l’assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, Annualità 2019-2021 di cui al D.P.C.M. 21 novembre 2019 – 21 dicembre 2020 e Decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 7 dicembre 2021, è stata adottata la *“Programmazione Regionale per il triennio 2019-2021”*.

Con il Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS) del 23/11/2016, *“Requisiti per l’accesso alle misure di assistenza, cura e protezione a carico del Fondo per l’assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, nonché ripartizione alle Regioni delle risorse per l’anno 2016”* sono stati declinati gli interventi e i servizi per l’assistenza alle persone con necessità di sostegno intensivo prive del sostegno familiare, i principi per l’individuazione dei beneficiari e degli interventi sostenibili con le risorse del Fondo dedicato. In particolare, l’articolo 4, comma 3, lettere a), b) e c) del predetto decreto, assicura priorità di accesso alle categorie delle persone con disabilità ivi indicate.

Il Decreto Legislativo n. 62 del 3 maggio 2024 *“Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l’elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato”*, emesso in attuazione della legge n. 227 del 22 dicembre 2021 *“Delega al governo in materia di disabilità”*, ha

REGIONE CALABRIA

introdotto cambiamenti significativi nella valutazione e nell'assistenza delle persone con disabilità. L'obiettivo è quello di assicurare alla persona il riconoscimento della propria condizione di disabilità, rimuovendo gli ostacoli e attivando i sostegni utili al pieno esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, delle libertà e dei diritti civili e sociali nei vari contesti di vita, liberamente scelti.

La Regione Calabria, con deliberazione n. 318 del 21.06.2024, ha approvato le Linee di Indirizzo per la redazione dei "Progetti di vita per le persone con disabilità" al fine di uniformare su tutto il territorio regionale la realizzazione del "progetto di vita" inteso come progetto individuale, personalizzato e partecipato della persona con disabilità che, partendo dai suoi desideri, preferenze ed aspettative, sia diretto ad individuare, in una visione esistenziale unitaria, i sostegni, formali ed informali, per consentire alla persona stessa di migliorare la qualità della propria vita, di sviluppare tutte le sue potenzialità, di poter scegliere i contesti di vita e partecipare in condizioni di pari opportunità rispetto agli altri.

In tale contesto sono, pertanto, definiti anche i percorsi per l'utilizzo dei Fondi relativi alla disabilità tra cui il Fondo per il Dopo di Noi, sulla base delle finalità e vincoli di utilizzo contenuti negli atti nazionali, così come descritto successivamente.

Queste misure, in esito alla valutazione multidimensionale, sono inserite nel progetto individuale, di cui all'articolo 14 della L. 8 novembre 2000, n. 328, e assicurate attraverso la graduale presa in carico della persona già durante l'esistenza in vita dei caregiver.

Le risorse del cosiddetto "Fondo per il Dopo di Noi", verranno gestite in modo integrato attraverso il sistema di governance realizzato in Regione Calabria, ai sensi della Legge regionale n. 23 del 2003, e declinato dal Piano Sociale Regionale 2020-2022 e dai Piani Sociali di Zona relativi al triennio 2021-2023.

Ai sensi del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà", pubblicato sulla G.U. n. 240 del 13 ottobre 2017, ed in particolare del capo IV dello stesso decreto legislativo relativo al "Rafforzamento del coordinamento degli interventi in materia di servizi sociali", articolo 21 relativo alla "Rete della protezione e dell'inclusione sociale", la Regione Calabria, al fine di dare maggiore impulso alle programmazioni sociali regionali e, in modo particolare, al Piano Sociale Regionale, al Piano di contrasto alla povertà, nonché al Piano per le non autosufficienze e disabilità e rendere maggiormente efficace la partecipazione degli organismi (pubblici e non) alla programmazione, attuazione, monitoraggio e valutazione dei predetti piani, ha istituito delle articolazioni tecniche regionali della Rete, nonché i Tavoli Tecnici Consultivi per gli interventi e i servizi sociali, per il contrasto alla povertà e per le disabilità.

Con la D.G.R. n. 234 del 7.6.2022 e la D.G.R. n. 388 del 10.08.2022, è stata definita l'istituzione e la composizione del "Tavolo regionale della Rete della protezione e dell'inclusione sociale", ai sensi del comma 5, dell'art. 21 del decreto legislativo del 15 settembre 2017, n. 147, nonché del "Tavolo Tecnico Consultivo per le disabilità", i quali saranno coinvolti nell'approvazione della presente programmazione. Il tavolo per le disabilità è composto da un rappresentante del Dipartimento Salute e Welfare, da un rappresentante designato dalle Federazioni disabili FISH Calabria, FAND Calabria, AISLA Calabria e ANFFAS Calabria, oltre che da un rappresentante delle Aziende Sanitarie Provinciali e dall'Alleanza Cooperative ed è presieduto dal Dirigente della U.O.A.

1.2 Integrazione sociosanitaria

La legge regionale 23 del 2003 prevede all'art. 10 "Integrazione socio sanitaria" che la Regione, in misura prioritaria, favorisce l'integrazione tra il sistema sanitario e quello sociale, nel rispetto delle indicazioni contenute nel D.lgs. 229/99 e, più specificatamente, contenuti nel Piano sanitario regionale e nel Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali. Tale integrazione viene garantita attraverso l'applicazione dei livelli di assistenza socio sanitari e più precisamente definiti nelle prestazioni, nelle fonti normative e nei relativi oneri finanziari.

REGIONE CALABRIA

Il Piano Sociale Regionale, redatto ai sensi dell'art. 18 della Legge regionale 26 novembre 2003, n. 23 recante ad oggetto "Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali", definisce gli obiettivi, le priorità e i criteri per la realizzazione degli interventi e dei servizi sociali, le modalità di realizzazione di attività volte alla sperimentazione dell'integrazione sociosanitaria, mediante un coordinamento a livello regionale e zonale, nonché la collaborazione tra le amministrazioni pubbliche e gli enti del Terzo Settore.

Uno degli obiettivi del Piano è quello di costruire e/o rafforzare una rete finalizzata al potenziamento delle collaborazioni tra istituzioni pubbliche e i soggetti del Terzo settore, in una logica di sussidiarietà orizzontale, dove siano definiti i criteri organizzativi e le modalità di finanziamento che garantiscano l'erogazione dei livelli essenziali delle prestazioni. All'interno di tale obiettivo è ricompreso anche quello relativo all'integrazione sociosanitaria, elemento fondamentale nelle politiche integrate volte al benessere dei cittadini. Ulteriore obiettivo del Piano è avviare la pianificazione territoriale attraverso l'implementazione dei Piani di zona, partendo dalla fase di elaborazione (Ufficio di piano), approvazione (Conferenza dei Sindaci), attuazione, monitoraggio e valutazione (Soggetti del pubblico e privato), e definendo obiettivi, priorità, strategie, azioni, risorse umane e finanziarie per lo sviluppo delle attività in risposta ai bisogni del territorio, secondo una logica di efficienza, efficacia e dell'integrazione sociosanitaria. Il Piano sociale 2020-2022 guarda, quindi, all'integrazione sociosanitaria, sia da un punto di vista dei rapporti istituzionali che operativo, come un obiettivo strategico cui tendere.

Al fine di dare piena attuazione alle disposizioni di cui al Piano sociale regionale, con D.C.A. n. 74 del 03.03.2023, nel continuo impegno rivolto a migliorare e concretizzare l'integrazione sociosanitaria sul territorio della Regione Calabria, è stato istituito il Tavolo tecnico per l'integrazione sociosanitaria. Trattasi di un organo a natura politica/tecnica, presieduto dal vice Presidente della Giunta regionale e composto dall'Assessore al Welfare e dai rappresentanti della Regione appartenenti ai Dipartimenti competenti, rappresentati degli Ambiti Territoriali, delle Aziende Sanitarie e del Terzo Settore.

La finalità e l'obiettivo del Tavolo per l'integrazione sono quelli di attuare le politiche e le strategie socio-sanitarie della Regione, attraverso azioni finalizzate all'integrazione degli interventi sanitari e sociali e alla promozione dei rapporti tra il servizio sanitario regionale e il sistema dei servizi sociali delle istituzioni locali, ponendosi, in particolare, come fulcro tra il bisogno sociale e sanitario del cittadino e le risposte organizzate dei soggetti istituzionali, responsabili per competenza, operando attraverso l'adozione condivisa di specifiche procedure e strumenti.

I compiti principali del Tavolo possono riassumersi in:

- favorire la collaborazione attiva, partecipata e condivisa tra tutti gli attori pubblici e del privato sociale per la programmazione, l'organizzazione e la valutazione, a tutti i livelli, dei Piani di Zona e dei percorsi di presa in carico dell'utenza afferente le Aree di carattere socio sanitario;
- potenziare e coordinare le attività essenziali alla realizzazione del sistema integrato degli interventi di natura sociale e sanitaria;
- analizzare i diversi modelli di reti di assistenza sanitaria e socio assistenziale, i loro punti di forza e di debolezza, le possibili proposte di miglioramento, le migliori pratiche di riferimento pro-tempore nelle filiere assistenziali;
- definire regolamenti per la funzionalità e composizione degli U.V.M. e dei P.U.A..

Con la citata D.G.R. 318/2024, in attuazione del D.Lgs. 62/2024, è stata implementata e rafforzata l'integrazione sociosanitaria, attraverso l'approvazione delle Linee di Indirizzo per la redazione dei "Progetti di vita delle persone con disabilità". Gli allegati 1 e 2 della predetta deliberazione, denominati "Disciplinare Progetti di Vita" e "Linee di Indirizzo per la Redazione dei Progetti di Vita", risultano di fondamentale importanza proprio in relazione all'attuazione dell'integrazione sociosanitaria ed all'attuazione delle disposizioni di cui alla presente programmazione.

La finalità del Disciplinare (allegato 1 D.G.R. 318/2024) è quella di definire le modalità di accesso, predisposizione e di sostegno economico al "Progetto di vita" delle persone con disabilità residenti nella regione Calabria, mentre quella delle Linee di Indirizzo è quella di definire ed implementare

percorsi differenziati per l'elaborazione del progetto di vita.

Fulcro, pertanto, è il Progetto Individuale e personalizzato, ovvero il mezzo indispensabile per garantire l'attivazione di sostegni e supporti adeguati agli obiettivi di autonomia in una visione integrata e complessiva. Il Progetto Individualizzato c.d. "Progetto di Vita" (PdV) è, quindi, lo strumento privilegiato per ottenere la personalizzazione dell'intervento complessivo di protezione ed inclusione, che sarà realizzato per ogni singola persona con disabilità. In tal senso, attraverso la nuova normativa, si punta a superare l'attuale sistema frammentato, che oggi garantisce di accedere a singoli servizi standard (non individualizzati), che richiedono altrettante singole istanze degli interessati, senza un reale coordinamento, né uno sviluppo unitario del percorso di crescita e di vita delle persone con disabilità. In altre parole, la disabilità deve essere concettualizzata come una condizione che, per impedimenti di diversa natura, rende difficoltosa non solo l'indipendenza nella gestione della quotidianità, ma anche la piena partecipazione nella società che impedisce il vivere su una base di uguaglianza con gli altri cittadini e necessita, quindi, di supporti e sostegni specifici.

1.2.1 Ambiti territoriali

La legge 328/2000 stabilisce, all'art. 8 comma 3, che, nella determinazione degli ambiti territoriali, le regioni prevedano incentivi a favore dell'esercizio associato delle funzioni sociali in ambiti territoriali di norma coincidenti con i distretti sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie, destinando allo scopo una quota delle complessive risorse regionali destinate agli interventi previsti in materia sociale.

Le legge regionale 23 del 2003 prevede, inoltre, all'art. 9, che in ciascun ambito territoriale siano istituite le unità operative e i servizi sociali che afferiscono al dipartimento Area Servizi Sociali. Inoltre, demanda alla Regione la determinazione degli strumenti per la gestione unitaria del sistema locale integrato degli interventi e dei servizi sociali a rete. L'art. 11 della predetta legge regionale stabilisce che è di competenza della regione la funzione di definizione degli ambiti territoriali ottimali per la gestione dei servizi nonché gli strumenti e le modalità di intervento per la creazione dei sistemi locali dei servizi sociali.

La regione Calabria con DGR n. 210 del 2015, come modificata dalla D.G.R. n. 410 del 21 settembre 2018, ha provveduto alla definizione degli ambiti territoriali sociali intercomunali e alla riorganizzazione del sistema dell'offerta per la gestione dei Servizi Socioassistenziali, individuando n. 32 ambiti territoriali sociali.

Il regolamento regionale n. 22 del 25 novembre 2019, approvato con DGR 503/2019, e ss.mm.ii., definisce all'art. 1 l'"Ambito Territoriale" quale aggregazione di Comuni, individuata ai sensi dell'art. 8, comma 3, lett. a), della legge 8 novembre 2000, n. 328, a cui è destinata una quota delle complessive risorse regionali destinate agli interventi previsti dalla legge regionale n.23/2003. L'"Ufficio di Piano" è poi definito quale struttura tecnica intercomunale a supporto della programmazione sociale di ambito, per la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali, ai sensi della legge regionale n.23/2003 e s.m.i. e per l'attuazione del Piano di Zona. L'Ufficio di Piano è, quindi, l'articolazione attraverso la quale il Comune capo Ambito esercita le funzioni amministrative di gestione dei servizi.

1.2.2. Valutazione multidimensionale

Con l'attuazione della legge delega mediante il D.Lgs. 62/2024, si è disciplinato un nuovo percorso per la definizione della valutazione multidimensionale la quale, partendo dai "desideri", aspettative e preferenze delle persone con disabilità, definisce ed elabora il progetto individuale personalizzato e partecipato. Il capo II del decreto è dedicato alla "**valutazione di base**" per l'accertamento della condizione di disabilità, da cui conseguono i singoli benefici previsti per legge. Al capo III viene, poi, definita la "**valutazione multidimensionale**" finalizzata all'elaborazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato ed infine, al capo IV, si prevede una fase di sperimentazione per tutto il 2025 per entrambe le valutazioni.

REGIONE CALABRIA

La valutazione di base è un unico procedimento volto a riconoscere la condizione di disabilità secondo la nuova accezione data dal decreto 62/2024, che:

1. sostituisce quello previsto oggi per il riconoscimento della condizione di «handicap» (l. n. 104/1992), pur permanendo tutti i benefici ad essa connessi;
2. include gli attuali accertamenti di invalidità civile, sordità e cecità civile, sordocecità, di disabilità ai fini scolastici e lavorativi;
3. individua i presupposti per la concessione di assistenza protesica, sanitaria e riabilitativa, prevista dai livelli essenziali di assistenza, gli elementi utili alla definizione della condizione di non autosufficienza, nonché di disabilità gravissima, ad eccezione della condizione di non autosufficienza delle persone anziane e, infine, i requisiti necessari per l'accesso ad agevolazioni fiscali, tributarie e relative alla mobilità, conseguenti all'accertamento dell'invalidità e ad ogni altra prestazione prevista dalla legge.

Il decreto 62/2024 al capo III declina il procedimento per la valutazione multidimensionale che si conclude con l'elaborazione del progetto di vita, suddividendolo in due fasi:

1. «valutazione multidimensionale»: Attraverso la valutazione multidimensionale la persona con disabilità viene supportata dall'U.V.M., e, partendo dai desideri e aspettative e dai contesti di vita del soggetto, viene delineato il suo profilo di funzionamento. Sono, quindi, individuate le barriere e i facilitatori, e sono definiti i bisogni di sostegno e gli obiettivi da raggiungere;
2. Elaborazione del "progetto di vita della persona con disabilità": E' diretto ad individuare, in una visione esistenziale unitaria, le risposte ai bisogni di sostegno attraverso la costruzione con la persona di interventi, servizi, sostegni, formali e informali, per consentirle di migliorare la qualità della propria vita, di sviluppare tutte le sue potenzialità, di poter scegliere i contesti di vita e partecipare in condizioni di pari opportunità rispetto agli altri.

L'art. 24 del D.Lgs 62/2024 definisce l'Unità di valutazione multidimensionale, la quale è deputata ad elaborare il progetto di vita a seguito della valutazione di cui all'articolo 25 dello stesso decreto, secondo la volontà della persona con disabilità e nel rispetto dei suoi diritti civili e sociali.

La regione Calabria con la DGR 318/2024 ha, come già riferito, approvato le linee guida per la redazione del progetto personalizzato il quale deve partire dalla valutazione dei bisogni personali che dovrà essere compiuta secondo un modello che sia stato tradotto in una intervista validata, rendendo operativo il senso di Qualità della Vita. Occorrerà procedere, pertanto, alla scelta di uno strumento che metta in azione uno studio sui tipi e aspetti umani dal punto di vista morfologico, fisiologico e psicologico.

Le persone con disabilità possono, quindi, accedere ai benefici 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).

La visione multidimensionale degli interventi dovrà avere un giusto bilanciamento tra approccio biomedico e approccio sociale. Gli elementi costitutivi della salute essenziali da considerare, che richiedono interventi più appropriati ed efficaci, sono: apprendimento/espressività; formazione/lavoro; casa/habitat sociale; affettività/socialità.

La valutazione multidimensionale sarà effettuata dalle unità multidisciplinari o multiprofessionali per le quali è in corso di redazione apposito regolamento che ne regolerà la costituzione, il funzionamento e l'operatività.

1.2.3. Progetto personalizzato

L'art. 14 della Legge n. 328/00 prevede che: *“per realizzare la piena integrazione delle persone disabili ... nell'ambito della vita familiare e sociale, nonché nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro, i comuni, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, predispongono, su richiesta dell'interessato, un <<Progetto Individuale>>”.*

REGIONE CALABRIA

Il D.Lgs 62/2024 ha, in merito, introdotto delle importanti novità delle quali deve tenersi conto nella formalizzazione di un progetto personalizzato o progetto di vita.

In attuazione della normativa nazionale, la D.G.R. 318 del 2024, allegato 1, definisce il “Progetto di Vita” (Progetto Individualizzato) quale progetto della persona con disabilità che, partendo dai suoi desideri aspettative e preferenze, è diretto ad individuare, in una visione esistenziale unitaria, gli interventi, i servizi, i sostegni, formali e informali, per consentire alla persona stessa di migliorare la qualità della propria vita, di sviluppare tutte le sue potenzialità, di poter scegliere i contesti di vita e partecipare in condizioni di pari opportunità rispetto agli altri.

Il progetto personalizzato deve essere redatto sulla scorta di valutazioni multidimensionali, intercettando i bisogni di salute (e quindi di prestazioni sanitarie) con le varie forme di protezione sociale. In altre parole, un procedimento volto a delineare con la persona con disabilità il suo profilo di funzionamento all'interno dei suoi contesti di vita, anche rispetto agli ostacoli e facilitatori in essi presenti, ed a definire, anche in base ai suoi desideri, aspettative e preferenze, gli obiettivi a cui deve essere diretto il progetto di vita.

Difatti, per realizzare la piena integrazione delle persone disabili nell'ambito della vita familiare e sociale, nonché nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro, i comuni, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, predispongono, **su richiesta dell'interessato**, un Progetto Individuale.

L'elaborazione del “Progetto di vita” (Progetto Individualizzato) dovrà comprendere:

- Gli obiettivi stabiliti in base alla valutazione multidimensionale;
- Servizi, interventi e misure nelle aree di apprendimento specificate (apprendimento, socialità ed affettività; formazione, lavoro; casa e habitat sociale), inclusi gli accomodamenti ragionevoli;
- Elenco degli operatori coinvolti e le relative responsabilità;
- Il nome del referente per l'attuazione del progetto;
- La pianificazione delle verifiche periodiche, considerando la natura dinamica della condizione di disabilità e le variabili di contesto e dei servizi, le misure e gli accomodamenti ragionevoli che devono mirare a migliorare la qualità di vita della persona con disabilità, promuovendo la piena inclusione e l'uguaglianza nei diritti civili e sociali.
- Eventuali servizi personalizzati e misure non tradizionali, non previste nell'offerta standard del territorio, utilizzando il budget di progetto. Ad esempio, potrebbe comprendere un trasporto extraurbano per uno studente universitario con disabilità, sfruttando risorse quali il pulmino dell'università, l'aiuto di un autista volontario di un ente del terzo settore e un contributo dell'ente locale.
- Il diritto ad essere garantito anche in caso di variazione del contesto territoriale, di vita o del luogo di abitazione, tenendo conto della specificità dei contesti di riferimento.
- il vincolo ad essere aggiornato anche su richiesta dalla persona con disabilità o di chi la rappresenta, attraverso archi temporali ben definiti.
- Le risorse disponibili destinate dall'ente.

Il Progetto dovrà essere il risultato di un lavoro di osservazione, monitoraggio, verifica di tutto il gruppo di lavoro, della persona stessa e della sua famiglia.

Nella strutturazione del progetto di vita si dovrà prevedere:

- Il benessere che tiene conto della salute fisica, mentale e spirituale, oltre alle condizioni oggettive di benessere materiale;
- La crescita e l'indipendenza, cioè il funzionamento delle persone all'interno del suo ecosistema per un migliore adattamento possibile, nel rispetto dell'autodeterminazione.
- Le aspettative ed i desideri della persona con disabilità al fine di garantire il maggior grado di soddisfazione personale.

Il Progetto di Vita individualizzato dovrà innanzitutto specificare la strutturazione dettagliata di tutti i sostegni della persona con disabilità, e successivamente dovrà essere definito in termini di tipologia, frequenza, e durata di tali ausili che dovranno essere erogati alla persona con disabilità, specificando

qualitativamente e quantitativamente le modalità di erogazione dei sostegni (esempio chi, come, dove e quando).

Il “Progetto di vita” dovrà considerarsi a tutti gli effetti anche un vero e proprio atto amministrativo predisposto a seguito di una istanza da parte del cittadino con disabilità o di chi ne cura gli interessi, e quindi assoggettato alla legge n. 240/1990 sugli atti amministrativi.

Il progetto di vita dovrà essere redatto in un formato accessibile per la persona con disabilità, quindi dovrà essere approvato e firmato dai responsabili dei vari servizi e interventi previsti, nonché dalla persona stessa, se in grado di farlo, o da chi ne cura gli interessi.

Infine, il budget di progetto costituirà parte integrante del progetto di vita e verrà adeguato in funzione dei progressivi aggiornamenti.

1.2.4 Budget di progetto

Per l’attuazione operativa del progetto di vita si farà riferimento al “Budget di Progetto” o “Budget di Salute”, che consiste nell’insieme di tutte le risorse umane, economiche, strumentali, pubbliche e private, attivabili anche in seno alla comunità territoriale e al sistema dei supporti informali, da destinare al progetto di vita. Il “budget di progetto” non dovrà essere la mera risultante di spese da coprire con finanziamenti sporadici, dell’uno o dell’altro servizio, ma un insieme di risorse umane, tecnologiche, professionali ed economiche, necessarie e utili, che le Amministrazioni dovranno mettere a disposizione per pensare un intervento che tenda alla costruzione di percorsi innovativi e duraturi nel tempo.

In ogni caso il “Progetto di vita” individuale dovrà essere anche la risultante del coordinamento, contenendoli in sé, dei vari piani di sostegno dei vari ambiti:

- P.E.I. scolastico (Piano Educativo Individualizzato);
- P.R.I. riabilitativo (Piano di Riabilitazione Individuale);
- P.A.I. di assistenza (Piano di Assistenza Individuale).

All’interno di un “Progetto di vita”, possono trovare spazio, tramite la ricomposizione nel budget di progetto, una serie di risorse provenienti da più soggetti, quindi anche privati.

I sostegni da erogarsi vanno intesi sia in senso formale che informale, nel senso che non tutte le risorse devono avere carattere economico ma potranno, altresì, consistere, a titolo esemplificativo, nella predisposizione di una rete sociale o amicale per una persona con disabilità la quale, pur non rappresentando un costo diretto, incide positivamente nella “Quality of Life” del soggetto beneficiario. La persona con disabilità, per accedere a tali opportunità, potrebbe avere necessità di disporre di un sostegno formale/professionale, per esempio un assistente personale che ne agevoli la sua partecipazione alle diverse attività sociali.

L’insieme di tali sostegni dovrà essere censito e valorizzato nel “budget di progetto”.

Allo stesso tempo, tutti i soggetti, Enti, persone che a vario titolo interagiscono con la persona con disabilità, dovranno essere individuate, indicate e valorizzate sia all’interno del progetto che nel connesso budget. Gli Enti del Terzo Settore potranno rappresentare una importante risorsa, in quanto, grazie alla propria capacità di produrre innovazione e flessibilità, possono costruire, in regime di amministrazione condivisa con gli enti pubblici o altri sostenitori privati, un servizio o un intervento idoneo alla necessità di sostegno censita nel progetto individuale del singolo. Gli Enti del Terzo Settore potranno essere individuati dai soggetti pubblici preposti quali soggetti sui quali incardinare il percorso valutativo.

Tale possibilità, oggi, è ancor più rafforzata dall’utilizzo degli strumenti introdotti dal Codice del Terzo Settore.

La predisposizione del budget di progetto potrà essere effettuata anche secondo i principi della co-programmazione, della co-progettazione con gli Enti del terzo settore, dell’integrazione e dell’interoperabilità nell’impiego delle risorse e degli interventi pubblici e, se disponibili, degli interventi privati.

Il Progetto di vita e il Budget di progetto dovranno essere uniformati a tutte le persone con disabilità residenti nell’Ambito territoriale, a prescindere dal fatto che usufruiscano di servizi tradizionali accreditati o di servizi innovativi e personalizzati (che diverranno parte integrante del progetto).

REGIONE CALABRIA

Alla formazione del budget di progetto concorrono, in modo integrato e nei limiti delle risorse programmate disponibili, quelli derivanti dal Fondo di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (F.N.A.), dal Fondo di cui all'articolo 3 della legge 22 giugno 2016, n. 112 (Dopo di Noi), dal Fondo di cui all'articolo 1, comma 254 della legge 27 dicembre 2017 n. 205 (Caregiver), nonché le risorse di cui dispone direttamente il Comune di residenza dell'istante e che per finalità di spesa sociale possono essere impiegati per la realizzazione dei sostegni.

Il Disciplinare (allegato 1) alla D.G.R. 318/2024 stabilisce, *ad hoc*, i criteri di costruzione del budget di progetto disponendo l'inderogabilità di alcuni punti salienti, costituendo il budget di progetto il mezzo di attuazione del Progetto di Vita individualizzato.

La regia del "Budget di Progetto" è affidata al Comune capo Ambito Territoriale di concerto con il Comune di residenza (facente parte dell'ATS) e l'ASP di riferimento della persona con disabilità, titolare del "Progetto di Vita".

Il supporto economico dell'Ambito potrà essere erogato con diverse modalità: contributo diretto alla persona, voucher, buono di servizio, trasferimento/rimborso al gestore.

Nel budget di progetto, i costi vanno considerati sempre al lordo, per esempio eventuale IVA, imposte, tasse, oneri contributivi, previdenziali, spese per spostamenti, altre spese generali.

Il tutto in misura tale da garantire la congrua copertura economica utile all'erogazione dell'insieme degli interventi o dei servizi ivi previsto.

2. MODALITÀ DI INDIVIDUAZIONE DEI BENEFICIARI

L'art. 4 del DM del 23 novembre 2016 definisce i beneficiari del Fondo, disponendo che: *"Beneficiari degli interventi e servizi di cui all'art. 3, nei limiti delle risorse del Fondo, sono le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare. Le modalità di accesso agli interventi e ai servizi sono individuate dalle regioni mediante l'adozione degli indirizzi di programmazione di cui all'art. 6, comma 1.*

In esito alla valutazione di cui al comma 2 del predetto art. 4 è in ogni caso garantita una priorità di accesso alle seguenti persone:

- a) persone che necessitano di sostegno intensivo 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 che necessitano di sostegno intensivo 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 che necessitano di sostegno intensivo, inserite in strutture residenziali dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni abitative e relazionali della casa familiare, come individuate all'art. 3, comma 4.

Nell'erogazione dei finanziamenti le regioni devono tenere conto dei criteri di priorità sopra indicati. Fermo restando che gli interventi di cui alla presente programmazione **sono rivolti alle persone anche ultrasessantaquattro anni la cui disabilità non sia determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità**, è assicurata continuità negli interventi e servizi erogati, indipendentemente dal raggiungimento di qualsivoglia limite d'età."

Si ritiene utile ricordare che il Decreto Legislativo n. 62 del 2024 ha modificato l'art. 3 della L. 104 del 1992, statuendo le seguenti definizioni:

1. E' persona con disabilità chi presenta durature compromissioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che, in interazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza con gli altri, accertate all'esito della valutazione di base.
2. La persona con disabilità ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla necessità di sostegno o di sostegno intensivo, correlata ai domini della Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF) dell'Organizzazione mondiale della sanità, individuate all'esito della valutazione di base, anche in relazione alla capacità complessiva individuale residua e alla efficacia delle terapie. La necessità di sostegno può essere di livello lieve o medio, mentre il sostegno intensivo è sempre di livello elevato o molto elevato.

REGIONE CALABRIA

3. Qualora la compromissione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, il sostegno è intensivo e determina priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.

Alla luce della succitata normativa, la Regione Calabria con questa programmazione garantirà priorità di accesso alle persone così come indicato all'art. 4 comma 2 del D.M. 23.11.2016.

Un efficace approccio al processo di programmazione non può mai prescindere dalla corretta individuazione dei soggetti beneficiari.

Il “dopo di noi” si presta, in proposito, ad alcune considerazioni particolari vista la specificità non tanto dei bisogni assistenziali richiesti dalla persona con disabilità, quanto dal contesto (in particolare familiare) in cui essi trovano adeguata risposta. Infatti, nel momento in cui viene a mancare il contesto familiare, si produce un'assenza non solo di natura assistenziale ma anche relazionale sia con le persone che con le cose. In termini sintetici, dunque, **si può evidenziare come il dimensionamento del bisogno legato al “dopo di noi” e l'individuazione dei soggetti beneficiari non vada correlato, come indica il legislatore nazionale nella l. 112/2016, alle condizioni di salute (gravi) della persona con disabilità, quanto alla condizione di presenza o meno del caregiver e alla capacità di quest'ultimo di operare nell'arco della giornata in funzioni di carattere assistenziale, relazionale, inclusivo (es. mobilità esterna), ricreativo.** Nel cercare di dimensionare il bisogno del “dopo di noi” occorre, pertanto, adottare strumenti di valutazione nuovi che operino una lettura dell'attuale contesto assistenziale e relazionale e soprattutto, per il bene della persona con disabilità e per la sostenibilità del sistema, operino in termini previsionali a breve, a medio, a lungo termine, ponendo particolare attenzione alle condizioni “operative” del caregiver. Conseguentemente, serve implementare una vera e propria mappatura caso per caso, che adotti strumenti di valutazione, possibilmente condivisi, che tengano conto delle diverse condizioni (età, stato di salute, sostituibilità, condizione economica, ecc.) e che permettano all'attuale caregiver di poter continuare (in che modo e per quanto tempo) a svolgere il proprio ruolo. La mappatura previsionale del bisogno legato alla futura scomparsa (o riduzione della capacità assistenziale) del caregiver è l'unico strumento attraverso il quale poter attuare una politica non emergenziale del “dopo di noi”, costretto spesso a rincorrere l'urgenza della sostituzione immediata del caregiver familiare a fronte di atti o eventi spesso prevedibili (es. età, aggravamento di malattie pregresse, riduzione della capacità economica, ecc.) Per questo motivo parlare del “dopo di noi” senza la piena conoscenza del “durante noi” appare fortemente limitante e soprattutto non adeguato al corretto dimensionamento del fenomeno.

Questo ruolo cardine di individuazione dei bisogni è chiaramente attribuibile ad una UVM ASP che in accordo con l'ATS ed i genitori definisca, personalizzandolo, un programma per il durante ed il dopo di noi. Aiutarsi reciprocamente a creare una realtà che salvaguarda il diritto del proprio congiunto è per la famiglia fonte di tranquillità che si tramuta in nuove opportunità di “libera” riorganizzazione della propria esistenza.

3. INTERVENTI E SERVIZI PROGRAMMATI

L'art. 5 del DM novembre 2016, come richiamato dai provvedimenti ministeriali del 2021 e 2022, prevede, alle lettere a), b) e c), le tipologie di interventi, percorsi e programmi che la Regione può attuare e programmare utilizzando le risorse del Fondo “Dopo di Noi”.

Di seguito si illustrano le tipologie di interventi e servizi che la Regione Calabria con questa programmazione intende porre in essere.

3.1 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 del D.M. 23/11/16.

Le azioni di cui al presente punto così come quelli di cui alla successiva lettera b), devono riprodurre e ricercare soluzioni e condizioni abitative, quanto più possibile, proprie dell'ambiente familiare della persona con disabilità.

REGIONE CALABRIA

Nel rispetto dei criteri di accesso e di priorità di cui al Decreto 23.11.2016, al Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 27 novembre 2017 e dell'Accordo in sede di Conferenza unificata del 19 aprile 2018, i percorsi di cui al presente punto a) sono finalizzati a favorire gli interventi afferenti a questo ambito e si propongono di realizzare progressivi processi di affiancamento dal luogo familiare di origine o da soluzioni residenziali distanti dalle caratteristiche alloggiative definite nella L. 112/2016, attraverso un graduale e progressivo processo di acquisizione delle autonomie e di distacco dal nucleo familiare.

Gli interventi da porre in essere dovranno, di norma, avere come risultato l'effettivo passaggio ad un contesto abitativo nuovo, diverso dal nucleo familiare di origine.

Quanto segue rappresenta, seppur in modo non esaustivo, le tipologie di intervento finanziabili a valere sul Fondo:

- assegno di cura e contributo aggiuntivo per la regolarizzazione e qualificazione del lavoro di cura svolto da assistenti familiari con regolare contratto;
- assistenza domiciliare socioassistenziale e/o socioeducativa con riferimento ai soli oneri a rilievo sociale;
- interventi educativi individuali o di gruppo;
- eventuali ulteriori contributi economici di carattere non continuativo funzionali alla realizzazione del progetto di vita e di cure;
- **cicli di giornate e/o weekend fuori casa finalizzati all'accrescimento dell'autonomia e all'apprendimento della gestione delle relazioni interpersonali e del management domestico;**
- **periodi medio-brevi di esperienze fuori dal nucleo di origine per il consolidamento dell'autonomia e dell'indipendenza;**
- periodi medio-lunghi di abitare supportato con presenza di personale (educatore, tutor, facilitatore, assistente personale o altre figure di supporto).

Quando sulla base dei bisogni e delle condizioni della persona con necessità di sostegno intensivo non sarà possibile la collocazione in abitazioni o gruppi appartamento con le modalità descritte in precedenza, le UVM potranno proporre l'inserimento nei centri socioriabilitativi residenziali per le persone con disabilità accreditati in Calabria, con i requisiti previsti dalla L. 112/16, con oneri a carico del Fondo Regionale della Non Autosufficienza e senza oneri a carico del fondo di cui alla Legge 112/16.

A tal proposito, si è già evidenziata la forte esigenza di attuare programmi che, attraverso la socio integrazione, la co-progettazione ed il coordinamento degli attori coinvolti, partendo dalle specifiche esigenze, peculiarità e caratteristiche del singolo caso concreto, prevedano azioni ed interventi volti all'assistenza ed al supporto dei soggetti portatori di disabilità, non solo dopo la morte dei loro genitori (cd. "Dopo di Noi") ma anche nel corso della vita dei genitori (cd. "Durante noi").

In merito, gli Ambiti Territoriali Sociali potranno individuare delle strutture pubbliche (edifici già in possesso dei Comuni, beni confiscati etc...) in cui realizzare vari tipi di intervento ed in particolare, con riferimento al presente punto:

- un tipo di intervento lavorativo formativo/abilitativo a cui viene consacrata una parte del bene che si occuperà più propriamente dell'abilitazione, della formazione e dell'addestramento di tutti quei soggetti che in seguito verranno inseriti nel successivo livello produttivo. In questo modo verrà assicurata l'attenzione ai diversi tempi e modalità di apprendimento della singola

REGIONE CALABRIA

persona con disabilità senza ostacolare o appesantire il ciclo produttivo in quanto tali soggetti verranno lasciati autonomi solamente quando avranno dimostrato di poter eseguire correttamente le mansioni assegnate.

3.2 Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative

La Regione Calabria, stante la preliminare necessità di assicurare la realizzazione di un progetto programmato ed individualizzato, nell'ottica di attuazione del sostegno "durante noi" e di "dopo di noi" che assicuri un *continuum* tra le predette fasi, intende dare assoluta priorità ma non esclusività agli interventi di cui alle **lettere a), c) e d)**, rimandando, in questa fase, la programmazione degli interventi di cui alle lettere b) ed e) che si ritengono conseguenziali e residuali.

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

Rientrano in quest'area interventi a sostegno della domiciliarità in case di civile abitazione, inclusa l'abitazione di origine e soluzioni di co-housing, con le caratteristiche di cui all'articolo 3 comma 4 del già citato Decreto 23.11.2016, che riproducano le condizioni abitative e relazionali della casa familiare. Nel rispetto dei criteri di accesso e di priorità di cui al Decreto 23.11.2016, al Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 27 novembre 2017 e dell'Accordo in sede di Conferenza unificata del 19 aprile 2018 gli interventi di cui al presente punto b), seppur in modo non esaustivo, finanziabili a valere sul Fondo sono:

- assegno di cura e contributo aggiuntivo per la regolarizzazione e qualificazione del lavoro di cura svolto da assistenti familiari con regolare contratto;
- assistenza domiciliare socioassistenziale e/o socio-educativa con riferimento ai soli oneri a rilievo sociale;
- interventi educativi individuali o di gruppo;
- eventuali ulteriori contributi economici di carattere non continuativo funzionali alla realizzazione del progetto di vita e di cure;
- cohousing con azioni di supervisione e monitoraggio leggero;
- soluzioni abitative ad alta integrazione sociale con presenza di persone con disabilità e no, purché non familiari, organizzate in modo flessibile, anche per quanto riguarda il personale (educatore, tutor, facilitatore, assistente personale o altre figure di supporto);
- cohousing con livelli medio bassi di supporto;
- forme di abitare con livelli alti e medio alti di supporto, con presenza di personale (educatore, tutor, facilitatore, assistente personale o altre figure di supporto);
- soluzioni abitative (compresi i gruppi-appartamento) a basso o alto livello di supporto in contesti rurali o località periferiche, purché connesse a progetti di agricoltura sociale o accoglienza turistica/ristorazione.

Quando sulla base dei bisogni e delle condizioni della persona con necessità di sostegno intensivo non sarà possibile la collocazione in abitazioni o gruppi appartamento con le modalità descritte in precedenza, le UVM potranno proporre l'inserimento nei centri socio-riabilitativi residenziali per le persone con disabilità accreditati in Calabria ai sensi della DGR 449/2016 e successive integrazioni, con oneri a carico del Fondo Regionale della Non Autosufficienza e senza oneri a carico del fondo di cui alla Legge 112/16.

3.3 Programmi di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana

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)

REGIONE CALABRIA

Rientrano in quest'area programmi socioeducativi finalizzati a favorire l'accrescimento della consapevolezza e l'autonomia nelle attività della vita quotidiana, da parte delle persone con disabilità, e dei loro familiari nell'ottica già segnalata di porre in essere interventi specifici e individualizzati già nel corso della vita dei genitori del soggetto con disabilità (cd. "durante noi").

Quanto segue rappresenta, seppur in modo non esaustivo, le tipologie di intervento finanziabili a valere sul Fondo, che verranno attuate nelle strutture pubbliche individuate con le modalità di cui al punto a), all'interno delle quali si provvederà a realizzare:

- un intervento di tipo formativo/abilitativo e rieducativo che avrà il compito di studiare, in collaborazione e su indicazioni del livello produttivo di cui al punto a), le modalità più opportune per rendere maggiormente agevole l'acquisizione delle necessarie competenze da parte del soggetto. In questa fase sarà preponderante l'intervento degli educatori e degli istruttori che dovranno attuare specifici training di apprendimento. Nella fase successiva ci si occuperà direttamente della produzione nelle diverse articolazioni. Tale livello avrà il compito di studiare la più proficua organizzazione del lavoro sulla base delle necessità e delle risorse disponibili al fine di garantire risposte. Questa fase vedrà impegnati, oltre agli utenti del primo livello, i volontari che avranno il compito di affiancare e sostenere la linea produttiva, connessi con l'applicazione e la realizzazione dei programmi abilitativi individualizzati attuati con gli utenti. Vi sarà poi una fase caratterizzata dalla promozione di prodotti realizzati dalla linea. Deve essere ancora una volta sottolineato che momento fondamentale di tutto ciò risulta essere la predisposizione di piani di intervento individualizzati che tengano in debita considerazione, da un lato, le capacità possedute dalla persona con disabilità, dall'altra le abilità richieste da una determinata mansione lavorativa. Il corretto equilibrio tra questi due fattori è la garanzia per un efficace processo di integrazione lavorativa

Possono, quindi, svilupparsi in questa area:

- laboratori innovativi per l'accrescimento delle autonomie e delle capacità;
- azioni innovative e sinergiche con Enti Territoriali (Centri per l'Impiego, scuole, cooperative sociali) per la formazione e l'acquisizione di competenze spendibili in ambito occupazionale;
- percorsi innovativi per offrire possibilità occupazionali o di start-up di impresa sociale per l'autosufficienza della microcomunità in cohousing;
- percorsi innovativi per una effettiva inclusione sociale e relazionale;
- percorsi di accrescimento della consapevolezza e di sostegno alle potenzialità di persone residenti in strutture per le quali si prevede un percorso di deistituzionalizzazione, anche attraverso il coinvolgimento della struttura di provenienza;
- percorsi di sensibilizzazione, informazione, accompagnamento e sostegno ai familiari in vista dell'uscita della persona con disabilità dal nucleo familiare di origine.

Nell'ambito del progetto di vita e di cura delle persone che beneficiano degli interventi di cui alle precedenti lettere a) e b) potrà, dunque, essere previsto il finanziamento di tirocini finalizzati all'inclusione sociale e all'autonomia delle persone di cui al Decreto 23.11.2016, al Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 27 novembre 2017 e dell'Accordo in sede di Conferenza unificata del 19 aprile 2018. Poiché in Calabria sono disponibili ulteriori canali di finanziamento, non si prevede di utilizzare il Fondo della Legge 112/16 per il finanziamento di tirocini.

3.4 Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative

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.

A tal proposito, si è già evidenziata la forte esigenza di attuare programmi che, attraverso la socio integrazione, la co-progettazione ed il coordinamento degli attori coinvolti, partendo dalle specifiche esigenze, peculiarità e caratteristiche del singolo caso concreto, prevedano azioni ed interventi volti all'assistenza ed al supporto dei soggetti portatori di disabilità, non solo dopo la morte dei loro genitori (cd. "Dopo di Noi") ma, altresì, nel corso della vita dei genitori (cd. "Durante noi").

REGIONE CALABRIA

In merito, gli Ambiti Territoriali Sociali individueranno delle strutture pubbliche (edifici già in possesso dei Comuni, beni confiscati etc...) in cui realizzare vari tipi di intervento e, con riferimento al presente punto, parte dell'edificio sarà destinata e designata:

- alla realizzazione di un progressivo inserimento dei soggetti con disabilità finalizzato alla realizzazione del Dopo di noi inteso come proposte di situazioni abitative. A questa fase parteciperanno in forma attiva anche i familiari. Ciò al fine di realizzare un continuum tra durante e dopo di noi innovativo perché copresente e definito programmaticamente.

Gli interventi finanziabili, nella visione di continuità tra il “durante noi” ed il “dopo di noi”, sono finalizzati ai seguenti obiettivi:

- ristrutturazione, compresa la riconversione di strutture già esistenti al fine di adeguarle ai criteri previsti dal DM;
- abbattimento barriere architettoniche;
- arredi;
- migliorie tecniche e dell'accessibilità;
- spese per la domotica, la telesorveglianza o teleassistenza;
- oneri di acquisto e urbanistici.

Gli interventi sopra riportati possono essere effettuati anche su patrimoni non afferenti ad Enti Pubblici, purché vi sia un comodato d'uso o, comunque, un vincolo almeno decennale per l'utilizzo di tali patrimoni per finalità alloggiative per persone con disabilità.

L'obiettivo è favorire la realizzazione di almeno una soluzione alloggiativa di carattere innovativo per ogni macro - ambito provinciale, favorendo la realizzazione e partecipazione agli interventi da parte di soggetti privati con comprovata esperienza nel settore dell'assistenza alle persone con disabilità, che vedano il diretto coinvolgimento delle persone con disabilità e loro famiglie, con particolare riferimento alle Fondazioni di partecipazione.

Le risorse saranno destinate in via prioritaria alla ristrutturazione e messa in opera di impianti e delle attrezzature di alloggi, comprese le abitazioni di proprietà degli utenti, già a disposizione della programmazione territoriale per la realizzazione di progetti personalizzati per persone con necessità di sostegno intensivo prive del sostegno dei familiari.

In particolare, le soluzioni alloggiative finanziate dovranno presentare caratteristiche di civile abitazione, con elementi strutturali e progetti gestionali finalizzati a riprodurre condizioni abitative e relazioni della casa familiare.

Come indicato nel DM 23.11.2016, fermi restando i requisiti che garantiscono l'accessibilità e la mobilità interna, le soluzioni alloggiative dovranno possedere i requisiti delle case di civile abitazione. In particolare, le soluzioni alloggiative dovranno rispondere ai requisiti indicati alle lettere a) - f) comma 4, articolo 3.

Si tratterà, in particolare, di soluzioni in grado di offrire ospitalità a non più di 5 persone. Potrà essere inoltre prevista, sulla base dei bisogni delle persone da ospitare, la presenza di più moduli abitativi nella medesima struttura, per un totale di non più di 7 persone complessive nella struttura, inclusi eventuali posti per situazioni di emergenza e/o sollievo.

3.5 Interventi in via residuale

e. in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7.

In situazioni di emergenza e, in particolare, in situazioni in cui i genitori non sono temporaneamente nella condizione di fornire alla persona con necessità di sostegno intensivo il necessario sostegno e non è possibile avviare con servizi di assistenza domiciliare, è previsto, nell'ambito del progetto personalizzato, il finanziamento di ricoveri temporanei di emergenza, per i soli oneri a rilievo sociale, in soluzioni alloggiative e residenziali, con

caratteristiche che riproducano le condizioni abitative e relazioni della casa familiare, di cui all'articolo 3 comma 4 del citato DM.

4. PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE

Viene indicata in questo capitolo 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" per le tre annualità

4.1 Annualità 2022

2022			
Tipologia interventi finanziabili	Importo	%	Di cui Risorse destinate agli obiettivi di servizio di cui all'art. 1 comma 2 del DPCM 21.12.2020
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 del D.M. 21.11.2016. 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	728.277,00 €	30%	143.550,00 €
b) Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4 del D.M. 21.11.2016	242.759,00 €	10%	47.850,00 €
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, di cui all'art. 3, comma 5, e, in tale contesto, tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, di cui all'art. 3, comma 6	728.277,00 €	30%	143.550,00 €
d) Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative con le 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	728.277,00 €	30%	143.550,00 €
e) In via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'art. 3, c. 7 del D.M. 21.11.2016.	0,00	0%	0,00
Totale	2.427.590,00 €		478.500,00 €

REGIONE CALABRIA

Le suindicate percentuali hanno valore indicativo essendo possibile una loro modifica in relazione a documentata giustificazione in sede di programmazione di ambito in relazione alle esigenze e bisogni del territorio.

Si prevede di ripartire queste risorse per il finanziamento di progetti ricadenti tra i 32 ambiti territoriali utilizzando lo stesso criterio di riparto previsto a livello nazionale cioè la popolazione nella classe di età 18-64 anni.

In considerazione del sistema di governance esistente a livello regionale ed ai tempi e modi della programmazione territoriale, fermo restando un impegno di spesa complessivo pari, almeno, alla somma assegnata alla Regione e nel rispetto dei vincoli previsti a livello nazionale, **gli importi (e le percentuali) destinati alle singole tipologie di intervento indicati nella tabella sono da considerarsi meramente indicativi e riepilogativi a livello regionale.** Le somme esatte potranno essere riportate solo in sede di rendicontazione a seguito dell'attuazione della programmazione territoriale di ogni ambito territoriale sociale, ovviamente nel rispetto dei vincoli del presente programma.

4.2 Annualità 2023

2023			
Tipologia interventi finanziabili	Importo	%	Di cui Risorse destinate agli obiettivi di servizio di cui all'art. 1 comma 2 del DPCM 21.12.2020
f) 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 del D.M. 21.11.2016. 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	728.277,00 €	30%	143.550,00 €
g) Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4 del D.M. 21.11.2016	242.759,00 €	10%	47.850,00 €
h) 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'art. 3, comma 5, e, in tale contesto, tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, di cui all'art. 3, comma 6	728.277,00 €	30%	143.550,00 €
i) 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	728.277,00 €	30%	143.550,00 €

REGIONE CALABRIA

opera degli impianti e delle attrezzature necessari per il funzionamento degli alloggi medesimi, anche sostenendo forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità			
j) In via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'art. 3, comma 7 del D.M. 21.11.2016.	0,00	0%	0,00
Totale	2.427.590,00 €		478.500,00 €

Le suindicate percentuali hanno valore indicativo essendo possibile una loro modifica in relazione a documentata giustificazione in sede di programmazione di ambito alle esigenze e bisogni del territorio.

Si prevede di ripartire queste risorse per il finanziamento di progetti ricadenti tra i 32 ambiti territoriali utilizzando lo stesso criterio di riparto previsto a livello nazionale cioè la popolazione nella classe di età 18-64 anni.

In considerazione del sistema di governance esistente a livello regionale ed ai tempi e modi della programmazione territoriale, fermo restando un impegno di spesa complessivo pari almeno alla somma assegnata alla Regione e nel rispetto dei vincoli previsti a livello nazionale, gli importi (e le percentuali) destinati alle singole tipologie di intervento indicati nella tabella sono da considerarsi meramente indicativi e riepilogativi a livello regionale. Le somme esatte potranno essere riportate solo in sede di rendicontazione a seguito dell'attuazione della programmazione territoriale di ogni ambito territoriale sociale, ovviamente nel rispetto dei vincoli del presente programma.

Soltanto in fase di monitoraggio di quanto realizzato, sulla base dei bisogni e scelte di programmazione effettuate nei singoli ambiti, sarà possibile fornire un quadro di sintesi regionale.

5. Monitoraggio delle risorse

In riferimento allo stanziamento riferito all'esercizio finanziario 2022 e 2023, che per la Regione Calabria è pari € 2.427.590,00 per il 2022 ed, € 2.427.590,00 per il 2023, si prevede di ripartire queste risorse tra gli ambiti territoriali sociali in cui è articolato il territorio regionale per la programmazione socio- sanitaria, utilizzando lo stesso criterio di riparto previsto a livello nazionale, la popolazione nella classe di età 18-64 anni.

Le risorse di cui alla Legge 112/16 sono ripartite sulla base della popolazione residente nei 32 ambiti Territoriali in analogia alla procedura consolidata per la gestione del FNA, programmate dai Comuni su base di ambito territoriale nell'ambito del Piano annuale per la non autosufficienza, con vincolo di destinazione d'uso per i soli interventi previsti dalla Legge e per i beneficiari individuati nelle modalità descritte in precedenza di cui al DM 23.11.2016. In caso non siano spese nell'esercizio finanziario di riparto, vengono utilizzate nell'esercizio successivo mantenendo le medesime finalità e vincoli di utilizzo.

Le persone con disabilità potranno accedere agli interventi finanziati con il Fondo per il "Dopo di Noi" attraverso le UVM presenti in ogni ambito. Gli ambiti garantiscono l'accesso ai servizi sociali attraverso lo Sportello sociale presente in ogni ambito ed il servizio sociale professionale.

Una prima valutazione della situazione viene effettuata dall'Assistente Sociale che è presente presso l'Ambito o l'ASP di residenza ed istruisce il caso prima della valutazione da parte della UVM.

I progetti presentati dovranno avere questi elementi essenziali:

- coprogettazione pubblico/terzo settore (associazioni, associazioni di genitori, fondazioni di partecipazione, ecc.);
- cofinanziamento del progetto da parte dell'ente proponente e/o dei soggetti partner;
- interventi aggiuntivi e non sostitutivi;
- progettazione personalizzata (predisposizione dei progetti individuali e pianificazione delle attività specifiche rivolte a ciascun partecipante);
- percorso di monitoraggio e valutazione dell'intervento e del progetto personalizzato in cui la persona, la sua famiglia o chi ne tutela gli interessi sia coinvolta in modo proattivo.

I progetti presentati saranno sottoposti a valutazione per verificare la conformità degli stessi a quanto disposto dalla L. 112/2016, dal DM 23 novembre 2016 e dal presente programma attuativo. Laddove i progetti presentati non fossero conformi, saranno rinviati ai soggetti proponenti, con le note e le richieste di integrazione per la finanziabilità del progetto. La commissione di valutazione si renderà disponibile per il supporto alla modifica dei progetti.

La Regione, gli Ambiti e le ASP assicureranno, in merito ai finanziamenti erogati, il rispetto della normativa nazionale e regionale in materia di trasparenza e pubblicità.

In ogni ambito territoriale sociale dovranno essere assicurate adeguate attività di informazione e pubblicità in merito alle modalità attraverso le quali le persone con disabilità potranno accedere agli interventi previsti dalla Legge 112/16 secondo i criteri di accesso e priorità indicati dalla stessa Legge e dal DM 23.11.2016.

Gli Ambiti dovranno relazionare semestralmente sulle attività svolte e sulle risorse impiegate. Si prevede l'avvio delle azioni entro il I semestre dal primo finanziamento. Il mancato avvio entro i termini stabiliti o l'impiego delle risorse in modo difforme rispetto al progetto presentato può dar luogo alla restituzione integrale del finanziamento. La Regione assicurerà un monitoraggio annuale delle attività realizzate in ogni ambito territoriale sociale con particolare riferimento a:

- azioni realizzate secondo le tipologie di cui all'articolo 4 lettere a); b); c);
- numero persone con necessità di sostegno intensivo beneficiarie degli interventi di cui all'articolo 4 lettere a); b); c);
- elenco delle soluzioni alloggiative attivate con gli interventi di cui alla lettera d).

Le **relazioni semestrali** dovranno indicare, per ciascun ambito di intervento finanziato:

- numero di beneficiari presi in carico;
- eventuali beneficiari che abbiano concluso o cessato il percorso, nonché eventuali subentri;
- risorse economiche impiegate;
- risorse professionali coinvolte;
- descrizione del rispetto dei requisiti essenziali del progetto (ad es. valutazione periodica del pap, partecipazione della persona e della famiglia, ecc.).

REGIONE CALABRIA

Gli interventi finanziabili a valere sul Fondo, dovranno essere aggiuntivi e non sostitutivi dei servizi già esistenti e, pertanto, a livello territoriale, tali azioni andranno ad accrescere il portfolio dei servizi e degli interventi inseribili all'interno dei Progetti personalizzati. L'integrazione con le diverse attività, servizi e interventi già esistenti si realizza, quindi, a livello di progettazione personalizzata con l'attiva partecipazione del beneficiario e della rete familiare e va, pertanto, a considerare, non solo le potenzialità ma anche le legittime aspirazioni della persona. Elemento di particolare attenzione, anche al fine di determinare buone prassi riproducibili sul territorio, sarà l'analisi sui singoli progetti presentati dagli ambiti territoriali, la capacità di integrare, non solo a livello di progetto personalizzato, ma soprattutto a livello di sistema e di creazione di rete, i vari interventi, servizi e programmi che vadano delineando una effettiva rete di azioni volte ad una fattiva integrazione sociale della persona con disabilità priva di sostegno familiare. Grande rilevanza, in quest'ottica, avranno le reti di partnership con il terzo settore, il privato sociale e gli enti territoriali, primo tra tutti il Centro per l'impiego territorialmente competente. La programmazione del Fondo per il Dopo di noi sarà effettuata in ambito territoriale sociale p o s s i b i l m e n t e esplicitando le scelte e le azioni da finanziare in sinerg ia con il Fondo Regionale della Non Autosufficienza, con il FNA ed anche con il FNPS e le altre risorse sociali a disposizione dei Comuni, garantendo, in tal modo, un utilizzo integrato e coordinato di tutte le risorse disponibili.