

6.10.2 Annualità 2017

Premessa metodologica alle attività (art.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

La Legge Regionale 4 giugno 1996, n. 18 *“Promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore delle persone con disabilità”*, prevede all'art. 9 la costituzione delle Unità Multidisciplinari per la presa in carico dei soggetti portatori di disabilità appartenenti all'età evolutiva e all'età adulta (UMEE / UMEA), mentre gli artt. 10 e 11 ne stabiliscono rispettivamente le funzioni. Ai sensi della DGR n. 110/2015 le Unità multidisciplinari sono operanti nell'ambito delle Unità Operative Sociali e Sanitarie (U.O.Sc.S).

Nell'ottica di una effettiva integrazione socio-sanitaria, le Unità Multidisciplinari UMEE / UMEA costituiscono su tutto il territorio regionale un valido raccordo tra sanità e sociale sui temi della disabilità. Attualmente svolgono la loro attività presso le cinque Aree Vaste dell'ASUR Marche e rappresentano un punto fermo per tutte quelle famiglie che si sono trovate ad affrontare le numerose problematiche inerenti la disabilità.

In attuazione della suddetta norma con la deliberazione n. 1965 del 12.11.2002 la Giunta regionale ha stabilito i criteri per la costituzione e la dotazione del personale operante nelle Unità Multidisciplinari.

Le Unità Multidisciplinari hanno compiti di informazione, prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nonché valutazione, programmazione e verifica degli interventi educativi, riabilitativi, d'integrazione scolastica, sociale e lavorativa dei soggetti con disabilità. Svolgono, inoltre, funzioni di “Sportello Unico” per la presa in carico degli utenti e per la gestione e il coordinamento degli interventi da attivare. Collaborano con i presidi pubblici e privati di riabilitazione accreditati, con gli enti locali, le autonomie scolastiche, i centri per l'impiego e le organizzazioni del privato sociale.

In particolare, le Unità Multidisciplinare per l'Età Adulta (UMEA) progettano ed effettuano interventi in forma ambulatoriale, domiciliare e negli altri ambienti di vita della persona in condizione di disabilità; elaborano ed attuano percorsi di integrazione e raccordo con i dipartimenti e/o servizi di neurologia e riabilitazione, il dipartimento di salute mentale, i medici di medicina generale, il servizio di assistenza domiciliare integrata, le residenze socio-sanitarie anche residenziali.

L'*equipe* valuta congiuntamente la condizione del disabile per redigere: la diagnosi - ICD 10, la classificazione ICF, il profilo dinamico - il progetto di vita.

Nello specifico, il Progetto di Vita:

- a) sintetizza ed integra: aspirazioni - aspettative della persona con disabilità e la sua famiglia - motivazione obiettivi - competenze (persona, famiglia, territorio);
- b) individua e definisce: il percorso da seguire, le barriere e i facilitatori (ICF) nel percorso ed i

tempi di realizzazione.

Le azioni finalizzate alla realizzazione del Progetto di Vita sono:

- Assistenza – sostegno
- Abilitazione – riabilitazione
- Cura – terapia
- Formazione – inserimento lavorativo (borse lavoro, tirocini formativi, pre-inserimento, inserimento lavorativo)
- Mutuo aiuto
- Partecipazione attività dei Centri Diurni
- Partecipazione attività ricreative, sportive, culturali, sociali.

Le Unità multidisciplinari dell'età adulta (UMEA) sono composte da un neurologo, un fisiatra, uno psicologo, un sociologo, un assistente sociale, uno o più tecnici della riabilitazione come fisioterapisti, logopedisti, psicomotricisti, musicoterapisti, uno o più specialisti e operatori competenti per singole situazioni o progetti.

Le Unità multidisciplinari svolgono le seguenti funzioni:

- a) collaborazione con l'Unità multidisciplinare per l'età evolutiva (UMEE) per l'effettuazione di studi epidemiologici volti a definire incidenza, prevalenza e gravità della disabilità sul territorio;
- b) valutazione clinica della persona attraverso l'esame dell'iter diagnostico e terapeutico già percorso, allo scopo di definire le esigenze sanitarie della stessa sia a livello iniziale che di monitoraggio successivo. Tale approfondimento sanitario è finalizzato alla realizzazione di un protocollo di trattamento individualizzato, le cui tappe sono registrate nel diario personale del disabile;
- c) valutazione psicologica del paziente anche mediante l'acquisizione del profilo funzionale fornito dall'Unità multidisciplinare dell'età evolutiva (UMEE) allo scopo di stabilire e quantificare i deficit presenti, le potenzialità residue, le abilità acquisite e poter così elaborare un progetto educativo individualizzato, in collaborazione con gli operatori sociali;
- d) valutazione sociale condotta insieme all'Unità multidisciplinare dell'età evolutiva (UMEE) al fine di mediare il contatto con la famiglia e con le altre figure significative per l'utente;
- e) verifica periodica dei trattamenti e degli interventi messi in atto per ogni singolo utente;
- f) consulenza e sostegno alle famiglie, nelle forme individuali o per gruppi specifici;
- g) collaborazione funzionale, anche attraverso protocolli d'intesa, con i servizi per l'impiego competenti, con i comitati tecnici provinciali di cui all'articolo 6 della legge 68/1999 e con gli enti locali per la ricerca delle condizioni, degli ausili e dei sostegni più opportuni per un efficace inserimento lavorativo di persone in condizione di disabilità nelle strutture produttive private e pubbliche;
- h) collaborazione con il servizio psichiatrico per i casi di confine.

2. Progetto personalizzato

Descrizione dei processi di definizione dei progetti personalizzati nelle modalità di cui all'art. 2, commi 2,3,4 e 5 del decreto

Le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare o in vista del venir meno di tale sostegno, la cui disabilità non sia determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, potranno accedere agli interventi previsti dalla Legge n. 112/2016 e successivo D.M. del 23.11.2016, nei limiti delle risorse, previa valutazione multidimensionale effettuata dalle Unità Multidisciplinari per l'Età Adulta (UMEA) di cui agli artt. 9 e 11 della L.R. 18/96 e operanti nell'ambito delle Unità Operative Sociali e Sanitarie (U.O.Se.S) ai sensi della DGR n. 110/2015, alle quali viene affidata la presa in carico delle persone con disabilità, garantendo la presenza della componente clinica e sociale nell'ottica di una effettiva integrazione socio-sanitaria.

La valutazione multidimensionale, redatta secondo i principi della valutazione bio-psicosociale in

coerenza con il sistema di classificazione ICF (Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute), dovrà analizzare le diverse dimensioni della vita delle persone con disabilità in particolare almeno le seguenti aree:

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

Inoltre, la valutazione dovrà essere fatta, in prospettiva del miglioramento della qualità della vita, rispetto ai seguenti otto domini:

- 1) Benessere Fisico;
- 2) Benessere Materiale;
- 3) Benessere Emozionale;
- 4) Autodeterminazione;
- 5) Sviluppo Personale;
- 6) Relazioni Interpersonali;
- 7) Inclusione Sociale;
- 8) Diritti ed Empowerment.

Tale valutazione è finalizzata alla stesura del progetto personalizzato, redatto ai sensi dell'art. 14 della legge 328/2000, che individua i bisogni della persona con disabilità grave nella sua globalità a partire dalle prestazioni sanitarie, sociali e socio-sanitarie, inclusi gli interventi e i servizi di cui all'art. 3 del D.M. del 23.11.2016.

Il progetto personalizzato viene definito assicurando la più ampia partecipazione possibile della persona con disabilità grave, tenendo conto dei suoi desideri, aspettative e preferenze al fine di delineare un percorso verso l'autonomia in vista del venir meno del sostegno familiare o verso la deistituzionalizzazione nel caso di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare già inserite in strutture residenziali per un possibile inserimento in soluzioni alloggiative più coerenti con un ambiente di tipo familiare.

Nello specifico il Piano personalizzato deve indicare, in maniera dettagliata, la misura di cui alla lettera a) del D.M. 23.11.2016, ovvero i percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine e alla lettera b) del D.M. 23.11.2016 ossia le azioni necessarie a supportare la domiciliarità del singolo in soluzioni alloggiative messe a disposizione dalle famiglie, da enti pubblici o dal terzo settore, indicando anche eventuali azioni già in essere finanziate con altre risorse regionali o comunali.

Sebbene finanziate con altre risorse regionali o comunali, nel piano personalizzato devono essere indicate anche le azioni previste alla lettera c) del D.M. 23.11.2016 ossia i programmi di accrescimento della consapevolezza e per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia, in modo da fornire un quadro completo dei sostegni che vengono garantiti alla persona con disabilità.

Il piano personalizzato dovrà, inoltre, essere condiviso con l'assistente sociale del Comune di residenza e se necessario con le organizzazioni di rappresentanza.

Qualora la persona con disabilità grave non sia nella condizione di esprimere la sua volontà, è sostenuta dai genitori, dal tutore, curatore o amministratore di sostegno o dal caregiver.

Inoltre, è necessario che le UMEA, nella redazione del piano personalizzato, in particolare nel caso di persone con disabilità intellettiva o del neuro sviluppo, utilizzino strumenti adatti al sostegno alla persona nel processo decisionale nonché adottino strategie volte a facilitare la comprensione delle azioni proposte.

Nel progetto personalizzato verranno definite le metodologie di monitoraggio, verifica periodica ed eventuale revisione, attraverso il coordinamento dei vari soggetti coinvolti e responsabili della realizzazione dello stesso, sempre nell'ottica della soddisfazione del disabile e del miglioramento

della qualità di vita.

3. **Descrizione delle modalità di definizione e di articolazione del budget di progetto per le attività di cui all'art. 5, co. 4, lett. a) b) e c) del decreto, sottolineando l'importanza di favorire il passaggio da una programmazione basata esclusivamente sulla certificazione della disabilità grave, alla centralità del bisogno emergente in cui il progetto e il relativo budget, vengono costruiti attorno al bisogno concreto della persona.**

Il progetto personalizzato contiene il budget di progetto che definisce quantitativamente e qualitativamente tutte le risorse professionali, umane, strumentali ed economiche che consentiranno alla persona con disabilità grave di condurre la propria vita al di fuori del nucleo familiare. Partendo dalla ricognizione dei sostegni formali ed informali che già ruotano attorno alla persona, dovranno essere valorizzati all'interno del progetto personalizzato i singoli apporti e risorse per poi integrare con le azioni proprie del "Dopo di Noi", coinvolgendo in questo percorso la famiglia e, ove possibile, le realtà associative locali.

Nel caso in cui la persona sia già stata valutata e disponga di un progetto personalizzato per finalità diverse, la valutazione e la progettazione vengono integrate con gli interventi specifici del "Dopo di noi".

In sede di concertazione devono essere elaborati i *"progetti comunitari"*, sulla base dei Piani personalizzati e delle volontà delle persone con disabilità, i quali devono indicare sia le eventuali spese riferite agli interventi rivolti al singolo beneficiario come previsto nel budget di progetto, sia quelle riferite agli interventi che coinvolgono tutti i beneficiari che andranno a condividere la soluzione alloggiativa ovvero i costi riferiti al personale, alla gestione ed ai servizi necessari a supportare la domiciliarità.

Scheda 2

Progetto personalizzato - Budget di progetto	Attività finanziabili con risorse del fondo di cui all'art. 5 del decreto Tutti gli interventi devono essere aggiuntivi e non sostitutivi dei servizi già esistenti e rispettare le finalità indicate all'art. 19 della Convenzione ONU, con particolare riguardo al comma 1, lett. a). Deve 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'art. 3, comma 1, secondo periodo del D.M.. 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 DM, in funzione delle finalità della legge 112/2016.	Previsione Percentuale Di spesa rispetto all'importo assegnato 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.	
	Descrizione degli interventi: Si intendono tutte quelle azioni propedeutiche al percorso di autonomia della persona con disabilità in vista del venir meno del sostegno genitoriale finalizzate all'accompagnamento verso l'uscita dal proprio nucleo familiare. Tale finalità può essere raggiunta sia attraverso le attività educative ovvero affiancando ai disabili un educatore che lo aiuti nella gestione delle attività quotidiane (fare la spesa o prendere un mezzo pubblico, l'uso del denaro, il disbrigo delle faccende domestiche nonché supporto nelle dinamiche relazionali in previsione dell'uscita dal nucleo familiare di origine) sia mediante soggiorni temporanei che permettano una graduale uscita dal nucleo familiare. Nella Regione Marche alcune attività di affiancamento al disabile nel percorso verso l'autonomia di cui sopra vengono già attuate mediante la figura dell'educatore domiciliare previsto e finanziato con altre misure regionali e dal progetto "Servizi di Sollievo" rivolto alle persone con problemi di salute mentale e mediante gli assistenti personali previsti dal progetto "Vita Indipendente" anche attraverso i fondi del progetto ministeriale e quindi i costi di questi azioni continueranno ad essere finanziate con i fondi dedicati. Tuttavia durante il confronto costante che la Regione ha mantenuto con il territorio (ATS, Associazioni ecc) è emersa la necessità di finanziare con il fondo del "Dopo di noi" – annualità 2017, anche gli interventi previsti alla lett. a), nello specifico <u>esclusivamente le azioni che permettono una graduale uscita dal nucleo familiare mediante soggiorni temporanei.</u>	Percentuale di spesa 30%
	b) Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4; Descrizione degli interventi: Nello specifico si tratta di finanziare tutte le spese relative al personale, ai costi di gestione ed ai servizi necessari a supportare la domiciliarità per le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, per le quali verrà individuata una soluzione alloggiativa messa a disposizione dalle famiglie, da enti pubblici o dal terzo settore indicando anche eventuali azioni già in essere finanziate con altre risorse regionali o comunali. Per poter realizzare tale domiciliarità nel modo migliore occorre, inoltre, dare maggiore impulso ai servizi socio-sanitari e specialistici territoriali e considerarli in assoluta continuità con quanto previsto dagli interventi di cui alla L. 112/2016.	Percentuale di spesa 40%

	<i>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 (art. 3, comma 5), anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale (art. 3, comma 6)</i>	
	Descrizione degli interventi: Nella Regione Marche parallelamente alle azioni orientate all' autonomia del disabile, così come descritto al punto a), vengono sostenute politiche attive di inclusione sociale delle persone con disabilità. Si tratta di interventi volti a sostenere processi formativi in favore delle persone disabili e dei loro familiari per l'accrescimento della consapevolezza (empowerment) rispetto le proprie scelte anche in prospettiva di una vita fuori dal contesto familiare. In particolare vengono attivati sul territorio regionale ad opera degli enti locali e delle realtà associative del terzo settore corsi di formazione, attività laboratoriali e stage volti all'autonomia e alla riabilitazione delle persone prese in carico dai servizi sociali nonché tirocini di inclusione sociale, disciplinati dalla nuova deliberazione di Giunta Regionale n. 293/2016. Le azioni di cui sopra vengono già incentivate e finanziate attraverso altre misure regionali.	Percentuale di spesa 0%
	<i>e) in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7.</i>	Percentuale di spesa
	Descrizione degli interventi: <i>Non si intende finanziare questa azione residuale.</i>	0%

Scheda 3

Rif.: art. 5, comma 4, lettera d) del DM 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	Percentuale di spesa:
Descrizione degli interventi infrastrutturali Al fine di dare piena attuazione alla L. 112/2016 e concretizzare le finalità specifiche del "Dopo di Noi", la Regione Marche intende incentivare la realizzazione di soluzioni alloggiative rispondenti ai criteri di cui all'art. 3, comma 4 dedicando parte del fondo per oneri di acquisto, locazione, ristrutturazione e messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessari per il funzionamento degli alloggi che andranno ad ospitare le persone con disabilità coinvolte nei suddetti "progetti comunitari", anche attraverso l'utilizzo delle tecnologie	30%

domotiche. Si tratta di reperire sul territorio regionale appartamenti che presentino caratteristiche di civile abitazione, inclusa l'abitazione di origine del disabile che riproducano le condizioni abitative e relazionali della casa familiare. In linea con le disposizioni di cui al Decreto Ministeriale, la Regione Marche intende finanziare con le risorse del Fondo soluzioni alloggiative dalle seguenti caratteristiche:

- a) ospitalità per non più di 5 persone;
- b) requisiti strutturali minimi previsti dalle norme per le case di civile abitazione fermo restando l'accessibilità e la mobilità interna nonché il rispetto delle misure di sicurezza e di prevenzione dei rischi;
- c) locali accessibili organizzati come spazi domestici prevedendo, nel rispetto della riservatezza, camere da letto preferibilmente singole, nonché adeguati spazi per la quotidianità ed il tempo libero arredati, ove possibile, con oggetti e mobili propri;
- d) utilizzo, ove necessario, di nuove tecnologie domotiche, di connettività sociale, assistive e di Ambient Assisted Living;
- e) strutture ubicate in zone residenziali o anche rurali esclusivamente all'interno di progetti di agricoltura sociale di cui alla legge 141/2015 e comunque in un contesto territoriale non isolato, aperte alla comunità di riferimento.

Possono essere promosse iniziative di riutilizzo di patrimoni pubblici o privati per le finalità di cui alla presente deliberazione, resi disponibili da enti locali, familiari o reti associative di familiari di persone con disabilità.

Scheda 4

Adempimenti delle Regioni

Ai sensi dell'art 6, co.1, del DM, descrivere le modalità attraverso le quali sono stati programmati gli interventi e i servizi di cui all'art. 3 del DM, in particolare:

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

I criteri e le modalità per l'erogazione dei finanziamenti sono state ampiamente condivise con i n. 23 Ambiti Territoriali Sociali (ATS) in sede di confronto.

Per consentire al territorio di dare risposte adeguate ai bisogni della popolazione si è stabilito di ripartire il fondo tra i n. 23 ATS utilizzando, come per l'annualità 2016, il criterio della popolazione compresa tra i 18 e i 64 anni al 01.01.2016 dati ISTAT, in questo modo tutti gli Ambiti potranno disporre di fondi relativamente adeguati per avviare o implementare le azioni previste dalla L. 112/2016. A seguito dello sviluppo e dell'analisi del monitoraggio riferito alle annualità 2016 e 2017 da parte del Centro regionale di Ricerca e Documentazione sulle disabilità sarà possibile valutare eventuali diversi criteri di riparto del fondo per l'annualità 2018.

Le azioni di cui sopra verranno progettate e sviluppate dai singoli Ambiti Territoriali Sociali. I finanziamenti verranno liquidati agli ATS solo successivamente alla trasmissione delle relazioni intermedia e conclusiva relativa all'annualità 2016 congiuntamente alle determine di spesa, a dimostrazione dell'effettivo utilizzo delle risorse statali trasferite.

In caso di mancato invio della suddetta documentazione e/o della sua approvazione non sarà possibile trasferire agli ATS le risorse dell'annualità 2017.

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

Tutti gli atti propedeutici al finanziamento degli interventi relativi al "Dopo di Noi" verranno pubblicizzati attraverso i siti ufficiali della Regione e degli ATS per darne massima diffusione sul territorio. Vengono inoltre costantemente coinvolti e informati i soggetti direttamente interessati quali associazioni delle persone con disabilità e delle famiglie attraverso la costituzione di tavoli di concertazione in ogni territorio di Ambito.

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

Gli enti capofila degli ATS trasmettono i progetti di Ambito, redatti utilizzando un'apposita scheda, che vengono sottoposti a verifica da parte del Servizio Politiche Sociali e Sport per verificarne la coerenza con i requisiti ministeriali e regionali.

Successivamente, viene effettuata una verifica sia in fase intermedia che in fase finale da parte del Centro Regionale di Ricerca e Documentazione sulle Disabilità sulla base di dettagliate relazioni e delle rendicontazioni prodotte.

Qualora i fondi non venissero utilizzati interamente o le spese non risultassero pertinenti si provvederà all'eventuale revoca.

- **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:**

Il monitoraggio della spesa nonché quello relativo alle specifiche caratteristiche di ciascun intervento e relativi beneficiari verranno realizzati attraverso il supporto informatizzato del Centro Regionale di Ricerca e Documentazione delle Disabilità con conseguente analisi e studio dei dati.

Le risultanze del monitoraggio saranno trasmesse al Ministero del Lavoro e Politiche Sociali ai sensi dell'art.6, comma 4 del D.M. 23.11.2016.

- **integrazione con i programmi del FNPS e del FNA, con particolare attenzione al Programma per l'attuazione della Vita Indipendente, per tutte le attività che riguardano lo stesso target di beneficiari e che presentano finalità coincidenti**

In accordo con gli ATS ove sarà possibile verrà operata una integrazione con i progetti di "Vita indipendente" sia quelli finanziati con fondi regionali sia quelli finanziati con i fondi ministeriali, in particolar modo per quanto riguarda i percorsi di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine e per i programmi di accrescimento della consapevolezza e per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia delle persone con disabilità grave.

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 DM

Nella scelta delle persone da includere nel progetto di Ambito si dovrà tenere conto del criterio della maggiore urgenza ai sensi dei commi 2 e 3 dell'art. 4 del D.M. del 23.11.2016, ovvero delle limitazioni dell'autonomia, dei sostegni che può fornirgli la famiglia, della condizione abitativa ambientale e delle condizioni economiche sue e della famiglia. Allo stesso tempo deve essere garantita la priorità d'accesso:

- a) alle persone con disabilità grave mancanti di entrambi i genitori, del tutto prive di risorse economiche, reddituali e patrimoniali, che non siano i trattamenti percepiti in ragione della condizione di disabilità;
- b) alle persone con disabilità grave i cui genitori, per ragioni connesse in particolare all'età ovvero alla propria situazione di disabilità, non sono più nella condizione di continuare a garantire loro nel futuro prossimo il sostegno genitoriale necessario ad una vita dignitosa;
- c) alle persone con disabilità grave, inserite in strutture residenziali dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni abitative e relazionali della casa familiare, come individuate all'art. 3, comma 4 del D.M. 23.11.2016.

Fermo restando il criterio della maggiore urgenza e le priorità di cui sopra, in sede di concertazione sulle azioni da intraprendere, si potrà tenere conto anche delle eventuali esperienze già attive sul territorio o in fase di attuazione.

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.

Le persone con disabilità verranno coinvolte dall'Unità Multidisciplinare dell'età adulta UMEA o dall'assistente sociale dell'ente locale di residenza/ATS al fine di valutare la volontà di avviare un percorso verso l'uscita dal nucleo familiare di origine e l'eventuale successiva coabitazione con altri disabili in alloggi appositamente individuati e destinati a tal fine. Ove possibile verranno coinvolti in questo percorso anche i familiari.

Già nella fase di programmazione e avvio dell'annualità 2016 sono state coinvolte le famiglie e in generale tutte quelle organizzazioni che tutelano gli interessi delle persone con disabilità che hanno un contatto diretto con i soggetti interessati e ne conoscono le problematiche e le necessità.

Inoltre, sul territorio si sono formati dei tavoli di concertazione, a cui partecipano UMEA, istituzioni locali (a tutti i livelli), persone con disabilità e famiglie, organizzazioni di rappresentanza dei disabili presenti sul territorio, per decidere di comune accordo le azioni da intraprendere e, nei limiti delle risorse disponibili, predisporre un progetto di Ambito condiviso.

6.11 Regione Molise

6.11.1 Annualità 2016

Scheda 1

Premessa metodologica alle attività (art.2 del decreto 23.11.2016)
1. <i>Indicazione della normativa regionale e/o delle modalità di regolamentazione prescelte per l'individuazione delle équipe multiprofessionali, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.</i> <i>Descrizione delle procedure relative alla valutazione multidimensionale effettuata dalle équipe 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:</i> - cura della propria persona; - mobilità; - comunicazione e altre attività cognitive; - attività strumentali e relazionali per la vita quotidiana In assenza della normativa regionale in materia, per la valutazione, si utilizzano le procedure finora impiegate in tutti gli interventi per la non autosufficienza. Le équipe multi professionali deputate alla valutazione bio-psico-sociale che operano in coerenza con il sistema ICF sono le UVM distrettuali il cui costo è già in carico al SSR. Ai fini della valutazione multidimensionale si terrà conto in particolare delle seguenti aree di indagine: - cura della propria persona; - mobilità; - comunicazione e altre attività cognitive; - attività strumentali e relazionali per la vita quotidiana. La valutazione, condotta con l'apporto del servizio sociale professionale degli Ambiti territoriali Sociali di soggetti riconosciuti disabili ai sensi dell'art.3, comma 3 della legge 104/92, approfondirà le motivazioni individuali ed il bisogno assistenziale, le condizioni familiari, ambientali, relazionali ed economiche. L'UVM distrettuale, in sede di valutazione, può avvalersi, per approfondimenti quando necessario, di specifiche professionalità sanitarie. Nel caso la persona sia stata già oggetto di valutazione da parte dell'UVM per finalità diverse le risultanze saranno integrate, qualora non considerate, con le aree previste dal presente intervento. (Raccomandazioni) Peraltro, in attuazione della legge regionale del 6 maggio 2014 "Riordino de sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali" e del Piano sociale regionale 2015/2018, la Regione è impegnata a potenziare i servizi sociali degli ATS (servizi sociali professionali e uffici di cittadinanza) attraverso l'erogazione di risorse economiche finalizzate ad implementare le figure professionali funzionali a garantire ad integrazione di quella effettuata dall'UVM distrettuale una valutazione maggiormente orientata alla rilevazione dei reali bisogni sociali ed assistenziali delle persone disabili e delle loro famiglie.
2. <i>Progetto personalizzato</i> <i>Descrizione dei processi di definizione dei progetti personalizzati nelle modalità di cui all'art. 2, commi 2,3,4 e 5 del decreto</i> Il Progetto personalizzato è redatto sulla base della valutazione del bisogno, delle capacità di autodeterminazione e relazionali del richiedente, nonché dell'impegno economico richiesto e previsto. Considera la messa in rete con i servizi già resi dall'ATS e dai servizi socio-sanitari. Individua gli specifici sostegni, sanitari, sociali e socio-sanitari di cui il beneficiario necessita, e gli interventi e i servizi per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del supporto familiare in ordine: al sostegno nella comprensione delle misure proposte e nell'assunzione di decisioni al fine di garantire l'autodeterminazione ed il rispetto della libertà di scelta; un percorso programmato di

accompagnamento verso l'autonomia, anche mediante soggiorni temporanei al di fuori del contesto familiare; soluzioni abitative individuate ai sensi del decreto del 23.11.2016, art.3, comma 4; interventi per l'accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e sviluppo di competenze per la gestione della vita quotidiana. In particolare, per la predisposizione della proposta progettuale si curerà l'individuazione, unitamente al soggetto interessato, delle necessità prevalenti del beneficiario per costruire un programma condiviso che contempli una o più azioni e la messa in rete con i servizi già resi dall'ATS. Il case manager del progetto, individuato sulla base del bisogno prevalente, curerà la realizzazione ed il monitoraggio dello stesso. Il progetto deve prevedere le metodologie utilizzate per il monitoraggio e la verifica periodica.

3. Descrizione delle modalità di definizione e di articolazione del budget di progetto per le attività di cui all'art. 5, co. 4, lett. a) b) e c) del decreto, sottolineando l'importanza di favorire il passaggio da una programmazione basata esclusivamente sulla certificazione della disabilità grave, alla centralità del bisogno emergente in cui il progetto e il relativo budget, vengono costruiti attorno al bisogno concreto della persona.

Gli interventi nei progetti ed il relativo costo sono previsti sulla base dei bisogni dei beneficiari in ordine alla condizione esistenziale attuale (presenza di figure di sostegno, condizioni abitative o eventuale degenza presso strutture, alla motivazione espressa a voler affrancarsi dalla condizione di dipendenza, situazione economica personale/familiare; capacità e risorse personali, il grado di sostegno di cui necessita, possibilità di inserimento in contesti formativi/lavorativi e ricreativi/relazionali).

Scheda 2

Progetto personalizzato - Budget di progetto	Attività finanziabili con risorse del fondo di cui all'art. 5 del decreto Tutti gli interventi devono essere aggiuntivi e non sostitutivi dei servizi già esistenti e rispettare le finalità indicate all'art. 19 della Convenzione ONU, con particolare riguardo al comma 1, lett. a). Deve 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'art. 3, comma 1, secondo periodo del D.M.. 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 DM, in funzione delle finalità della legge 112/2016.	Previsione Percentuale di spesa rispetto all'importo assegnato 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 10%
	Descrizione degli interventi: Il percorso di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine o per la deistituzionalizzazione deve contemplare azioni dirette ad orientare, sostenere e sviluppare le potenzialità dei soggetti con i quali è necessario condividere un percorso propedeutico all'abitare in autonomia promuovendo atteggiamenti attivi, propositivi e stimolando la capacità di	

	scelta e di assunzione delle decisioni. L'intervento individuale si accompagna alla costituzioni di gruppi finalizzati all'abitare in autonomia.	
	b) Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4;	Percentuale di spesa 60%
	Descrizione degli interventi: abitazioni con un massimo di 5 posti di proprietà della persona con grave disabilità e/o di un suo familiare che intende utilizzarla da solo o con altri e posta gratuitamente nella disponibilità per i fini del presente intervento oppure abitazioni con un massimo di 5 posti in affitto in cui la persona con grave disabilità vive da sola o con altri. Strutture con singoli moduli abitativi di 5 posti per un massimo di 10 complessivi. Le abitazioni, aventi caratteristiche di tipo familiare, devono essere accessibili, prive di barriere architettoniche, con spazi che consentano il rispetto della riservatezza, preferibilmente con camere da letto singole e spazi adeguati alla quotidianità ed al tempo libero. Devono essere ubicate in zone residenziali, non isolate, servite dai mezzi di trasporto pubblici e dai servizi essenziali. In possesso di tecnologie utili a migliorare l'autonomia.	
	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 (art. 3, comma 5), anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale (art. 3, comma 6)	Percentuale di spesa 5%
	Descrizione degli interventi: in sede di valutazione multidimensionale e di predisposizione del progetto individuale vengono individuate le azioni finalizzate all'inserimento lavorativo e all'inclusione sociale della persona sulla base dei suoi bisogni, delle conoscenze, delle competenze e delle sue propensioni. Sono loro destinati programmi specifici e periodici di formazione e aggiornamento professionale, secondo le previsioni e nei limiti dell'offerta della programmazione regionale (es. tirocini per l'inclusione attiva di cui all'intesa Stato-Regioni del 22.01.2015).	
	e) in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7.	Percentuale di spesa 5%
	Descrizione degli interventi: l'intervento emergenziale dovrà essere prioritariamente soddisfatta mediante l'ospitalità garantita nelle soluzioni abitative previste dai progetti che dedicano posti, massimo 1 se abitazione di 5 posti e 2 quando moduli abitativi 5+5, per soluzioni emergenziali e/o di sollievo; qualora non sia possibile attraverso soluzioni residenziali temporanee il cui onere graverà per la spesa sociale in tutto o in parte sulle risorse del presente programma.	

Scheda 3

Rif.: art. 5, comma 4, lettera d) del DM

Descrizione degli interventi infrastrutturali

Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4, mediante il possibile pagamento degli oneri di	Percentuale di spesa
---	----------------------

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 I progetti devono indicare per la parte concernente la soluzione abitativa le modalità di impiego del finanziamento che potrà essere concesso in forma di contributo per l'acquisto se la destinazione dell'abitazione è vincolata a detto utilizzo; per la locazione; ai fini della ristrutturazione o per la messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessarie al funzionamento se con vincolo di destinazione alle finalità di cui al presente programma, per interventi diretti a un singolo beneficiario o a gruppi di soggetti in numero massimo di 5. Le forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità sono favorite. CONDIZIONI: In considerazione dell'esiguità delle risorse finanziarie, da assegnare a seguito di espletamento di uno specifico avviso pubblico, la Regione ritiene di dover privilegiare, almeno nella fase iniziale, le azioni di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4. Appare utile prevedere, anche per gli interventi di cui alla presente lettera, una destinazione delle risorse finalizzata con priorità a progetti che non prevedano l'acquisto dell'immobile, ma, piuttosto, la locazione, la ristrutturazione e/o messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessari per il funzionamento degli alloggi medesimi.	20%
--	-------------------

Scheda 4

Adempimenti delle Regioni
<i>Ai sensi dell'art 6, co.1, del DM, descrivere le modalità attraverso le quali sono stati programmati gli interventi e i servizi di cui all'art. 3 del DM, in particolare:</i> - <i>criteri e modalità per l'erogazione dei finanziamenti:</i> - <i>modalità per la pubblicizzazione dei finanziamenti erogati:</i> - <i>verifica dell'attuazione delle attività svolte e della eventuale revoca dei finanziamenti:</i> - <i>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> - <i>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</i> Espletato un avviso pubblico a cui possono partecipare le Associazioni di Volontariato, di Promozione Sociale e le Cooperative sociali impegnate nel settore della disabilità anche in associazione con gli ATS e/o con l'ASReM agli ammessi si eroga l'60% dell'importo assegnato per la realizzazione dell'intervento, a titolo di anticipazione, il 30% a seguito dell'acquisizione delle relazioni concernenti l'andamento tecnico dell'intervento ed alla documentazione relativa agli operatori impegnati e alle spese sostenute relativa al primo ed al secondo trimestre di realizzazione del progetto; ed il 10% a saldo in presenza di una relazione conclusiva e della documentazione relativa al terzo e quarto trimestre. L'Avviso pubblico come gli atti conseguenziali vengono pubblicati sul BURM ed il sito della

Regione. La Regione dispone verifiche e controlli circa la rispondenza e la conformità dell'intervento rispetto alla proposta progettuale presentata. Il monitoraggio ed il controllo è finalizzato alla verifica circa la congruità dei progetti e dei costi dell'intervento al fine di renderli compatibili con gli obiettivi prefissati. L'Associazione/Cooperativa si impegna a produrre con cadenza trimestrale una relazione concernente l'andamento tecnico dell'intervento, con l'indicazione dei dati e delle problematiche emerse, oltre alla documentazione relativa agli operatori impegnati e alle spese sostenute. Per la valutazione si farà riferimento, in particolare, agli elementi di seguito indicati: - raggiungimento degli obiettivi indicati nel progetto; - questionario sulla soddisfazione e il gradimento degli utenti e dei loro familiari (concordato con la Regione) - risorse\servizi aggiuntivi attivati in corso di realizzazione del progetto. La Regione predispone un report con l'indicazione delle risorse economiche trasferite, il numero dei beneficiari e le diverse tipologie d'intervento nei differenti ambiti previsti, con particolare riguardo alle soluzioni alloggiative innovative. A cura degli ATS gli interventi previsti con il Programma Attuativo di cui al FNA e la sperimentazione della Vita Indipendente ove effettuata saranno promosse ed incentivate forme di integrazione al fine di ottimizzare le risorse presenti sul territorio e quelle economiche.
<i>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 DM</i> <i>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.</i> Nella formulazione dell'Avviso pubblico sarà riconosciuto un punteggio più alto ai fini della formulazione della graduatoria a progetti rivolti ad un'utenza che necessita con maggiore urgenza degli interventi sulla base delle limitazioni dell'autonomia, dei sostegni che la famiglia è in grado di fornire, della condizione abitativa ed ambientale e delle condizioni economiche. In particolare alle persone con disabilità grave: prive di entrambi i genitori; non in possesso di risorse economiche diverse da quelle percepite per la condizione di disabilità e prive di risorse patrimoniali; i cui genitori a causa dell'età avanzata, o perché disabili, non possono assicurare il sostegno loro necessario; persone inserite in strutture residenziali di tipologia diversa da quella simile ad una abitazione di tipo familiare.
<i>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.</i> Le persone beneficiarie dell'intervento sono individuate dalle Associazioni di Volontariato/Promozione Sociale e Cooperative sociali impegnate nel settore della disabilità o ad esse segnalate dagli ATS o dalle strutture sanitarie dell'A.S.Re.M..

6.11.2 Annualità 2017

Scheda 2

Progetto personalizzato - Budget di progetto	Attività finanziabili con risorse del fondo di cui all'art. 5 del decreto Tutti gli interventi devono essere aggiuntivi e non sostitutivi dei servizi già esistenti e rispettare le finalità indicate all'art. 19 della Convenzione ONU, con particolare riguardo al comma 1, lett. a). Deve 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'art. 3, comma 1, secondo periodo del D.M.. 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 DM, in funzione delle finalità della legge 112/2016.	Previsione Percentuale di spesa rispetto all'importo assegnato 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 10%
	Descrizione degli interventi: Come da programmazione 2016	
	b) Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4;	Percentuale di spesa 60%
	Descrizione degli interventi: Come da programmazione 2016	
	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 (art. 3, comma 5), anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale (art. 3, comma 6)	Percentuale di spesa 5%
	Descrizione degli interventi: Come da programmazione 2016	
d	e) in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7.	Percentuale di spesa 5%
f	Descrizione degli interventi: Come da programmazione 2016	

Scheda 3

Rif.: art. 5, comma 4, lettera d) del DM Descrizione degli interventi infrastrutturali	
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	Percentuale di spesa 20%
Come da programmazione 2016	

Scheda 4

Adempimenti delle Regioni
<i>Ai sensi dell'art 6, co.1, del DM, descrivere le modalità attraverso le quali sono stati programmati gli interventi e i servizi di cui all'art. 3 del DM, in particolare:</i> • criteri e modalità per l'erogazione dei finanziamenti: • modalità per la pubblicizzazione dei finanziamenti erogati: • verifica dell'attuazione delle attività svolte e della eventuale revoca dei finanziamenti: • 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: • 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 Come da programmazione 2016 <i>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 DM</i> <i>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.</i> Come da programmazione 2016 <i>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.</i> Come da programmazione 2016