



DIPARTIMENTO LAVORO - SOCIALE
Servizio Tutela Sociale - Famiglia
Ufficio Tutela Sociale

L. 22 giugno 2016, n. 112 “Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare”. DPCM 21 novembre 2019 “Riparto del Fondo per l’assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, per l’annualità 2019”.
Indirizzi di programmazione regionale.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Legge 5 febbraio 1992, n. 104, recante «Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate», e in particolare, l’art. 3, comma 3, che definisce la connotazione di gravità della condizione di disabilità, e l’art. 4, che ne definisce le modalità di accertamento;

legge 8 novembre 2000, n. 328 recante «Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali», e in particolare, l’art. 14 concernente i progetti individuali per le persone disabili;

Convenzione delle Nazioni unite sui diritti delle persone con disabilità, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e ratificata dall’Italia ai sensi della legge 3 marzo 2009, n. 18, e in particolare, l’art. 3, che definisce i principi generali, e l’art. 19, concernente la vita indipendente e l’inclusione nella società;

legge 22 giugno 2016, n. 112, recante «Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare», e in particolare l’art. 3, comma 1, che istituisce il Fondo per l’assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare e l’art. 3, comma 2 che stabilisce che l’accesso alle misure di assistenza, cura e protezione a carico del Fondo è subordinato alla sussistenza di specifici requisiti da individuare con Decreto del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali e del Ministro delegato per la famiglia e le disabilità, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze e con il Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all’art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

Decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute ed il Ministro dell’economia e delle finanze, del 23 novembre 2016, adottato ai sensi del predetto art. 3, comma 2, della legge n. 112 del 2016;

DPCM 21 novembre 2019 «Adozione del Piano nazionale per la non autosufficienza e riparto del Fondo per le non autosufficienze del triennio 2019-2021»;

DPCM 21 novembre 2019 di Riparto del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare per l'annualità 2019.

ART. 1 FINALITÀ E RISORSE DISPONIBILI

Con il DPCM 21 novembre 2019 di Riparto del Fondo Dopo di Noi anno 2019, alla Regione Abruzzo sono state ripartite risorse pari a € **1.239.810,00** destinate alla programmazione delle misure di assistenza, cura e protezione delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare. Gli obiettivi di servizio, i requisiti per l'accesso alle misure di assistenza, cura e protezione a carico del Fondo sono stati definiti con Decreto interministeriale del 23 novembre 2016.

ART. 2 DESTINATARI DEGLI INTERVENTI, PRIORITÀ DI ACCESSO E VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE.

2.1. Destinatari

Ai sensi dell'art. 4 del Decreto interministeriale 2016, **i beneficiari degli interventi e dei servizi** finanziabili con il Fondo sono **le persone con disabilità grave**, riconosciuta ai sensi dell'art. 3, c. 3 della L. 104/92, non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie legate alla senilità, prive del 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.

2.2. Valutazione multidimensionale

Fermi restando gli interventi previsti in favore delle persone con disabilità grave dalla normativa vigente, nonché dalla ordinaria rete dei servizi territoriali, l'accesso alle misure a carico del fondo è prioritariamente garantito alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare che in esito alla **valutazione multidimensionale**, effettuata da equipe multiprofessionale in cui siano presenti almeno le componenti clinica e sociale, necessitano con maggiore **urgenza** degli interventi previsti.

La valutazione dell'urgenza viene fatta tenendo conto dei seguenti aspetti:

- le limitazioni dell'autonomia,
- i sostegni che la famiglia è in grado di fornire,
- la condizione abitativa ed ambientale,
- le condizioni economiche della persona con disabilità grave e della sua famiglia.

La valutazione multidimensionale è finalizzata alla definizione del **progetto personalizzato**, che individua gli specifici sostegni di cui la persona disabile ha bisogno, a partire dalle prestazioni sanitarie, sociali e socio-sanitarie che confluiscono nel **budget di progetto**.

Il progetto personalizzato è definito assicurando la più ampia partecipazione possibile della persona, tenendo conto dei suoi **desideri, aspettative e preferenze** e prevedendo anche il suo pieno coinvolgimento nel successivo monitoraggio e valutazione; se il disabile non è in grado di poter manifestare pienamente la propria volontà, quest'ultima è sostenuta da chi ne cura gli interessi.

Il progetto personalizzato individua un **case manager** che ne assicura la realizzazione e il monitoraggio; il case manager è individuato in un operatore con le necessarie competenze (assistente sociale, educatore, infermiere ecc.).

2.3. Priorità di accesso

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

- a. Persone con disabilità grave mancanti di entrambi i genitori, del tutto prive di risorse economiche reddituali e patrimoniali, che non siano i trattamenti percepiti in ragione della condizione di disabilità;
- b. Persone con disabilità grave i cui genitori, per ragioni connesse, in particolare all'età ovvero a proprie situazioni di disabilità non sono più nella condizione di continuare a garantire loro nel futuro prossimo il sostegno genitoriale necessario;
- c. Persone con disabilità grave, inserite in strutture residenziali le cui caratteristiche strutturali e organizzative non consentono in alcun modo di riprodurre le condizioni abitative e relazionali della casa familiare;
- d. Persone con disabilità grave con genitori ancora in grado di garantire il sostegno genitoriale, per le quali è comunque emersa la necessità di esigenze abitative extra-familiari e l'idoneità per gli interventi di cui alla Legge n. 112/2016.

ART. 3 **INTERVENTI FINANZIABILI E** **PERCENTUALE INDICATIVA DELLE RISORSE DEL FONDO DA DESTINARVI.**

A valere sulle risorse del Fondo possono essere finanziati gli interventi individuati dal decreto interministeriale 2016. Vengono di seguito specificati gli interventi oggetto della presente programmazione e le percentuali indicative delle risorse da destinarvi.

- a) Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione (all'art. 3, commi 2 e 3 del DM 2016). Percentuale indicativa delle risorse trasferite da destinarvi 35%**

Al fine di consolidare un cambiamento culturale nella visione comune del "Progetto di vita del disabile grave al di fuori dalla famiglia di origine", ancora inteso come realizzabile solo all'interno di strutture puramente assistenziali, e in vista del venir meno del sostegno genitoriale, è necessario favorire la sperimentazione di *Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine* ovvero per la *deistituzionalizzazione*.

L'obiettivo è quello di avviare **progetti individualizzati** finalizzati a una progressiva uscita dalla famiglia o alla deistituzionalizzazione attraverso percorsi e interventi specifici, quali:

- Progetti individualizzati per favorire il benessere, la piena inclusione sociale e l'autonomia delle persone con disabilità, mediante azioni educative da garantire quando la persona disabile vive ancora nell'ambito familiare, in vista di avviarla successivamente a interventi di accompagnamento verso l'autonomia e all'uscita graduale dal nucleo di origine. In questo contesto, ad esempio, può essere finanziata l'assistenza personale a scopo educativo o la frequenza di specifici laboratori di autonomia.
- Percorsi programmati di accompagnamento verso l'autonomia e di uscita graduale dal nucleo familiare di origine, anche mediante soggiorni temporanei al di fuori dell'ambito familiare, in contesti di coabitazione (inserimenti graduali in gruppi appartamento o esperienze di brevi periodi in appartamenti palestra) che facilitino l'uscita definitiva dal nucleo familiare. In questo contesto, sono strutturabili servizi di ospitalità periodica che consentano alle persone con disabilità grave di sperimentare occasioni di autonomia,

vivendo in un luogo diverso dalla propria casa, insieme ad un piccolo gruppo, per periodi definiti e programmati, mantenendo le proprie principali attività abituali.

- Percorsi programmati di deistituzionalizzazione definitiva per le persone con disabilità grave già inserite in un percorso di residenzialità extra-familiare; sono rivalutate le condizioni abitative in coerenza con soluzioni che riproducano un ambiente abitativo e relazionale di tipo familiare, al fine di prevedere, ove opportuno, percorsi programmati di deistituzionalizzazione definitiva. In questo contesto, il progetto individualizzato, nel pieno rispetto della volontà della persona disabile, deve tendere ad accompagnare il soggetto verso il superamento della situazione di residenzialità impropria, all'acquisizione di una più ampia autonomia possibile e all'inserimento in soluzioni alloggiative adeguate.

**b) Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative che presentano caratteristiche di abitazioni, inclusa l'abitazione di origine, o gruppi-appartamento o soluzioni di co-housing che riproducano le condizioni abitative e relazionali della casa familiare, (art. 3, comma 4 del DM 2016).
Percentuale indicativa delle risorse trasferite da destinarvi 34%**

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 D. M. 23.11.2016, che riproducano le condizioni abitative e relazionali della casa familiare. Gli interventi finanziabili nell'ambito del progetto personalizzato di supporto alla domiciliarità sono individuati in:

- ✓ Voucher o assegno di cura e contributo aggiuntivo per la regolarizzazione e qualificazione del lavoro di cura svolto da assistenti familiari con regolare contratto;
- ✓ assistenza domiciliare socio-assistenziale 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 cura e voucher per il sostegno del costo abitativo.

In ogni caso, a valere sulle risorse del Fondo, non possono essere sostenute residenzialità in singoli moduli abitativi che ospitino più di 5 persone; il medesimo complesso residenziale, in presenza di più moduli abitativi, non potrà ospitare più di 10 persone con disabilità grave, inclusi eventuali posti per situazioni di emergenza e/o sollievo, in un massimo di 2.

Deve trattarsi di spazi accessibili, organizzati come spazi domestici che possano essere vissuti come la propria casa, prevedendo ove possibile l'utilizzo di oggetti e mobili propri. Nel rispetto delle misure di sicurezza e di prevenzione dei rischi, devono essere garantiti spazi in cui sia tutelata la riservatezza, in particolare le camere da letto, preferibilmente singole, ed adeguati spazi per la quotidianità e il tempo libero; devono essere ubicate in zone residenziali, se rurali esclusivamente all'interno di progetti di agricoltura sociale coerenti con le finalità di cui all'articolo 2, comma 1, della legge 18 agosto 2015, n. 141, e comunque in un contesto territoriale non isolato, essere aperte alla comunità di riferimento, permettere la continuità affettiva e relazionale degli ospiti.

Fermi restando i requisiti che garantiscono l'accessibilità e la mobilità interna, non sono previsti in via generale requisiti strutturali, se non quelli minimi previsti dalle norme per le case di civile abitazione.

Al fine di migliorare l'autonomia delle persone con disabilità grave, deve essere promosso l'utilizzo di nuove tecnologie, in particolare tecnologie domotiche, di connettività sociale, assistive e di ambient assisted living.

**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, c. 5), anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale (art. 3, comma 6 del DM 2016).
Percentuale indicativa delle risorse trasferite da destinarvi 16%**

Si intende supportare **programmi socio-educativi** 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, da realizzarsi in sinergia con le Associazioni delle famiglie dei disabili e delle Associazioni di tutela che operano attivamente sui territori; in particolare:

- laboratori diurni e/o brevi soggiorni per l'autonomia abitativa” svolti in appartamenti attrezzati (*cosiddetti palestra*), con supporto educativo ed assistenziale, nei quali le persone con disabilità imparano e sperimentano concretamente a vivere fuori dalla famiglia e in piccoli gruppi;
- tirocini finalizzati all'inclusione sociale e all'autonomia, purché inseriti nel più ampio progetto di vita autonoma del beneficiario;
- attività di informazione, formazione e consulenza rivolte ai familiari che si preparano anch'essi ad affrontare il “Dopo di noi durante noi”.

**d) Promozione dell'utilizzo di nuove tecnologie per migliorare l'autonomia delle persone con disabilità grave, in particolare tecnologie domotiche, di connettività sociale, assistive e di *ambient assisted living* (art. 3, c. 6 DM 2016).
Percentuale indicativa delle risorse trasferite da destinarvi 10%**

La **domotica** è la disciplina che unisce tecniche di informatica, elettronica e automazione al fine di migliorare la qualità della vita nelle abitazioni dotandole di strutture tecnologiche. Un sistema domotico può gestire tutti gli elettrodomestici, oltre ad interruttori dell'impianto di illuminazione, apertura di porte e finestre e molti altri automatismi.

Al fine di migliorare l'autonomia delle persone con disabilità grave, si intende promuovere l'utilizzo di nuove tecnologie, in particolare tecnologie domotiche, di connettività sociale, *assistive* e di *ambient assisted living*.

Possono essere sostenuti i costi per dotare i moduli abitativi, come descritti all'art. 3, c. 4 del DM 2016, di apparati tecnologici che consentono una maggiore autonomia dei residenti nelle attività quotidiane (a puro titolo di esempio: piano cottura e scolapiatti regolabili in altezza, ricevitori ad infrarossi/ comando vocale per inviare l'output per aprire porte e finestre, motori per apertura porte, telefoni a viva voce comandabili ad infrarosso, meccanismo a motore per letti, sollevatori per vasca da bagno, montascale elettrici, telecomando ad infrarossi per TV e altri elettrodomestici, sistemi a controllo vocale o oculare).

Possono essere sostenute anche le spese per dotare di tecnologie domotiche le “case di origine” dove le persone con disabilità grave continuano a vivere, seppur prive del sostegno familiare; gli EE LL possono definire modalità di compartecipazione alla spesa e provvedono a definire graduatorie prendendo a base il Reddito ISEE sociosanitario.

- ❖ Non possono in alcun caso essere ricompresi strumenti previsti tra le spese da porre a carico del Sistema Sanitario Nazionale.

**e) Interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, (arti. 3, comma 7 del DM 2016).
Percentuale indicativa delle risorse trasferite da destinarvi 5%**

In caso di situazioni di emergenza (ad es. decesso o ricovero ospedaliero del caregiver familiare, ecc.) che possono fortemente pregiudicare i sostegni necessari alla persona con disabilità grave al proprio domicilio e non si possa efficacemente provvedere con servizi di assistenza domiciliare per consentire il permanere nel suo contesto di vita, a valere sulle risorse del Fondo Dopo di noi, e per le sole spese di carattere sociale, si può prevedere l'inserimento, per il tempo strettamente necessario, in strutture (comunità alloggio o Comunità alloggio sanitarie o socio-sanitarie) dalle caratteristiche diverse da quelle previste al comma 4 dell'art. 3 del DM 2016, previa verifica dell'impossibilità di inserimento presso una di queste. Deve essere comunque garantito il rispetto della volontà della persona disabile o di chi ne tutela gli interessi.

Tali interventi sono da realizzarsi nel superiore interesse della persona con disabilità grave e si inseriscono in ogni caso in un percorso che identifica i tempi del rientro nella situazione familiare, cessata la situazione di emergenza.

A valere sulle risorse del Fondo può gravare l'onere della quota sociale, in tutto o in parte, delle prestazioni erogate in ambito residenziale, ferme restando le prestazioni a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

ART. 4 ADEMPIMENTI DEGLI AMBITI DISTRETTUALI SOCIALI

4.1. Utilizzo delle risorse

Le percentuali di risorse da destinare ad ogni tipologia di intervento innanzi indicate, sono indicative ai fini degli obiettivi che si intende raggiungere a livello regionale; gli ADS programmano il puntuale utilizzo delle risorse secondo le necessità riscontrate nel proprio territorio di riferimento e ne danno notizia agli Uffici regionali entro 60 gg dalla comunicazione della presente programmazione.

Gli ADS **assicurano** la continuità dei progetti personalizzati avviati e positivamente valutati per i quali risulta necessario garantire il sostegno mediante l'utilizzo dei fondi in oggetto

Eventuali risorse già introitate e non ancora utilizzate, afferenti Fondi relativi a precedente annualità, sono riprogrammate unitamente alle risorse del Fondo 2019.

4.2. Coinvolgimento delle associazioni

Gli Ambiti Distrettuali Sociali sono tenuti **ad assicurare il più ampio coinvolgimento** delle Associazioni delle famiglie dei disabili e delle Associazioni che operano a loro tutela **nella fase della programmazione territoriale degli interventi nonché in quella di monitoraggio e valutazione degli stessi.**

Gli ADS nella realizzazione degli interventi, in particolar modo per quanto attiene gli interventi identificati alla lettera c), si avvalgono delle competenze e delle risorse umane e strutturali messe a disposizione dalle Associazioni delle famiglie dei disabili e dalle Organizzazioni del Terzo Settore che operano a tutela delle persone con disabilità, privilegiando il ricorso alla coprogettazione degli interventi.

4.3. Progetti personalizzati

Gli ADS garantiscono i Progetti Personalizzati ex art 14 della Legge n. 328/2000 e nelle modalità indicate dal DM 2016; partecipano mediante i propri rappresentanti specialisti alle Unità di Valutazione Multidimensionale, garantendo la partecipazione della persona interessata e di chi ne cura gli interessi, oltre che di ogni altro soggetto utile a dare il proprio contributo (operatori socio-assistenziali, figure amicali etc.).

Il Progetto ha quale obiettivo finale il consolidamento, per la persona con disabilità grave, di una vita in un contesto diverso da quello della famiglia d'origine; deve tener conto, quindi, della continuità temporale tra le diverse fasi che caratterizzano lo specifico ed individuale percorso verso l'autonomia e l'indipendenza. Il Progetto individuale deve avere una durata temporale congrua a cogliere gli obiettivi di autonomia (almeno biennale); deve essere monitorato in relazione alle condizioni della persona, all'autonomia acquisita e al contesto in cui la persona interessata è inserita. Le risorse del Fondo sono aggiuntive rispetto alle risorse già destinate alle prestazioni e ai servizi a favore delle persone con disabilità grave da parte delle Regioni e delle autonomie locali, esse compaiono nel budget di progetto e non sono previste incompatibilità tra diverse fonti di finanziamento. L'intervento a carico del Fondo deve essere proporzionato all'intensità dei sostegni richiesti dalla persona ai fini del raggiungimento degli obiettivi di autonomia, così come individuati in sede di valutazione multidimensionale e indicati nel Progetto individuale.

4.3.1 Budget di progetto

Il progetto personalizzato contiene il budget di progetto, cioè la definizione quantitativa e qualitativa delle risorse economiche, strumentali, professionali e umane atte a garantire la piena fruibilità dei sostegni indicati nel progetto e la sostenibilità economica degli stessi. Nel budget di progetto confluiscono gli interventi sanitari, socio-sanitari e sociali già in essere e quelli il cui onere potrà essere posto a carico del Fondo; concorrono a definire il budget anche le risorse personali e familiari della persona disabile grave impiegate nel raggiungimento degli obiettivi, nonché gli ausili forniti dalle figure amicali e dalle organizzazioni del volontariato.

4.3.2 Il Case Manager

Il progetto personalizzato individua, sulla base della natura del bisogno prevalente emergente, una figura di riferimento, il Case Manager, che ne cura la realizzazione e il monitoraggio ed è responsabile del coordinamento dei vari soggetti chiamati ad intervenire nella sua realizzazione. Il Case manager è individuato in un operatore con le necessarie competenze (operatore sociale/operatore sanitario) e ha il compito di monitorarne l'andamento del progetto, organizzarne la verifica e l'eventuale riprogrammazione, tenuto conto della soddisfazione e delle preferenze della persona con disabilità grave.

4.4. Accesso agli interventi

Gli ADS garantiscono 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 del D.M. 23.11.2016.

Gli ADS danno comunicazione della possibilità di accesso agli interventi con il supporto dei servizi dedicati all'accesso e all'orientamento del cittadino (Segretariato Sociale e Punto Unico di Accesso), nonché mediante Avvisi e servendosi della fattiva collaborazione delle Associazioni delle famiglie dei disabili.

I soggetti già in carico ai Servizi, per i quali si rileva l'urgenza di intervenire sono avviati alla Valutazione Multidimensionale ai fini dell'ammissione alle misure previste a prescindere dalla pubblicazione di qualsivoglia avviso proprio in ragione dell'urgenza.

In caso di risorse insufficienti a coprire l'onere della domanda, gli ADS possono prevedere la formazione di graduatorie ai fini dell'accesso agli interventi, ordinate secondo il carattere di urgenza; il valore del reddito ISEE può essere utilizzato per i soli casi in cui l'intervento non rivesta carattere di urgenza e si ritenga possa essere posticipato a seguito della Valutazione multidimensionale.

Art. 5

MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI E RENDICONTO

Sono in capo agli ADS il monitoraggio, il controllo e l'obbligo di rendicontazione economica, qualitativa finalizzati all'assolvimento del debito informativo regionale verso il MLPS (art 6, comma 4 del Decreto interministeriale); essi forniscono agli Uffici regionali le informazioni sulla presa in carico e gli interventi attivati nonché il numero e le caratteristiche dei beneficiari per singola tipologia di intervento.

Gli Ambiti territoriali sono tenuti all'assolvimento dell'obbligo informativo mediante popolamento della specifica sezione del Sistema Informativo dell'Offerta dei Servizi Sociali (SIOSS), istituito con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 22 agosto 2019.