

## A2.LA PROGRAMMAZIONE REGIONALE

### 1.ABRUZZO

#### Scheda 1

##### **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

Nella Regione Abruzzo, quale riferimento normativo ai fini della definizione della valutazione multidimensionale, vige il Decreto del Commissario ad acta n. 107/2013, che costituisce il documento approvativo delle "Linee Guida Regionali sulle attività e sulle procedure di competenza del Punto Unico di Accesso e della Unità di Valutazione Multidimensionale", comprensivo altresì della seguente modulistica:

- "Esito valutazione UVM",
- "Scheda anamnestica per l'accesso al sistema delle cure riabilitative, residenziali e semiresidenziali (RSA/RP) - a cura del MMG/PLS"
- "Scheda anamnestica per l'accesso al sistema delle cure riabilitative, residenziali e semiresidenziali (RSA/RP) – Dimissione protetta".L'UVM è costituita da professionalità socio sanitarie preposte alla valutazione dei bisogni dell'utente, riguardo alle problematiche sanitarie, assistenziali, tutelari, psicologiche e socio-economiche.

Rappresenta uno strumento flessibile ed integrato, in grado di oggettivare, attraverso le competenze professionali specifiche ed apposite scale di valutazione, il bisogno del singolo paziente, individuando le attività di cura e di risposta per utilizzare al meglio il ventaglio dell'offerta, definendo gli obiettivi e consentendo la presa in carico e la valutazione degli esiti intermedi e finali del percorso di cura e di assistenza. L'UVM opera in stretta correlazione con il Punto Unico di Accesso ed è composta da

- Responsabile del DSB
- Medico di medicina generale (MMG), nominato tra i componenti dell'UCAD
- Assistente Sociale,
- Infermiere
- MMG dell'Assistito, o PLS, a richiesta dell'UVM
- Medico specialista (geriatra, neurologo, cardiologo, ecc) competente per la specifica patologia clinica.l'UVM, come innanzi declinata, quindi, è integrata da ulteriori professionalità quali, a titolo esemplificativo, l'assistente domiciliare del soggetto interessato, il facilitatore della comunicazione laddove necessario, i prestatori di attività di volontariato a beneficio del soggetto, operatori del servizio per il collocamento mirato di cui

alla L. 68/1999, ove appropriato. Ai fini dell'autodeterminazione e di considerare i suoi desideri, le aspettative e preferenze, alla definizione del progetto personalizzato partecipa la persona con disabilità grave o, nel caso di impossibilità di quest'ultimo a partecipare attivamente, i familiari o chi ne tutela gli interessi,. Anche il monitoraggio e la valutazione del progetto personalizzato vedrà la partecipazione del soggetto interessato o di chi ne tutela gli interessi.

## **Scheda 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**

Il Progetto personalizzato è definito e condiviso con il soggetto interessato, previa valutazione multidimensionale; scandisce e misura il percorso socio-assistenziale, riabilitativo ed educativo. Un'efficace progetto personalizzato giunge ad una visione multidimensionale del paziente al fine dirigere gli interventi verso il mantenimento o il recupero delle potenzialità residue ancora ravvedibili.

Affinché la definizione del progetto personalizzato avvenga con il coinvolgimento delle necessarie competenze professionali, è utile una fase di pre-analisi della situazione della persona con disabilità grave che consenta di determinare la composizione della equipe multiprofessionale ai fini della valutazione delle seguenti dimensioni: cura della persona, inclusa la gestione di interventi terapeutici,

- mobilità,

-comunicazione ed altre attività cognitive,

-attività strumentali e relazionali della vita quotidiana,

- condizione familiare, abitativa e ambientale, in particolare, le dinamiche affettive e dei vissuti del contesto familiare, il contesto socio-relazionale della persona disabile, le motivazioni e le attese sia personali che del contesto familiare

Alla definizione del progetto personalizzato partecipa come soggetto attivo, e non solo come osservato, la persona con disabilità grave o, nel caso di impossibilità di quest'ultimo a partecipare attivamente, i familiari o chi ne tutela gli interessi, al fine di consentirne l'autodeterminazione nei suoi desideri, le aspettative e preferenze. Anche il monitoraggio e la valutazione del progetto personalizzato vedrà la partecipazione del soggetto interessato o di chi ne tutela gli interessi. Nel caso in cui le verifiche e le valutazioni periodiche diano esiti diversi rispetto agli obiettivi, si procede ad una riformulazione del progetto personalizzato per obiettivi a medio e lungo termine.

#### **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.**

In attuazione dei principi programmatici espressi dal Decreto attuativo 2016, l'articolazione del budget di progetto, contempla tutte le risorse umane, economiche, strumentali da poter utilizzare in maniera flessibile, dinamica ed integrata, in ragione delle peculiarità del soggetto interessato, dei suoi bisogni e delle capacità residue possedute in ordine alle attività della vita quotidiana. Il Progetto personalizzato, costruito con la partecipazione attiva del soggetto interessato o di chi ne tutela di interessi, individua la figura del case manager quale figura di riferimento per la sua corretta realizzazione, il necessario monitoraggio periodico e verifica per l'eventuale revisione in itinere. Di norma il case

manager deve essere un operatore sociale con le necessarie competenze.

<p><b>a. Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione, di cui all'articolo 3, commi 2 e 3. Le azioni di cui al presente punto e alla successiva lettera b) devono riprodurre e ricercare soluzioni e condizioni abitative, quanto più possibile, proprie dell'ambiente familiare.</b></p>	
<p><b>DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI</b></p> <p>Nonostante le esperienze pregresse risulta necessario promuovere un cambiamento culturale nella visione del "Progetto di vita del disabile grave" fuori dalla famiglia di origine e da strutture puramente assistenziali. Sarà necessario incidere sul concetto di "protezione" attualmente inteso dalle famiglie favorendo la sperimentazione di 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. Con l'obiettivo di realizzare percorsi innovativi di residenzialità autonoma per persone con disabilità, che vedano il coinvolgimento attivo delle famiglie, e sperimentare progetti individualizzati finalizzati anche a una progressiva de-istituzionalizzazione, si prevede di realizzare i seguenti interventi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• percorsi programmati di accompagnamento verso l'autonomia e di uscita dal nucleo familiare di origine, anche mediante soggiorni temporanei al di fuori del contesto familiare.</li> <li>• per le persone con disabilità grave già inserite in un percorso di residenzialità extra-familiare, sono valutate 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.</li> <li>• 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, ai sensi dell'articolo 4 della legge n. 112 del 2016.</li> </ul>	<p><b>€ 510.000,00</b></p>
<p><b>b. Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4;</b></p>	
<p><b>DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI</b></p> <p>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. Gli interventi finanziabili nell'ambito del progetto personalizzato di supporto alla domiciliarità sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voucher o assegno di cura e contributo aggiuntivo per la regolarizzazione e qualificazione del lavoro di cura svolto da assistenti familiari con regolare contratto;</li> <li>• assistenza domiciliare socio-assistenziale e/o socioeducativa con riferimento ai soli oneri a rilievo sociale;</li> <li>• interventi educativi individuali o di gruppo;</li> <li>• eventuali ulteriori contributi economici di carattere non continuativo</li> </ul>	<p><b>€ 410.000,00</b></p>

funzionali alla realizzazione del progetto di vita e di cure e voucher per il sostegno del costo abitativo.	
<b>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)</b>	
Saranno supportati 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; in particolare laboratori diurni e/o brevi soggiorni per l'autonomia abitativa" svolti in appartamenti attrezzati, con supporto educativo ed assistenziale, nei quali le persone con disabilità imparano e sperimentano concretamente a vivere da sole o in piccolo gruppo. Devono essere previste anche attività di informazione, formazione e consulenza rivolte ai familiari che si preparano anch'essi ad affrontare il "Dopo di noi durante noi". Ai fini del raggiungimento dell'obiettivo sarà necessario avvalersi delle Associazioni di famiglie che già hanno sperimentato tali tipi di interventi e che operano attivamente sui territori. Nell'ambito del progetto di vita dei beneficiari degli interventi potrà dunque essere previsto il finanziamento di tirocini finalizzati all'inclusione sociale e all'autonomia.	€ 100.000,00
<b>e. in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7.</b>	
<b>DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI</b> 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 per una vita dignitosa 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 Comità alloggio sanitarie o socio-sanitarie) dalle caratteristiche diverse da quelle previste dal comma 4 dell.art. 3 del Decreto, 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.	€ 50.000,00
<b>Totale</b>	<b>€1.070.000,00</b>
<b>Interventi Infrastrutturali</b>	
d. Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4, mediante il possibile pagamento degli oneri di acquisto, di locazione, di ristrutturazione e di messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessari per il funzionamento degli alloggi medesimi, anche sostenendo forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità	

DESCRIZIONE	DEGLI	INTERVENTI
<p>Le risorse del Fondo saranno utilizzate per consentire l'ultimazione degli interventi di ristrutturazione di immobili già avviati con la precedente programmazione del Fondo e non ultimati, con l'obiettivo di ricondurre le strutture esistenti a moduli abitativi il più possibile vicini all'unità abitativa familiare, in un'ottica di organizzazione di spazi domestici e di tutela della riservatezza. Sono previsti interventi per l'eliminazione delle barriere architettoniche, la messa a norma degli impianti, adattamenti domotici. In particolare, le soluzioni alloggiative dovranno rispondere ai requisiti indicati alle lettere a) - f) comma 4, articolo 3 del decreto. Si tratterà in particolare di soluzioni che offrano 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 10 persone complessive nella struttura, inclusi eventuali posti per situazioni di emergenza e/o sollievo.</p>		

#### 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:*

Si prevede di ripartire le risorse del Fondo tra i 24 Ambiti Distrettuali Sociali (ADS) in cui è articolato il territorio regionale. Le risorse di cui alla Legge 112/16 sono ripartite sulla base della popolazione nella fascia d'età 18-64 anni residente nei 24 ADS; saranno definitivamente assegnate solo a conclusione della procedura della programmazione locale, sulla base dei progetti personalizzati da essi presentati al competente Servizio regionale. Gli importi effettivamente trasferiti ad ogni ADS potranno quindi subire variazioni in aumento o in diminuzione rispetto a quanto ripartito, sulla base delle effettive necessità da essi registrate.

E' garantita 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. Acquisiti i Progetti Personalizzati, le somme che dovessero risultare non utilizzate rispetto al budget assegnato, verranno redistribuite in favore degli Ambiti Sociali con maggiori necessità. Eventuali risorse non utilizzate nell'annualità corrente saranno utilizzate per sostenere i progetti nelle annualità successive. Fermo restando un impegno di spesa complessivo pari almeno alla somma assegnata alla Regione Abruzzo e nel rispetto dei vincoli previsti a livello nazionale, gli importi destinati alle singole tipologie di intervento indicati nelle Schede 2 e 3 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 distrettuale, ovviamente nel rispetto dei vincoli del presente

programma.

In fase di monitoraggio di quanto realizzato, sulla base dei bisogni e scelte di programmazione effettuate nei singoli ambiti distrettuali, sarà possibile avere un quadro di sintesi regionale puntuale, rispetto ai dati contenuti nella Schede 2 e 3.

• *modalità per la pubblicizzazione dei finanziamenti erogati:*

I Comuni garantiscono l'accesso ai servizi sociali attraverso il Segretariato Sociale ed il Servizio sociale professionale.

presente in ogni ambito distrettuale o attraverso il PUA attivo in ogni Distretto sanitario . Una prima valutazione della situazione viene effettuata dall'Assistente Sociale che è presente presso il Comune o l'Azienda USL di residenza ed istruisce il caso prima della valutazione da parte della UVM. In ogni ambito distrettuale 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. Sarà data diffusione agli interventi mediante pubblicazione degli atti sul Portale della Regione Abruzzo, sezione Trasparenza e sull'Osservatorio Sociale Regionale [www.osr.regione.abruzzo.it](http://www.osr.regione.abruzzo.it) . Presso ogni immobile in cui si interverrà nelle azioni previste all'art. 3, lett. d ed e, sarà apposta una targa in cui si darà informazione che l'intervento è stato realizzato con il fondo di cui alla legge 112/2016.

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

La Regione provvederà al monitoraggio annuale delle attività realizzate in ogni ambito distrettuale con particolare riferimento agli interventi realizzati secondo le tipologie previste dalla programmazione regionale, il numero delle persone con grave disabilità beneficiarie degli interventi, le soluzioni alloggiative attivate con gli interventi di cui alla lettera d).

• *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:*

la Regione provvederà al monitoraggio dell'utilizzo annuale delle risorse di cui al presente programma, sulla base della rendicontazione che ogni ADS dovrà rimettere.

• *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*

La programmazione del Fondo per il Dopo di noi sarà effettuata in ambito distrettuale nell'ambito della programmazione dei Piani di Zona, in particolare all'interno del piano distrettuale per la NON autosufficienza finanziato con il FNA, ed anche gli interventi di cui al FNPS, al Fondo Sociale regionale e alle risorse sei Comuni, garantendo in questo modo un utilizzo integrato e coordinato di tutte le risorse disponibili. Gli interventi dovranno tener conto di quanto già avviato con i Fondi ministeriali e con i Fondi regionali annualmente previsti dalla L. R. 57/2012 in materia di Vita Indipendente, al fine di capitalizzare i risultati e renderli duraturi nel tempo. Particolare attenzione dovrà essere prestata per evitare duplicazione degli interventi ma sinergie ai fini dell'ottimizzazione della spesa

**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**

*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.*

Fermo restando che si darà continuità ai progetti personalizzati avviati con la precedente

programmazione, per quanto riguarda i nuovi accessi al programma sarà garantita una priorità 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.

**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.**

Per sostenere il processo di effettivo perseguimento degli obiettivi della Legge 112/2016, a livello regionale e territoriale sono da realizzare incontri ed attività di formazione rivolti agli operatori delle UVM, anche in collaborazione con le Associazioni delle persone con disabilità, per favorire l'utilizzo di strumenti che favoriscano la definizione del Progetto di Vita come previsto all'articolo 14 della Legge 328/00. La comunicazione e la partecipazione delle stesse persone con disabilità e/o loro familiari va garantita sia a livello regionale che distrettuale attraverso i rapporti con le associazioni di categoria, di volontariato e di genitori.

**luogo e data Pescara, 18 gennaio 2019**

**Il rappresentante della Regione  
Dott. Raimondo Pascale**