

## 5. EMILIA ROMAGNA

### 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

In Emilia-Romagna con Deliberazione della Giunta Regionale 1230/08 sono già state definite le modalità di accesso e presa in carico per le persone con disabilità nell'ambito del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza.

Tale modalità di accesso e presa in carico di ambito distrettuale sarà dunque utilizzata anche per gli interventi di cui alla Legge 112/16, senza nuovi e maggiori oneri per la finanza pubblica, così come previsto dal Decreto 23.11.2016.

La DGR 1230/08 prevede che la valutazione dei bisogni della persona con disabilità e successivamente la formulazione di un progetto personalizzato, definito dalla normativa regionale (DGR 1206/07) "Progetto Individuale di Vita e di Cure" (PIVEC), sia affidata alle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), che sono presenti in ogni ambito territoriale distrettuale e sono composte da operatori sociali (Assistente sociale o Educatore) e sanitari (Medico specialista, Tecnico della riabilitazione, Infermiere) dei Comuni e dell'Azienda USL, in relazione ai bisogni dell'utente.

Nella predisposizione dei progetti è dunque prevista una stretta collaborazione tra Servizi sociali e i Servizi sanitari e laddove necessario con i diversi Servizi dell'ambito scolastico, formazione professionale e lavoro, in modo tale da garantire un'attenzione complessiva al progetto di vita della persona con disabilità.

Come previsto dal Decreto attuativo della legge 112/2016 le UVM dovranno prendere in considerazione almeno le seguenti aree, utilizzando strumenti di valutazione riconosciuti dalla letteratura scientifica di riferimento:

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

Le UVM devono utilizzare i criteri di eleggibilità e priorità previsti dalla legge 112/2016 e dal DM attuativo, descritti successivamente.

Poiché la legge 112/2016 prevede un approccio innovativo, in particolare in merito agli interventi da attivare e alla partecipazione alla definizione del Progetto di Vita che deve essere garantita alla stessa persona con disabilità, la Regione ha chiesto alle AUSL ed agli Enti Locali di assicurare la concreta applicazione dei principi contenuti nella legge.

A tal fine in vari ambiti distrettuali sono già state realizzate attività di informazione e formazione

per gli operatori ed i familiari, che devono essere ulteriormente diffuse e rese maggiormente uniformi a livello regionale, anche in collaborazione con le Associazioni delle persone con disabilità, al fine di favorire l'utilizzo di strumenti che favoriscano la definizione del Progetto di Vita come previsto all'articolo 14 della Legge 328/00, nonché la comunicazione e partecipazione delle stesse persone con disabilità e/o loro familiari (ad es. comunicazione easy to read, lettere dei desideri...).

## **2. Progetto personalizzato**

Le UVM ed i Servizi territoriali socio-sanitari per le persone con disabilità devono assicurare nella definizione, realizzazione, monitoraggio e valutazione del progetto individuale di vita e di cure la più ampia partecipazione possibile della persona con disabilità grave, tenendo conto dei suoi desideri, aspettative e preferenze, nell'ambito delle risorse disponibili e nel rispetto dei criteri di accesso e priorità previsti dalla legge 112/16 e del Decreto 23.11.2016.

Compiti prioritari dell'UVM, così come indicati dalla DGR 1230/08, sono:

- la valutazione dei bisogni socio-sanitari e sanitari;
- la decisione sulla presa in carico della situazione;
- la formulazione di un Progetto individuale, che comprende gli interventi e servizi ritenuti necessari sulla base dei bisogni della persona con disabilità e della sua famiglia;
- l'individuazione di un case manager/responsabile del caso definito sulla base del bisogno prevalente e del progetto formulato;
- l'invio ai soggetti erogatori delle prestazioni previste nel progetto Comuni, AUSL o Enti Gestori pubblici e privati per i servizi affidati a terzi;
- il monitoraggio del Progetto individuale e la sua costante verifica di adeguatezza alle esigenze sanitarie, abilitative ed assistenziali.

Deve essere individuato un Case manager, referente del caso presso i Servizi sociali per disabili del Comune di residenza o altra forma di gestione scelta dai Comuni per la gestione associata dei servizi sociali (ad es. Unione dei Comuni). Di norma il case manager deve essere un operatore sociale (Assistente sociale o Educatore) anche per assicurare un approccio globale del progetto individualizzato di vita.

Il progetto personalizzato non deve essere inteso come il semplice elenco degli interventi e prestazioni erogate, ma deve essere costruito intorno ai bisogni e alle necessità concrete delle persone con disabilità.

Devono essere pertanto previsti in particolare da parte del case manager degli incontri periodici, con la persona con disabilità e/o dei suoi familiari o con chi ne tutela gli interessi, nei quali ascoltare i desideri, le aspettative e preferenze della persona disabile stessa, che dovranno costituire la base della definizione del progetto personalizzato di vita, tenendo conto delle risorse disponibili e delle azioni concretamente realizzabili.

Allo stesso modo il progetto personalizzato deve indicare le modalità di monitoraggio, verifica periodica ed eventuale revisione, tenuto conto delle scelte, della soddisfazione e delle preferenze della persona con grave disabilità.

Nella programmazione territoriale dei 38 ambiti territoriali deve essere inserita ed assicurata una adeguata attività informativa inerente le modalità di accesso ai servizi e di valutazione multidimensionale al fine di perseguire l'obiettivo della più ampia partecipazione possibile della persona con disabilità (con il supporto di chi giuridicamente la rappresenta) e della sua famiglia, sia nella fase di elaborazione che di monitoraggio e valutazione in itinere del piano personalizzato.

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.

I Servizi socio-sanitari per le persone con disabilità di Comuni e Azienda USL devono assicurare che in ogni progetto personalizzato sia contenuto il budget di progetto inteso quale l'insieme di tutte le risorse umane, economiche, strumentali da poter utilizzare in maniera flessibile, dinamica ed integrata.

In Emilia-Romagna nell'ambito della programmazione del Fondo Regionale della Non Autosufficienza, che include l'insieme delle risorse destinate alle persone con disabilità e non autosufficienza, viene già assicurato per ogni ambito distrettuale e a livello regionale un sistema di programmazione e monitoraggio (Sistema informativo FRNA-FNA) che per ogni tipologia di intervento elenca le possibili fonti di finanziamento, offrendo in tal modo un quadro allargato di tutte le risorse che concorrono al sistema per la non autosufficienza.

Utilizzando lo stesso elenco di possibili interventi e fonti di finanziamento anche per i singoli progetti individuali, i Servizi preposti alla presa in carico definiscono un budget di progetto, esplicitando le diverse fonti di finanziamento utilizzate, anche ad integrazione delle risorse del Fondo Dopo di Noi, nonché le singole tipologie di intervento e servizi già previste dalla programmazione regionale, esplicitando altresì le tipologie di intervento previste dal Decreto 23.11.2016, all'articolo 5 comma 4.

Nel budget di progetto devono essere esplicitate non solo le risorse pubbliche, ma anche nel rispetto del principio di sussidiarietà e delle relative competenze, le risorse messe a disposizione dalle famiglie o da altri soggetti di diritto privato, quali Fondazioni e altri soggetti del Terzo settore, con comprovata esperienza nel settore dell'assistenza alle persone con disabilità.

## Scheda 2

### Attività finanziabili con risorse del fondo di cui all'art. 5 del decreto

	<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>	
<b>Progetto personalizzato - Budget di progetto</b>	<p><b>DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI</b></p> <p>Nel rispetto dei criteri di accesso e di priorità di cui all'articolo 4 del Decreto 23.11.2016, i percorsi di cui al presente punto a) sono finalizzati a favorire un'uscita programmata dal nucleo familiare di origine in particolare alle persone con disabilità grave i cui genitori per ragioni connesse 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.</p> <p>Per tali persone i Comuni e le Aziende USL definiscono in via prioritaria progetti di domiciliarità in case di civile abitazione o soluzioni di cohousing, con le caratteristiche di cui all'articolo 3 comma 4 del Decreto attuativo citato, che riproducano le condizioni abitative e relazionali della casa familiare. In particolare, tali progetti possono prevedere l'alternanza di</p>	<p><b>800.000,00</b></p>

periodi di permanenza in famiglia e periodi di permanenza presso le soluzioni alloggiative di cui al citato articolo 3 comma 4, con l'obiettivo di accompagnare gradualmente la persona al di fuori dal nucleo familiare di origine. Sono destinatari degli interventi di cui alla presente lettera a), in via prioritaria anche le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, che necessitano di interventi di de-istituzionalizzazione, perché inserite in strutture residenziali dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni abitative e relazionali della casa familiare, come individuate all'articolo 3, comma 4, quali ad esempio persone con disabilità inserite in strutture sanitarie o socio-sanitarie di grandi dimensioni, che offrono livelli di assistenza non appropriati rispetto ai bisogni specifici della persona o sono per tipologie di ospiti non compatibili con i bisogni della persona con grave disabilità, o sono eccessivamente lontane dal Comune di residenza prima del ricovero.

Anche i programmi di de istituzionalizzazione dovranno pertanto essere formulati sulla base dei desideri e del progetto di vita della stessa persona con disabilità e non potranno prevedere spostamenti contrari alla volontà delle persone. In particolare, gli interventi finanziabili nell'ambito del progetto di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione, sono:

- assegno di cura e contributo aggiuntivo per la regolarizzazione e qualificazione del lavoro di cura svolto da assistenti familiari con regolare contratto;
- assistenza domiciliare socio-assistenziale e/o socio-educativa con riferimento ai soli oneri a rilievo sociale;
- interventi educativi individuali o di gruppo;
- eventuali ulteriori contributi economici di carattere non continuativo funzionali alla realizzazione del progetto di vita e di cure.

Per le persone che non presentano sufficienti livelli di autonomia per essere assistiti al domicilio con le modalità di cui al punto precedente, il progetto individuale potrà prevedere il pagamento con le risorse di cui alla Legge 112/16 degli oneri a rilievo sociale (pari al 60% della tariffa ai sensi dei DPCM 29.11.2001 e successiva normativa in materia di LEA), per inserimenti in gruppi appartamento per disabili, rispondenti alle caratteristiche di cui all'articolo 3 comma 4, che in Emilia-Romagna sono regolati con la DGR 564/00 in materia di autorizzazione al funzionamento. Quando sulla base dei bisogni e delle condizioni della persona con grave disabilità non sarà possibile la collocazione in abitazioni o gruppi appartamento con le modalità descritte in precedenza, le UVM potranno proporre l'inserimento nei centri socio-riabilitativi residenziali per le persone con disabilità accreditati in Emilia-Romagna ai sensi della DGR 514/09 e successive integrazioni, con

<p>oneri a carico del Fondo Regionale della Non Autosufficienza ai sensi della DGR 1230/08 e senza oneri a carico del fondo di cui alla Legge 112/16.</p>	
<p><b>b.</b> Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4;</p>	
<p><b>DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI</b> 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.</p> <p>Come previsto all'articolo 4 del Decreto citato, sono beneficiarie degli interventi le persone con grave disabilità prive del sostegno dei familiari come definite dalla Legge 112/16 e dal Decreto 23.11.2016, con priorità di accesso in particolare 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. In particolare, gli interventi finanziabili nell'ambito del progetto personalizzato di supporto alla domiciliarità sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 socio-educativa 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 funzionali alla realizzazione del progetto di vita e di cure.</li> </ul> <p>Per le persone che non presentano sufficienti livelli di autonomia per essere assistiti al domicilio con le modalità di cui al punto precedente, il progetto individuale potrà prevedere il pagamento con le risorse di cui alla Legge 112/16 degli oneri a rilievo sociale (pari al 60% della tariffa ai sensi dei DPCM 29.11.2001 e successiva normativa in materia di LEA), per inserimenti in gruppi appartamento per disabili, rispondenti alle caratteristiche di cui all'articolo 3 comma 4, che in Emilia-Romagna sono regolati con la DGR 564/00 in materia di autorizzazione al funzionamento. Quando sulla base dei bisogni e delle condizioni della persona con grave disabilità non è possibile la collocazione in abitazioni o gruppi appartamento con le modalità descritte in precedenza, le UVM possono proporre l'inserimento nei centri socio-riabilitativi residenziali per le persone con disabilità accreditati in Emilia-Romagna ai sensi della DGR 514/09 e successive integrazioni, con oneri a carico del Fondo Regionale della Non Autosufficienza ai sensi della DGR 1230/08 e senza oneri a carico del fondo di cui alla Legge 112/16.</p>	<p><b>1.530.300,00</b></p>

	<p>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)</p>	
	<p><b>DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI</b> Rientrano in quest'area 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.</p> <p>E' previsto in particolare il finanziamento di "laboratori diurni o brevi soggiorni per l'autonomia abitativa" svolti in appartamenti attrezzati, con supporto educativo ed assistenziale, denominati "Week end e laboratori per l'autonomia abitativa e la vita indipendente", nei quali le persone con disabilità imparano e sperimentano concretamente a vivere da sole o in piccolo gruppo. In questi programmi sono previste anche attività di informazione, formazione e consulenza rivolte ai familiari che si preparano anch'essi ad affrontare il "Dopo di noi durante noi".</p> <p>Come indicato all'articolo 3 comma 6 del Decreto attuativo, i progetti personalizzati sono condivisi, ove necessario, con i competenti servizi per il collocamento mirato, di cui alla legge 68 del 1999 ed includono la possibilità di inserimento in programmi di politiche attive del lavoro. Nell'ambito del progetto di vita e di cura in particolare delle persone che beneficiano degli interventi di cui alle precedenti lettere a) e b) potrà dunque essere previsto il finanziamento di tirocini finalizzati all'inclusione sociale e all'autonomia delle persone di cui all'Accordo in Conferenza Stato Regioni del 22 gennaio 2015 e alla LR 14/2015. Poiché in Emilia-Romagna sono disponibili ulteriori canali di finanziamento, non si prevede di utilizzare il Fondo della Legge 112/16 per il finanziamento di tirocini.</p>	<p><b>1.100.000,00</b></p>
	<p>e. in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7.</p>	
	<p><b>DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI</b> In situazioni di emergenza ed in particolare in situazioni in cui i genitori non sono temporaneamente nella condizione di fornire alla persona con disabilità grave il necessario sostegno e non è possibile ovviare con servizi di assistenza domiciliare, è previsto nell'ambito del progetto personalizzato il finanziamento di ricoveri temporanei di emergenza, per i soli oneri a rilievo sociale, in soluzioni alloggiative e residenziali, con caratteristiche che riproducano le condizioni abitative e relazioni della casa familiare, di cui all'articolo 3 comma</p>	<p><b>100.000,00</b></p>

	4 del citato DM	
	Totale	<b>3.530.300,00</b>
<b>SCHEDA 3</b>		
<b>Interventi infrastrutturali</b>		<b>previsioni di spesa in euro</b>
	<b>d. Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4, mediante il possibile pagamento degli oneri di acquisto, di locazione, di ristrutturazione e di messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessari per il funzionamento degli alloggi medesimi, anche sostenendo forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità</b>	
<b>DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI</b> Come descritto in premessa, poiché agli interventi infrastrutturali è stata destinata una quota pari a 2,57 MLN delle risorse dell'esercizio 2016 e l'intero stanziamento riferito all'esercizio 2017, nel 2018 si prevede che sulla base della programmazione approvata dai Comitati di distretto sarà destinata agli interventi di tipo d) una quota di risorse non rilevante, che si stima pari al 3% delle risorse complessive assegnate. Come già previsto nella prima annualità con la DGR 733/17, tali risorse potranno essere utilizzate in ambito distrettuale per interventi, di norma non superiori a 50.000,00 euro, di realizzazione di soluzioni alloggiative innovative dalle caratteristiche previste dalla Legge 112/16 e decreto attuativo, mediante il pagamento in particolare degli oneri 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. Le soluzioni alloggiative finanziate dovranno presentare caratteristiche di civile abitazione, con caratteristiche strutturali e progetti gestionali finalizzati a riprodurre condizioni abitative e relazioni della casa familiare. Come indicato nel DM 23.11.2016, fermi restando i requisiti che garantiscono l'accessibilità e la mobilità interna, le soluzioni alloggiative dovranno possedere i requisiti delle case di civile abitazione. In particolare, le soluzioni alloggiative dovranno rispondere ai requisiti indicati alle lettere a) - f) comma 4, articolo 3. Si tratterà in particolare di soluzioni 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.		<b>200.000,00</b>
<b>Scheda 4</b>		
<b>Adempimenti delle Regioni</b>		
<b>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:</b>		
• <i>criteri e modalità per l'erogazione dei finanziamenti:</i>		

In riferimento allo stanziamento riferito all'esercizio finanziario 2018, che per la Regione Emilia-Romagna è pari a 3.730.300,00 euro, si prevede di ripartire queste risorse tra i 38 ambiti territoriali – distretti socio-sanitari in cui è articolato il territorio regionale per la programmazione socio-sanitaria, utilizzando lo stesso criterio di riparto previsto a livello nazionale, la popolazione nella classe di età 18-64 anni. In sintesi, le risorse di cui alla Legge 112/16 sono ripartite sulla base della popolazione residente nei 38 ambiti distrettuali ed assegnate alle rispettive AUSL in analogia alla procedura consolidata per la gestione del FNA, sono programmate dai Comuni su base distrettuale nell'ambito del Piano annuale per la non autosufficienza, hanno un vincolo di destinazione d'uso per gli interventi previsti dalla Legge 112/16 e per i beneficiari individuati nelle modalità descritte in precedenza di cui al DM 23.11.2016. In caso non siano spese nell'esercizio finanziario di riparto, le risorse vengono utilizzate nell'esercizio successivo mantenendo le medesime finalità e vincoli di utilizzo, nel rispetto nelle modalità e tempi di utilizzo previsti a livello nazionale. Le persone con disabilità potranno accedere agli interventi finanziati con il Fondo per il "Dopo di Noi" attraverso le UVM presenti in ogni ambito. I Comuni garantiscono l'accesso ai servizi sociali attraverso lo Sportello sociale presente in ogni ambito distrettuale ed il servizio sociale professionale. 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.

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

La Regione, i Comuni e le Aziende USL assicureranno in merito ai finanziamenti erogati il rispetto della normativa nazionale e regionale in materia di trasparenza e pubblicità. Nell'ambito delle relazioni annuali sull'utilizzo del FRNA e FNA, saranno pubblicizzati anche i dati in merito all'utilizzo del Fondo di cui alla Legge 112/16 nei singoli ambiti distrettuali. 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.

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

La Regione assicurerà un monitoraggio annuale delle attività realizzate in ogni ambito distrettuale con particolare riferimento a:

- azioni realizzate secondo le tipologie di cui all'articolo 4 lettere a); b); c); e).
- numero persone con grave disabilità beneficiarie degli interventi di cui all'articolo 4 lettere a); b); c); e).
- elenco delle 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:**

Come già accade per FNA e FRNA, la Regione assicurerà un monitoraggio a preventivo e consuntivo dell'utilizzo annuale delle risorse di cui al presente programma, basato sul sistema di rendicontazione on line degli interventi per la non autosufficienza e di ulteriori informazioni richieste e certificate dai 38 ambiti distrettuali.

**• 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 descritto in premessa la programmazione del Fondo per il Dopo di noi viene effettuata a livello distrettuale nell'ambito della programmazione dei Piani di Zona, in particolare all'interno del piano distrettuale annuale per la non autosufficienza che esplicita le scelte e le azioni da finanziare con il Fondo Regionale della Non Autosufficienza, con il FNA ed anche con il FNPS e le altre risorse sociali a disposizione dei Comuni, garantendo in questo modo un utilizzo integrato e coordinato di tutte le risorse disponibili. Per quanto riguarda invece il Programma per l'attuazione della Vita Indipendente, la Regione Emilia-Romagna ha aderito alla sperimentazione nazionale fin dal primo anno di avvio. Dal 2013 al 2016 sono stati avviati ed in parte già conclusi 46 progetti di ambito distrettuale, che nella maggioranza dei casi hanno realizzato progetti per l'abitare in autonomia, rivolti a persone con grave disabilità, che in parte rientrano nei criteri di eleggibilità della Legge 112/16. Da ottobre 2018 è stato avviato il Programma regionale per la Vita Indipendente approvato con DGR 156/2018 che coinvolge tutti gli ambiti distrettuali. A livello regionale e distrettuale viene dunque assicurata integrazione tra i due ambiti di intervento.

**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.*

L'accesso agli interventi e servizi viene garantito in ogni ambito distrettuale dall'UVM prevista dalla DGR 1230/08 incaricata della valutazione multidimensionale, nel rispetto dei criteri indicati nella Legge 112/16 e nel DM 23 novembre 2016.

Ai sensi della normativa citata, beneficiari degli interventi e servizi sono le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare.

Per "persone con disabilità grave prive del sostegno familiare" si intendono le persone con disabilità, non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse 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.

Per disabilità grave si intende la condizione di cui all'articolo 3 comma 3 della legge 104 del 1992, accertata nelle modalità indicate all'articolo 4 della medesima legge.

Come indicato all'articolo 4 del DM 23.11.2016, le UVM nel valutare l'urgenza devono tenere conto:

- delle limitazioni dell'autonomia;
- dei sostegni che la famiglia è in grado di fornire;
- della condizione abitativa e ambientale;
- delle condizioni economiche della persona con disabilità e della sua famiglia.

Come indicato all'articolo 4, comma 3, del DM 23.11.2016, in ogni caso deve essere garantita priorità di accesso alle:

- 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

alla propria situazione di disabilità, non sono più in grado di continuare a garantire loro nel futuro prossimo il sostegno genitoriale necessario ad una vita dignitosa;

c) 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'articolo 3, comma 4.

Come previsto al comma 4 articolo 4 del DM 23 novembre 2016, i Comuni e le Aziende USL potranno promuovere progetti rivolti a persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, anche indipendentemente dai criteri di priorità di cui ai commi 2 e 3 del medesimo articolo 4, con l'obiettivo di favorire il riutilizzo di patrimoni resi disponibili dalle stesse persone con disabilità, dai loro familiari o da reti associative, in particolare favorendo forme di convivenza e mutuo aiuto tra le persone con disabilità.

A tal fine potranno essere realizzati progetti a favore di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare che, pur non rispondendo ai criteri di priorità sopra indicati di cui all'articolo 4 commi 2 e 3, rendono disponibili per sé ed altre persone con grave disabilità e bisogni urgenti individuate dalla UVM, la propria abitazione o altre risorse economiche necessarie per la realizzazione del progetto di vita autonoma attraverso la convivenza in piccoli gruppi.

I Comuni e le Aziende USL, nell'ambito delle risorse disponibili, assicureranno continuità negli interventi e servizi erogati, individuando in accordo con la stessa persona con disabilità ed in relazione al suo percorso di vita, i luoghi di vita e di cura più appropriati, nel rispetto dei vincoli e delle finalità di cui alla Legge 112/16 e del DM 23 novembre 2016.

Al compimento del 65° anno di età le persone con disabilità, beneficiari delle misure a valere sul fondo della Legge 112/2016 dovranno continuare a beneficiarne in continuità con il loro progetto di vita. I Comuni e AUSL dovranno dunque assicurare continuità di intervento, evitando revisioni del progetto individuali basate esclusivamente sul criterio anagrafico, quali il trasferimento in strutture per anziani al compimento del 65° anno di 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 linee generali della programmazione regionale sono state condivise in fase di avvio del programma con le Federazioni FISH e FAND con le quali la Giunta regionale ha stipulato un protocollo di intesa finalizzato a favorire la partecipazione delle due Federazioni alla programmazione regionale. Nel corso del 2018 i risultati del monitoraggio effettuato dalla Regione sono stati presentati e discussi con le Associazioni regionali.

Anche a livello distrettuale gli Enti Locali hanno previsto il coinvolgimento delle Associazioni delle persone con disabilità presenti sul territorio, della comunità locale e delle stesse persone con disabilità, tenendo in considerazione le esperienze e buone pratiche già presenti nel proprio ambito territoriale, con particolare riferimento alle Fondazioni per il Dopo di Noi promosse da Associazioni e familiari.

Anche in futuro a livello regionale ed in tutti i distretti dovranno essere assicurate tali modalità di partecipazione e collaborazione.

**luogo e data....**