

 REGIONE LAZIO
Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare Indirizzi di programmazione annualità 2020
1. Il quadro di contesto e le modalità di attuazione dell'integrazione socio-sanitaria
1.1 Il quadro di contesto
➤ Indicare le norme regionali che disciplinano gli interventi in materia di assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare.
Di seguito vengono indicati gli atti in vigore, che disciplinano in Regione Lazio l'attuazione della Legge 112/2016:
Atti di programmazione e di indirizzo:
• Deliberazione di Giunta regionale n. 454 del 26 luglio 2017 "Linee guida operative regionali per le finalità della legge n. 112 del 22 giugno 2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare" e del Decreto Interministeriale del 28/11/2016 di attuazione"; • Deliberazione 10 dicembre 2019, n. 942 "Decreto interministeriale del 15 novembre 2018 di riparto delle risorse di cui al Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, di cui all'art. 3 della legge del 22 giugno 2016 n. 112. Indirizzi di programmazione regionale."; • Deliberazione 21 aprile 2020, n. 200 "Legge n. 112 del 22 giugno 2016. Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 21 novembre 2019 di riparto delle risorse di cui al Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare. Indirizzi di programmazione regionale."; • Determinazione dirigenziale n. G10281 del 9 agosto 2018 "Determinazione dirigenziale G15084 dell'8 novembre 2017, Allegato A. Modifica al paragrafo denominato "Documentazione per la partecipazione alla manifestazione d'interesse" lettera c). Integrazione al paragrafo denominato "Descrizione degli interventi infrastrutturali". Modifica al paragrafo denominato "Soggetti ammessi a presentare manifestazione di interesse."; • Determinazione dirigenziale n. G01174 del 1° febbraio 2018 "Legge 2 giugno 2016 n. 112 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare" sul "Dopo di Noi". Ai sensi della DGR 454/2017 approvazione schema "Ambito territoriale Deliberazione di Giunta regionale del 25 luglio 2017, n. 454 (DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AVVISO PUBBLICO DOPO DI NOI)", "ALLEGATO 1", parte integrante del presente atto"; • Determinazione dirigenziale n. G03030 del 13 marzo 2018 "Costituzione gruppo di lavoro per il monitoraggio e la verifica dell'attuazione e dello stato di avanzamento del "Dopo di Noi", di cui alla legge 112/2016, nel territorio della Regione Lazio." e Determinazione dirigenziale n. G06336 del 18 maggio 2018 "Modifica e integrazione della composizione del Gruppo di lavoro, istituito con determinazione dirigenziale n. G03030 del 13 marzo 2018, per il monitoraggio e la verifica dell'attuazione e dello stato di avanzamento del "Dopo di Noi" - Nomina dei componenti."; • Determinazione dirigenziale 31 luglio 2020, n. G09141 "Determinazione dirigenziale n. G02984 del 15/03/2019. Aggiornamento Linee Guida per la realizzazione dei programmi di indipendenza abitativa del "Durante e Dopo di Noi" di cui all'art. 3 comma 4 del Decreto Ministeriale del 23 novembre 2016".
Atti relativi al patrimonio immobiliare solidale da destinare alle finalità della legge n. 112/2016:
• Determinazione dirigenziale n. G15084 dell'8 novembre 2017 "Avviso pubblico di manifestazione di interesse per l'individuazione di un patrimonio immobiliare solidale da destinare alle finalità della legge n. 112 del 22 giugno 2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone

con disabilità grave prive del sostegno familiare" e del Decreto Interministeriale di attuazione del 28/11/2016";

- Determinazione dirigenziale n. G10281 del 9 agosto 2018 "Determinazione dirigenziale G15084 dell'8 novembre 2017, Allegato A. Modifica al paragrafo denominato "Documentazione per la partecipazione alla manifestazione d'interesse" lettera c). Integrazione al paragrafo denominato "Descrizione degli interventi infrastrutturali". Modifica al paragrafo denominato "Soggetti ammessi a presentare manifestazione di interesse".";
- Determinazione dirigenziale n. G05449 12 maggio 2021 "Determinazione dirigenziale 22 ottobre 2020 n. G12260. Aggiornamento e approvazione dell'Allegato A "Elenco patrimonio immobiliare solidale " per le finalità della Legge n. 112 del 22 giugno 2016." (ultimo aggiornamento in vigore);
- Deliberazione di Giunta regionale n. 608 del 6 agosto 2019 "Legge 112/2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare". Individuazione dell'IPAB "Opera Pia Asilo Savoia", operante nell'ambito del Raggruppamento II.PP.A.B. "Opera Pia Asilo Savoia, Pio Istituto della Santissima Annunziata, Lascito Giovanni e Margherita Achillini" di Roma per attività finalizzate a supportare la realizzazione di innovative soluzioni alloggiative di cui all'articolo 5, comma 4 del DM del 23/11/2016 sul territorio di Roma Capitale. Approvazione schema accordo di programma.";

Atti di assegnazione territoriale delle risorse e di governo territoriale:

- Determinazione dirigenziale n. G17402 del 14 dicembre 2017 "Individuazione dei Comuni capofila degli Ambiti sovradistrettuali per la gestione degli interventi del "Dopo di Noi", ai sensi della D.G.R. 454 del 31 luglio 2017. Trasferimento risorse statali del Fondo istituito per le finalità della legge n. 112 del 22 giugno 2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare". Impegno e liquidazione a favore dei Comuni capofila degli Ambiti sovra distrettuali dell'importo di 7.635.600,00 euro.";
- Determinazione dirigenziale n. G18395 del 22 dicembre 2017 "Trasferimento risorse statali del Fondo istituito per le finalità della legge n. 112 del 22 giugno 2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare". Ripartizione delle risorse, complessivamente pari a 3.868.300,00 euro, destinate alla realizzazione degli interventi di cui all'art. 5, comma 4, lettera a), b), c) d) ed e) del Decreto Interministeriale di attuazione. Riparto, impegno e liquidazione in favore dei Comuni capofila degli Ambiti sovradistrettuali della spettante quota pari ad un importo di 3.249.372,00 euro.";
- Determinazione dirigenziale n. G15288 del 27 novembre 2018 "Deliberazione di Giunta regionale n. 569 del 9 ottobre 2018 "Legge regionale 11/2016. Sistema integrato regionale di interventi e servizi sociali. Programmazione e finalizzazione della spesa per l'esercizio finanziario 2018". Impegno e liquidazione dell'importo di 2.073.328,00 euro, n. impegno 30170/2018 sul capitolo H 41170." Approvazione dell'Allegato B "Linee guida per la realizzazione dei programmi di indipendenza abitativa del Dopo di Noi svolti in appartamenti di civile abitazione";
- Determinazione dirigenziale n. G17877 del 17 dicembre 2019 " Deliberazione di Giunta regionale 10 dicembre 2019, n. 942 "Decreto interministeriale del 15 novembre 2018 di riparto delle risorse di cui al Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, di cui all'art. 3 della legge del 22 giugno 2016 n. 112. Indirizzi di programmazione regionale." Impegno in favore dei Comuni ed Enti capofila degli Ambiti sovradistrettuali e dell'IPAB "Opera Pia Asilo Savoia" della somma complessiva di euro 5.161.100,00, sul capitolo H41170, Missione 12 – Programma 02, esercizio finanziario 2019.";
- Determinazione dirigenziale n. G17878 del 17 dicembre 2019 "DGR n.608/2019 Accordo di Programma tra la Regione Lazio e la IPAB "Opera Pia Asilo Savoia" operante nell'ambito del Raggruppamento II.PP.A.B. "Opera Pia Asilo Savoia, Pio Istituto della Santissima Annunziata, Lascito Giovanni e Margherita Achillini" di Roma per attività finalizzate a supportare la realizzazione di innovative soluzioni alloggiative di cui all'articolo 5, comma 4 del DM del 23/11/2016 sul territorio di Roma Capitale. Impegno in favore della IPAB "Opera Pia Asilo Savoia" per una somma complessiva di euro 1.000.110,24 sul capitolo H41170 Es. Fin. 2019.";

- Determinazione dirigenziale n. G03156 del 23 marzo 2021 "Modifica determinazione dirigenziale 14 dicembre 2017, n. G17402 "Individuazione dei Comuni capofila degli Ambiti sovradistrettuali per la gestione degli interventi del "Dopo di Noi" ai sensi della D.G.R. n.454 del 31 luglio 2017. Trasferimento delle risorse statali del Fondo istituito per le finalità della legge n. 112 del 22 giugno 2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare. Impegno e liquidazione a favore dei Comuni capofila degli Ambiti sovradistrettuali dell'importo di 7.635.000,00 euro". Individuazione del Comune capofila dell'Ambito sovradistrettuale Latina 4; - Latina 5";
- Determinazione dirigenziale n. G05221 del 6 maggio 2021 "Modifica determinazione dirigenziale 14 dicembre 2017, n. G17402 "Individuazione dei Comuni capofila degli Ambiti sovradistrettuali per la gestione degli interventi del "Dopo di Noi" ai sensi della D.G.R. n.454 del 31 luglio 2017. Trasferimento delle risorse statali del Fondo istituito per le finalità della legge n. 112 del 22 giugno 2016. Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare. Impegno e liquidazione a favore dei Comuni capofila degli Ambiti sovradistrettuali dell'importo di 7.635.000,00 euro." Individuazione dell'Ente capofila dell'Ambito sovradistrettuale Rieti 1 - Rieti 4 - Rieti 5".

➤ **Ai sensi dell'art 6, comma 1, del DM 23 novembre 2016, "Le Regioni adottano indirizzi di programmazione per l'attuazione degli interventi e dei servizi di cui all'articolo 3, nel rispetto dei modelli organizzativi regionali e di confronto con le autonomie locali, e comunque prevedendo il coinvolgimento delle organizzazioni di rappresentanza delle persone con disabilità. La programmazione degli interventi di cui al presente decreto si inserisce nella più generale programmazione per macro-livelli e obiettivi di servizio delle risorse afferenti al Fondo nazionale per le politiche sociali, nonché nella programmazione degli interventi a valere sul Fondo per le non autosufficienze,". Descrivere com'è avvenuto il confronto con le autonomie locali e il coinvolgimento delle organizzazioni di rappresentanza delle persone con disabilità. In particolare, descrivere le modalità di 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.**

Atti ministeriali e atti regionali recenti inerenti il FNPS e FNA:

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 novembre 2019, acquisita l'intesa in Conferenza Unificata Stato - Regioni in data 7 novembre 2019, Rep. Atti n. 120/CU, concernente il riparto delle risorse del Fondo Nazionale per le non Autosufficienze 2019-2021 assegna alla Regione Lazio l'importo di euro 52.275.840,00, per l'annualità 2019, di euro 52.075.200,00 per l'annualità 2020 e di euro 51.883.680,00, per l'annualità 2021.

Con deliberazione di Giunta regionale 7 aprile 2020, n. 170, si è provveduto alla adozione dell'Atto di programmazione regionale triennale in materia di non autosufficienza di cui all'articolo 1, comma 3, del DPCM citato.

Con decreto direttoriale 23 marzo 2020, n. 37, di riparto di ulteriori risorse assegnate al FNA 2020, registrato dalla Corte dei conti in data 15 aprile 2020, n. 867, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha stanziato a favore della Regione Lazio, a valere sul fondo per la non autosufficienza 2020, la somma di euro 4.560.000,00.

Il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'Economia e Finanze, di cui al parere in conferenza unificata del 6 agosto 2020, ha disposto il "Riparto del Fondo nazionale politiche sociali. Annualità 2020", assegnando a favore della Regione Lazio per il 2020, la somma di euro 33.414.814,30.

Con la deliberazione di Giunta regionale 24 novembre 2020, n. 891 "Deliberazione del Consiglio regionale 24 gennaio 2019, n.1, Piano Sociale Regionale "Prendersi Cura, un Bene Comune". La Regione ha finalizzato le risorse del Fondo nazionale politiche sociali (FNPS), Fondo per la Non Autosufficienza (FNA) e del Fondo Sociale Regionale per l'anno 2020 e 2021".

Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 dicembre 2020, di riparto delle risorse ad integrazione del Fondo per le non autosufficienze per l'anno 2020 di cui al decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 convertito, con modificazioni, dall'articolo 1, comma 1, della legge 17 luglio 2020, n. 77, è stata attribuita alla Regione Lazio la ulteriore somma di euro 6.384.000,00 a valere sul fondo nazionale per la non autosufficienza. Euro 2.000.000,00, per la realizzazione del Progetto Vita Indipendente, con un cofinanziamento regionale pari ad euro 500.000,00.

Con deliberazione di Giunta regionale 28 maggio 2021, n. 307, la Regione ha integrato l'Atto di programmazione per l'attuazione del Piano Nazionale per la non autosufficienza relativo al triennio 2019-2021, approvato con deliberazione di Giunta regionale 7 aprile 2020, n.170, nella parte relativa ai punti 4) e 6).

Modalità di integrazione tra programmi

L'intento della Regione Lazio è di mettere a sistema le risorse della Legge 112/2016 come risorse integrative al sistema degli interventi che tutelano i livelli essenziali di assistenza e le dotazioni dei fondi nazionali, regionali ed europei indirizzati alla disabilità. L'obiettivo della programmazione 2020 è quello di sostenere la ricomposizione delle risorse all'interno di un fondo integrato agli altri di differente provenienza.

Con la legge regionale n. 11/2016 e con il successivo Piano sociale di cui alla deliberazione del Consiglio regionale 24 gennaio 2019, n. 1, è stato intrapreso in Regione Lazio un percorso di definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS) che diventano il presupposto per invertire il concetto di spesa sociale storica a favore di un nuovo utilizzo dei fondi statali, regionali e comunali rispondenti ai fabbisogni, rilevati, della popolazione residente nei distretti/ambiti. Il Piano Sociale di Zona, di cui all'articolo 48, della l.r. n. 11/2016, è il contesto organizzativo elettivo della programmazione dell'intero sistema degli interventi e dei servizi sociali e socio-sanitari da realizzare nell'ambito del distretto sociosanitario.

La normativa del Dopo di Noi appare di fondamentale importanza per mettere a sistema un modello omogeneo per la presa in carico, i cui principi sono già presenti nella normativa regionale, nell'ottica di sostenere il "progetto di vita" della persona con disabilità nel suo contesto di appartenenza.

In particolare, con gli indirizzi promossi con la presente programmazione, si intende seguire un percorso di riorganizzazione e qualificazione dell'offerta dei servizi, capovolgendo il paradigma esistente, basato sull'erogazione di singole prestazioni sociali e/o sanitarie in modo separato e parcellizzato, e attuare il modello della presa in carico globale della persona in condizione di disabilità.

La definizione della nuova programmazione regionale sul Dopo di Noi si ancora ad un'analisi della rete dell'offerta dei servizi e degli interventi a favore delle persone con disabilità, attualmente in essere nel Lazio che mette a sistema il fondo della Legge 112/2016 con il FNPS e il FNA, nonché altre linee di finanziamento regionali, statali ed europee.

Il sistema dell'offerta per le persone adulte con disabilità grave, nell'ottica del venire meno della rete familiare, nonché prive del sostegno della famiglia di origine, è comprensivo dei servizi domiciliari, semiresidenziali, diurni e residenziali, socio-sanitari e socio-assistenziali già in essere in Regione Lazio:

- Assistenza domiciliare socioassistenziale (DGR 223/2016 e s.m.i.);
- Assistenza domiciliare integrata (ADI nella rete sociosanitaria);
- Contributo per la disabilità grave e gravissima;
- Contributi economici e assegni di cura, comprese le provvidenze economiche per i disagiati psichici di cui al regolamento regionale 3 febbraio 2000, n.1 e s.m.i.;
- Progetti di Vita indipendente (FNA + Fondo regionale);
- Residenzialità e semi-residenzialità socio-sanitaria (LR 4/2003) - Residenzialità e semi-residenzialità socio-assistenziali (LR 41/2003);
- Misure rivolte a persone con disabilità a forte rischio di esclusione sociale, attivate con le risorse del Fondo Sociale Europeo;
- Misure finalizzate al contrasto alla povertà (Reddito di inclusione).

Rispetto ai servizi per l'abitare la Regione ha disciplinato la materia socioassistenziale con la l.r. 41/2003, seguita dalla deliberazione attuativa DGR n. 1305 del 2004 alla quale nel corso degli anni si sono succedute modifiche ed integrazioni, allo scopo di dettare modalità, procedure e requisiti puntuali nella materia delle strutture residenziali e semiresidenziali che erogano servizi socioassistenziali (DGR n. 124/2015 e s.m.i. su requisiti di accreditamento). La riabilitazione sanitaria e sociosanitaria viene erogata in forma residenziale e semiresidenziale secondo quanto stabilito dalla Legge regionale n. 4/2003 ed afferisce a quanto stabilito dai LEA.

Il settore "residenziale" dell'offerta regionale rivolta agli adulti con disabilità necessita di una integrazione con le politiche del dopo di noi, nell'ottica di fornire all'utenza un ventaglio di opportunità, differenti per requisiti, modalità e obiettivi specifici, necessariamente da tenere in considerazione nella formulazione del progetto personalizzato.

Con la l.r. n.11/2016 e con il Piano Sociale Regionale "Prendersi cura, un bene comune" (PSR) del 2019, la Regione ha inteso dare un nuovo impulso al tema del vivere autonomo delle persone in condizione di disabilità, assumendo un modello di welfare che pone al centro non il servizio, ma il benessere dell'individuo nella sua interezza, non limitando l'offerta a soluzioni di ricovero, per la "gestione" dei deficit, ma descrivendo una presa in carico globale e orientata alla recovery e alla qualità di vita entro una comunità di riferimento. Questa visione comporta un cambiamento di assetti e di rapporti tra stakeholder, tra PA e comunità e di valutazione della domanda di sviluppo dell'individuo.

Per tale ragione in ogni atto di programmazione delle politiche rivolte ai cittadini con disabilità (comprese quelle relative al FNPS e FNA), la Regione promuovere azioni a tutela dei diritti in coerenza con le indicazioni della Convenzione delle Nazioni Unite per i diritti umani della persona disabile del 13 dicembre 2006, ratificata con la legge nazionale del 3 marzo 2009, n. 18, che riconosce il diritto di tutte le persone con disabilità alla autorealizzazione e dispone di adoperarsi per il superamento di ogni situazione di esclusione sociale.

Gli interventi del Dopo di Noi si inseriscono in questa panoramica e la sfida che la nuova programmazione intende perseguire è quella del sostenere a livello territoriale la progettazione personalizzata, ribadendo il paradigma della convenzione ONU e proponendo un nuovo impulso per la effettiva realizzazione dei percorsi.

Viene dato mandato ai sovrambiti distrettuali di promuovere un'innovazione nelle modalità di attuazione del Dopo di Noi, attraverso la formulazione annuale di un documento di co-programmazione/co-progettazione con i diversi stakeholder territoriali. La co-programmazione/co-progettazione è di tipo:

- Interistituzionale, tra sovrambiti distrettuali, ASL, terzo settore e associazionismo dei familiari;
- Inter-fondi, nell'ottica di ricomporre tutte le potenzialità e risorse non solo economiche, che scaturiscono da linee di finanziamento differenti e che perseguono i medesimi obiettivi.

Il documento è definito **"Piano di programmazione territoriale del durante e dopo di noi"** e dovrà contenere in particolare:

- dati del fabbisogno già emerso e quello ancora inespresso, ma noto tramite progettualità analoghe, comprensivo della popolazione che proattivamente i servizi sociali e sanitari intendono ricondurre ad una progettazione personalizzata anche attraverso le misure del dopo di noi;
- le modalità per presentare la domanda, la tempistica e la modulistica;
- le modalità e gli esiti del co-programmare e co-progettare con l'azienda sanitaria;
- le modalità e gli esiti del co-programmare e co-progettare con gli enti del terzo settore;
- le modalità di coinvolgimento delle famiglie, delle associazioni di utenti e familiari;
- le opportunità, le possibili risposte e le scelte nelle procedure amministrative in ordine alla realizzazione delle diverse attività finanziabili previste dal DM 23 novembre 2016;
- le fonti economiche che possono essere integrate nelle progettualità personalizzate dei destinatari ai fini del budget di progetto;
- le azioni innovative che il sovrambito sta attuando/intende attuare.

Il “Piano di programmazione territoriale del durante e dopo di noi” sovradistrettuale avrà lo scopo duplice di:

1. orientare la Regione nelle scelte di governance;
2. orientare i servizi nell’analisi del fabbisogno territoriale e nelle scelte dell’attuazione.

Gli interventi a valere sul fondo del Dopo di Noi possono trovare risposte in molteplici modalità di servizi già in essere, a partire da quelli che concorrono alla permanenza nei contesti domiciliari, entro la comunità di riferimento, in un’ottica di “deistituzionalizzazione”, delle politiche di sostegno e protezione sociale, così come le opportunità fornite da interventi abilitativi in contesti di diversa natura, a prevalenza sociale, come centri diurni e strutture semi-residenziali o contributi economici per progetti di capacitazione personale ed orientamento al mondo del lavoro.

Gli interventi attivati a valere sul fondo del Dopo di Noi, come tutti i servizi e sostegni del progetto personalizzato, andranno in quest’ottica integrati in primo luogo nelle macro attività presenti nel piano sociale di zona distrettuale, secondo le nuove modalità di programmazione di cui alle DGR n. 584/2020 e DGR n. 585/2020.

Le forme di integrazione delle diverse misure sono rimandate agli ambiti distrettuali, nella specifica formulazione del *Piano sociale di zona* e nella definizione del *Piano annuale di programmazione territoriale del durante e dopo di noi*. In ogni caso le risorse assegnate per il Dopo di Noi ai sovrambiti, sono da intendersi come aggiuntive e non sostitutive rispetto a risorse già destinate.

Confronto con le autonomie locali e il coinvolgimento delle organizzazioni di rappresentanza delle persone con disabilità.

I presenti indirizzi di programmazione scaturiscono da un confronto continuativo con i distretti sociosanitari del Lazio, attraverso la periodica istituzione di incontri di monitoraggio per la verifica della corretta attuazione della normativa e l’analisi delle priorità e criticità territoriali a cui orientare la governance regionale. Nel 2020, a causa della pandemia Covid-19, la Regione ha implementato numerosi incontri in modalità remoto in cui sono stati coinvolti in particolare i Comuni/Enti capofila di sovrambito distrettuale e le Aziende sanitarie locali entro gruppi di lavoro operativi interistituzionali con l’obiettivo di verificare i processi e fare co-programmazione territoriale, analizzare le modalità amministrative in atto, i dati dei beneficiari, i progetti personalizzati attivati. Contestualmente sono stati periodicamente organizzati incontri con la Consulta regionale per i problemi della disabilità e dell’handicap, referenti delle associazioni di familiari, e delle consulte locali.

Di recente istituzione è il tavolo dell’Osservatorio sulle politiche sociali della Regione Lazio, con Decreto del Presidente della Regione Lazio 27 febbraio 2020, n. T00043 “Nomina dei componenti dell’Osservatorio regionale delle politiche sociali, di cui all’articolo 63, comma 3, della legge regionale n. 11 del 2016.”, con rappresentanza degli uffici di piano dei distretti sociosanitari, delle ASL, del Terzo settore, la consulta regionale H, gli ordini degli assistenti sociali e degli psicologi del Lazio, le rappresentanze sindacali, e che diverrà il soggetto elettivo delle consultazioni per la programmazione regionale.

1.2 L’integrazione socio-sanitaria

➤ Indicare la disciplina regionale attuativa dell’integrazione socio-sanitaria.

Nel processo di attuazione del capo VII della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11 “Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio” e del successivo Piano Sociale, approvato il 24 gennaio 2019, la Regione Lazio è impegnata a rafforzare la pratica dell’integrazione sociosanitaria, individuando percorsi omogenei rivolti a costruire un modello che migliori le prestazioni e i processi già presenti, ne garantisca una gestione coordinata ed integrata, consentendone nel contempo la declinazione secondo le particolarità e le esigenze territoriali.

Nel processo di riforma dei servizi sociali e sanitari, avviatosi con la Legge regionale n. 38/1996 e poi proseguito sul modello della Legge n. 328/2000, la Regione Lazio si era già confrontata con un modello di assistenza intesa come protezione sociale attiva, che previene e promuove l’inclusione sociale, modello in cui diventa prioritario il tema dell’integrazione sociosanitaria con riferimento alla programmazione, alle

funzioni degli enti territoriali, alle figure professionali, alla metodologia di intervento finalizzata all'elaborazione di progetti personalizzati ed alla definizione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Con la DGR n. 40/2008 la Regione aveva deliberato un modello per la valutazione multidimensionale ai fini della presa in carico di persone portatrici di problematiche assistenziali complesse negli ambiti domiciliare, semiresidenziale e residenziale e con il DCA n. U00431/2012 aveva stabilito gli elementi minimi di organizzazione e di attività dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale, finalizzata alla valutazione multidimensionale per le persone non autosufficienti, anche anziane e per le persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale.

Con la DGR n. 315/2011 aveva poi adottato le linee di indirizzo del Punto Unico di Accesso (PUA) ai servizi sociosanitari che quindi rappresenta nel territorio, il luogo dell'accoglienza sociosanitaria. Il modello PUA prevede attività di accoglienza, informazione, orientamento, accompagnamento, decodifica del bisogno del cittadino con risposta di primo livello (prevalutazione) e inoltre ai servizi interni al sistema sociale e sanitario competenti per la presa in carico di domande complesse. È previsto in tale sede l'utilizzo di una scheda che raccoglie un primo gruppo di informazioni (anagrafiche, socio-relazionali-ambientali, cliniche, assistenziali, amministrative), finalizzata ad orientare gli operatori nella definizione del bisogno (semplice e/o complesso) e, in caso di individuazione di un bisogno complesso, a determinare la composizione dell'Equipe Multidimensionale (UVM) che dovrà valutare l'entità del bisogno per decidere il percorso da intraprendere.

Con la DCA n. U003067/2014 la Regione Lazio aveva adottato la Scheda S.Va.M.Di. per la valutazione delle persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale per l'accesso alla residenzialità, semiresidenzialità e domiciliarietà.

Il successivo DCA n. U00401/16 ha esteso, a partire dal 1° gennaio 2017, la valutazione multidimensionale alle persone con infezione da HIV/AIDS, tramite l'utilizzo degli strumenti della SUITE InterRAI adottati nella Regione Lazio.

Questi strumenti hanno trovato un ordinamento organico nelle linee guida finalizzate alla definizione del percorso di integrazione sociosanitaria nella Regione Lazio, adottate con la DGR n. 149/2018 "Deliberazione 2 marzo 2018, n. 149 "Legge regionale 10 agosto 2016 n. 11, capo VII Disposizioni per l'integrazione sociosanitaria. Attuazione dell'articolo 51, commi 1-7, art. 52, comma 2, lettera c) e art. 53, commi 1 e 2.", art. 6 "Budget integrato di programmazione". – Assessore alle Politiche Sociali, Sport e Sicurezza di concerto con il Presidente della Regione in qualità di Commissario ad Acta", atto che orienta il sistema di governance territoriale integrata, prevedendo, tra l'altro, la stipula di un accordo o convenzione tra la asl e i distretti socio sanitari che disciplini le modalità operative di applicazione dell'integrazione sociosanitaria.

La Regione è attualmente impegnata nella verifica dell'applicazione delle disposizioni e della stipula delle convenzioni. Per il territorio di Roma Capitale è stato recentemente approvato un accordo di programma tra Comune e le tre AASSLL cittadine che indica le priorità sui cui i protocolli dovranno essere formulati.

➤ **Descrivere specificamente i seguenti aspetti, su cui sono intervenuti norme e indirizzi nazionali:**

1.2.1 Ambiti territoriali: L'articolo 23, comma 2, del D.Lgs. 15 settembre 2017, n. 147, prevede che "Nel rispetto delle modalità organizzative regionali e di confronto con le autonomie locali, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano adottano, in particolare, ove non già previsto, ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sociale, sanitario e delle politiche per il lavoro, prevedendo che gli ambiti territoriali sociali trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari e dei centri per l'impiego. Analogo impegno era stato assunto dalle Regioni con l'articolo 4, comma 1, lett. d) del DM 26 settembre 2016, richiamato nell'Allegato 3 del Piano per la non autosufficienza. Descrivere le modalità di attuazione dell'impegno della Regione.

L'art.43 della legge regionale n.11/2016, prevede che il Distretto sociosanitario sia l'ambito territoriale e organizzativo entro cui si realizzano la programmazione e l'erogazione delle prestazioni sociali e sanitarie e sociosanitarie integrate.

A livello di Distretto sociosanitario si programma, implementa e valuta la rete integrata degli interventi e dei servizi sociali a livello territoriale, attraverso la gestione in forma associata, non soltanto delle risorse affluenti dalla Regione e dallo Stato, ma dell'insieme delle funzioni sociali di cui sono titolari i Comuni del Distretto e le relative risorse impegnate.

Il distretto sociosanitario si configura come la struttura operativa che meglio consente di governare i processi integrati fra le istituzioni, gestendo unitariamente diverse fonti di risorse e potendo interloquire direttamente con il distretto sanitario di riferimento, per le azioni di integrazione sociosanitaria. Al distretto sociosanitario spetta l'attività di controllo al fine di monitorare l'attuazione dei processi assistenziali integrati, correlando le risorse impiegate ai risultati ottenuti.

Con la DGR n. 660/2017 di attuazione, la Regione Lazio procede alla individuazione di 36 ambiti territoriali di gestione, di norma coincidenti con i distretti sanitari, oltre alla speciale prerogativa di Roma Capitale. Nell'ambito di un processo di sviluppo della integrazione sociosanitaria territoriale, è prescritta con la successiva DGR n. 149/2018, la stipula di un accordo o convenzione tra la asl e i distretti sociosanitari per la programmazione, gestione e monitoraggio dei servizi sociali a valenza sanitaria, per i servizi sanitari a valenza sociale e per i servizi sociosanitari.

Inoltre, considerato che per la programmazione territoriale di alcuni servizi socioassistenziali e sociosanitari (servizi e strutture residenziali, progetti e programmi sperimentali, iniziative a favore delle persone affette da Alzheimer) destinati ai bacini di utenza più ampi del singolo distretto sociosanitario, la DGR n. 660/2017 provvede ad individuare un secondo livello territoriale denominato "**sovrambito**", in ragione dell'adeguatezza delle risorse e della dimensione territoriale di programmazione, nel rispetto dei principi costituzionali di sussidiarietà e proporzionalità, gli interventi e servizi del Dopo di Noi assumono come modalità organizzativa ottimale quella del sovrambito distrettuale.

La Regione ha individuato i Comuni/Enti capofila di sovrambito distrettuale con i seguenti atti:

- Determinazione dirigenziale 14 dicembre 2017, n. G17402
Con le seguenti modifiche:
- Determinazione dirigenziale del 23 marzo 2021, n. G03156;
- Determinazione dirigenziale del 6 maggio 2021, n. G05221.

I sovrambinti distrettuali sono costituiti da un insieme di distretti sociosanitari, afferenti alla competenza territoriale di una ASL, associati per contiguità territoriale, per natura geografica, per dimensione demografica e ampiezza il più possibile omogenee, per correlazioni relative alla rete infrastrutturale e maggiore facilitazione nella realizzazione di servizi.

In considerazione della vastità territoriale e del decentramento amministrativo vigente, Roma Capitale ha definito una propria specifica organizzazione istituendo Unità di ambito sovramunicipali che corrispondono ai territori delle tre aziende sanitarie locali di Roma, come presupposto di integrazione sociosanitaria necessaria per l'attuazione della legge n. 112/2016.

Il sovrambito distrettuale ha una funzione di programmazione, di coordinamento organizzativo, di controllo e monitoraggio della spesa, nonché di interfaccia con la Regione per i momenti consultivi di co-programmazione, e per gli incontri periodici di verifica dell'attuazione.

Il modello di governance del Dopo di Noi è del tipo HUB anche SPOKE, con un coordinamento del Comune/Ente capofila del sovrambito distrettuale e un'attuazione territoriale a livello di distretto sociosanitario.

La persona con disabilità accede agli interventi e servizi previsti dalla Legge n. 112/2016 previa domanda di partecipazione ad un avviso pubblico emanato dal sovrambito di riferimento, a cui seguirà la successiva valutazione e predisposizione del progetto personalizzato con relativo budget di progetto, definito in sede di UVMD competente e nel rispetto delle priorità di accesso previste dalla normativa. Il comune/municipio capofila del sovrambito distrettuale/municipale, recepisce i progetti personalizzati presentati dalle UVMD e coordina la formalizzazione degli accordi conseguenti, nel caso di programmi di indipendenza abitativa,

in particolare nel caso di programmazioni in cui il livello di complessità è più elevato (progetti di convivenza di cittadini residenti in più distretti o diversi sovrambiti). Il Comune/Ente capofila coinvolge i distretti afferenti, la ASL e tutti i soggetti istituzionali e non, ivi compresi i destinatari e le famiglie, necessari ai fini della co-progettazione.

Il livello distrettuale ha una funzione operativa sull'attuazione dei progetti personalizzati.

Il gruppo di coordinamento a livello di sovrambito lavora nell'ottica di comporre/verificare un piano di matching tra progetti personalizzati, soluzioni alloggiative, sostegni e interventi programmati, fonti economiche pubbliche e private, risorse territoriali, adottando la metodologia del budget di salute, nel massimo rispetto delle volontà espresse dalle persone con disabilità e le loro famiglie e delle priorità di accesso previste dalla normativa.

Il Comune capofila del sovrambito ha un ruolo strategico anche nella messa a disposizione dell'immobile. Una volta individuato l'alloggio per i programmi di indipendenza abitativa, concerta le modalità di utilizzo dello stesso con il soggetto disponente che provvede a formalizzare la messa a disposizione, a garanzia di esclusiva e durevole destinazione d'uso, nel rispetto della normativa vigente.

Il sovrambito attua, di concerto con gli Ambiti/Comuni ove sono ubicati gli immobili, quanto previsto dall'art. 5, comma 4, lettera d, del D.M del 23 novembre 2016, in ordine alle spese per la messa in opera e ristrutturazione o oneri di locazione delle soluzioni alloggiative.

Per il territorio di Roma Capitale, a seguito dell'accordo di programma sottoscritto in data 24 settembre 2019 (Deliberazione di Giunta regionale 6 agosto 2019, n. 608), le suddette funzioni sono affidate all' ASP Asilo Savoia che si raccorda con la Regione Lazio e Roma Capitale.

1.2.2 Valutazione multidimensionale: L'articolo 2, comma 1, del DM 23 novembre 2016 prevede che "Agli interventi di cui al presente decreto, nei limiti delle risorse del Fondo, le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare accedono previa valutazione multidimensionale, effettuata da equipe multiprofessionali in cui siano presenti almeno le componenti clinica e sociale, secondo il principio della valutazione bio-psico-sociale e in coerenza con il sistema di classificazione ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della salute). Le equipe multi professionali sono regolamentate dalle Regioni senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica".

Indicare la normativa regionale e/o le modalità di regolamentazione prescelte per l'individuazione delle 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

L' Unità di valutazione multidimensionale è normata dal DCA n. U00431/2012. La composizione minima della UVMD può variare in relazione al bisogno e comprende, oltre al medico di medicina generale, l'infermiere, l'assistente sociale, il medico di distretto, e viene integrata, a seconda delle specifiche necessità dell'utente, da altre figure professionali (medici specialisti, terapisti della riabilitazione, psicologo, altre figure) afferenti ai servizi/unità operative territoriali. Inoltre, come specificatamente indicato nel Piano sociale regionale, in relazione alla specifica situazione, l'UVMD può essere integrata dal diretto interessato, da altre figure professionali afferenti sia ai servizi della ASL che ai servizi sociali dei Comuni e/o ad altri enti/istituzioni e/o organizzazioni del territorio nonché, quando utile e necessario, anche da soggetti che si occupano a qualsiasi titolo della persona da valutare (caregiver familiare, amministratore di sostegno, assistente familiare, l'insegnante, la cooperativa sociale che eroga il servizio di assistenza domiciliare, ecc.), al fine di contribuire a trovare la soluzione migliore alle criticità rilevate a costruire un piano di assistenza individualizzato (PAI) meglio dimensionato. La legge regionale n. 11/2016 ed il Piano sociale regionale stabiliscono specificatamente che le figure del medico di medicina distrettuale

e della assistente sociale del distretto sociosanitario debbano essere necessariamente presenti all'interno della UVM.

In conformità con quanto previsto dal percorso di integrazione sociosanitaria proposto dal modello regionale, occorre specificare che l'assistente sociale coinvolto nell'UVM è quello designato dal distretto sociosanitario tra gli assistenti sociali dei comuni afferenti al relativo ambito territoriale, questo al fine di poter procedere con un'effettiva integrazione tra il settore sociale e quello sanitario.

I componenti dell'UVM sono nominati dal Direttore del distretto sanitario. L'assistente sociale del distretto sociosanitario presente in UVM viene nominato, previa designazione da parte del Responsabile dell'ufficio di piano. La DGR 149/2018 prevede che l'assistente sociale nominato come rappresentante dell'ente locale, con inquadramento contrattuale tale da consentire l'assunzione di responsabilità per l'eventuale autorizzazione alla spesa. La designazione dell'assistente sociale deve avvenire entro il termine perentorio di 30 giorni dalla data di richiesta del nominativo da parte della ASL. L'ente locale potrà fornire anche il necessario personale amministrativo di supporto.

Il governo del processo di presa in carico garantisce l'appropriatezza delle prestazioni e una corretta allocazione delle risorse professionali e finanziarie.

La responsabilità del suddetto processo deve, quindi, essere ricondotta all'ufficio Sociosanitario Integrato, secondo l'organizzazione che ogni distretto si sarà data. Tale momento di responsabilità condivisa è utile per verificare (sulla base delle informazioni acquisite) anche la disponibilità di specifiche risorse da allocare nel budget di salute, allegato al progetto personalizzato.

L'UVM, di norma si riunisce almeno una volta alla settimana e, comunque, con una periodicità che deve consentire in tempi congrui la conclusione degli adempimenti di competenza.

Alle UVM sono attribuite le seguenti funzioni:

- la valutazione multiprofessionale e multidimensionale che consente di identificare i bisogni, gli interventi e le risposte più appropriate, nel rispetto del principio di equità di accesso ai servizi e alle prestazioni offerte dal territorio, in modo che possano essere attivate, a breve, medio e lungo termine, le risorse in termini di personale e di servizi;
- l'elaborazione di un progetto personalizzato degli interventi (Piano di Assistenza Individuale - PAI), individuando la migliore soluzione possibile, anche in relazione alle risorse disponibili ed attivabili, garantendo comunque quanto previsto dai LEA;
- l'individuazione dell'operatore referente del progetto per la persona (case manager), per la sua famiglia e per gli altri soggetti coinvolti, al fine di facilitare il passaggio delle informazioni;
- il monitoraggio e verifica dei risultati dei singoli progetti approvati, nonché la rivalutazione per gli utenti che ne hanno necessità.

La valutazione multidimensionale si articola in due fasi:

- la rilevazione diretta sull'assistito, durante la quale uno o più professionisti, competenti per lo specifico bisogno, raccolgono le informazioni;
- la valutazione delle informazioni raccolte, che viene effettuata collegialmente dalla unità di valutazione multidimensionale distrettuale (UVM) formalmente riunita.

In osservanza alla legge n. 112/2016 e al DM del 2016, la Regione ha stabilito che la valutazione multidimensionale che scaturisce dalla domanda per il Dopo di Noi sia effettuata dall'UVM sociosanitaria distrettuale e che la stessa abbia la responsabilità di formulazione del progetto personalizzato.

Per procedere alla valutazione multidimensionale della persona con disabilità richiedente i servizi e gli interventi del "Dopo di Noi", con la DGR n. 454/2017 è stato previsto l'uso della scheda S.Va.M.Di (Scheda di Valutazione Multidimensionale), strumento adottato dalla Regione Lazio con il DCA n. 306/2014 per l'accesso delle persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale alle prestazioni in modalità residenziale, semiresidenziale e domiciliare.

In UVM viene individuato il case manager tra le figure professionali presenti, che ha il compito di curare la realizzazione del progetto personalizzato attraverso il coordinamento e l'attività di impulso verso i diversi attori coinvolti. Il case manager verifica periodicamente l'andamento del progetto e ne propone un'eventuale revisione tenuto conto delle preferenze, della soddisfazione della persona e della valutazione tecnico-amministrativa del percorso. Nel conferire la funzione di case manager si tiene conto del bisogno

prevalente, della terzietà del professionista rispetto la gestione degli interventi, la continuità dell'impegno, la capacità di relazionarsi in rete, la competenza in materia di valutazione di percorsi sociali e sociosanitari.

1.2.3 Progetto personalizzato: L'articolo 2 del DM 23 novembre 2016 prevede le modalità progetto personalizzato. Nello specifico, "Il progetto individua gli specifici sostegni di cui la persona con disabilità grave necessita, a partire dalle prestazioni sanitarie, sociali e socio-sanitarie ed inclusi gli interventi e i servizi di cui all'articolo 3, a valere sulle risorse del Fondo, in coerenza con la valutazione multidimensionale e con le risorse disponibili, in funzione del miglioramento della qualità di vita e della corretta allocazione delle risorse medesime" (comma 2).

"Il progetto personalizzato è definito assicurando la più ampia partecipazione possibile della persona con disabilità grave, tenendo conto dei suoi desideri, aspettative e preferenze e prevedendo altresì il suo pieno coinvolgimento nel successivo monitoraggio e valutazione." (Comma 3).

"Il progetto personalizzato individua, sulla base della natura del bisogno prevalente emergente dalle necessità di sostegni definite nel progetto, una figura di riferimento (case manager) che ne curi la realizzazione e il monitoraggio, attraverso il coordinamento e l'attività di impulso verso i vari soggetti responsabili della realizzazione dello stesso." (comma 4).

"Il progetto personalizzato definisce metodologie di monitoraggio, verifica periodica ed eventuale revisione, tenuto conto della soddisfazione e delle preferenze della persona con disabilità grave." (comma 5).

Descrivere i processi di definizione dei progetti personalizzati.

Secondo la legge regionale n. 11/2016 (art. 53, comma 1), Il PAI (Piano di Assistenza Individuale) si configura come un'azione integrata di misure, sostegni, servizi, prestazioni e trasferimenti monetari in grado di supportare il progetto di vita della persona e la sua inclusione sociale.

Il progetto personalizzato deve essere formulato dall'UVM con la diretta partecipazione della persona o di chi la rappresenta, sulla base della valutazione multidimensionale e della sua specifica situazione, in termini di condizioni di salute, limitazioni alle azioni e alla partecipazione, obiettivi e aspirazioni, nonché della valutazione del contesto ambientale nella sua accezione più ampia. Propedeutica e correlata al progetto personale è, quindi, la valutazione multidimensionale della persona e del suo contesto di vita, e l'effettiva "presa in carico", intesa come identificazione certa delle responsabilità connesse alla realizzazione del progetto, al suo monitoraggio e adeguamento, alla valutazione dei risultati e degli impatti. Nel piano personalizzato devono essere individuati gli obiettivi da raggiungere, gli interventi di tipo sociale, sanitario e educativo da realizzare, le figure professionali ad esso preposte e fra esse, una figura di riferimento, il case manager, le modalità ed i tempi di attuazione, nonché i relativi costi e la loro ripartizione tra le aziende sanitarie locali, gli enti locali e l'eventuale compartecipazione dell'utente.

Nelle linee guida operative per le finalità della Legge n. 112/2016 adottate con la DGR n. 454/2017, viene specificato ulteriormente che nel progetto personalizzato debbono essere indicati gli specifici sostegni di cui la persona con disabilità grave ha bisogno, inclusi gli interventi ed i servizi finanziati a valere sul Fondo, in coerenza con la valutazione multidimensionale e con le risorse disponibili, al fine del miglioramento della qualità della vita e della corretta allocazione delle risorse. Qualora la persona sia stata già valutata e disponga di un progetto personalizzato per finalità diverse da quelle del "Dopo di Noi", la valutazione e la progettazione vengono integrate con gli interventi ed i servizi a valere sul Fondo del "Dopo di Noi".

Progetto personalizzato e piano di assistenza individuale dunque coincidono in Regione Lazio, configurandosi quindi come lo strumento attuativo dell'effettiva presa in carico, intesa come identificazione certa delle responsabilità connesse alla realizzazione del progetto, al suo monitoraggio e adeguamento, alla valutazione dei risultati e degli impatti. La redazione del piano di assistenza costituisce la prima azione di presa in carico integrata da parte dell'ente locale e dell'azienda sanitaria che devono provvedere, con il contributo di tutti gli operatori coinvolti ed il coinvolgimento della persona con disabilità, alla sua verifica ed al periodico aggiornamento, al fine del raggiungimento degli obiettivi prefissati. Il piano di assistenza è definito assicurando la più ampia partecipazione possibile della persona

con disabilità grave, tenendo conto dei suoi desideri, aspettative e preferenze e prevedendo altresì il suo pieno coinvolgimento nel successivo monitoraggio e nella valutazione. Laddove la persona con disabilità grave non sia nella condizione di esprimere pienamente la sua volontà è sostenuta dalla sua famiglia o da chi ne tutela gli interessi, garantendo con le minori limitazioni possibili e con particolare riguardo alle persone con disabilità intellettiva e del neurosviluppo, gli strumenti previsti dalla vigente legislazione relativi al sostegno nella presa delle decisioni, nonché adottando strategie volte a facilitare la comprensione delle misure proposte.

La maggior parte dei progetti personalizzati attuati nel Lazio insistono ad oggi sul tema della semi-autonomia ed iniziano a realizzarsi le prime esperienze di vita autonoma nei gruppi appartamento.

La Regione con la presente programmazione intende definire gli elementi imprescindibili della progettualità personalizzata ai fini di un progetto orientato al Durante e Dopo di Noi, di seguito sintetizzabili:

- profilo di funzionamento che scaturisce dai dati clinici e di funzionamento sociale della persona, secondo gli indicatori della classificazione ICF;
- contesto familiare e sociale di riferimento e rete formale e informale;
- obiettivi e desiderata della persona destinataria entro il suo progetto di vita complessivo;
- sfide, criticità e risorse individuali e di contesto per orientare gli interventi alla recovery e alla inclusione sociale;
- sostegni di cui la persona con disabilità grave attualmente fruisce e quelli di cui necessita, a partire dalle prestazioni sanitarie, sociali e socio-sanitarie, formali e informali, ed inclusi gli interventi e i servizi a valere sulle risorse del Fondo Dopo di Noi, in coerenza con la valutazione multidimensionale del bisogno e con le risorse disponibili, in funzione del miglioramento della qualità di vita e della corretta allocazione delle risorse medesime;
- Case manager e altre funzioni per la realizzazione del progetto personalizzato;
- accordo tra le parti sul progetto attivabile, con tempistica di durata a breve e a lungo termine, step di monitoraggio e modalità di verifica del processo con le specifiche delle responsabilità dei diversi attori coinvolti, sia professionali che economiche.

Il progetto personalizzato va aggiornato ad ogni fase evolutiva dello stesso (a titolo esemplificativo, a seguito del perfezionamento delle procedure di co-progettazione, affidamento, scelta delle procedure amministrative etc....).

Dal progetto personalizzato potranno scaturire a seconda delle priorità dettate dal progetto, i “programmi di indipendenza abitativa”, terminologia scelta dalla Regione per intendere i progetti di vivere autonomo entro le soluzioni alloggiative e tramite i fondi della Legge n. 112/2016 (Determinazione dirigenziale 31 luglio 2020, n. G09141 “Determinazione dirigenziale n. G02984 del 15/03/2019. Aggiornamento Linee Guida per la realizzazione dei programmi di indipendenza abitativa del “Durante e Dopo di Noi” di cui all’art. 3, comma 4, del Decreto Ministeriale del 23 novembre 2016”).

1.2.4 Budget di Progetto: l’art 2, comma 2, del DM decreto 23 novembre 2016, prevede che “Il progetto personalizzato contiene il budget di progetto, quale insieme di tutte le risorse umane, economiche, strumentali da poter utilizzare in maniera flessibile, dinamica ed integrata. Descrivere le 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.

Nella legge regionale n. 11/2016 e nel Piano Sociale Regionale approvato il 24 gennaio 2019, la Regione, al fine di dare attuazione alle indicazioni dell’Organizzazione Mondiale della Sanità sui “determinanti sociali della salute” e alle relative raccomandazioni del 2009, ha inteso promuovere una metodologia di integrazione sociosanitaria basata su progetti personalizzati sostenuti da budget di salute, costituiti dall’insieme delle risorse economiche, professionali e umane necessarie a incentivare contesti relazionali,

familiari e sociali idonei a favorire una migliore inclusione sociale della persona assistita ed in particolare mantenere la persona al domicilio evitando pratiche istituzionalizzanti.

Nell'anno 2020 la Regione Lazio ha realizzato con fondi propri, un'attività formativa intensiva rivolta ad amministratori locali dei distretti sociosanitari, operatori delle ASL, del Terzo settore comprese le associazioni di familiari, dedicato al modello del *Budget di Salute*. I docenti sono stati scelti tra i massimi esperti nazionali e regionali sul tema.

Il corso si è svolto in modalità FAD (formazione a distanza) sincrona e asincrona, fra il 1° novembre 2020 e il 31 marzo 2021, e ha compreso i seguenti moduli formativi:

- nascita, applicazione ed evoluzione del metodo e descrizione delle prime esperienze nell'ambito della Salute Mentale e suo progressivo utilizzo in altri ambiti dei servizi alla persona;
- il quadro legislativo nazionale e regionale, il cambiamento organizzativo-gestionale ed i presupposti per l'applicazione del modello;
- esperienze di Budget di Salute realizzate negli ultimi anni in Italia e nel Lazio;
- la co-progettazione come strumento operativo del BdS;
- la progettazione nelle aree ad alta integrazione socio-sanitaria.

La Regione è stata inoltre implicata nella recente definizione del documento "Linee programmatiche: progettare il budget di salute con la persona - proposta degli elementi qualificanti" elaborato, in modalità condivisa con tutte le regioni e province autonome italiane, nell'ambito del progetto "Soggetto, persona e cittadino" finanziato dalla Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute e coordinato dalla Regione Emilia Romagna in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità e Ausl di Parma.

All'interno di questo gruppo di lavoro sono emersi gli elementi imprescindibili e qualificanti la metodologia del Budget di Salute, come di seguito riassumibili:

- il BdS favorisce la permanenza della persona a domicilio, coinvolgendo i diversi soggetti della comunità;
- il BdS mira all'abilitazione nell'ottica della piena attuazione dei diritti e rispetto dei doveri di cittadinanza;
- la valutazione del bisogno è multidisciplinare e multidimensionale;
- gli assi di intervento sono i determinanti sociali della salute (casa/habitat; formazione/lavoro; affettività/socialità; apprendimento/espressività).

In linea con queste recenti iniziative, si mette a sistema la promozione di un modello regionale dei progetti personalizzati sostenuti da Budget di Salute fondati su prestazioni flessibili, definite non sulle caratteristiche dell'offerta disponibile, ma sulla base dei "diritti di cittadinanza" della persona.

Il budget di salute è composto da risorse monetarie e non, a supporto di un progetto individualizzato, centrato sulla persona, in grado di agire sulle capacità specifiche delle persone e sulla qualità di vita reale. Elemento imprescindibile per l'applicazione del Budget di salute/progetto è l'integrazione sociosanitaria, entro un approccio bio-psico-sociale alla salute del cittadino, che promuovere la trasformazione dei bisogni a prevalenza "sanitaria a rilevanza sociale" in bisogni a prevalenza "sociale a rilevanza sanitaria", con restituzione al corpo sociale delle persone con disabilità.

Esso si basa su collaborazione tra PA e privato/privato sociale, dando vita ad un modello di co-gestione e presa in carico della persona, sostenuto dalla corresponsabilità e compartecipazione, in termini di risorse monetarie e di impiego di risorse umane, da parte delle ASL, dei Comuni, ma anche da parte della persona, delle organizzazioni del Terzo Settore, della famiglia e della comunità.

L'ammontare delle risorse che il budget di salute riesce a ricomporre è legato alla specifica situazione e, dunque, non è predeterminato ex ante sulla base di una valutazione di soddisfacimento di un bisogno standardizzato e non segue logiche prestazionali. Il processo di determinazione qualitativo e quantitativo di risorse e interventi, da individuare e assegnare alle persone in condizione di disabilità, segue un percorso di valutazione della qualità di vita oggettiva e percepita dalla persona, attraverso un approccio multidisciplinare. La modulazione del budgets segue criteri di intensità e durata dei sostegni, consente un

adattamento alle reali esigenze della persona e al conseguimento degli obiettivi prefissati. Il budget di salute si presenta, perciò, come uno strumento dinamico e flessibile, che consente di “modellare” sulla persona gli interventi.

L’attuazione nell’ambito del governo delle politiche del Dopo di Noi attraverso il Budget di progetto previsto dalla Legge n. 112/2016 è una rilevante occasione in Regione Lazio per approfondire questa metodologia e promuovere gli elementi qualificanti e facilitanti il processo.

La Regione assume un modello di Budget di progetto, di cui si elencano alcune delle più importanti caratteristiche:

- il budget di progetto è strettamente connesso ad un progetto personalizzato, è individuale e declinato sulle risorse personali e individuali della persona beneficiaria;
- la definizione del budget di progetto richiede la ricognizione di tutte le risorse economiche, professionali e comunitarie che si rendono al momento disponibili sia da parte delle istituzioni sociali e sanitarie, che da parte della compartecipazione degli utenti, del Terzo Settore, delle Associazioni, del volontariato e della comunità locale, in quanto partecipanti alla co-progettazione e alla co-gestione dei diversi progetti personalizzati;
- il budget di progetto è un sistema caratterizzato da un’elevata flessibilità senza essere legato a un tipo particolare di servizio o a uno specifico erogatore e viene applicato per interventi sui determinanti sociali della salute;
- il budget è assegnato alla persona e viene definito con la partecipazione della persona;
- nel definire il budget viene promosso il protagonismo delle persone, anche in termini di corresponsabilità alla spesa e al monitoraggio dei processi. Il “privato” partecipa con le proprie risorse al Budget di progetto come partner che collabora alla costruzione e allo sviluppo di sistemi attivi di protezione sociale, a partire da progetti personalizzati. Nel budget non è previsto il concorso degli utenti ai costi come strumento esclusivo per convogliare risorse di diversa natura, poiché la compartecipazione secondo la valutazione della situazione economica prevalente su base ISEE, non aiuta ad individuare le diverse risorse individuali (L’utente potrebbe disporre di un’abitazione e metterla a disposizione del progetto di vita, individuale o collettivo);
- il fondo del Dopo di Noi si integra alle altre risorse socio-sanitarie del budget in modo aggiuntivo e non sostitutivo agli altri costi sociali.

2. Le modalità di individuazione dei beneficiari

- Secondo l’articolo 4 del DM 23 novembre 2016 beneficiari degli interventi e servizi sono le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare.

“...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, di cui all’articolo 2, comma 2, necessitano con maggiore urgenza degli interventi di cui al presente decreto. Nel valutare l’urgenza si tiene conto delle limitazioni dell’autonomia, dei sostegni che la famiglia è in grado di fornire, della condizione abitativa ed ambientale, nonché delle condizioni economiche della persona con disabilità e della sua famiglia....” (Comma 2).

“.....è in ogni caso garantita una priorità di accesso alle seguenti:

- 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 nella condizione 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.” (comma 4).

Descrivere le modalità con le quali si intende, ove necessario, indirizzare la selezione dei beneficiari per garantire l’accesso ai servizi secondo il criterio di maggiore urgenza.

Ai sensi della DGR n. 454/2017, i beneficiari previsti dalla normativa vengono individuati attraverso appositi Avvisi di sovrambito distrettuale, attraverso cui l'utenza interessata presenta domanda sul modello di un format elaborato dalla Regione Lazio.

I servizi sociosanitari, l'associazionismo e il terzo settore promuovono l'informazione sul territorio di competenza, sostenendo e indirizzando coloro che presentano condizione di disabilità grave, ai fini della presentazione della domanda.

I cittadini che possono presentare domanda sono coloro che presentano condizione di disabilità grave, di cui al comma 3, dell'art. 3, della legge 104/92.

Tra coloro che presentano una condizione certificata di disabilità, con la specifica della gravità, possono presentare domanda anche cittadini con un quadro di disagio psichico/psicopatologia psichiatrica.

Al di là della presentazione della domanda, resta fermo che i servizi sociali e sanitari competenti, promuovono proattivamente le misure del dopo di noi, tra i portatori di interesse e tra i cittadini in carico con le caratteristiche di cui alla normativa. In particolare, nel caso delle persone con disabilità grave che presentano patologia psichiatrica, si sottolinea il ruolo strategico dei servizi afferente ai Dipartimenti di Salute Mentale coinvolti nelle fasi di presentazione della domanda, attraverso la sensibilizzazione dell'utenza nonché il coinvolgimento del DSM in ogni fase del processo, dalla UVMD, alla formulazione del progetto personalizzato, del budget di progetto e monitoraggio dei percorsi.

Valutazione ai fini dell'accesso agli interventi e servizi

L'accesso ai servizi del Dopo di Noi avviene previa valutazione multidimensionale effettuata secondo i principi della valutazione bio-psico-sociale entro le UVM (unità valutative multidisciplinari) distrettuali.

In UVMD viene valutata insieme alla domanda dell'utenza e la sua condizione complessiva di fabbisogno, *l'urgenza* e la *priorità* di accesso alle misure a carico del fondo della Legge 112/2016. Resta fermo il diritto per tutte le persone con disabilità grave di veder formulato un progetto personalizzato come esito della valutazione, a prescindere dall'utilizzo del fondo di cui alla legge 112/2016.

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, di cui all'art. 2, comma 2 del DM 23 novembre 2016, necessitano con maggiore *urgenza* degli interventi di cui al presente decreto.

Nel valutare l'urgenza si tiene conto delle limitazioni dell'autonomia, dei sostegni che la famiglia è in grado di fornire, della condizione abitativa ed ambientale, nonché delle condizioni economiche della persona con disabilità e della sua famiglia. Per le persone con disabilità grave già inserite in un percorso di residenzialità extra-familiare, particolare attenzione è riservata alla rivalutazione delle caratteristiche di tali residenze ai sensi dell'art. 3, comma 3, e all'eventualità che tali soluzioni costituiscano barriere all'inclusione della persona con disabilità grave, facilitandone l'isolamento.

In esito alla valutazione di cui sopra, la normativa prevede che sia in ogni caso garantita una *priorità* di accesso alle misure del Fondo 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 nella condizione 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.

L'UVMD dovrà inoltre, in deroga ai principi di cui sopra, considerare prioritariamente anche le progettualità che possono fruire del riutilizzo di patrimoni immobiliari resi disponibili da familiari e da reti associative di familiari di persone con disabilità in loro favore.

Le UVMD alla conclusione dei lavori trasmettono al Comune/Municipio capofila del sovrambito distrettuale/municipale gli esiti della valutazione e della definizione dei progetti personalizzati.

Si specifica che le misure a valere sul fondo 112/2016 sono costituite da un insieme di adeguati sostegni e interventi finalizzati al vivere al di fuori del nucleo familiare di origine delle persone con disabilità grave (ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 104/1992) non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, in vista del venir meno del sostegno genitoriale, ovvero prive del supporto familiare in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato supporto. È assicurato l'accesso e la continuità negli interventi e servizi erogati alle persone in condizione di disabilità grave non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, indipendentemente da qualsivoglia limite di età. Il progetto personalizzato deve essere garantito negli anni, fatta salva la rimodulazione al sopravvenire di nuove esigenze personali che determinano la necessità di aggiornare periodicamente il progetto.

I beneficiari del Dopo di Noi sono di norma maggiorenni. Per i minori i servizi territoriali dovranno valutare l'opportunità di indirizzare il bisogno ad un'offerta che tuteli l'età e la condizione di disabilità, come le strutture a ciclo residenziale per minori indicate nella legge regionale del 12 dicembre 2003, n. 41, che prestano servizi finalizzati ad interventi socio-assistenziali ed educativi integrativi o sostitutivi della famiglia sulla base di un piano personalizzato educativo-assistenziale, anche in considerazione delle disposizioni di cui al DCA n. 242/2018 per le prestazioni sociosanitarie in favore di minori con disabilità complessa neuropsichica e/o neuromotoria ad alta complessità assistenziale in struttura socioassistenziale. I trattamenti terapeutico-riabilitativi residenziali sono configurati invece come LEA a carico del SSR.

Resta inteso che qualora il minore sia in procinto della maggiore età, potranno essere valutate eventuali attivazioni di interventi e sostegni di graduale accompagnamento alla fuoriuscita dal contesto di provenienza, in ordine agli interventi di cui alla lettera a), art. 5 comma 4, del DM 23 novembre 2016.

Al fine di agevolare una più corretta individuazione della popolazione avente diritto, la Regione istituisce dall'anno 2021 la formulazione da parte dei sovrambiti distrettuali, di un documento di programmazione territoriale, il "Piano di programmazione territoriale del durante e dopo di noi", in cui saranno esplicitati tra l'altro anche i dati del fabbisogno, emerso e quello da far emergere, comprensivo della popolazione che pro-attivamente i servizi sociali e sanitari intendono ricondurre ad una progettazione personalizzata comprensiva delle misure del Dopo di Noi. Il piano sarà formulato congiuntamente dai distretti sociosanitari, la ASL e gli enti del terzo settore del territorio di riferimento.

All'interno del piano dovranno essere riportati i dati della popolazione avente diritto con carattere di priorità, in particolare di coloro che risultano inseriti 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, della Legge n. 112/2016.

Ai fini della programmazione territoriale andranno considerate anche le persone con disabilità grave in carico ai dipartimenti di salute mentale.

➤ **Come evidenziato nel PNA, "il Fondo finanzia anche interventi per non autosufficienze «gravi», ad oggi però non meglio specificate a livello nazionale e quindi rimesse nei termini definitivi alla programmazione regionale". Indicare pertanto i criteri e le modalità per l'individuazione della tipologia di beneficiari in condizione di disabilità grave e descriverne sinteticamente i contenuti. In particolare, specificare se ai fini dell'accesso alle prestazioni è utilizzata una scala di valutazione multidimensionale (es. SVAMA/SVAMDI, SI.D.I., AGED, VALGRAF, ecc.) e l'eventuale ruolo della valutazione delle condizioni economiche.**

La condizione di disabilità *grave* è dettata dalla Legge n.104/1992 e le modalità di individuazione rientrano nelle competenze delle Commissioni mediche delle Aziende sanitarie locali, che ne mantengono la titolarità, integrate da un medico nominato dall'INPS.

Nella legge n. 104/92 il concetto di handicap si riferisce al grado effettivo di partecipazione sociale della persona, facendo riferimento a difficoltà soggettive, oggettive, sociali e culturali: si definisce infatti come persona con handicap "colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da

determinare un processo di svantaggio sociale e di emarginazione". La valutazione della commissione si basa quindi su criteri medico-sociali. La legge n. 104 prevede inoltre una condizione definita "handicap in situazione di gravità" (articolo 3, comma 3). Tale stato, secondo la normativa, si verifica "qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione".

A fronte della certificazione di tale condizione di gravità, l'eleggibilità dei beneficiari degli interventi e dei servizi a valere sul Fondo "Dopo di Noi" è stabilita entro un processo che inizia dalla presentazione all'Ambito distrettuale della domanda da parte della persona con disabilità o di chi la rappresenta e prosegue con la valutazione multidimensionale da parte della UVMD territoriale, che entra in merito alle condizioni contestuali e personali che determinano una priorità di accesso alle misure. L'esito è l'elaborazione di uno specifico progetto personalizzato, inteso come una serie integrata di misure, sostegni, servizi, prestazioni, trasferimenti in grado di supportare il progetto di vita della persona con disabilità e la sua inclusione.

Tra le persone con disabilità grave possono essere eleggibili di attivazione delle misure del Dopo di Noi anche coloro che presentano una condizione di disagio psichico e risultano in carico ai dipartimenti di salute mentale.

La DGR n. 454/2017 ha previsto che nella valutazione della persona con disabilità grave, anche al fine di uniformare l'accesso agli interventi ed ai servizi del "Dopo di Noi" dovesse essere utilizzata la scheda S.Va.M.Di (Scheda di Valutazione Multidimensionale), strumento adottato dalla Regione Lazio con il DCA n. 306/2014 per l'accesso delle persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale alle prestazioni in modalità residenziale, semiresidenziale e domiciliare. Tale strumento fornisce elementi atti a valutare la specifica situazione, in termini di funzioni e strutture corporee, elementi limitanti o facilitanti alle azioni e alla partecipazione, oltre che il contesto ambientale nella sua accezione più ampia.

La Scheda è composta da sezioni che raccolgono informazioni circa la situazione sanitaria (valutazione sanitaria), funzionale (menomazione di strutture e funzioni corporee, nonché limitazioni delle attività e restrizioni della partecipazione connesse ai fattori ambientali ostacolanti o facilitanti) e sociale (situazione familiare, condizione abitativa ed economica).

La scheda S.Va.M.Di è costruita sulla struttura e sull'organizzazione concettuale dell'ICF che, partendo dal presupposto che le abilità e le disabilità di un individuo sono determinate dall'interazione dinamica tra le condizioni di salute e i fattori di contesto, consente di indagare il rapporto tra la persona e l'ambiente. L'esame di tale rapporto consente di descrivere le disabilità e i funzionamenti in un profilo che rappresenta, di fatto, il profilo dell'interazione tra una persona in una determinata condizione di salute e il suo ambiente di vita. Tale descrizione supporta la progettazione di appropriati percorsi di presa in carico contribuendo a identificare gli strumenti, le risorse, i servizi, le misure, gli accomodamenti ragionevoli necessari a compensare le limitazioni alle attività e alla partecipazione nei diversi ambiti e contesti di riferimento della persona.

Allo stato attuale lo strumento non è ancora informatizzato nel SIAT regionale (Sistema Informativo per l'Assistenza Territoriale) in ogni ASL. È stata dunque data autorizzazione di utilizzo come strumento cartaceo, nelle more della sua informatizzazione.

Insieme a tale strumento, gli Ambiti hanno facoltà di utilizzare altri dispositivi per la raccolta di informazioni di tipo sociale e familiare al fine di acquisire un quadro contestuale e sociale quanto più completo.

Le condizioni economiche della persona richiedente i servizi a valere sul fondo "Dopo di Noi" devono essere considerate dalle UVMD tra gli indicatori di priorità, come previsto dal DM 23 novembre 2016, al fine di individuare coloro che sono del tutto privi di risorse economiche reddituali e patrimoniali e che hanno necessità con maggiore urgenza di veder realizzato un progetto personalizzato perché maggiormente a rischio, se privi di sostegni familiari, di istituzionalizzazione.

3. La descrizione degli interventi e dei servizi programmati

➤ **L'articolo 5 del DM 23 novembre 2016 prevede che a valere sulle risorse del Fondo possono essere finanziati:**

- 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;
- b. interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4;
- c. programmi di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile, di cui all'articolo 3, comma 5, ed, in tale contesto, tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, di cui all'articolo 3, comma 6;
- 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;
- e. in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7."

Descrivere gli interventi che si intende realizzare per ognuna delle aree di intervento finanziabili con le risorse del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare.

Gli interventi e servizi a valere su fondo del dopo di noi vengono attivati entro la formulazione di un progetto personalizzato, elemento propedeutico e fondamentale per la realizzazione dei percorsi.

La modalità applicativa non può essere determinata dalle tipologie standard di pacchetti prestazionali, ma è formulata in maniera individualizzata, al fine di promuovere gli obiettivi personali del beneficiario. I distretti sociosanitari e i sovrambiti si impegnano a definire le modalità amministrative maggiormente funzionali alla necessità di realizzare risposte flessibili e promuovere la facoltà di scelta degli utenti e delle famiglie.

L'accesso agli interventi è garantito a tutte le tipologie di disabilità, comprese quelle intellettive, del neuro sviluppo, ad elevato carico assistenziale.

Qualora l'abitare sia il bisogno prioritario e urgente, anche a fronte della perdita dei sostegni familiari, l'UVMD valuterà tra i possibili percorsi quello più appropriato alla persona, in termini di sostegni necessari, obiettivi di riabilitazione/abilitazione, nonché il percorso propedeutico e necessario all'accompagnamento all'uscita dal nucleo familiare di origine.

I finanziamenti del Fondo Dopo di Noi sono finalizzati alla copertura dei costi di rilevanza sociale. Per i bisogni di natura sociosanitaria, l'equipe dell'UVMD predispone nel budget di progetto la finalizzazione di risorse anche sanitarie ad integrazione di quelle sociali.

Gli interventi possono essere integrati con risorse degli ambiti sovradistrettuali, delle ASL, del terzo settore, di privati cittadini o soggetti terzi, nel rispetto delle indicazioni operative e degli indirizzi indicati nel DM 23 novembre 2016, in linea con le finalità della legge n. 112/2016.

Le risorse complessive per l'anno 2020 assegnate alla Regione Lazio sono pari a € 7.880.290,00.

La Regione Lazio, a fronte dei monitoraggi sull'attuazione territoriale, intende indirizzare il fondo secondo le priorità generali di cui all'art. 4, comma 2, del decreto 23 novembre 2016, definendo delle aree strategiche di intervento in alcuni settori dei programmi previsti dall'art. 5, comma 4, del DM attuativo.

I complessivi € 7.880.290,00 sono programmati, come di seguito sintetizzato:

➤ € 6.619.443,60 pari al 84% delle risorse per interventi di cui:

- per 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, € 1.985.833,08;
- per interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4, € 1.191.499,85;

-per programmi di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile, di cui all'articolo 3, comma 5, e, in tale contesto, tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, di cui all'articolo 3, comma 6, € 3.177.332,93;

-in via residuale, per interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7, € 264.777,74.

➤ € 1.260.846,40 pari al 16% delle risorse per interventi infrastrutturali di cui all'art. 5, comma 4, lettera d).

Le percentuali sono indicative e possono essere riprogrammate a seconda dell'attuazione a livello locale degli interventi. Nel piano di programmazione territoriale del durante e Dopo di Noi, il sovrabito presenterà un'ipotesi di programmazione delle risorse a disposizione.

Gli interventi effettuati dalle Amministrazioni locali nell'attuazione delle progettualità relative al "Dopo di Noi" possono riguardare anche spese adottate per contrastare l'emergenza legata al Covid-19.

Qualora l'amministrazione locale si trovi nella condizione di selezionare un operatore economico cui affidare la gestione di uno o più servizi, essa farà ricorso alle procedure del Codice dei contratti pubblici. In tutti gli altri casi, le amministrazioni pubbliche potranno applicare gli istituti di cui agli artt. 55 e 56 del Codice del terzo settore ritenute maggiormente coerenti e compatibili con il principio degli interventi integrati e della personalizzazione dei percorsi, come da indirizzi della Legge n. 112/2016.

Per approfondimenti sulle procedure amministrative applicabili si rinvia alla deliberazione di Giunta Regionale del 13 giugno 2017, n. 326 "Approvazione Linee guida in materia di co-progettazione tra Amministrazioni locali e soggetti del Terzo settore per la realizzazione di interventi innovativi e sperimentali nell'ambito dei servizi sociali" e alle "Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del Terzo Settore negli artt 55-57 del Codice del Terzo Settore d. lgs. n. 117/2017" recentemente approvate dalla Conferenza Stato Regioni.

Interventi finanziabili

a. Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione, di cui all'articolo 3, commi 2 e 3. 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

Gli interventi di cui alla lettera a) si rivolgono allo sviluppo di percorsi di semi-autonomia. Si tratta di progettualità in cui risulta prevalente la necessità di avviare una progressiva fuoriuscita dal contesto di provenienza, come il nucleo familiare di origine, ad esempio attraverso la graduale costituzione di gruppi che realizzano esperienze verso la vita autonoma mediante interventi intesi come "palestre di vita", ovvero esperienze di convivenze temporanee caratterizzate da percorsi con attività diurne, ed eventuale permanenza notturna, propedeutiche all'abitare autonomo e che rappresentano altresì un valido strumento di conoscenza e di verifica delle compatibilità tra i beneficiari per gruppi di convivenza futuri. Anche i cicli di weekend fuori casa o periodo medio-brevi di esperienze fuori dal nucleo di origine sono finalizzati all'accrescimento dell'autonomia e all'apprendimento della gestione delle relazioni interpersonali e del management domestico e del quotidiano.

Un settore specifico di intervento, sempre nell'ottica della semi-autonomia e progressiva fuoriuscita verso la vita autonoma, riguarda la deistituzionalizzazione di persone ospiti di strutture sanitarie, socio-sanitarie, ex art. 26 o altre tipologie di soluzioni di ricovero, anche fuori Regione, per le quali risulta necessario rivalutare le condizioni abitative che non rispondono alle caratteristiche di un ambiente familiare di cui all'art. 3, comma 4, del DM 23 novembre 2016.

Gli obiettivi sono in ogni caso quelli di prospettare un graduale cambiamento nel progetto di vita della persona, sperimentare una vita fuori dalla famiglia di origine e fuori da istituzioni e luoghi di ricovero, promuovendo la libertà di scelta, l'autodeterminazione nella sua massima espressione possibile in considerazione dei limiti determinati dalla condizione di disabilità, anche coinvolgendo la famiglia e la rete sociale di prossimità per la definizione di percorsi personalizzati, anche eventualmente in continuità con progettualità in essere risultate efficaci e soddisfacenti per la persona.

Obiettivo fondante è quello di costruire le basi di un futuro percorso di abitare autonomo anche di gruppo, verificata la compatibilità tra più persone che possono partecipare insieme a tale percorso.

Il processo verso una maggiore autonomia può realizzarsi con una attività di affiancamento e tutoraggio alla persona con disabilità tramite figure che operano come assistente personale o educatore e con attività con supporto di tipologia variabile a seconda del bisogno.

Per sostenere i percorsi risulta di fondamentale importanza attivare azioni di sensibilizzazione, di accompagnamento, di informazione e di psico-educazione dei beneficiari e delle famiglie di origine, anche attraverso gruppi di auto mutuo aiuto. Solo attraverso un pieno coinvolgimento delle famiglie tra l'altro possono essere costruite basi solide per sostenibili percorsi di autonomia futuri. Questo ultimo aspetto che riguarda il lavoro con le famiglie non deve essere interpretato come un *addendum* agli interventi, ma è intervento imprescindibile su cui investire anche attraverso il fondo del dopo di noi. I sovrambiti potranno coinvolgere associazioni di familiari che hanno comprovata esperienza di consulenza territoriale ai cittadini in materia di promozione dei diritti delle persone con disabilità, in particolare sui temi della vita autonoma e sul dopo di noi per co-progettare azioni specifiche rivolte ai familiari.

Le sedi per lo svolgimento degli interventi vanno scelte a seconda dei destinatari, devono essere accessibili, collocate in località facilmente raggiungibili e che rendano possibile la partecipazione alla vita sociale e l'accesso ai servizi territoriali. Qualora le soluzioni alloggiative siano dislocate fuori da zone residenziali, come in zone rurali, debbono offrire attività di agricoltura sociale, comunque aperte alla comunità di riferimento e non isolate.

I percorsi di semiautonomia, attivati sulla base dei progetti personalizzati redatti dalla équipe multiprofessionale della UVM, dovranno veder stabilito un tempo di inizio e di fine, a cui potrà seguire una proroga di percorso o l'aggiornamento degli obiettivi verso una vita autonoma, in una soluzione abitativa che diverrà la *casa* delle persone che avranno terminato il percorso.

Negli anni 2016 e 2017 la Regione ha provveduto ad investire più risorse in questo settore al fine dello start up dei programmi di semiautonomia rivolti a sostenere il processo di accompagnamento all'uscita dal nucleo familiare delle persone con disabilità. Nel 2019 si sono privilegiati gli altri settori di intervento.

Con le risorse del Fondo statale relativo all'annualità 2020, sulla base dei dati di monitoraggio e degli incontri svolti con gli stakeholder territoriali, si intende potenziare i percorsi di accompagnamento all'uscita dal nucleo familiare o di deistituzionalizzazione di cui alla lettera a), indirizzando i sovrambiti ad una differente modalità di finalizzazione delle risorse, implementando:

- il potenziamento all'accesso alle misure del Dopo di Noi, intercettando nuovi destinatari, attraverso percorsi di graduale fuoriuscita dalla famiglia di origine, nel pieno rispetto dei tempi necessari alla persona ed anche nell'ottica di implementare azioni di sensibilizzazione e di comprensione delle proposte del Dopo di Noi, sia da rivolgere all'utenza, sia ai nuclei familiari di origine;
- l'avvio di un'azione strategica di deistituzionalizzazione attraverso la mappatura della popolazione istituzionalizzata afferente al territorio di competenza e promuovendo la presentazione della domanda di accesso alle misure del fondo Dopo di Noi nei casi in cui risulta più urgente revisionare le condizioni di vita in struttura e promuovere soluzioni differenti. Anche in questo caso il coinvolgimento delle famiglie di origine risulterà fondamentale ai fini del perseguimento degli obiettivi e il processo di cambiamento potrà prevedere delle fasi di progressiva fuoriuscita.

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

Gli interventi di questo settore vanno ricondotti al supporto domiciliare per coloro che hanno iniziato e stanno portando avanti progettualità di vita autonoma nelle soluzioni alloggiative che rispondono alle caratteristiche dell'art. 3, comma 4, del DM, cioè che già sono fuoriusciti dalla famiglia di origine o da contesti istituzionalizzanti. Il supporto domiciliare viene realizzato come spesa sociale integrativa a quanto già in essere con l'assistenza domiciliare diretta e indiretta. La scelta dell'assistenza diretta e indiretta viene

formulata entro il progetto personalizzato, a seconda della volontà della persona e l'appropriatezza del percorso. L'implementazione di questa tipologia di interventi va intesa come occasione per riformulare gli obiettivi generali di questa tipologia di sostegno per la persona, nell'ottica di determinare una coerenza metodologica e uniformare il servizio offerto.

Questo settore di intervento, nella programmazione del fondo 2020, non prevede un incremento di investimento poiché dal monitoraggio risulta essere un settore ancora poco utilizzato dai sovrambiti e non necessita di incrementi oltre quelli ordinari e complessivi previsti dagli stanziamenti di cui al DPCM 21 dicembre 2020 sul Riparto Fondo Dopo di Noi, annualità 2020.

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).

I programmi previsti sono relativi a programmi di accompagnamento della persona beneficiaria verso l'autonomia nell'ottica di rispondere a bisogni complessi e declinati non solo sull'asse habitat/casa ma anche verso l'acquisizione di competenze emancipative e a concreto supporto dell'autonomia personale, sociale ed anche economica.

I programmi possono dunque realizzarsi con approcci socio-educativi, per l'incremento della consapevolezza e delle capacità di scelta della persona nel suo progetto di vita, con supporti per esercitare gradi di autonomia nel quotidiano. L'obiettivo trasversale è rendere quanto più possibile partecipe e protagonista la persona nei processi di vita che la riguardano.

Le risorse possono essere utilizzate con estrema flessibilità, per implementare la capacitazione nella vita quotidiana e negli ambiti di interesse personale. Le attività proposte possono avere lo scopo di migliorare le performance nella gestione della casa, del denaro, delle relazioni. Possono essere previste attività di economia domestica, organizzazione del tempo, fruizione di laboratori presenti tra le risorse del territorio, o attività a domicilio, come fare spesa, imparare a gestire il denaro, muoversi con autonomia e con supporto, attività nella fruizione del tempo libero.

Particolare valenza viene attribuita alla realizzazione di opportunità formative e di orientamento al lavoro, compresi i tirocini di inclusione sociale o percorsi di inserimento socio-lavorativo in contesti più o meno protetti, al fine di costruire un progetto personalizzato che integri le azioni sul vivere in autonomia a future concrete possibilità di inserimento lavorativo. La formazione, l'orientamento e le opportunità di tirocinio potranno proficuamente essere realizzate in rete con gli stakeholder impegnati sulle politiche attive del lavoro, come i centri dell'impiego e i SILD (servizio inserimento lavorativo disabili).

I tirocini di inclusione sociale, di cui alla DGR n. 511/2013 sono un particolare percorso svolto in un contesto produttivo operante nei diversi settori economici o del non profit. Tale percorso concorre al più ampio progetto di inclusione individuale della persona in condizione di fragilità, rappresentando un'opportunità di formazione e orientamento, acquisizione di abilità e competenze che incidono sul grado di inclusione sociale e/o sul percorso di riabilitazione-abilitazione della persona in condizione di disabilità. Parimenti, consente l'attivazione di competenze di natura:

- professionali, utili ad un futuro ed eventuale inserimento lavorativo, da avviarsi una volta completato il percorso di tirocinio di inclusione;
- sociali, grazie alle quali il destinatario aumenta il grado di consapevolezza delle proprie potenzialità e competenze nella gestione di situazioni più o meno complesse, come la ricerca di opportunità lavorative o formative, la fruizione di servizi pubblici e privati, l'instaurazione di relazioni interpersonali e professionali.

I programmi di politiche attive del lavoro, di cui all'art. 3, comma 6, del DM 23 novembre 2016, possono essere realizzati in collaborazione con i servizi dedicati alle politiche del lavoro, di cui alla legge n. 68/99. La Regione Lazio ha disciplinato con la DGR n. 576/2019 i tirocini extracurricolari, una misura di politica attiva, finalizzata a favorire l'orientamento al lavoro, l'arricchimento delle conoscenze, l'acquisizione di competenze professionali e l'inserimento o il reinserimento lavorativo. Questi tirocini mirati all'assunzione sono rivolti a persone che presentano i requisiti di cui all'art. 1, comma 1, della Legge 68/99.

La presente programmazione intende continuare a sostenere le attività e i servizi di cui al presente settore, indirizzando in particolare i sovrambiti ad una programmazione e realizzazione mirata di programmi di formazione, in particolare tramite progetti di tirocinio.

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

Come previsto dalle Linee guida regionali del "Dopo di Noi" DGR n. 454/2017, con la Determinazione dirigenziale n. G15084/2017 così come modificata dalla Determinazione dirigenziale n. G10281 del 9 agosto 2018, la Regione Lazio ha pubblicato un Avviso pubblico di manifestazione di interesse per l'individuazione di un patrimonio immobiliare solidale da destinare alle finalità della Legge n. 112/2016.

Le richieste di iscrizione di immobili all'Elenco del patrimonio immobiliare regionale da parte di enti pubblici, privati cittadini, e del privato sociale prevedono una successiva istruttoria e periodico aggiornamento (almeno ogni tre mesi) dell'Elenco in caso di nuove iscrizioni e cancellazioni.

I disponenti attraverso l'Elenco regionale manifestano l'interesse a mettere a disposizione l'immobile alle finalità dei programmi di indipendenza abitativa finanziati a valere sul fondo del Dopo di Noi.

L'Elenco rappresenta altresì uno strumento per l'amministrazione regionale ai fini del monitoraggio delle opportunità territoriali presenti e per individuare azioni strategiche da implementare per la messa a disposizione di ulteriori immobili.

L'Elenco aggiornato è reso disponibile ai sovrambiti ai fini della individuazione delle soluzioni alloggiative più idonee per i programmi di indipendenza abitativa formulati a favore delle persone con disabilità beneficiarie.

Il sovrambito attua, di concerto con gli Ambiti/Comuni ove sono ubicati gli immobili:

- la verifica della regolarità urbanistica e catastale degli immobili annoverati nell'elenco del patrimonio immobiliare solidale di riferimento dell'Ambito sovradistrettuale;
- la valutazione tecnica in ordine alla idoneità e alla rispondenza in termini di caratteristiche degli immobili annoverati nell'elenco per l'effettivo utilizzo ai fini dei programmi di indipendenza abitativa;
- la valutazione di eventuali opere di ristrutturazione e la messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessarie per il funzionamento degli alloggi;
- la verifica della congruità degli eventuali interventi di adeguamento funzionale di cui all'articolo 5, comma 4, lettera d, del D.M del 23 novembre 2016 negli immobili annoverati nell'elenco del patrimonio solidale rispetto alle risorse disponibili e agli obiettivi dei programmi;
- la progettazione, direzione ed esecuzione delle eventuali opere di adeguamento funzionale necessarie negli immobili individuati, per l'utilizzo ai fini previsti.

Per il territorio di Roma Capitale, in attuazione dell'accordo di programma sottoscritto in data 24 settembre 2019 (Deliberazione di Giunta regionale 6 agosto 2019, n. 608), le suddette funzioni sono affidate all' ASP (Azienda per i servizi alla persona) "Asilo Savoia" che si raccorda con la Regione Lazio e Roma Capitale per le ristrutturazione e la messa in opera degli immobili scelti per i programmi di indipendenza abitativa.

È ammissibile per la realizzazione delle soluzioni alloggiative, il finanziamento a valere sulle risorse del Fondo della Legge n. 112/2016, delle seguenti tipologie di spesa, di cui all'articolo 5, comma 4, lettera d, del D.M del 23 novembre 2016:

- a) contributi per opere di ristrutturazione (interventi relativi a bagni e cucine, miglioramento della funzionalità degli spazi alloggiativi per il benessere e la piena autonomia delle persone disabili);
- b) contributi per la messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessarie per il funzionamento degli alloggi (adeguamento alle norme di sicurezza per civile abitazione, domotica);
- c) contributi per gli oneri di locazione.

Eventuali oneri di acquisto vanno valutati e autorizzati dalla Regione Lazio.

Per gli immobili resi disponibili per il "Dopo di Noi" in cui sono stati attivati nuclei di coabitazione di persone con disabilità, saranno ammissibile a finanziamento, negli anni successivi al primo, eventuali spese di manutenzione straordinaria.

Si intende mantenere, in quota parte, l'entità di risorse del Fondo statale dedicate a tale tipologia di intervento, anche per l'annualità 2020.

Con la Legge 22 febbraio 2019, n. 22 "Riordino delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB) e disciplina delle aziende pubbliche di servizi alla persona (ASP)" è stato stabilito all'art. 4, comma 6, che limitatamente alle IPAB, le cui finalità previste nelle tavole di fondazione o negli statuti risultino esaurite, il patrimonio residuo è attribuito ad altre IPAB in via di trasformazione o già trasformate in ASP, secondo il criterio territoriale di cui al comma 5, lettere a) e b), con destinazione prioritaria alle finalità di cui alla legge 22 giugno 2016, n. 112 (Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare) e successive modifiche e alla legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate) e successive modifiche. Tale dettato normativo dunque fornisce una opportunità ulteriore di risorse da destinare alle finalità della legge n. 112/2016.

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

In situazioni di emergenza, ed in particolare, in situazioni in cui i genitori non sono temporaneamente nella condizione di fornire alla persona con disabilità grave i sostegni genitoriali necessari ad una vita dignitosa e non è possibile avviare ai medesimi con servizi di assistenza domiciliare che permettano la permanenza della persona con disabilità grave nel proprio domicilio, può essere consentito a valere sulle risorse del Fondo, ai sensi dell'art. 4, comma 1, lettera c), della legge n. 112 del 2016, il finanziamento di interventi di permanenza temporanea in strutture dalle caratteristiche diverse da quelle definite al comma 4, previa verifica dell'assenza di soluzioni abitative ad esse conformi, seppur temporanee.

Gli interventi, da realizzarsi nel superiore interesse della persona con disabilità grave, si inseriscono in ogni caso in un percorso **che identifica i tempi del rientro nella situazione familiare**, cessata la situazione di emergenza, e si limitano, a valere sulle risorse del Fondo, all'assunzione dell'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.

È comunque garantito il rispetto della volontà della persona con disabilità grave, ove possibile, dei loro genitori o di chi ne tutela gli interessi.

Si intende mantenere, in quota parte residuale, l'entità di risorse del Fondo statale dedicate a tale tipologia di intervento, anche per l'annualità 2020.

3. La programmazione delle risorse finanziarie

Indicare la previsione di spesa per le singole attività finanziabili con le risorse del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare

Interventi finanziabili	Importo
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.	€ 1.985.833,08
b. Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4.	€ 1.191.499,85

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).	€ 3.177.332,93
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.	€ 1.260.846,40
e. In via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7.	€ 264.777,74
Totale	€ 7.880.290,00

5. Monitoraggio degli interventi

Descrivere il sistema di 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.

Saranno effettuati incontri periodici con i referenti degli Ambiti sovradistrettuali e delle Aziende Sanitarie locali al fine di sostenere e monitorare l'attuazione territoriale degli interventi Legge n. 112/2016. Il monitoraggio costante del numero domande del Dopo di Noi ha permesso di aumentare il loro numero e di attivare e completare le procedure di valutazione e stesura dei progetti personalizzati. Tale modalità ha consentito anche di rilevare criticità quali quella della mancanza di una adeguata formazione in tema di budget di progetto da parte degli operatori sociosanitari, a cui si è inteso fornire risposta attivando degli specifici percorsi formativi.

La Regione Lazio attua il monitoraggio in coerenza con il quadro di verifica e controllo di cui al debito informativo verso il MLPS, come previsto dalla norma dell'art. 6, comma 4, del Decreto Interministeriale. I sovrambiti distrettuali assolvono l'obbligo di rendicontazione finalizzata al debito informativo verso il MLPS in forza dell'art. 6, comma 5, del DM novembre 2016, secondo le modalità che vengono fornite con successive indicazioni regionali.