



Regione Liguria – Giunta Regionale

Atto N° 253-2021 - Seduta N° 3661 - del 26/03/2021 - Numero d'Ordine 25

NP/2021/94618

Oggetto Programmazione per gli interventi a favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare "Dopo di noi" di cui all'art.3 della legge 22 giugno 2016, n.112 , annualità 2019

Struttura Proponente Settore Politiche sociali, terzo settore, immigrazione e pari opportunità

Tipo Atto Deliberazione

Certificazione delle risultanze dell'esame dell'Atto

Presidente GIOVANNI TOTI - Presidente, partecipanti alla seduta:

Componenti della Giunta		Presenti	Assenti
Giovanni TOTI	Presidente della Giunta Regionale	X	
Alessandro PIANA	Vicepresidente della Giunta Regionale	X	
Andrea BENVEDUTI	Assessore		X
Giovanni BERRINO	Assessore	X	
Ilaria CAVO	Assessore	X	
Simona FERRO	Assessore	X	
Giacomo Raul GIAMPEDRONE	Assessore	X	
Marco SCAJOLA	Assessore	X	
		7	1

Relatore alla Giunta CAVO Ilaria

Con l'assistenza del Segretario Generale Pietro Paolo Giampellegrini e del Segretario di Giunta Roberta Rossi

La Giunta Regionale

All'unanimità ha approvato il provvedimento

Atto rientrante nei provvedimenti di cui alla lett. A punto 1 sub g

Elementi di corredo all'Atto:

- ALLEGATI, che ne sono PARTE INTEGRANTE E NECESSARIA
-

LA GIUNTA REGIONALE

RICHIAMATI:

- la Legge 5 febbraio 1992, n. 104, recante «Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate»;
- la Legge 8 novembre 2000, n. 328 recante «Legge-quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali»;
- la Legge 22 giugno 2016, n. 112, recante «Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare»;
- la Legge Regionale 24 maggio 2006, n. 12 recante «Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari»;
- la Legge regionale 7 dicembre 2006, n. 41 recante «Riordino del servizio Sanitario Regionale»;
- la Delibera del Consiglio Regionale 6 agosto 2013, n. 18 recante «Piano Sociale Integrato Regionale 2013-2015» tuttora vigente in prorogatio ai sensi dell'art. 25, comma 4 della L.R. 12/2006;
- la delibera della Giunta Regionale 23 marzo 2015, n. 446 recante «Delibera-quadro Sistema integrato sociosanitario per la disabilità»;

RICHIAMATA la Deliberazione della Giunta regionale Liguria del 30 dicembre 2020, n. 1136 che prevede il trasferimento di competenze in merito alla programmazione e alla gestione economico-finanziaria delle misure degli interventi per la non autosufficienza e per il Fondo "Dopo di Noi" per persone con disabilità grave prive di sostegno familiare da A.Li.Sa. al Dipartimento Salute e Servizi Sociali - Giunta Regionale;

CONSIDERATO che il decreto interministeriale 23 novembre 2016 del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali all'art. 6 prevede che le Regioni adottino indirizzi di programmazione per l'attuazione degli interventi e dei servizi a favore delle persone con grave disabilità prive di sostegno familiare e che tale programmazione si armonizzi con la programmazione degli interventi a valere sul Fondo per le Non autosufficienze;

DATO ATTO che il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 novembre 2019 «Riparto del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare» assegna per l'annualità 2019 a Regione Liguria la quota pari a Euro 1.391.280,00, allocati alla missione n. 12 programma n.2 del bilancio regionale 2021-2023 anno 2021.

DATO ATTO che il Decreto sopra citato prevede all'art.2, comma 3, che le Regioni comunichino la programmazione per l'attuazione delle attività di cui al medesimo decreto, al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali entro 90 giorni dalla comunicazione dell'avvenuta registrazione dello stesso presso la Corte dei conti;

DATO ATTO che il medesimo Decreto prevede all'art.3, comma 1, la rendicontazione al Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali da parte delle Regioni sugli utilizzi delle risorse ripartite nel secondo anno precedente;

PRESO ATTO che il Dipartimento Salute e Servizi Sociali ha assunto la competenza in materia solo a decorrere dal 30/12/2020 e, pertanto è stato possibile soltanto da allora definire tale programmazione;

RITENUTO necessario procedere all'approvazione della programmazione per l'attuazione degli interventi e dei servizi, di cui all'art. 3 del decreto ministeriale 23 novembre 2016, relativamente all'utilizzo delle risorse per l'annualità 2019, allegata al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

DATO ATTO che con la deliberazione di ALISA n.372 del 22/10/2020 "Liquidazione delle risorse per i progetti individuali per il Dopo di Noi, di cui al DM 23 novembre 2016 art.5 lettere a), b), c), e) a completamento del finanziamento a copertura anno 2020" sono state liquidate a Fi.L.S.E, quale ente preposto alla gestione finanziaria della misura, le risorse relative all'annualità 2017;

DATO ATTO che all'attuazione del programma per l'anno 2019 si provvederà con successivo provvedimento mediante il rinnovo della Convezione con Fi.L.S.E (C.F.00616030102) approvata con DGR n. 683 del 2020 per la gestione delle misure socio sanitarie;

RITENUTO pertanto necessario procedere altresì all'approvazione della rendicontazione al Ministero relativa all'utilizzo delle risorse afferenti all'annualità 2017, contenuta nel medesimo allegato, quale parte integrante e sostanziale del presente atto;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche socio sanitarie e Terzo Settore, Politiche giovanili, Scuola, Università e Formazione, Cultura e Spettacolo, Programmi comunitari di competenza Cavo Ilaria

DELIBERA

Per i motivi in premessa specificati, che si richiamano integralmente:

- di approvare il piano di programmazione per l'annualità 2019, per le attività di cui al DPCM 21 novembre 2019, alla cui attuazione si provvederà con successivo provvedimento mediante il rinnovo della Convezione con Fi.L.S.E e la rendicontazione delle risorse afferenti all'annualità 2017, che si allegano al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
- di inviare il presente atto al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali;
- di pubblicare il presente provvedimento sul sito Web della Regione Liguria.

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso giurisdizionale al T.A.R., entro 60 giorni, o, alternativamente, ricorso amministrativo straordinario al Presidente della Repubblica, entro 120 giorni dalla notifica, comunicazione o pubblicazione dello stesso.

REGIONE LIGURIA
MONITORAGGIO DEI FLUSSI FINANZIARI
annualità 2017
1. Riparto delle risorse euro 957.500,00

Atto che dispone il riparto delle risorse	Numero e data del provvedimento
Deliberazioni di A.Li.Sa	n.95/2018 n.144/2019 n.372/2020
Indicare i criteri e gli indicatori utilizzati per il riparto agli Ambiti territoriali	
<p>I finanziamenti per i percorsi individuali vengono erogati come contributo alla persona per la realizzazione del suo progetto personalizzato. Il Distretto accoglie la domanda e segue la pratica nelle varie fasi, dalla valutazione multidimensionale, stesura del Progetto personalizzato e budget di progetto, fino al mandato di liquidazione che viene inoltrato alla finanziaria regionale (F.I.L.S.E) la quale eroga alla persona il contributo tramite bonifico o assegno circolare. Ogni Distretto ha un budget assegnato che tiene conto della percentuale di popolazione ricompresa nella fascia di età 18-64 di cui al D.M. 23/11/2016 e dell'andamento delle domande e del fabbisogno. Il budget è assegnato ai Distretti capofila delle conferenze dei Sindaci di ASL in modo tale che vi sia un'ulteriore attribuzione di risorse ai Distretti che tenga conto di un più preciso andamento del fabbisogno e programmazione locale.</p>	
Denominazione dell'ambito territoriale	Importo
Comune capofila di Sanremo Conferenza dei Sindaci di ASL 1 (DS 1,2,3)	€ 131.752,00
Comune capofila di Savona Conferenza dei Sindaci di ASL 2 (DS 4,5,6,7)	€ 167.946,00
Comune capofila di Genova Conferenza dei Sindaci di ASL 3 (DS 8-13)	€ 433.076,00
Comune capofila di Chiavari Conferenza dei Sindaci di ASL4 (DS 14,15,16)	€ 88.378,00
Comune capofila di La Spezia Conferenza dei Sindaci di ASL 5 (DS 17,18,19)	€ 136.348,00
TOTALE	€ 957.500,00

Denominazione dell'ambito territoriale	Annualità		
	Numero e data del pagamento	Numero e data del pagamento	Importo
Comune capofila di Sanremo Conferenza dei Sindaci di ASL 1 (DS 1,2,3)	n.1722 del 27/05/19	n.3422 del 27/10/2020	€ 131.752,00
Comune capofila di Savona Conferenza dei Sindaci di ASL 2 (DS 4,5,6,7)	n.1720 del 27/05/19	n.3422 del 27/10/2020	€ 167.946,00
Comune capofila di Genova Conferenza dei Sindaci di ASL 3 (DS 8-13)	n.1718 del 27/05/19	n.3422 del 27/10/2020	€ 433.076,00
Comune capofila di Chiavari Conferenza dei Sindaci di ASL4 (DS 14,15,16)	n.1719 del 27/05/19	n.3422 del 27/10/2020	€ 88.378,00
Comune capofila di La Spezia Conferenza dei Sindaci di ASL 5 (DS 17,18,19)	n.1721 del 27/05/19	n.3422 del 27/10/2020	€ 136.348,00
TOTALE			€ 957.500,00

Note

Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare
Indirizzi di programmazione annualità 2019-REGIONE LIGURIA

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 .

La normativa regionale di riferimento della Regione Liguria comprende la L.R. 12/2006, il Piano Sociale Integrato regionale (PSIR) 2013-2015 in regime di prorogatio e la DGR 446/2015. Le deliberazioni di A.Li.Sa n.95/2018, n.144/2019 e n.372/2020 hanno regolamentato l'avvio di quanto previsto nel Decreto 26 novembre 2016, nonché fornito indicazioni operative ai Distretti territoriali per l'avvio della sperimentazione e la successiva messa a regime degli interventi e delle progettualità avviate. Come già avuto modo di rappresentare la normativa regionale ha dovuto provvedere, alla luce di quanto contenuto nella L.112/2016, ad una armonizzazione in materia di Autorizzazione e Accreditamento (DGR 615/2018) rispetto alla filiera delle soluzioni alloggiative e delle strutture extraospedaliere al fine di definire i criteri per la nuova tipologia abitativa individuata dalla suddetta L.112/2016. Questo ha comportato un riordino tra le tipologie di strutture prevedendo la nuova fattispecie "Alloggio per il dopo di Noi" .

Ai sensi dell'art 6, comma 1, del DM decreto 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.

La programmazione degli interventi in Regione Liguria si avvale costantemente del supporto della Consulta regionale per l'handicap in quanto organismo stabile di confronto e consultazione istituito con deliberazione del Consiglio regionale. E' prevista altresì, su richiesta delle UVM, la presenza di referenti della Consulta o suoi delegati all'interno delle Unità di Valutazione al fine di redigere i piani individualizzati nel rispetto della normativa e della salvaguardia dell'adeguatezza ed appropriatezza degli interventi.

Sono istituiti Tavoli di monitoraggio trimestrali con i Direttori sociali dei distretti e con i Direttori sanitari dei distretti per valutare l'andamento delle misure adottate e dei programmi annuali concordati.

Si è partiti da una ricognizione all'interno dei progetti per la vita indipendente già attivi concordando con i Servizi deputati alla presa in carico, in sede di UVM, la valutazione dei progetti in termini di appropriatezza. Laddove vi fosse una situazione della persona disabile di cui alla L.112/2016 le UVM hanno potuto effettuare il passaggio da una progettualità all'altra, salvaguardando la continuità progettuale ed i servizi già attivati per il beneficiario. Questo ha consentito una rapidità nell'attivazione di progetti per il DdN, rimandando ad un momento successivo la possibilità di presentare istanze ed attivare iter amministrativi ordinari. Maggiori difficoltà si sono riscontrate per la gestione degli alloggi di cui alla lettera d) art.5 del DM 26 novembre 2016. I lavori degli alloggi terminati a dic 2019 hanno incontrato le inevitabili difficoltà legate all'emergenza COVID-19.

1.2 *L'integrazione socio-sanitaria*

Indicare la disciplina regionale attuativa dell'integrazione socio-sanitaria.

L'integrazione sociosanitaria trova in Regione Liguria, fondamento nella L.12/2006 e nel Piano sociale integrato 2013-2015 in via di rinnovo. E' a livello di distretto territoriale che si concretizza tale integrazione attraverso la presa in carico congiunta dell'utente da parte del Distretto sociale e del Distretto sanitario. E' consolidata la metodologia di presa in carico e di valutazione sul territorio regionale che garantisce uniformità nei servizi e tutela per le persone. L'accesso alle misure di sostegno per le persone non autosufficienti e per i disabili è infatti garantito da un presa in carico congiunta dei servizi sociali e sanitari. Il sistema informativo regionale garantisce il monitoraggio dei vari passaggi dei servizi e dei relativi flussi finanziari. Nel caso specifico la persona beneficiaria del contributo per il DdN è chiamata dagli operatori dei Comuni (assistente sociale) e dal medico specialista del Distretto sanitario a redigere il PAI, piano assistenziale individualizzato, dove vengono articolati nel budget di progetto, gli interventi, i servizi e le misure di assistenza indiretta di cui la persona ha necessità. Con il passaggio in UVM (unità di valutazione multidimensionale) il progetto trova la sua formalizzazione con la sottoscrizione dell'equipe distrettuale (direttore sociale e direttore sanitario) del progetto assistenziale che dovrà in un momento immediatamente successivo essere sottoscritto anche dal beneficiario o da chi ne ha la responsabilità.

Nell'ottica di una sempre più efficace integrazione si sta lavorando alla Domanda Unica di accesso per dare la possibilità alla persona non autosufficiente di accedere agli sportelli unici e formulare solo una richiesta di presa in carico. Sarà il servizio a formulare un piano assistenziale adeguato ai bisogni espressi. Sempre nel rispetto delle indicazioni e diversità delle varie misure previste a livello nazionale. Questo percorso garantisce e semplifica alla persona il percorso di ricerca presso i servizi, fa sì che si sgravi la persona/famiglia dell'onere di dover essere fautore della ricomposizione delle risorse in termini di servizi ed emolumenti economici previsti a più livelli.

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.*

Gli Ambiti territoriali della Regione Liguria sono denominati Distretti sociali e coincidono con i Distretti sanitari. A livello di Conferenza dei Sindaci viene garantita l'integrazione socio sanitaria e la programmazione degli interventi sulle indicazioni regionali. Anche le risorse regionali sono liquidate ai Distretti capofila delle 5 Conferenze dei Sindaci di ASL, in modo tale di rimettere ad una programmazione territoriale la miglior allocazione sul territorio delle risorse.

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 uin cui siano presenti almeno le componenti clinica e sociale, secondo i princpio 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 alemno le seguenti aree:*

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

La valutazione multidimensionale vede il coinvolgimento di piu profili profssionali per l'articolazione del progetto assistenziale che, trattandosi di progetto di vita, tiene insieme tutti gli aspetti della vita quotidiana della persona e tutti gli interventi previsti. L'approccio ICF consente di intendere la disabilità nell'accezione più moderna e piu coerente con i principi della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità dove viene introdotto il concetto di interazione della persona con l'ambiente e come un corretto intervento su quest'ultimo può migliorare la funzionalità della persona disabile, rimuovendo gli ostacoli che limitano l'agire della persona.

La Valutazione multidimensionale avviene tramite l' equipe integrata socio sanitaria con il personale dei servizi dedicato alla disabilità che segue la persona. Viene redatto un piano assistenziale individualizzato che contempla la disamina di vari aspetti della vita della persona con disabilità. Di seguito sinteticamente gli aspetti evidenziati:

- Valutazione sanitaria: Profilo funzionale del Paziente e descrizione di servizi ed interventi già attivi nella presa in carico sanitaria
- Valutazione sociale: Situazione familiare (es: indicare con chi vive, servizi già attivi, eventuali percorsi di inclusione e attivazione sociale, etc)
- Considerate la valutazione sanitaria e la valutazione sociale, si rappresenta la seguente proposta di PAI :
 - o inserimento nelle soluzioni alloggiative di cui ai progetti approvati con deliberazione di A.li.sa 30/2019
 - o Inserimento nell'abitazione di origine (indicare eventualmente la messa a disposizione proprio patrimonio)
 - o Gruppi appartamento o soluzioni di co-housing (anche nei percorsi di accompagnamento)
 - o Percorsi di deistituzionalizzazione
- Articolazione del Progetto personalizzato (misure- servizi-prestazioni- trasferimenti monetari) e definizione del budget di progetto ai sensi della deliberazione n.144/2019
- definizione della tempistica di revisione del progetto

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."(Comma3).

"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.

La valutazione del bisogno espresso dal disabile e dalla sua famiglia e la relativa definizione del progetto personalizzato di vita, che viene sottoscritto dagli operatori e dalla persona o da chi ne ha la responsabilità, sono di competenza delle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM). Il Progetto personalizzato, nelle diverse fasi di sviluppo e percorso della persona disabile, si articola in base ai bisogni in Piano Individualizzato di Assistenza (PIA) e in Piano Riabilitativo Individuale (PRI). Il disabile e la sua famiglia sono attivamente coinvolti in ogni fase del processo di presa in carico e definizione del PIA o PRI. Il PIA deve ricomporre le risorse organizzative e finanziarie (anche della famiglia) sulla persona. Gli interventi sono articolati secondo la logica ICF, con azioni che vanno a coprire gli aspetti della persona che non risultano coperti da altro. Il progetto personalizzato contiene il budget di progetto che la Regione Liguria ha definito come Dote di cura intendendo l'unità di misura delle risorse economiche, professionali e umane necessarie per innescare un processo volto a ridare alla persona un progetto di vita con un funzionamento sociale accettabile anche in termini di qualità di vita, alla cui produzione partecipa l'utente stesso, la sua famiglia e la sua comunità.

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.

Il budget di progetto si costruisce sul bisogno concreto della persona che va oltre la sua valutazione clinica e la certificazione di gravità, si concretizza in un ventaglio di opportunità che possono essere combinate tra loro in "pacchetti assistenziali personalizzati", per la promozione di percorsi abilitativi individuali differenziati sulla base del fabbisogno assistenziale della singola persona. Si elaborano gli interventi sociosanitari e sociali, ancora frazionati, a partire dalla presa in carico e da un piano individualizzato condiviso con il soggetto fruitore, impiegando altresì logiche di differenziazione dell'offerta in base alla differente complessità ed ai differenti bisogni. Il budget di progetto costituisce uno strumento gestionale per la realizzazione delle attività sociosanitarie che si concretizza in una dotazione economica per la realizzazione dei percorsi di cui all'art.5 co.4 a),b),c) per i beneficiari di cui al D.M. 23/11/2016. L'equipe multiprofessionale definisce e articola il budget di progetto, valutando altresì, gli interventi già in atto e le risorse disponibili. il progetto individua misure, servizi, prestazioni e trasferimenti integrativi di quanto già in atto in una logica di ricomposizione delle risorse.

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.

Il sistema ligure prevede il meccanismo a sportello, le domande cioè possono essere presentate sempre, in qualunque momento dell'anno. Ciò implica un elenco di domande accolte secondo un ordine cronologico, con presentazione di ISEE con valore uguale o inferiore a 25.000,00 euro. Dopo la verifica dei requisiti amministrativi, vi è l'incontro della persona con i servizi, con l'equipe integrata per la verifica di quanto previsto dalla normativa e da quanto previsto ai sopraccitate lettere a),b),c) e per l'eventuale stesura del Piano assistenziale. In esito alla valutazione della condizione di cui sopra, l'accesso è prioritariamente garantito in base alla necessità della maggior urgenza che viene valutata in base alle limitazioni dell'autonomia, delle possibilità di aiuto da parte della famiglia del disabile e dalla condizione abitativa ed ambientale.

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/SVAMD, SI.D.I., AGED, VALGRAF, ecc.) e l'eventuale ruolo della valutazione delle condizioni economiche.

La scala di valutazione adottata in Regione Liguria è l'Aged Plus, questa viene somministrata nella fase della valutazione sanitaria e nel caso di esito positivo si procede con la valutazione socio-familiare. L'ISEE è criterio di accesso per le gravi disabilità, la soglia è di sbarramento se superiore ai 12.000,00 euro. L'ISEE va presentato al momento della domanda e rinnovato ogni anno. Si rammenta che tutte le progettualità una volta attivate vanno in continuità con revisioni annuali del PAI.

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.

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.

E' previsto un contributo ad personam fino ad un massimo di 1.200 euro sulla base del budget di progetto. Rientrano in questa tipologia di progetto i percorsi individuali che prevedono gli inserimenti :

- nei gruppi appartamento per esperienze di convivenze a termine, per alcuni mesi in modo continuativo o per periodi più ridotti ripetuti nel tempo, anche solo per pochi giorni al mese (formula week-end). Il progetto dovrà prevedere modalità e tempistiche di realizzazione.

- Si contempla anche la possibilità di prevedere la sperimentazione di inserimenti genitore anziano/figlio disabile all'interno di sistemazioni alloggiative collegate o ubicate all'interno di strutture comunitarie. Le sistemazioni dovranno riprodurre le condizioni abitative e relazionali della casa familiare con la duplice finalità di garantire per l'anziano le prestazioni della Struttura e per il disabile di finanziare a valere sul Fondo, l'attivazione di un percorso di accompagnamento verso l'autonomia salvaguardando il legame spesso simbiotico con il genitore anziano.

- Prevedere alla luce di mirate rivalutazioni la possibilità di finanziare interventi che possano condurre ad una progressiva deistituzionalizzazione anche dai Centri diurni. Prevedere uscite con educatori o attivazioni di percorsi di inclusione sociale per consentire l'accrescimento della consapevolezza, l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze. Il progetto personalizzato dovrà prevedere interventi decrescenti all'aumentare delle competenze, obiettivi e tempistiche per la realizzazione.

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

Verranno finanziati interventi volti alla gestione della permanenza a domicilio in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4, ivi inclusa l'abitazione di origine, quali:

- assunzione in regola dell'assistente familiare/personale in base al CCNL della collaborazione domestica
- acquisto di servizi educativi presso associazioni, fondazioni, cooperative sociali o altri enti iscritti ai relativi registri regionali (ove previsto) o altri fornitori autorizzati.
- acquisto di domotica e ausili (limitatamente a quanto non erogato dal SSR)
- abbattimento barriere architettoniche interne all'alloggio (limitatamente a quanto non finanziato con altri fondi)
- conduzione alloggio (affitto, utenze, amministrazione, etc)
- trasporto (escluso il trasporto rientrante nel "diritto allo studio" ed il trasporto "riabilitativo" verso centri diurni o ambulatoriali)
- interventi atti a favorire l'inclusione sociale attraverso sport e tempo libero

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)

Sono previsti finanziamenti per l'attivazione di percorsi individuali volti all' inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (DGR 283/2017 " Linee di indirizzo regionali per i percorsi finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione"). Tali finanziamenti costituiscono una forma di assistenza diretta che consente alla persona disabile, eventualmente supportata dall'amministratore di sostegno o dalla famiglia, di provvedere direttamente alle proprie necessità, anche attraverso interventi atti a favorire l'inclusione sociale. Tali fondi non devono essere intesi come "sostitutivi" di prestazioni/servizi già erogati dai Comuni, bensì rappresentano l'opportunità di incrementare il livello attuale di servizio, per il quale non siano attivabili le risorse ordinariamente destinate a tale finalità.

Al fine dell'appropriatezza degli interventi, i percorsi di cui sotto devono essere inseriti in un più ampio progetto individuale di assistenza :

- a) percorsi integrati di inclusione socio-lavorativa: sono attivabili a favore di quelle persone per le quali è prevedibile il recupero di abilità lavorative tali da consentirne il successivo inserimento occupazionale attraverso un percorso tutelato di acquisizione di capacità di adattamento all'ambiente e di avvicinamento al mondo del lavoro;
- b) percorsi integrati di formazione in situazione: sono attivabili a favore di quelle persone per le quali i servizi pubblici ritengano utile attivare esperienze formative in situazione con l'obiettivo di acquisire capacità relazionali e professionali propedeutiche ad un successivo percorso di inserimento lavorativo. Sono strumenti particolarmente duttili nel caso di soggetti portatori di bisogni di crescita individuale ancora in parte indeterminati in quanto consentono loro di acquisire ruolo e identità sociale;
- c) percorsi integrati di socializzazione: sono attivabili a favore di quelle persone che, sebbene all'avvio del percorso, presentino condizioni personali tali da non consentire loro di raggiungere i requisiti minimi per un effettivo inserimento lavorativo, dimostrano comunque un'adeguatezza comportamentale e relazionale tali da trarre un concreto beneficio da un'attività di socializzazione svolta in ambiente di lavoro;

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

A livello regionale è stato indetto con deliberazione di ALISA n. 95 del 27/04/2018 un bando per la realizzazione di innovative soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'art. 3 co.4 in cui il disabile può trovare cure sostitutive a quelle familiari ed essere supportato nel mantenimento e nel recupero delle capacità di autonomia della gestione della vita quotidiana nel momento in cui la famiglia non è più in grado di assisterlo. Nel rispetto del principio di sussidiarietà la partecipazione al bando era rivolto agli enti locali, agli enti del Terzo settore iscritti ai Registri regionali di cui alla L.r 42/2012 nonché agli altri soggetti di diritto privato con comprovata esperienza almeno triennale, nel settore dell'assistenza alle persone con disabilità e alle famiglie che si associano per le finalità del bando (Fondazioni, Associazioni Temporanee di Scopo etc..). Il finanziamento regionale prevedeva comunque a progetto, un contributo massimo di 100.000 euro .

Modalità di liquidazione

Il contributo è stato liquidato:

- per il 50% a seguito di comunicazione di avvio del progetto (cantierabilità dell'opera) , entro 6 mesi dall'aggiudicazione del contributo;
- il 30% allo stato di avanzamento dei lavori;
- il 20% del contributo a saldo, previa approvazione da parte della competente struttura regionale, della specifica relazione sull'attività svolta e della rendicontazione complessiva delle spese sostenute e comunque non oltre il 31/12/2018;
- in mancanza di relazione o con rendicontazione insufficiente si procederà al recupero del contributo totalmente o parzialmente già liquidato;

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

Per le situazioni di emergenza , laddove motivato nella richiesta da parte del servizio territoriale che ha in carico il disabile, nel verificarsi l'impossibilità temporanea all'accudimento da parte dei genitori della persona disabile ed escluse altre possibili soluzioni di sostegno a domicilio è previsto l'inserimento in strutture extrafamiliari diverse da quelle previste dall'art.3 co.4, che rispondono alle necessità di cura della persona disabile. Per queste tipologie di strutture è prevista la copertura della sola quota sociale così come regolamentata dalla DGR 1749/2013 che prevede tipologie, tariffe e compartecipazione. L'inserimento dovrà rispondere ad una precisa richiesta da parte del servizio che preveda la motivazione e le tempistiche (comunque non superiori a tre mesi , salvo deroghe motivate dai servizi)

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	Spesa
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	€ 626.076,00
b. Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4;	€ 556.512,00

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)	€ 139.128,00
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	€ 0,00
e. in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7.	€ 69.564,00
Totale	€ 1.391.280,00
5. Monitoraggio degli interventi	
<p><i>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.</i></p> <p>Il sistema di monitoraggio dei flussi finanziari è determinato a monte dal sistema dei budget assegnati ai Distretti capofila delle Conferenze dei Sindaci di ASL. Le risorse regionali vengono liquidate da Regione alla finanziaria regionale FILSE, che in analogia con la gestione del fondo per la non autosufficienza , liquida il contributo mensile ai beneficiari sulla base dei mandati inviati dai Distretti. Gli stessi monitorano l'andamento delle prese in carico nel rispetto dei budget loro assegnati. La quantificazione del contributo è stabilito sull'articolazione del budget di progetto contenuto nel Piano assistenziale. Il monitoraggio degli interventi è rimesso ai Distretti territoriali secondo le indicazioni regionali date dalle deliberazioni di assegnazione dei budget. Vengono condotti dei tavoli trimestrali di monitoraggio.</p>	

RENDICONTAZIONE SULL'UTILIZZO DELLE RISORSE ANNUALITÀ _____**2017**

Dal 2021 l'unità di rilevazione è l'ambito territoriale.

Risorse erogate per aree prioritarie di intervento

Tipologia intervento	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	60.000
b. interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4;	895.000
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;	2.500
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	0
e. in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7.	0
Totale	957.500

Risorse per la realizzazione di innovative soluzioni alloggiative (lettera d)

Tipologia di intervento	Importo
Acquisto	
Locazione	
Ristrutturazione e messa in opera impianti e attrezzature	
Totale	

BENEFICIARI DEGLI INTERVENTI E SERVIZI al 31 dicembre 2019

L'unità di rilevazione è l'ambito territoriale ai sensi del DM 22 agosto 2019 attuativo del sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali

1.1 Beneficiari secondo le priorità di accesso individuate dal DM 23.11.2016

Priorità accesso	Numero beneficiari
Persone con le caratteristiche di cui all'art.4, co. 3, lett. a): mancanti di entrambi i genitori, del tutto prive di risorse economiche	30%
Persone con le caratteristiche di cui all'art.4, co. 3, lett. b): con genitori che non sono più nella condizione di continuare a garantire il sostegno genitoriale	30%
Persone con le caratteristiche di cui all'art.4, co. 3, lett. c): inserite in strutture residenziali dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni della casa familiare	10%
Persone di cui all'art. 4, co. 4, in favore delle quali è stato reso disponibile patrimonio da parte di familiari o reti associative di familiari	5%
Altri beneficiari: persone con disabilità grave in possesso di risorse economiche e/o con genitori ancora in grado di garantire il sostegno genitoriale, per le quali è comunque emersa la necessità di esigenze abitative extra-familiari e l'idoneità per gli interventi di cui alla legge 112 del 2016, nonché persone già inserite in strutture residenziali per le quali emerge una necessità di rivalutazione delle condizioni abitative pur non trattandosi di residenze quali quelle di cui all'art. 4, co. 3, lett. c).	25%
Totale	100%

1.2 Beneficiari secondo tipologie di intervento

Tipologia intervento	Numero beneficiari
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;	35
b. interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4;	40
c1. 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;	30
c2. tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, di cui all'articolo 3, comma 6;	20
e. in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7.	
Totale	125

1.3 Beneficiari per sesso e classe d'età

	Maschi	Femmine	Totale
18-25 anni			
26-35 anni	17	3	20
36-45 anni	45	40	85
46-55 anni	15	5	20
56-64 anni			
65 anni e oltre (art. 4, co. 5)			
Totale			125

2. SOLUZIONI ALLOGGIATIVE al 31 dicembre ____ 2019

2.1 Elenco strutture finanziate

Denominazione struttura	Indirizzo (via, numero, comune)	Codice catastale comune
Casa Famiglia FADIVI e oltre e Le Querce di Mamre	Via Sirtori 32, 16148 Genova	D969
DdN Fondazione CEPIM	Via Cairoli 11/11, 16124 Genova	D969
Casa Adso Albenga	Via Rione Risorgimento 88 Albenga	A145
Casa di Primo e Lilli	Diano Marina	D297
L'Ancora - Dopo di Noi	Piazza Mazzini 1 Varazze	L675
DdN sociale -ANFFAS	Corso Garibaldi 187-189 Sanremo	I138
Casa Lollo	Bolano	A932
Villa Sanguinetti	Via Torino -Cairo Montenotte	B369
DdN Divina Provvidenza	C.so Buenosaires 25, Lavagna	E488
La Casetta"	Fraz.Varase Ventimiglia	L741

2.2 Soluzioni alloggiative per recettività

Tipologia strutture	Numero strutture
Soluzioni con unico modulo abitativo e meno di 5 ospiti	8
soluzioni con unico modulo abitativo e 5 ospiti	2
soluzioni con più moduli abitativi (non più di 10 persone)	
Totale	10

2.3 Soluzione alloggiative per ubicazione

Tipologia strutture	Numero strutture
in zone residenziali	10
in zone rurali (esclusivamente progetti di agricoltura sociale)	
Totale	10

2.4 Soluzione alloggiative per tipologia di intervento a valere sulle risorse del Fondo

Tipologia strutture	Numero strutture
Acquisto	
Locazione	10
Ristrutturazione e messa in opera impianti e attrezzature	10 (LE STESSE)
Totale	10

2.5 Soluzioni alloggiative per presenza di posti di emergenza/sollievo

Tipologia di intervento	Numero strutture
Presenza di almeno un posto in situazioni di emergenza e/o sollievo	7
Assenza di posti per situazioni di emergenza e/o sollievo	3
Totale	10

2.6 Soluzioni alloggiative per presenza di nuove tecnologie

Tipologia di intervento	Numero strutture
Presenza di tecnologie	
Assenza di nuove tecnologie	10
Totale	10

Iter di predisposizione e approvazione del provvedimento

Identificativo atto 2021-AC-191

Compito	Completato da	In sostituzione di	Data di completamento
Approvazione Amministratore proponente	Ilaria CAVO		23/03/2021 12:14
* Approvazione Direttore generale/Vicedirettore generale (regolarità amministrativa tecnica e contabile)	Francesco QUAGLIA		16/03/2021 18:36
* Approvazione Legittimità	Barbara FASSIO		15/03/2021 18:11
* Approvazione Dirigente (regolarità amministrativa tecnica e contabile)	Maria Luisa GALLINOTTI		12/03/2021 11:36
* Validazione Responsabile procedimento (Istruttoria)	Maurizio COLURCIO		12/03/2021 08:22

* La regolarità amministrativa, tecnica e contabile dell'atto è attestata da ciascun soggetto sopraindicato nell'ambito delle rispettive competenze.

Trasmissione provvedimento:
Sito web della Regione Liguria