



Il Progetto di Vita Individuale e Personalizzato e le misure del PNRR

La rosa blu

II PNRR

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è il documento con cui l'Italia prevede una serie di riforme e investimenti per il periodo 2021-2026 per accedere ai fondi del Recovery Fund - Next Generation EU (NGEU) con cui ripartire dopo la crisi pandemica, ma soprattutto porre in essere

Legge Quadro sulla disabilità

Nella Missione 5, Componente 2 (intitolata "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore"), è prevista una particolare Riforma, inerente la realizzazione di una "Legge Quadro sulla disabilità" nell'ottica della promozione di percorsi di supporto per l'autonomia possibile delle



una complessiva nuova strutturazione del sistema Paese che faccia cambiare davvero passo e lo traghetti verso assetti sociali più equi, sistemi produttivi sostenibili e un'Amministrazione più efficace e flessibile che sia più direttamente al servizio dei cittadini e del progresso della nostra società.

Il Piano si divide in 6 Missioni (vedi immagine), che in totale contengono 43 Componenti suddivise in 183 interventi, di cui 130 Investimenti e 53 Riforme (di queste riforme alcune sono a costo zero altre con un minimo di budget).

persone con disabilità e di deistituzionalizzazione, realizzando appieno i principi della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità secondo un approccio del tutto coerente con la Carta dei diritti fondamentale dell'Unione Europea e con la recente "Strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030" presentata a marzo 2021 dalla Commissione Europea. Viene dichiarato che la costruzione di tale riforma non può non considerare che:

- si debba partire dalla revisione del riconoscimento della condizione di disabilità (come interazione negativa della

persona, nella sua data condizione personale, ed i contesti che la stessa vuole ed ha diritto a vivere, nella misura in cui questi presentino barriere ed ostacoli per la loro piena fruizione su base di uguaglianza con gli altri);

- disponendo poi di **una valutazione multidimensionale che individui sulla base della condizione di disabilità iniziale quali siano gli assi di lavoro**, anche in base ai desideri, aspettative e preferenze delle persone con disabilità;
- **arrivando ad una progettazione ben definita di Progetti Individuali e personalizzati ex art. 14 Legge n. 328/00, anche con le eventuali declinazioni delle misure ex lege n. 112/2016 (sul durante noi, dopo di noi).**

Infatti, il perno di tale legge quadro sarà costituito dai Progetti Individuali e personalizzati con cui garantire poi l'attivazione dei vari sostegni e supporti necessari a garantire gli obiettivi di autonomia perseguiti, rivisitando quindi anche il sistema di accesso ai servizi. Saranno infatti i progetti personalizzati ad individuare il tutto in chiave unitaria, permettendo di superare l'attuale sistema frammentato, oggi solo volto a garantire singoli servizi standard (neppure individualizzati), in base ad istanze volta per volta presentate per i vari ambiti di intervento dagli interessati, tra l'altro senza che vi sia un coordinamento tra gli stessi per garantire un unitario sviluppo del percorso di crescita e di vita delle persone con disabilità. Infatti, ancora assistiamo all'accesso ai vari servizi, specie di tipo sociale, non partendo dalla persona, dal suo progetto e dalla necessità di attivare quanto in esso previsto, anche con interventi del tutto innovativi (con personalizzazione) o con modalità individualizzate ma dall'avere, in un certo momento, su un dato territorio, la possibilità di erogare questo o quell'altro servizio prestabilito nella sua entità e misura, a cui i cittadini possono solo volta per volta chiedere di accedere.

Punti Unici di Accesso

L'approccio unitario perseguito con il metodo di lavoro del progetto sarà meglio promosso dall'implementazione territoriale dei cc.dd. "Punti Unici di Accesso" (P.U.A.) specificatamente dedicati alla disabilità, attraverso i quali

canalizzare tutte le varie necessità sociali, socio-assistenziali, socio-sanitarie e sanitarie delle persone con disabilità e procedere con una valutazione multidimensionale unitaria ad individuare come intervenire nelle varie dimensioni e di conseguenza strutturare la progettazione.

Rispetto ai Punti Unici di Accesso occorre altresì far presente che nella Missione 6 (Salute), si prevede di meglio infrastrutturare i servizi sanitari e socio-sanitari di prossimità, creando un primo punto di contatto tra i cittadini ed il sistema volto alla tutela e promozione del benessere della salute attraverso l'istituzione (entro il 2026) di 1.288 Case della Comunità, quale struttura fisica in cui opererà un team multidisciplinare di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti della salute ed anche assistenti sociali. La presenza degli assistenti sociali, garantirà una maggiore integrazione con la componente sanitaria assistenziale e quindi un approccio unitario tra il Sociale e la Sanità, tanto che si ipotizza che possano essere incardinati in esso, oltre i punti unici di accesso ai soli servizi socio-sanitari, anche i P.U.A. per la disabilità.

Percorsi di autonomia per le persone con disabilità

Nella Missione 5, Componente 2, vi è anche l'investimento per accelerare il processo di deistituzionalizzazione, fornendo servizi sociali e sanitari di comunità e domiciliari al fine di migliorare l'autonomia delle persone con disabilità. Quindi, ferma restando la necessità di intervenire con una riforma (anche normativa) per strutturare un processo di progettazione individualizzata e personalizzata, al tempo stesso vi è altresì la necessità di intervenire parallelamente implementando i servizi territoriali di supporto alla domiciliarità sia sociali che sanitari.

Pertanto nel PNRR si prevede di:

- migliorare la capacità e l'efficacia dei servizi di assistenza domiciliare personalizzata e focalizzata sui bisogni specifici delle persone con disabilità e delle loro famiglie;
- garantire che tali servizi domiciliari assicurino anche una continuità assistenziale trasversale secondo un modello di presa in carico

socio-sanitaria coordinato con il parallelo progetto di rafforzamento dell'assistenza sanitaria e della rete sanitaria territoriale previsto nella Componente 6 Salute del PNRR;

- supportare le persone con disabilità nel rinnovare e nel ripensare, onde perseguire una loro maggiore autonomia, gli spazi domestici in base alle loro esigenze specifiche;
- sviluppare nuove soluzioni alloggiative per le persone con disabilità anche ricorrendo al patrimonio confiscato alla criminalità organizzata (in tal modo anche implementando quanto già in atto per esempio per le soluzioni alloggiative innovative del "durante noi, dopo di noi" della Legge n. 112/2016);
- fornire alle persone con disabilità dispositivi ICT e supporto per sviluppare competenze digitali, al fine di garantire loro l'indipendenza economica e la riduzione delle barriere di accesso al mercato del lavoro attraverso soluzioni di smart working.

Anche tali interventi si valorizzerebbero maggiormente all'interno di un più ampio articolato e coerente progetto personalizzato ed individualizzato.

Quali le risorse in campo?

Per quanto riguarda l'attuazione della Riforma che contempla l'emanazione di una legge quadro sulla disabilità, il PNRR prevede di non

attingere dalle risorse provenienti dall'Europa, ma dal c.d. "Fondo Disabilità e non autosufficienza" (che nulla ha a che vedere con le risorse nazionali per la non autosufficienza nonostante l'espressione utilizzata) istituito con la Legge n. 160/2019 (art.1 c. 330) proprio per l'attuazione di interventi a favore della disabilità, finalizzati al riordino e alla sistematizzazione delle politiche di sostegno in materia, che prevede 200 milioni di euro per il 2021 e 300 milioni di euro a decorrere dal 2022 (con **un complessivo budget per il triennio 2021-2023 di 800 milioni di euro**).

Per quanto riguarda i percorsi di autonomia delle persone con disabilità, occorre considerare che è previsto un investimento di 500 milioni di euro, ai quali dovranno aggiungersi eventuali risorse a sostegno dei supporti socio-sanitari (della Missione 6) che possono interagire nei percorsi di vita autonoma.

Per quanto riguarda l'eventuale strutturazione dentro le Case della Comunità anche dei cc.dd. "Punti Unici di Accesso per la disabilità" occorre ricordare che per tali Case (nel numero ipotizzato di 1.288) vi è un investimento complessivo di 2 miliardi di euro e quindi di oltre 1,5 milioni di euro per ciascuna Casa, entro i quali potranno trovare risorse anche le attività dei P.U.A.; tra l'altro sempre nella Componente 2 della Missione 5 vi è anche un altro investimento che prevede interventi per rafforzare i servizi sociali attraverso l'introduzione di meccanismi di condivisione e supervisione per gli assistenti sociali.