

A.Li.Sa.
AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA
C.F. / P. IVA 02421770997

DELIBERAZIONE N. 58 DEL 20/06/2017

OGGETTO: Programmazione annualità 2016. Decreto interministeriale 23 novembre 2016, in attuazione articolo 3, della legge 22 giugno 2016, n. 112 “Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare” (Legge sul “Dopo di Noi”)

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

RICHIAMATA la L.R. 29/07/2016 n. 17 di “Istituzione dell’Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria” con decorrenza dal 1° ottobre 2016 ed in particolare l’art. 3, comma 1, che attribuisce ad A.Li.Sa. funzioni di programmazione sanitaria e sociosanitaria, coordinamento, indirizzo e governance delle Aziende sanitarie e degli altri enti del Servizio Sanitario Regionale;

RICHIAMATA la L.R. 18/11/2016, n.27 “ Modifiche alla legge regionale 7 dicembre 2006 ,n.41 (Riordino del Servizio Sanitario Regionale) ed alla Legge Regionale 29 luglio 2016 n.17 (Istituzione dell’Azienda Ligure Sanitaria) della Regione Liguria (A.Li.Sa.) ed indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria”;

RICHIAMATE:

- la Deliberazione della Giunta Regionale Liguria n. 760 del 5/08/2016, di nomina del Dott. Giacomo Walter Locatelli a Commissario straordinario dell’Agenzia Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) ai sensi del comma 7 dell’art. 11 della L.R. sopra citata;
- la Deliberazione della Giunta Regionale Liguria del 19/05/2017, n. 389 “ Rinnovo dell’incarico di Commissario straordinario di A.Li.Sa”

RICHIAMATA la Deliberazione della Giunta Regionale Liguria n. 6 / 2017 “ Indirizzi operativi per le attività sanitarie e socio-sanitarie per l’anno 2017. Deliberazione di A.Li.Sa. n. 1/2017” di A.Li.Sa. n. 1 del 12/01/2017 “Indirizzi operativi per le attività sanitarie e socio-sanitarie per l’anno 2017” ;

RICHIAMATA la legge nazionale 22 giugno 2016, n.112, recante “Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare” (Legge sul “Dopo di Noi”) , in particolare l’art.3 che prevede l’istituzione di un Fondo per l’assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare”;

RICHIAMATO il decreto interministeriale del 23 novembre 2016 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in attuazione alla Legge 22 giugno 2016, n.112;

RICHIAMATA la Deliberazione della Giunta Regionale Liguria del 16/06/2017 , n. 465 “Trasferimento di competenze ad A.Li.Sa in merito alla programmazione ed alla gestione economico-finanziaria delle misure degli interventi per la non autosufficienza e per il “Dopo di Noi” per persone con disabilità grave prive di sostegno familiare” ;

DATO ATTO che:

- l'articolo 3 della richiamata L.R. 17/2016 ha attribuito ad A.Li.Sa. funzioni di programmazione sanitaria e sociosanitaria, coordinamento, indirizzo e governance delle Aziende sanitarie e degli altri Enti del Servizio Sanitario Regionale e le relative attività connesse e come recita la lettera p) per ogni altra funzione attribuita dalle leggi regionali o dalla Giunta regionale;
- nella già citata deliberazione n. 6 / 2017 “ Indirizzi operativi per le attività sanitarie e socio-sanitarie per l'anno 2017. Deliberazione di A.Li.Sa. n. 1/2017” sono previste le attività per la programmazione e gestione delle misure per il mantenimento a casa delle persone non autosufficienti , prima in capo al Dipartimento regionale;
- A.Li.Sa nella sua articolazione valorizza percorsi di integrazione socio-sanitaria con particolare attenzione alle specifiche esigenze del territorio, in un'ottica di collaborazione tra Regione, Aziende Sanitarie, Enti Locali ed i soggetti pubblici e privati accreditati che partecipano allo sviluppo ed al miglioramento del sistema sanitario e socio-sanitario regionale;
- tra le sue finalità aziendali di cui alla L.R. 17/2016 art.2 lettera h), rientra l'adozione di strategie per l'elaborazione di modelli di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali attraverso la valutazione multidimensionale e personalizzata del bisogno, al fine di assicurare alla persona la continuità di cura e di assistenza promuovendo un processo di integrazione socio-sanitarie;

CONSIDERATO che:

- il decreto interministeriale del 23 novembre 2016 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha attuato quanto disposto dalla richiamata l.112/2016 art.3 definendo i criteri di riparto del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare (Legge sul “Dopo di Noi”) ;
- che il Decreto sopra citato all'art.6 prevede che le Regioni adottino indirizzi di programmazione per l'attuazione degli interventi e dei servizi a favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare e che tale programmazione si armonizzi con la programmazione degli interventi a valere sul Fondo per le Non autosufficienze;

DATO ATTO che :

- con la sopra citata delibera di giunta regionale n.465/2017 la Giunta ha assegnato ad A.Li.Sa. sulla base di quanto sopra detto, nell'espletamento delle funzioni di programmazione sanitaria e sociosanitaria, anche la programmazione e la gestione economico-finanziaria delle misure e degli interventi per la non autosufficienza e per il

“Dopo di Noi” per persone con disabilità grave prive del sostegno familiare finanziati dal Fondo nazionale per le non autosufficienze, dalle disposizioni nazionali in materia di “Dopo di Noi” nonché da eventuali risorse del fondo sanitario regionale ad integrazione delle misure suddette;

- nell’ambito socio-sanitario, la programmazione di A.Li.Sa. relativamente alle misure per il mantenimento a casa per le persone non autosufficienti e agli interventi per il “Dopo di Noi “ per persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, si inserisca in un processo di governance complessiva del sistema, al fine di una efficiente ricomposizione degli interventi ed ottimizzazione delle risorse;

RICHIAMATA pertanto la nota del Dipartimento della Regione Liguria del 10/03/2017 prot. PG/2017/107950 con la quale veniva trasmessa al Ministero competente il Programma attuativo dei progetti regionali Dopo di Noi annualità 2016.

CONSIDERATO che con nota 2846 dell’11/04/2017 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha esaminato la programmazione suddetta ritenendola complessivamente coerente con le indicazioni contenute nel decreto interministeriale del 23 novembre 2016 con la raccomandazione in forma scritta di cui si prende atto e che si riporta integralmente “ Si raccomanda alla regione di approfittare dell’occasione fornita dal programma “Dopo di Noi” per rafforzare il sistema di valutazione multidimensionale dei bisogni sociali, con particolare riguardo al ruolo dell’equipe multi professionali, dal momento che la presa in carico sembra prevalentemente costruita sul modello sanitario del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) e basata sulla centralità del bisogno emergente e concreto della persona”;

CONSIDERATO altresì che alla luce dell’approvazione della programmazione da parte del Ministero, Regione Liguria ha incassato l’annualità 2016 pari ad euro 2.250.000,00 e di cui A.Li.Sa provvederà alla gestione economico –finanziaria coerentemente alla programmazione suddetta;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore Sociosanitario

DELIBERA

Per le motivazioni indicate in premessa e che integralmente si richiamano, di:

- adottare gli indirizzi di Programmazione annualità 2016, ivi allegati e parte integrante del provvedimento, approvati dal Ministero con nota 2846/2017;
- di rimandare a successiva delibera di A.Li.Sa le indicazioni operative ed attuative di quanto contenuto nella Programmazione ivi allegata, provvedendo a definire ai sensi del comma 3 art.3 della L.112/2016, i criteri, le modalità per l’erogazione dei finanziamenti, le

modalità per la pubblicità dei finanziamenti erogati e per la verifica dell'attuazione delle attività svolte e le ipotesi di revoca dei finanziamenti concessi.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

(Dott. G. Walter Locatelli)



Parere favorevole formulato ai sensi del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii. per la formulazione delle decisioni del Commissario Straordinario

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott.ssa Laura Lassalaz)



IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Sergio Vigna)



IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO

(Dott.ssa Enrica Orsi)



ALLEGATO A) alla Deliberazione n. del 19/06/2017

PROGRAMMAZIONE ANNUALITA' 2016 .DECRETO
INTERMINISTERIALE 23 NOVEMBRE 2016,IN
ATTUAZIONE DELL'ARTICOLO 3, COMMA3, DELLA
LEGGE 22 GIUGNO 2016. N.112

ALL.A)

Premessa metodologica alle attività (art.2 del decreto 23.11.2016)

1. Indicazione della normativa regionale e/o delle modalità di regolamentazione prescelte per l'individuazione delle equipe multiprofessionali, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Descrizione delle procedure relative alla valutazione multidimensionale effettuata dalle equipe multiprofessionali, secondo i principi della valutazione bio-psico-sociale e in coerenza con il sistema di classificazione ICF. In merito alle diverse dimensioni del funzionamento della persona con disabilità prendere in considerazione almeno le seguenti aree:

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

La normativa regionale di riferimento della Regione Liguria per quanto attiene alle modalità di regolamentazione prescelte per l'individuazione delle equipe multiprofessionali è la L.R.12/2006 e il Piano Sociale Integrato regionale (PSIR) 2013-2015 al punto 3 *Modalità operative e professionali per l'integrazione socio sanitaria*, schede 3a,3b,3c. e la DGR 446/2015.

Il percorso di valutazione multidimensionale prevede un processo volto a ridare alla persona, attraverso un progetto individuale terapeutico, riabilitativo, educativo ed assistenziale, un progetto di vita con un funzionamento sociale accettabile, alla cui produzione partecipano l'utente stesso, laddove possibile, la sua famiglia, la sua comunità. La valutazione multidimensionale è affidata alle equipe multiprofessionali integrate sociosanitarie distrettuali¹ che hanno il compito di stabilire di intesa con l'assistito ed i suoi familiari o da chi ne tutela gli interessi, un Piano Individuale di Assistenza (PIA) con il quale, alla persona adulta con disabilità viene assicurata la possibilità di determinare, laddove possibili, in collaborazione con il sistema dei servizi sociosanitari, il livello di prestazioni assistenziali di cui necessita, i tempi, le modalità attuative. Il Piano Individuale di Assistenza (PIA) si concretizza in un ventaglio di possibilità, per la promozione di percorsi abilitativi individuali. La valutazione viene effettuata sulla base delle informazioni acquisite attraverso:

Le equipe distrettuali integrate dovranno per la redazione del PIA e la quantificazione del contributo tener conto degli elementi valutativi di cui si avvale il sistema ICF; in merito alle diverse dimensioni del funzionamento della persona con disabilità si guardi con particolare riguardo alle parti contenute in "Attività e partecipazione" e " Fattori Ambientali" La valutazione basata su ICF permette di descrivere il bisogno assistenziale della persona, non a partire dalla diagnosi clinica, bensì dall'interazione della disabilità con fattori ambientali in termini di funzionamento della persona, cioè quanto una persona è messa, con l'intervento, nella condizione di migliorare la sua qualità di vita in termini di indipendenza.

¹ L'Equipe Distrettuale Integrata sociosanitaria disabili è composta da personale ASL e Comuni, medico specialista attinente all'ambito della disabilità da trattare, assistente sociale, assistente sanitaria, educatore, psicologo, tecnici della riabilitazione. L'equipe è coordinata da un referente sanitario e da un referente sociale e opera in stretta sinergia con il PLS e il MMG. **Ogni Equipe è coordinata da un referente sanitario e da uno sociale**

<p style="text-align: center;">2. Progetto personalizzato</p> <p><i>Descrizione dei processi di definizione dei progetti personalizzati nelle modalità di cui all'art. 2, commi 2,3,4 e 5 del decreto.</i></p> <p>La valutazione del bisogno espresso dal disabile e dalla sua famiglia e la relativa definizione del progetto personalizzato di vita è di competenza delle equipe multiprofessionali sociosanitarie integrate dei Distretti . Il Progetto personalizzato di vita , 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 di definizione del PIA/PRI. Il PIA deve ricomporre le risorse organizzative e finanziarie (anche della famiglia) sulla persona. Il Progetto personalizzato contiene quindi 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 ad una persona, attraverso un progetto individuale terapeutico, riabilitativo, educativo ed assistenziale, un progetto di vita con un funzionamento sociale accettabile in termini anche di qualità di vita, alla cui produzione partecipano l'utente stesso, la sua famiglia e la sua comunità</p>	
<p><i>2. Descrizione delle modalità di definizione e di articolazione del budget di progetto per le attività di cui all'art. 5, co. 4, lett. a) b) e c) del decreto, sottolineando l'importanza di favorire il passaggio da una programmazione basata esclusivamente sulla certificazione della disabilità grave, alla centralità del bisogno emergente in cui il progetto e il relativo budget, vengono costruiti attorno al bisogno concreto della persona.</i></p> <p>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 possano essere variamente combinate tra loro in "pacchetti assistenziali personalizzati", per la promozione di percorsi abilitativi individuali differenziati sulla base del fabbisogno assistenziale della singola persona e gravità.</p> <p>Sono messi a sistema gli interventi sociosanitari e sociali , ancora frazionati, a partire dalla presa in carico globale e da un piano individualizzato condiviso con il soggetto fruitore ed impiegando altresì logiche di differenziazione dell'offerta in base alla differente complessità ed</p>	

ai diversi bisogni.

Il budget di progetto costituisce uno strumento gestionale per la realizzazione delle attività socio-sanitarie che si concretizza in una dotazione economica per la realizzazione dei percorsi di cui all'articolo 5, co.4 a),b),e C) per i beneficiari dei finanziamenti di cui al Decreto 23.11.2016 cogestiti dal servizio pubblico (ASL/Comuni), da enti accreditati nonché da soggetti del privato sociale; la definizione nonché l'articolazione del budget di progetto è rimessa al lavoro dell'equipe multiprofessionale sulla base di un lavoro di ricomposizione che tiene conto degli interventi già in atto e delle risorse disponibili (tenere conto anche dell'indennità della persona) . Il progetto quindi dovrà individuare misure, servizi, prestazioni e trasferimenti aggiuntivi, integrativi di quanto già in atto per la persona disabile in una logica di ricomposizione delle risorse.

Progetto personalizzato - Budget di progetto	<p style="text-align: center;">Attività finanziabili con risorse del fondo di cui all'art. 5 del decreto</p> <p><i>Tutti gli interventi devono essere aggiuntivi e non sostitutivi dei servizi già esistenti e rispettare le finalità indicate all'art. 19 della Convenzione ONU, con particolare riguardo al comma 1, lett. a).</i></p> <p><i>Deve essere garantito l'accesso ai servizi e agli interventi a tutte le categorie di disabilità, comprese quelle intellettive e del neuro sviluppo, ai sensi dell'art. 3, comma 1, secondo periodo del D.M.. In merito alle spese per servizi socio-sanitari, sono ammissibili soltanto quelle di rilevanza sociale.</i></p> <p><i>Gli interventi possono essere integrati con risorse regionali, di ambito o di soggetti terzi, sempre nel rispetto delle indicazioni operative e degli indirizzi indicati nel DM, in funzione delle finalità della legge 112/2016.</i></p> <p>Il totale assegnato alla Regione Liguria è il 2,5 % dello stanziamento 2016 pari ad euro 90 ml. Pertanto la quota spettante è di euro 2.250.000. La programmazione triennale , così come richiesto dal ministero, tiene conto anche delle annualità 2017 e 2018 e articola gli interventi nel modo seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A valere sulle risorse 2016 il 70% sarà previsto sugli interventi di cui all'art.5, co.4 lettera d) per un importo di euro 1.575.000 di seguito meglio descritto; la percentuale è giustificata da una significativa azione di start up per quelle progettualità che prevedono interventi strutturali che nell'arco del triennio dovranno perfezionarsi. I contributi dovranno essere considerati come una-tantum. Il restante 30% pari ad euro 675.000 viene in percentuali di spesa diverse spalmato sulle azioni di cui all'art. 5 co.4 lettere a),b),c),e). Eventuali variazioni delle percentuali proposte saranno valutate nel corso degli interventi sul territorio. - A valere sulle risorse 2017 considerando lo stanziamento nazionale pari ad euro 38,3 ml, che conferisce alla Regione Liguria euro 957.500 gli interventi saranno mirati totalmente agli interventi di cui all'art. 5 co.4 lettere a),b),c),e) nel rispetto delle medesime percentuali in continuità con il 2016. - A valere sulle risorse 2018 considerando lo stanziamento nazionale di euro 56,1 ml, che conferisce alla Regione Liguria euro 1.402.500 gli interventi prevedranno il 70% della quota assegnata (euro 981.750) sui percorsi di autonomia ed il 30% (euro 420.750) sugli interventi strutturali salvo diversa valutazione in corso del triennio. 	<p>Previsione Percentuale di spesa rispetto all'importo assegnato decreto</p> <p>30% del totale assegnato=</p> <p>675.000 euro sugli interventi di cui all'art.5 co.4 lettere a,b,c,e</p>
--	---	--

<p><i>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.</i></p>	<p>Percentuale di spesa calcolata sul 30% dell'importo assegnato (675.000,00 euro) :</p>
<p>Descrizione degli interventi: 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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 <u>sistemazioni alloggiative collegate o ubicate all'interno di strutture comunitarie</u>. 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. 	<p>35% = euro 236.250,00</p>
<p><i>b. Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4;</i></p>	<p>Percentuale di spesa calcolata sul 30% dell'importo assegnato (675.000,00 euro) :</p>
<p>Descrizione degli interventi: 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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) 	<p>30% = euro 202.500,00</p>

<ul style="list-style-type: none"> - 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 	
<p><i>c. Programmi di accrescimento della consapevolezza e per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia delle persone con disabilità grave e una migliore gestione della vita quotidiana (art. 3, comma 5), anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale (art, 3, comma 6)</i></p>	<p>Percentuale di spesa calcolata sul 30% dell'importo assegnato (675.000,00 euro) :</p>
<p>Descrizione degli interventi: Sono previsti finanziamenti per l'attivazione di percorsi individuali volti all' inclusione sociale , all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (DGR 1249/2013 " Disposizioni attuative della disciplina regionale per i percorsi di attivazione e di inclusione sociale a supporto delle fasce deboli ai sensi dell'art.40 delle L.R.12/2006" e ss.mm.ii). 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 :</p> <p>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;</p> <p>b) percorsi integrati di formazione in situazione: sono attivabili a favore di quelle persone per le quali i servizi pubblici ritengono 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;</p> <p>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;</p>	<p>20% = euro 135.000,00</p>

	<i>e. in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7.</i>	Percentuale di spesa calcolata sul 30% dell'importo assegnato (675.000,00 euro) :
	<p>Descrizione degli interventi:</p> <p>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)</p>	<p>15% = euro 101.250,00</p>

Rif.: art. 5, comma 4, lettera d) del DM

Descrizione degli interventi infrastrutturali

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

Percentuale di spesa pari al 70% del totale assegnato nel 2016 = 1.575.000 euro

La Regione predisporrà 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 è rivolta 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 prevedrà comunque a progetto, un contributo massimo di 100.000 euro .

Condizioni di ammissibilità:

1. Lettera di adesione e sostegno del Distretto/ASL di ubicazione dell'alloggio, sulla base del fabbisogno rilevato.
2. Contratto d'affitto non inferiore a 8 anni o proprietà già in atto dell'alloggio o comodato d'uso con vincolo di destinazione almeno di otto anni.
3. il cofinanziamento da parte del soggetto proponente per almeno il 20% del valore complessivo del progetto. In caso di Reti o ATS, la quota di compartecipazione può essere ripartita tra tutti o tra una parte degli aderenti.

Criteri di priorità per l'accesso ai contributi regionali:

- a) presentazione di progetti che prevedono il riutilizzo di patrimoni , resi disponibili dai familiari o da reti associative di familiari di persone con disabilità grave o da Enti pubblici;
- b) elaborazione del progetto tra più partner;
- c) progetto a valenza sovradistrettuale;

Modalità di liquidazione

Il contributo sarà 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;

Scheda 3

Scheda 4

Adempimenti delle Regioni	
<p>Ai sensi dell'art 6, co.1, del DM, descrivere le modalità attraverso le quali sono stati programmati gli interventi e i servizi di cui all'art. 3 del DM, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none">• <i>criteri e modalità per l'erogazione dei finanziamenti:</i> 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 fino al mandato di liquidazione che viene inoltrato alla finanziaria regionale (FI.L.S.E) la quale eroga alla persona il contributo tramite bonifico o assegno circolare. Per il finanziamento delle progettualità per gli interventi strutturali sarà sempre la finanziaria FI.L.S.E ad erogare il contributo su mandato della Regione stessa che controllerà le varie fasi della realizzazione dei lavori secondo quanto sopra stabilito nel bando di assegnazione• <i>modalità per la pubblicizzazione dei finanziamenti erogati:</i> Verrà predisposto un provvedimento regionale per l'attivazione di tutti i percorsi di cui all'articolo 5 lettera a),b),c),e), dando mandato ai Distretti per la predisposizione degli adempimenti relativi alla domanda, alla valutazione, alla presa in carico della persona disabile e alla attivazione del progetto personalizzato. Per la lettera d) verrà realizzato un bando regionale. Inoltre la presenza ai tavoli di lavoro della Consulta regionale per l'handicap garantisce la diffusione attraverso le associazioni che ne fanno parte.• <i>verifica dell'attuazione delle attività svolte e della eventuale revoca dei finanziamenti:</i> E' prevista per tutte le nuove misure un periodo di tempo, della durata di 1 anno di fase sperimentale , in cui viene chiesta a 6 mesi dall'attivazione della misura una rendicontazione delle attività e dei progetti in essere. E' previsto come per la vita indipendente una verifica a campione sui progetti attivati rispetto alle finalità della programmazione regionale. Per la realizzazione degli interventi di cui all'art.5 co.4 lettera d) le condizioni di monitoraggio e revoca sono espresse nel bando di partecipazione.• <i>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> Come sopradescritto la Regione ha la possibilità di monitorare l'andamento dei flussi e dei trasferimenti effettuati attraverso la propria finanziaria che svolge il ruolo di "cassa" regionale ed agisce , in virtù di una convenzione, liquidando i contributi ai singoli nel momento in cui i Distretti ne danno mandato. Nel caso di contributi per interventi infrastrutturali, procederà a dare mandato di pagamento A.LI.SA (Regione) . Inoltre per alcune misure	

(FNA, gravissime, Vita Indipendente) è attivo un sistema informativo regionale sulla non autosufficienza. A breve (entro il 2017) verrà incrementato il sistema con il flusso dei finanziamenti del Dopo di Noi. Ad oggi si lavora con fogli Excel.

- ***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.***

E' stato portato avanti nella nostra programmazione il concetto che il "Dopo di Noi" non è solo una struttura ma è un momento della vita in cui la persona disabile viene a trovarsi. Questo fondo andrà a finanziare uno specifico target di utenza per alcuni specifici interventi. Risulta evidente , in un'ottica di integrazione e di budget di progetto ,che per alcuni soggetti le misure oggi presenti, potranno essere interscambiabili. E' rimesso all'equipe di valutazione lo sforzo di uscire , nella costruzione del budget di progetto, dalla logica a sportello per finanziare un progetto personalizzato che terrà conto in termini di opportunità ed economicità di tutto quello che la persona in quel momento ha in attivo. La dotazione delle risorse va costruita "addosso" alla persona ed al suo bisogno, valutando nella sede opportuna a quale finanziamento attingere.

Descrivere le modalità con le quali si è inteso indirizzare la selezione dei beneficiari per garantire l'accesso ai servizi secondo il criterio di maggiore urgenza ai sensi dei commi 2 e 3 dell'art. 4 del DM.

Il tavolo tecnico regionale (rappresentanza dei Comuni, associazioni, Forum Terzo Settore, ASL, Consulta regionale per l'handicap, associazioni degli amministratori di sostegno) che ha lavorato ai fini della programmazione delle risorse del Fondo in oggetto, sta realizzando una mappatura per fotografare la situazione attuale ed intercettare il potenziale fabbisogno. I servizi territoriali per la disabilità delle ASL, tra le persone in carico, possono individuare i beneficiari dei progetto per i quali verranno utilizzati i criteri di priorità di cui al decreto. Nel caso di esubero rispetto alle risorse disponibili, per garantire un'uniformità con la misura della vita indipendente, a parità di condizioni in esito alla valutazione delle persone ai sensi dei commi 2 e 3 dell'art. 4 del DM, verrà richiesto per la valutazione della situazione economica l'ISEE sociosanitario della persona disabile il cui tetto massimo è fissato <=25.000,00 euro. Tuttavia ai sensi dell'articolo 4 co.4, non si terrà conto di ISEE con valore più alto per i casi in cui vi sia il riutilizzo di patrimoni ,resi disponibili dalla persona disabile o dai familiari per le finalità di cui al Decreto.

N.B. E' possibile sostenere la continuità degli interventi, anche in deroga all'età, tenendo sempre in considerazione che i beneficiari, di norma, sono persone con disabilità grave non dovuta al naturale invecchiamento o a patologie connesse all'età.

Descrivere le modalità di coinvolgimento dei soggetti interessati, nel rispetto della volontà delle persone con disabilità grave, ove possibile dei loro genitori o di chi ne tutela gli interessi.

Il Progetto personalizzato viene redatto laddove possibile con la partecipazione attiva della persona disabile eventualmente supportato dalla sua famiglia o dall'amministratore di sostegno.

La valutazione va "proposta" alla persona e alla sua famiglia non come il mezzo per "erogare" qualcosa, ma come il mezzo per CONOSCERE il livello di funzionamento bio-psico-sociale della persona, migliorare la sua interazione con l'ambiente esterno (qualità della vita) e orientare il progetto di intervento personalizzato verso un percorso di autonomia.