**Allegato A**

**Scheda 1**

| Premessa metodologica alle attività (art.2 del decreto 23.11.2016) | |
|---|---|
| 1. Indicazione della normativa regionale e/o delle modalità di regolamentazione prescelte per l'individuazione delle *equipe* multiprofessionali, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.<br>*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:*<br>- *cura della propria persona;*<br>- *mobilità;*<br>- *comunicazione e altre attività cognitive;*<br>- *attività strumentali e relazionali per la vita quotidiana*<br><br>**DG n. 41 del 14.02.2011: "APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO RECANTE LINEE DI INDIRIZZO, PROFILI E STANDARD IN MATERIA DI SERVIZI DOMICILIARI: "IL SISTEMA DEI SERVIZI DOMICILIARI IN CAMPANIA".**<br>Il servizio di assistenza domiciliare integrata in Campania si realizza attraverso procedure unitarie e condivise tra ASL e Comuni associati dell'Ambito Territoriale, per l'accesso, la valutazione e la presa in carico. Le funzioni integrate per l'accesso e la presa in carico si articolano secondo il seguente percorso:<br># La Richiesta presentata ad uno degli attori della P.U.A., con modulistica specifica e adottata con Regolamento congiunto da ASL e Ambito Territoriale<br># La proposta di ammissione all' ADI/CDI formulata sulla base di requisiti essenziali dei Servizi Sociali e/o dell'Unità Operativa Distrettuale, in raccordo con il MMG<br># La valutazione multidimensionale a cura delle UVI (Unità di Valutazione Integrata)<br># La redazione del Progetto Personalizzato e l'individuazione del Case Manager in sede UVI, con definizione del Piano Esecutivo attuato dall'Equipe Operativa<br># La dimissione<br>La Legge Regionale 11/07, art. 41, prevede che l'accesso unitario concertato tra A.S.L. e Comuni degli Ambiti Territoriali nell'ambito della programmazione socio-sanitaria congiunta, sia oggetto di uno specifico regolamento allegato al Piano di Zona, che disciplini le funzioni della PUA e delle UVI, prevedendo una organizzazione funzionale di raccordo tra Unità Operative Distrettuali e Servizi Sociali dell'Ambito territoriale.<br>La valutazione multidimensionale è attivata nel caso in cui si ravvisino problemi complessi che richiedono una valutazione delle diverse dimensioni sanitario-assistenziali-sociali. Rappresenta l'analisi dettagliata dei problemi e dei bisogni dell'assistito ed è l'atto prioritario ed ineludibile ai fini della definizione del Progetto Personalizzato. La valutazione multidimensionale viene effettuata da un team multiprofessionale, l'Unità di Valutazione Integrata (UVI), con competenze multi-disciplinari, in grado di leggere le esigenze di persone che presentano situazioni problematiche complesse, in cui è inscindibile il bisogno sanitario da quello sociale.<br>L'istituzione delle UVI è oggetto del Regolamento di Accesso ex art.41 L.R. 11/07 . Va istituita almeno una UVI per ogni distretto sanitario, secondo quanto definito nei Piani di Zona e nei PAT.<br>All'UVI devono partecipare i seguenti componenti:<br>- M.M.G./PLS e assistente sociale individuato dall'Ambito Territoriale, entrambi responsabili della presa in carico del cittadino/utente;<br>- Medico dell'UO distrettuale competente e referente per l'integrazione sociosanitaria dell'Ufficio di Piano, entrambi delegati alla spesa per le parti di ciascuna competenza, su provvedimento, rispettivamente, del Direttore del Distretto Sanitario e del Coordinatore dell'Ufficio di Piano.<br>L'UVI può essere integrata, con le modalità previste nel regolamento, da altre figure specialistiche legate alla valutazione del singolo caso.<br>Le considerazioni sopra esposte vanno contemperate con l'art. 14 della L. 328/2000 che introduce il concetto di progetto individuale, inteso come progetto che comprende, oltre alla valutazione diagnostico-funzionale, le prestazioni di cura e di riabilitazione a carico del Servizio sanitario nazionale, i servizi alla persona a cui provvede il comune in | |

fonte: http://burc.regione.campania.it

forma diretta o accreditata, con particolare riferimento al recupero e all'integrazione sociale, nonché le misure economiche necessarie per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale. Nel progetto individuale sono definiti anche le potenzialità e gli eventuali sostegni per il nucleo familiare.
La progettazione terrà debitamente conto di quanto previsto dalla legge 18/2009 e dall'art. 1 della L. 328/2000 promuovendo "interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene, elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione". In particolare, va garantito ed identificato il ruolo dei familiari o di chi ne fa le veci nella definizione del progetto di vita della persona con disabilità che non può rappresentarsi da sola..

**DGR n. 324 del 03/07/2012: "ADOZIONE DELLA SCHEDA DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE PER LE PERSONE ADULTE DISABILI - S.VA.M.DI. CAMPANIA".**
La scheda S.Va.M.Di. CAMPANIA è costruita sulla struttura e sull'organizzazione concettuale della S.VA.M.A. ed è integrata con la descrizione delle condizioni di salute secondo l'ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute) dove le abilità e le disabilità di una persona sono concepite come l'interazione dinamica tra le condizioni di salute e i fattori ambientali, vista in termini di processo o di risultato. E' uno strumento univoco per la raccolta coerente di informazioni e per la conseguente stesura del progetto individuale per le persone con disabilità in età adulta e risponde all'esigenza di rendere omogenei i sistemi di valutazione della persona con disabilità; in essa sono contenuti e sistematizzati una serie di strumenti di rilevazione del bisogno della persona con disabilità che ciascun professionista utilizza. La valutazione ha inizio con l'attivazione del percorso da parte del Medico di Medicina Generale/MMG e si articola in diverse fasi che prevedono il concorso e la partecipazione di diversi professionisti e in differenti momenti della fase di accesso e della presa in carico. La scheda S.Va.M.Di. CAMPANIA si compone di quattro schede che prendono in considerazione: 1) LA VALUTAZIONE SANITARIA; 2) LA VALUTAZIONE SPECIALISTICA PER L'AMMISSIONE AI SERVIZI TERRITORIALI; 3) LA VALUTAZIONE SOCIALE; 4) LA CARTELLA UVI.
Da notare, tuttavia, che la SVAMDI presenta comunque dei limiti in quanto non consente di individuare tipo, frequenza e intensità di sostegni utili a migliorare la qualità della vita delle persone con disabilità, promuovendone l'empowerment verso l'autodeterminazione e l'autonomia. Per cui per i progetti legati al dopo di noi e alla vita indipendente sono ammessi sperimentazioni che individuino criteri di valutazione delle persone con disabilità legati alla qualità della vita, alla pari opportunità, alla non discriminazione e ai diritti di cittadinanza, prevenendo, eliminando o riducendo le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia.

**DG n. 790 del 21/12/2012: "APPROVAZIONE DELLE LINEE OPERATIVE PER L'ACCESSO UNITARIO AI SERVIZI SOCIOSANITARI-P.U.A.".**
La P.U.A., che si configura come lo snodo funzionale di indirizzo del cittadino verso il servizio competente per la presa in carico, costituisce il momento di segnalazione di un bisogno che può richiedere una valutazione multidimensionale in specifica equipe.
L'accesso ai servizi/interventi dovrà avvenire attraverso l'attivazione del progetto personale (art.14 legge 328/00), e non solo attraverso la PUA.

2. Progetto personalizzato
*Descrizione dei processi di definizione dei progetti personalizzati nelle modalità di cui all'art. 2, commi 2,3,4 e 5 del decreto*

La DG n. 41 del 14.02.2011 prevede che alla valutazione multidimensionale segua la elaborazione del **Progetto Personalizzato**. L'UVI elabora il Progetto Personalizzato tenendo conto dei bisogni, delle aspettative e delle priorità dell'assistito e del suo ambito familiare, delle abilità residue e recuperabili, dell'autonomia, oltre che dei fattori ambientali, contestuali, personali e familiari con l'obiettivo di garantire la migliore

fonte: http://burc.regione.campania.it

| | |
|---|---|
| qualità di vita e l'inclusione sociale. L'UVI è responsabile del Progetto Personalizzato e ne verifica l'attuazione mediante il Case manager o Responsabile del caso, individuato nelle modalità di cui al paragrafo precedente.<br>Il Progetto Personalizzato deve definire esplicitamente e in maniera analitica:<br># in rapporto al bisogno accertato e agli obiettivi di miglior qualità di vita e inclusione sociale, la tipologia di servizi e prestazioni sociali e sanitarie da erogare, modalità di erogazione, livello di intensità (alto, medio-basso) dell'intervento e le figure professionali impegnate;<br># titolarità, competenze e responsabilità di spesa;<br># le competenze e funzioni del responsabile della presa in carico delle figure di riferimento;<br># le competenze e funzioni del referente familiare e della stessa persona con disabilità;<br># data di avvio e durata del progetto, con la previsione di una verifica intermedia e finale;<br># le modalità di dimissione in relazione alla verifica del raggiungimento degli obiettivi;<br># consenso del cittadino interessato, o dei familiari, o di un tutore giuridico o di altri terzi disponibili, a partecipare al progetto personalizzato, anche per l'eventuale quota di compartecipazione alla spesa.<br>All'interno del Progetto Personalizzato deve essere previsto il Piano Esecutivo condiviso con l'Equipe Operativa che svolgerà nel concreto il percorso assistenziale domiciliare dalla famiglia e dalla stessa persona con disabilità. Questa parte esecutiva del Progetto Personalizzato, che descrive in maniera puntuale il trattamento del caso, riporta:<br># azioni specifiche, tipologia delle prestazioni e figure professionali impegnate (includendo anche un amministratore di sostegno dove necessario);<br># quantità, modalità, frequenza e durata di ogni tipologia di intervento/prestazione, necessari al raggiungimento degli esiti desiderati (n. di accessi MMG/PLS, consulenze specialistiche programmate, n. ore giornaliere e settimanali di assistenza domiciliare, ecc.);<br># fornitura di presidi e materiali vari;<br># strumenti e tempi per il monitoraggio e per la valutazione del piano (risultati osservati in relazione ai risultati attesi) coinvolgendo la famiglia e la stessa persona con disabilità.<br>La Regione attiverà un programma di informazione per le persone con disabilità e le loro famiglie, ricordando la possibilità di fare domanda, qualora fossero interessati, per richiedere il progetto individuale ai sensi dell'art.14 legge 328/2000 ai fini dei sostegni previsti dalla legge 112/2016 ed attivare così la valutazione multidimensionale propedeutica a tale progetto a cura dell'unità dopo individuata; altresì chiarirà le procedure volte alla redazione del progetto individuale anche secondo la normativa amministrativa regionale.<br>Il progetto individuale dovrà contenere anche il budget di progetto, ossia la definizione quantitativa e qualitativa delle risorse economiche, strumentali, professionali ed umane atte a garantire la piena fruibilità dei sostegni indicati per qualità, quantità ed intensità nel progetto individuale, partendo dalla rilevazione anche di quanto già in essere ed individuando gli opportuni interventi anche ai fini delle misure di cui alla Legge n. 112/2016. In tale direzione tutti gli strumenti di sostegno finanziario devono essere indirizzati alle persone con disabilità beneficiarie dei progetti personalizzati finalizzati al dopo di noi, come per esempio i budget di salute. | |
| 3. Descrizione delle modalità di definizione e di articolazione del budget di progetto per le attività di cui all'art. 5, co. 4, lett. a) b) e c) del decreto, sottolineando l'importanza di favorire il passaggio da una programmazione basata esclusivamente sulla certificazione della disabilità grave, alla centralità del bisogno emergente in cui il progetto e il relativo budget, vengono costruiti attorno al bisogno concreto della persona.<br><br>Per il 2017, il Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare assegna alla Regione Campania l'importo di euro 3.868.300.<br>In questa progettualità, tali risorse sono così articolate:<br>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 del decreto. | 40% delle risorse |

| | |
|---|---|
| b) Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4 del decreto;<br>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 del decreto);<br>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.<br>Tali risorse sono da considerarsi aggiuntive rispetto a quelle di provenienza FNPS, FRPS, sanitarie e per la vita indipendente che già impegnano le politiche sociali per la disabilità della Regione Campania, attualmente incentrate sulla diffusione della domiciliarità e della deistituzionalizzazione e sul soddisfacimento dei bisogni/autonomia delle persone disabili campane. Obiettivo strategico della Regione Campania è la gestione a domicilio delle condizioni di non autosufficienza, attraverso il rafforzamento, il consolidamento e l'ampliamento degli interventi di assistenza domiciliare che tendono a mantenere e salvaguardare ogni abilità residua, garantire i livelli più alti possibili di autonomia, indipendenza e qualità della vita. I bisogni delle persone con disabilità sono, dunque, al centro delle progettualità tese a realizzare le politiche sociali per persone con disabilità in Regione Campania. | 60% delle risorse |

**Scheda 2**

| | | |
|---|---|---|
| **Progetto personalizzato - Budget di progetto** | **Attività finanziabili con risorse del fondo di cui all'art. 5 del decreto**<br>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).<br>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.<br>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. | **Previsione Percentuale di spesa rispetto all'importo assegnato decreto** |
| | 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. | Percentuale di spesa<br><br>40% |
| | Come da programmazione 2016 | |
| | b. Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4; | Percentuale di spesa.<br><br>60% |
| | Come da programmazione 2016 | |
| | 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) | Percentuale di spesa |
| | | |
| | d. in via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare, di cui all'articolo 3, comma 7. | |
| | **Descrizione degli interventi:** | |
| | | |

fonte: http://burc.regione.campania.it

**Scheda 3**

| **Rif.: art. 5, comma 4, lettera d) del DM**<br>**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. |

fonte: http://burc.regione.campania.it

**Scheda 4**

| **Adempimenti delle Regioni** | |
|---|---|
| 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:<br><br>• criteri e modalità per l'erogazione dei finanziamenti:<br>I finanziamenti saranno erogati tramite riparto non competitivo nel caso degli Ambiti di zona e tramite procedura ad evidenza pubblica nel caso di soggetti del terzo settore/privati.<br><br>In particolare, sarà effettuato un riparto non competitivo delle risorse agli Ambiti per quanto riguarda i punti a e b, e saranno adottate procedure ad evidenza pubblica, garantendo parità di accesso a tutti gli Ambiti territoriali campani nel rispetto dei contenuti programmati nel formulario.<br><br>• modalità per la pubblicizzazione dei finanziamenti erogati:<br>I finanziamenti erogati riceveranno pubblicità diretta tramite pubblicazione degli Avvisi pubblici, dei decreti di impegno e liquidazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania<br><br>• verifica dell'attuazione delle attività svolte e della eventuale revoca dei finanziamenti:<br>I destinatari dei finanziamenti saranno chiamati a produrre periodici rapporti intermedi ed ex post sulle attività svolte e a rendicontare puntualmente le spese sostenute. Eventuali difformità di spesa o di conduzione del progetto comporteranno la revoca o la riduzione dei finanziamenti concessi.<br><br>Annualmente si redigerà un rapporto sull'attività svolta per il dopo di noi che sarà sottoposta alla discussione dell'osservatorio regionale sulla disabilità.<br><br>• 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<br>I destinatari dei finanziamenti saranno chiamati a indicare nelle proprie progettazioni le modalità di valutazione e selezione, il numero dei beneficiari, le tipologie di servizio/intervento da realizzare, i trasferimenti effettuati e le modalità di monitoraggio delle attività e dei flussi finanziari.<br><br>• 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<br>La Regione Campania è impegnata nel Programma per l'attuazione della vita indipendente da 4 anni con una partecipazione di Ambiti di anno in anno sempre più numerosa. Le progettualità per il "dopo di noi", soprattutto se presentate dagli Ambiti coinvolti nel Programma per la Vita indipendente, dovranno tenere conto degli interventi/servizi già previsti, sia ampliando/integrando eventualmente l'offerta iniziale, sia proponendo servizi/interventi non previsti inizialmente. | |

fonte: http://burc.regione.campania.it

| | |
|---|---|
| Integrazioni dovranno essere considerate anche rispetto ai servizi/interventi previsti per le persone con disabilità dai Piani sociali di zona (FNPS) sia rispetto al programma FNA che assiste persone con disabilità grave e gravissima inclusi in progetti di cure domiciliari tramite l'erogazione di assegni di cura ( DD n. 261 del 2016). | |
| 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<br><br>Le modalità di selezione dei beneficiari seguiranno i criteri indicati nella DG n. 41 del 14.02.2011 e nella DG n. 790 del 21/12/2012 già descritte in precedenza.<br>In particolare, nel valutare l'urgenza ex art. 4 del DM, si terrà conto delle limitazioni dell'autonomia, dei sostegni che la famiglia è in grado di fornire, della condizione abitativa ed ambientale, delle condizioni economiche della persona con disabilità.<br>Sarà garantita una priorità di accesso in particolare:<br>a) alle persone con disabilità grave mancanti di entrambi i genitori, del tutto prive di risorse economiche reddituali e patrimoniali;<br>b) alle 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 a una vita dignitosa;<br>c) alle persone con disabilità grave, inserite in strutture residenziali dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni abitative e relazionali della casa familiare.<br><br>**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.<br><br>Sarà necessario condividere una progettazione personalizzata che coinvolga in modo diretto la persona con disabilità e la sua famiglia, ponendo attenzione al valore della motivazione della persona a seguire programmi per il "dopo di noi", e tenendo conto, altresì, della sfera delle disabilità intellettive e relazionali. La persona disabile dovrà essere agevolata non solo nella progettazione personalizzata, ma anche nelle successive fasi di monitoraggio e valutazione, in modo da esercitare la piena autonomia e autodeterminazione possibile. Ogni intervento/servizio dovrà essere condiviso con la persona con disabilità garantendole la possibilità di autodeterminarsi e il rispetto della libertà di scelta, anche favorendo l'inserimento nell'offerta territoriale degli ambiti di interventi/servizi innovativi già sperimentati con i Progetti di Vita Indipendente finanziati dal MLPS dal 2013 ad oggi.<br>Le attività di programmazione e di monitoraggio dovranno prevedere il coinvolgimento delle associazioni delle persone con disabilità e dei loro familiari. | |

fonte: http://burc.regione.campania.it

fonte: http://burc.regione.campania.it