ROMA

ROMA CAPITALE
Segretariato Generale
19 GEN 2023
N. RC/ 1908

MOZIONE ex art. 109 Reg. C.C.

Premesso che:

lo Statuto di Roma Capitale, all'articolo 2 comma 11, stabilisce che: "Roma Capitale conforma le sue politiche alla Convenzione Onu per i diritti delle persone con Disabilità";

la legge 22 giugno 2016, n. 112 "*Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare*" disciplina misure di assistenza, cura e protezione nel superiore interesse delle persone con disabilità grave, non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse con la senilità, prive del sostegno familiare in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale;

la richiamata legge dispone altresì che tali persone con disabilità possano essere progressivamente prese in carico già durante l'esistenza in vita dei genitori, in vista del venir meno del sostegno familiare;

la Regione lazio, con Deliberazione di Giunta Regionale 5 agosto 2021, n. 554, ha provveduto alla modifica ed integrazione della Deliberazione di Giunta Regionale 25 luglio 2017, n. 454: "*Linee guida operative regionali per le finalità della legge n. 112 del 22 giugno 2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare" e del Decreto Interministeriale del 23/11/2016 di attuazione*";

la D.A.C. 106/2021, concernente le "Linee programmatiche del Sindaco Roberto Gualtieri per il mandato amministrativo 2021 - 2026", prevede al paragrafo 4 "La città che include": "*Roma deve essere la città dell'uguaglianza, tutti i cittadini devono sentirsi parte di una comunità inclusiva, accogliente e solidale che riconosca pieni diritti e che chiami tutti ad una partecipazione attiva*";

attualmente a Roma Capitale i servizi, programmi e progetti a favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare sono disciplinati dalla Deliberazione di Giunta Capitolina del 13 marzo 2020 n. 45;

l'attuazione della Legge 112/2016 all'interno del territorio capitolino ha conosciuto una gestazione lunga, che ha messo in luce fin dall'inizio tutta la complessità del progetto del Durante e Dopo di noi e le difficoltà collegate sia alla pandemia da Covid 19 - che ha comportato l'interruzione, da parte delle famiglie, dei percorsi di fuoriuscita dal nucleo familiare e la sperimentazione di gruppi di convivenza - sia alla carenza di personale preposto alla sua realizzazione;

dai dati forniti dai territori sulle progettualità e le azioni realizzate in questi anni è emerso che i tre ambiti (Ambito 1: Municipi I, II, XIII, XIV, XV - Capofila Municipio III; Ambito 2: Municipi IV, VI, VII, VIII, IX - Capofila Municipio V; Ambito 3: Municipi X, XI - Capofila Municipio XII) operano in maniera disomogenea, in alcuni casi anche al loro interno;

la Commissione Capitolina Politiche Sociali e Salute ha intrapreso, per alcuni mesi, un percorso di consultazione condiviso e partecipato, a cui hanno preso parte le Consulte Cittadine e Municipali Disabilità e Salute Mentale, i Presidenti e le Presidenti delle Commissioni Consiliari municipali, i Servizi Sociali dei Municipi e in special modo i referenti degli ambiti territoriali, l'Assessorato e il Dipartimento Politiche Sociali, le famiglie, le ASL, Delegati dell'On. Sindaco per le ASL, il Terzo Settore, finalizzato all'individuazione di linee di indirizzo politico utili a costruire strumenti operativi che rendano più efficiente ed omogeneo il sistema di interventi, programmi ed azioni da effettuare sul territorio capitolino a beneficio delle persone con disabilità e delle loro famiglie;

sono state rilevate disuguaglianze nell'attivazione del Progetto del Durante e Dopo di Noi che hanno reso evidente la necessità di predisporre interventi propedeutici ad una maggiore omogeneità d'azione, in particolar modo nella valutazione dei beneficiari e nella remunerazione dei servizi affidati, per garantire a tutte le persone con disabilità le medesime opportunità di accesso ai servizi, pur nella consapevolezza che occorra garantire un certo livello di flessibilità per rispettare le diverse esigenze territoriali e le necessità di ogni cittadina e cittadino disabile;

ritenuto opportuno:

provvedere ad una migliore organizzazione dei servizi, dei programmi e dei progetti contemplati dalla Legge n. 112/2016, in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, così come modificati e integrati dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 554/2021;

delineare e definire alcuni temi nodali e trasversali che hanno accompagnato la riflessione comune effettuata nel corso delle sedute della Commissione Politiche Sociali e che hanno alimentato un dibattito proficuo e collaborativo dal quale è emersa:

1. l'esigenza di attuare in maniera esaustiva la Legge del Dopo di noi e quanto espressamente previsto dalla Delibera di Giunta Regione Lazio n. 554/2021 per tutte le tipologie di disabilità grave, incluse quelle derivanti da disagio mentale e patologie psichiatriche;
2. l'esigenza di predisporre un efficace ed efficiente raccordo territoriale da parte di Roma Capitale con la costituzione di un'apposita cabina di regia/taskforce dotata di idoneo personale, che diventi punto di riferimento dei 15 Municipi, garantendo la diffusione di competenze specifiche e nello stesso tempo di omogeneità e rendendo effettiva l'integrazione funzionale a livello territoriale tra Roma Capitale, Distretti socio-sanitari, Distretti sanitari e la Regione Lazio;
3. la necessità di porre la persona con disabilità al centro del processo, con le sue esigenze, i suoi interessi e le sue potenzialità/obiettivi abilitativi;
4. l'importanza di coniugare la continuità assistenziale con la sostenibilità economica: accanto all'integrazione socio-sanitaria, occorre prevedere l'implementazione dei fondi stanziati sia con risorse di Roma Capitale sia della Regione Lazio. In quest'ultimo caso dovrà essere avviato un tavolo inter istituzionale con l'obiettivo di creare un sistema di risorse economico-finanziarie stabile, che dia garanzie per il futuro e rassicuri le famiglie sul prosieguo delle progettualità;
5. la volontà di promuovere e incoraggiare in via prioritaria percorsi di de-istituzionalizzazione per le persone con disabilità grave e disagio mentale attraverso ipotesi progettuali, trasversali e condivise con tutte le strutture territoriali, i distretti socio sanitari, i distretti sanitari, le persone con disabilità e le loro famiglie, creando un sistema di erogazione di servizi, programmi e progetti inclusivi e non limitanti, per raggiungere una più ampia autonomia della persona disabile che contempli, accanto all'autonomia abitativa, anche tirocini e percorsi di inserimento socio-lavorativo e dunque l'inserimento in un tessuto sociale più ampio e partecipativo attraverso il ricorso alla co-progettazione. A tal proposito, si rende necessario procedere ad un censimento della platea dei possibili beneficiari della L. 112/2016 a partire dalle persone istituzionalizzate, a cura della Cabina di Regia in collaborazione con le ASL Roma 1 Roma 2 e Roma 3;
6. la necessità, al fine di dare concreta e opportuna attuazione ai principi del 'Durante Noi', di concentrare gli interventi con progetti finalizzati allo sviluppo della conoscenza, della relazione, di quelle empatie e affinità necessarie alla costituzione di gruppi abitativi. L'obiettivo dei percorsi di accompagnamento deve essere prioritariamente quello di traguardare l'uscita dal nucleo familiare, nel rispetto delle specificità e peculiarità di ciascuno, e la durata non può essere prorogata nel tempo se non attraverso una accurata e circostanziata valutazione, all'interno dell'andamento del progetto personalizzato;
7. l'importanza di investire in modo adeguato nelle risorse umane dedicate al Durante e Dopo di noi per l'implementazione di una rete di sostegno territoriale per la disabilità e di tutte quelle figure imprescindibili per concretizzare la presa in carico, la stesura e la realizzazione delle progettualità personalizzate: assistenti sociali, operatori, personale amministrativo specializzato in servizi sociali di cui gli organici di Roma Capitale, dei Distretti e delle ASL sono ad oggi carenti. Ciò alla luce della forte consapevolezza che la presa in carico da parte del servizio pubblico deve essere concreta, effettiva e completa;
8. l'esigenza di promuovere azioni di sensibilizzazione e comunicazione sul tema del Durante e Dopo di noi. Queste azioni dovrebbero puntare, in primo luogo, a raggiungere una più vasta platea di destinatari e, in seconda istanza, ad accompagnare le famiglie e le persone con disabilità verso la realizzazione dei propri progetti di vita autonoma;

tener conto, nell'applicazione dei servizi, dei programmi e dei progetti contemplati dalla L.R. n. 112/2016, dei seguenti indirizzi:

A) Modalità di accesso alle misure, presentazione della domanda e semplificazione amministrativa

Roma Capitale deve investire nella semplificazione amministrativa, agevolando l'accesso al servizio da parte dei cittadini disabili, a partire dalla presentazione dell'istanza, disciplinando a livello dipartimentale

e non municipale l'iter amministrativo per l'accertamento dei requisiti di idoneità degli enti gestori, snellire e uniformare la modulistica richiesta per la rendicontazione dei servizi resi agli enti gestori. Le procedure amministrative devono nel tempo essere orientate a fornire risposte flessibili e promuovere la facoltà di scelta dell'utente e delle famiglie per garantire maggiore rispondenza alle richieste e alle abitudini delle persone.

Roma Capitale deve costruire un percorso che, attraverso il coinvolgimento degli assessorati competenti, della Ragioneria generale e degli uffici Dipartimentali, porti gradualmente alla realizzazione di un sistema di risorse economico-finanziarie stabile, premessa necessaria per poter garantire un Bando aperto con una gestione "a sportello" che permetta la presentazione della domanda in qualsiasi momento dell'anno, senza incorrere in ritardi nei pagamenti.

Le persone con disabilità titolari di progettualità già in essere non devono essere vincolate alla presentazione di nuova istanza. Eventuali graduatorie di accesso, pertanto, devono essere relative unicamente alle prime istanze. I progetti personalizzati devono essere garantiti negli anni, fatta salva l'eventuale rimodulazione al sopravvenire di nuove esigenze personali che determinano la necessità di aggiornare periodicamente il progetto.

Roma Capitale deve emanare annualmente specifici avvisi, finalizzati al recepimento delle domande di primo accesso agli interventi e servizi previsti dalla Legge 112/2016 e seguire tempi certi nella valutazione multidisciplinare, nella predisposizione del progetto personalizzato e nelle revisioni programmate.

La pubblicazione dell'Avviso relativo all'accesso ai programmi contemplati dalla L.112/2016 deve essere pubblicizzata su tutto il territorio di Roma Capitale mediante adeguate campagne informative, anche attraverso gli stessi servizi socio-sanitari e gli ETS.

B) Beneficiari e priorità di accesso

I beneficiari degli interventi del Durante e Dopo di Noi sono persone con disabilità grave, la cui disabilità non sia determinata dal naturale invecchiamento o da patologie legate alla senilità, prive del sostegno familiare, in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato supporto, o in vista del venir meno del sostegno genitoriale.

L'accesso alle misure del Durante e Dopo di Noi deve essere garantito anche a coloro che presentano una condizione di disagio psichico e patologie psichiatriche che risultano in carico ai Dipartimenti di salute mentale.

L'accesso e la continuità negli interventi e servizi erogati agli aventi diritto deve essere assicurato indipendentemente da qualsivoglia limite di età, purché i beneficiari siano maggiorenni.

A seguito della valutazione multidimensionale deve essere garantita la priorità di accesso 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 delle condizioni di disabilità;
- persone con disabilità grave i cui genitori, per ragioni connesse 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;
- persone con disabilità grave, inserite in strutture residenziali dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni abitative e relazionali della casa familiare.

La deroga ai criteri di priorità di cui sopra, può avvenire unicamente nel caso di riutilizzo di patrimoni, resi disponibili anche attraverso gli strumenti di cui alla L. 112/2016, da familiari o da reti associative di familiari di persone con disabilità grave in loro favore.

La continuità negli interventi e servizi erogati è assicurata individuando, in accordo con la stessa persona con disabilità ed in relazione al suo percorso di vita, i luoghi di contesto e di cura più appropriati, nel rispetto dei vincoli e delle finalità di cui alla legge n. 112/16 e del D.M. 23 novembre 2016.

C) Valutazione Multidimensionale – UVMD

La valutazione multidimensionale deve essere effettuata dalla UVMD che, in esito alla stessa, si occupa di formulare il progetto personalizzato. Essa deve descrivere, in maniera dettagliata, il bisogno complesso, di tipo sanitario, assistenziale, tutelare, psicologico, relazionale e socio-economico nonché descrivere le potenzialità e le risorse in capo alla persona, attraverso l'utilizzo di strumenti validati dalla

comunità scientifica (scheda S.Va.M.Di. adottata con Decreto del commissario ad acta 306 del 1 ottobre 2014 della Regione Lazio) in cui sono rappresentati i servizi sanitari e sociali di riferimento territoriale della persona beneficiaria.

L'Unità di valutazione multidimensionale ha una composizione minima variabile in relazione al bisogno e deve comprendere, oltre al medico di medicina distrettuale (competente rispetto alla patologia della persona con disabilità grave, psichiatrica o di altro tipo) e all'assistente sociale, l'infermiere e il medico di medicina generale, con possibilità di integrazione, a seconda delle specifiche necessità dell'utente, con altre figure professionali afferenti ai servizi/unità operative territoriali. Se il beneficiario o chi per lui richiede la presenza di una delle figure che si occupano a qualsiasi titolo della persona da valutare, la UVDM è integrata nel senso richiesto.

I componenti dell'UVMD sono nominati dal Direttore del Distretto sanitario mentre l'Assistente Sociale del Distretto socio-sanitario presente in UVMD è nominato, di concerto con il Direttore del Municipio, dal Responsabile dell'Ufficio di Piano, figura istituzionale che deve tassativamente essere prevista in ogni Distretto socio-sanitario.

La responsabilità del processo di presa in carico deve essere ricondotta all'ufficio Socio-sanitario Integrato che, in ottica di responsabilità condivisa, verifica la disponibilità delle specifiche risorse da allocare nel budget di salute, allegato al progetto personalizzato.

Alle UVMD sono attribuite le funzioni, come di seguito riportato e secondo quanto previsto dalla normativa in materia:

- la valutazione multiprofessionale e multidimensionale;
- l'elaborazione di un progetto personalizzato degli interventi (Piano di Assistenza Individuale - PAI), individuando la migliore soluzione possibile, anche in relazione alle risorse disponibili ed attivabili, garantendo comunque quanto previsto dai LEA;
- l'individuazione dell'operatore referente del progetto per la persona (Case Manager), per la sua famiglia e per gli altri soggetti coinvolti, al fine di facilitare il passaggio delle informazioni;
- il monitoraggio e verifica dei risultati dei singoli progetti approvati, nonché la rivalutazione per gli utenti che ne hanno necessità.

Dovranno essere adottate delle griglie di valutazione sulla base di criteri uniformi e predeterminati che tengano conto delle condizioni psicofisiche dei beneficiari, della loro eventuale multidisabilità e comorbidità.

Con riferimento alla valutazione del sostegno genitoriale dovranno essere stabiliti i parametri per l'età e per la disabilità dei genitori, per non lasciare spazio a valutazioni disomogenee di situazioni analoghe.

Le valutazioni delle UVMD dovranno tendere a un risultato omogeneo per territori.

D) Case Manager

Il Case Manager è una figura che deve essere tassativamente individuata e opportunamente valorizzata, in quanto espressione della presa in carico concreta, effettiva e completa da parte del servizio pubblico dei bisogni della persona con disabilità grave priva del sostegno familiare. Deve essere individuato tra le figure professionali presenti nella U.V.M.D. con il compito di curare la realizzazione del progetto personalizzato attraverso il coordinamento e l'attività di impulso verso i diversi attori coinvolti. Deve incontrare periodicamente le famiglie delle persone con disabilità inserite nei progetti del Durante e Dopo di noi.

Tale figura ha inoltre la funzione di verificare periodicamente l'andamento del progetto stilando, con cadenza semestrale, una relazione da restituire a Roma Capitale ai fini del monitoraggio delle attività Durante e Dopo di Noi e proporre un'eventuale revisione delle stesse tenuto conto delle preferenze, della soddisfazione della persona e della valutazione tecnico-amministrativa del percorso.

Nella scelta del Case Manager si deve tener conto del bisogno prevalente, della terzietà del professionista rispetto la gestione degli interventi, della continuità dell'impegno, della capacità di relazionarsi in rete, della competenza in materia di valutazione di percorsi sociali e sociosanitari. Il Case Manager deve essere lo stesso per tutti i progetti facenti parte dello stesso gruppo di coabitazione e deve svolgere la funzione di interfaccia istituzionale unica verso tutti i portatori di interessi coinvolti.

E) Il Responsabile della realtà abitativa

Per ogni programma di indipendenza abitativa e per i progetti di semi-autonomia deve essere prevista la figura di un Responsabile con funzioni di coordinamento operativo e di responsabilità dell'appartamento, per favorire la piena realizzazione del programma e l'inclusione sociale delle persone coinvolte.

Tale figura riveste un ruolo fondamentale nell'ambito del progetto, in quanto assume su di sé, oltre alla gestione degli aspetti amministrativi, anche il compito di rendersi promotore di azioni propositive e migliorative del progetto stesso, attraverso:

- l'incentivazione della maggiore partecipazione e autodeterminazione possibile delle persone conviventi alla gestione della casa e della vita del gruppo, condividendo le scelte di vita familiare con i beneficiari e con chi ne tutela gli interessi (genitori, familiari, amministratore di sostegno, tutore, etc.), pur sempre all'interno dei rapporti giuridici prestabiliti all'atto della formalizzazione del programma.
- il coordinamento del personale impiegato nell'assistenza diretta alle singole persone e/o al gruppo e il controllo sui programmi attuati e sull'andamento delle attività, nel rispetto degli accordi stipulati nel programma e della normativa in materia.
- la collaborazione con il Case Manager e le UVMD per il monitoraggio e la revisione trimestrale dei progetti individuali.
- la predisposizione di una relazione trimestrale, sull'andamento del programma di gruppo, condividendola con il Case Manager, il beneficiario ed eventualmente chi lo rappresenta.

Il Responsabile può essere individuato anche tra gli operatori in servizio presso l'Ente del Terzo settore cui è affidata la gestione dell'appartamento e del gruppo di persone con disabilità che risiedono nell'appartamento. In questo caso, nell'ambito del budget finanziato, al responsabile è attribuito un compenso determinato ugualmente in tutto il territorio della capitale e in tutti i programmi di indipendenza abitativa e per i progetti di semi-autonomia.

F) Progetto Personalizzato

Il progetto personalizzato deve essere formulato dall'UVMD con la diretta partecipazione della persona o di chi la rappresenta, sulla base della valutazione multidimensionale e della sua specifica situazione, in termini di condizioni di salute, limitazioni alle azioni e alla partecipazione, obiettivi e aspirazioni, nonché della valutazione del contesto ambientale nella sua accezione più ampia.

Nel progetto personalizzato devono essere individuati gli obiettivi da raggiungere, gli interventi di tipo sociale, sanitario ed educativo da realizzare, le figure professionali ad esso preposte e fra esse, il Case Manager, le modalità ed i tempi di attuazione, nonché i relativi costi.

Il progetto personalizzato, nel corso della durata dell'intervento assistenziale, può subire dei correttivi orientati a perfezionare il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Nel progetto personalizzato sono indicati gli specifici sostegni di cui la persona con disabilità grave necessita, inclusi gli interventi e i servizi finanziati a valere sul Fondo, in coerenza con la valutazione multidimensionale e con le risorse disponibili, al fine del miglioramento della qualità di vita e della corretta allocazione delle risorse medesime. Qualora per una persona che presenta domanda di accesso ai servizi del Durante e Dopo di Noi sia già avvenuto un processo di valutazione e si disponga di un progetto personalizzato per finalità diverse da quelle del Durante e Dopo di Noi, la valutazione e la progettazione verranno aggiornati ed integrati con gli interventi ed i servizi a valere sul Fondo dedicato.

Nel progetto personalizzato deve essere presente un cronoprogramma che consenta il monitoraggio del processo e che definisca i tempi di raggiungimento e aggiornamento degli obiettivi.

Il progetto personalizzato deve essere aggiornato ad ogni fase evolutiva dello stesso (a titolo esemplificativo, a seguito del perfezionamento delle procedure di co-progettazione, affidamento, scelta delle procedure amministrative etc.) e comunque ogni volta che la persona o chi la rappresenta ne faccia richiesta, definendone tempi certi.

L'avviso annuale di Roma Capitale, finalizzato al recepimento delle domande di primo accesso agli interventi e servizi previsti dalla Legge 112/2016, comprende, qualora il beneficiario non ne sia già in possesso, la richiesta di formulazione del Progetto Personalizzato, ex art. 14 della L. 328/2000.

Il progetto ex art.14 deve garantire la piena integrazione delle persone con disabilità prevedendo tutti i possibili interventi attivabili in suo favore, volti al sostegno, all'integrazione, all'inclusione e all'assistenza, all'inserimento lavorativo/occupazionale, ad eventuali piani formativi, finalizzato tutto alla prospettiva di diversi livelli di autonomia di vita. Nell'ambito del progetto ex art. 14 si esplica, se presente, il "programma di indipendenza abitativa", inteso come progetto di vivere autonomo entro le soluzioni alloggiative e tramite i fondi della Legge n. 112/2016.

G) Budget di Progetto e Budget di Salute

Il budget di salute, parte integrante del progetto personalizzato, deve essere composto da risorse finanziarie, strutturali e umane a supporto di un progetto individualizzato, centrato sulla persona, in grado di agire sulle capacità specifiche delle persone e sulla qualità di vita reale.

Con riferimento alle iniziative connesse al Durante e Dopo di Noi, il relativo budget di progetto deve avere le seguenti caratteristiche:

- essere individuale e declinato sui bisogni del beneficiario, secondo le previsioni del progetto personalizzato;
- prevedere la ricognizione e il conseguente utilizzo di tutte le risorse economiche, professionali e comunitarie che si renderanno al momento disponibili sia da parte delle istituzioni sociali e sanitarie, sia da parte degli utenti, del Terzo settore, delle Associazioni, del volontariato e della comunità locale, in quanto partecipanti alla coprogettazione e alla co-gestione dei diversi progetti personalizzati;
- essere assegnato alla persona e definito con la partecipazione della persona, anche in termini di corresponsabilità alla spesa e al monitoraggio dei processi. Nel contesto della predisposizione del progetto personalizzato e del budget di salute si deve realizzare la messa in comune di risorse, non solo economiche, da parte degli attori coinvolti, nell'ottica di un progetto condiviso e compartecipato, preservando, nella eventuale compartecipazione dell'utente, la possibilità da parte della persona con disabilità di soddisfare le necessità primarie di vita quotidiane per garantirgli l'effettività dei diritti riconosciuti dalla Costituzione, tramite il godimento almeno dell'importo massimo previsto della pensione di invalidità civile. La eventuale compartecipazione dell'utente può essere prevista solo nel caso in cui questo non partecipi con risorse proprie alla condivisione delle spese del programma di indipendenza abitativa (es. vitto, spese condominio, utenze, manutenzione, trasporto, spese mediche, spese vestiario, socialità e svago);
- deve prevedere l'accesso alle misure del Fondo del Durante e Dopo di Noi in maniera aggiuntiva e non sostitutiva rispetto alle altre risorse socio-sanitarie riconducibili al budget.

Roma Capitale si impegna ad avviare una fase di sperimentazione nell'applicazione del budget di salute in due municipi per strutturare un percorso sostenibile all'interno di tutti i territori e diffonderne la realizzazione.

H) Attività e servizi finanziabili nell'ambito del Progetto Personalizzato

L'accesso agli interventi del Durante e Dopo di Noi deve essere garantito a tutte le tipologie di disabilità, comprese quelle intellettive, del neuro sviluppo e ad elevato carico assistenziale. Qualora l'abitare sia il bisogno prioritario e urgente, anche a fronte della perdita dei sostegni familiari, l'UVMD, valuterà, tra i possibili percorsi, quello più appropriato alla persona, in termini di sostegni necessari, obiettivi di riabilitazione/abilitazione, nonché il percorso propedeutico e necessario all'accompagnamento all'uscita dal nucleo familiare di origine.

I finanziamenti del Fondo Durante e Dopo di Noi devono essere finalizzati alla copertura dei costi di rilevanza sociale.

Per i bisogni di natura sanitaria, l'equipe dell'UVMD deve predisporre nel budget di progetto la finalizzazione di risorse anche sanitare ad integrazione di quelle sociali.

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

Possono essere attivati, tenuto conto delle richieste, esigenze, desideri e abitudini della persona, percorsi di abitare autonomo individuali o di gruppo, previa verifica circa la compatibilità di convivenza tra le persone.

Le attività ammesse a finanziamento sono quelle indicate dall'articolo 5 del DM 23 novembre 2016 ed oggetto di ulteriore trattazione nella DGR 554/2021:

- percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione.
- Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative che riproducano ambienti abitativi familiari.
- programmi di accrescimento della consapevolezza e per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile, anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale (art.5, comma 4, lett. c), D.I. 23/11/2016).
- Interventi di realizzazione di innovative soluzioni alloggiative 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.
- In via residuale, interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare.

Gli interventi e i servizi di cui alle lettere a), b) e c) dovranno essere inclusi nel *budget di progetto*.

I) Le soluzioni alloggiative

Le soluzioni alloggiative da prevedere nei programmi di indipendenza abitativa per le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare devono essere realizzate in immobili di civile abitazione, inclusa l'abitazione di origine o gruppi-appartamenti o soluzioni di co-housing, organizzati come nuclei abitativi familiari di persone con disabilità grave che possano insieme acquisire, con opportuni supporti, l'autonomia nella conduzione e gestione della vita quotidiana.

Tali soluzioni alloggiative devono riprodurre le condizioni abitative e relazionali della casa familiare.

Poiché le caratteristiche dell'immobile incidono profondamente sul benessere della persona, è fondamentale che le soluzioni alloggiative scelte per la realizzazione dei programmi del Durante e Dopo di Noi siano dotate di ambienti adeguati, organizzati in maniera funzionale, con spazi domestici fruibili in sicurezza e tali da consentire una facile manutenzione e una confortevole accoglienza.

J) Il patrimonio immobiliare solidale

Tutti gli immobili utilizzati per gli interventi del Durante e Dopo di Noi devono essere iscritti nell'elenco del Patrimonio Solidale della Regione Lazio, secondo le modalità previste dall'Avviso pubblico, permanente e sempre aperto, istituito ai sensi della Determinazione Dirigenziale dell'8 novembre 2017 n. G15084, per l'iscrizione e la cancellazione di immobili da parte di enti pubblici, privati cittadini e del privato sociale.

Al fine di incrementare l'elenco degli immobili censiti nel Patrimonio Solidale della Regione Lazio, Roma Capitale, per il tramite del Dipartimento Politiche Sociali e del Dipartimento Patrimonio e Politiche Abitative e degli Assessorati di competenza, deve promuovere un reperimento volto ad identificare gli edifici con caratteristiche idonee all'utilizzo nell'ambito dei programmi di semi-autonomia / palestre di vita e dei programmi di indipendenza abitativa, tra quelli disponibili all'interno del patrimonio immobiliare capitolino in quanto non utilizzati o confiscati alla criminalità organizzata.

Roma Capitale, per il tramite del Dipartimento Politiche Sociali e del Dipartimento Patrimonio e Politiche Abitative e degli Assessorati di competenza, al fine di favorire il problematico reperimento di strutture alloggiative, deve valutare la possibilità di prevedere per i proprietari che concedono in locazione l'appartamento per le finalità dei programmi di indipendenza abitativa di cui alla Legge 112/2016 per almeno 5 anni, la riduzione minima della tassazione sull'immobile.

Roma Capitale per il tramite dell'ASP Asilo Savoia si impegna a fornire orientamento e consulenza a cittadini, enti pubblici, privati e del privato sociale, che intendano manifestare interesse alla messa a disposizione di immobili ai fini della Legge 112/2016, sulle modalità di funzionamento dell'elenco del patrimonio immobiliare solidale della Regione Lazio e di utilizzo dei Fondi di cui all'art. 5, comma 4, lettera d) del DM 23 novembre 2016.

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

Roma Capitale, una volta individuato l'immobile per i programmi del Dopo di Noi, formalizza le modalità di utilizzo dello stesso con il soggetto disponente mediante specifico accordo, a garanzia di esclusiva e durevole destinazione d'uso, nel rispetto della normativa vigente. Ai fini dell'utilizzo del fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, di cui all'articolo 5, comma 4, lettera d) del D.M del 23 novembre 2016, qualora si intenda investire in opere di cui alle lettere a) e b), gli immobili scelti, oggetto di interventi di ristrutturazione e messa in opera, dovranno essere soggetti a vincolo di destinazione d'uso per il programma di indipendenza abitativa del gruppo individuato, per una durata di almeno dieci anni.

K) I programmi di indipendenza abitativa

Il percorso verso una soluzione alloggiativa permanente fuori dall'abitazione familiare di origine o di deistituzionalizzazione può prevedere una fase di preparazione più o meno lunga, individuata nel progetto personalizzato, in cui le persone con disabilità possono sperimentare momenti di autonomia in situazioni abitative individuali o di convivenza con altre persone, al fine di consentire la progettazione di programmi di indipendenza abitativa rispondenti alle singole esigenze e di valutare elementi di compatibilità e affettività per formare i nuovi gruppi di convivenza o verificare le convivenze temporanee di gruppi preesistenti.

L'UVMD deve indicare, all'interno del progetto personalizzato obiettivi, azioni, tempi e modalità di realizzazione dell'indipendenza abitativa e ne dovrà curare il monitoraggio.

A tale proposito, si deve prevedere una collaborazione più stretta con la ASL pianificando l'intervento di figure sanitarie in grado di sopperire alle necessità delle persone che assumono farmaci salvavita.

Nelle situazioni in cui la persona con disabilità abbia già sperimentato con successo una esperienza di semi-autonomia all'interno di un percorso predisposto da un soggetto pubblico o privato, e che sia desideroso di intraprendere l'esperienza di abitare in autonomia, con adeguati supporti, insieme a quelle persone con cui ha stretto rapporti significativi, l'UVMD competente sul territorio in cui è ubicato l'immobile in cui si realizzerà il progetto di indipendenza abitativa, confrontandosi con le UVMD di provenienza deve verificare la congruenza del percorso pianificato per ciascun componente del costituendo gruppo, predisponendo un nuovo progetto personalizzato con le indicazioni del programma di indipendenza abitativa del gruppo. In ogni caso, a tali nuclei familiari devono essere garantiti tutti gli opportuni sostegni necessari anche ad elevata intensità, inclusi quelli per la disabilità gravissima.

Ai sensi della DGR 554/2021 i programmi di indipendenza abitativa devono essere formalizzati mediante specifico accordo di attuazione, firmato tra le parti interessate e coinvolte ai fini del programma, compreso il soggetto che conferirà l'immobile a disposizione sia esso in locazione, comodato d'uso, in proprietà o comunque nella piena disponibilità giuridica.

L) Individuazione Elenco Gestori

Roma Capitale deve affidare la gestione ad un Ente del Terzo settore iscritto ai registri regionali e all'apposito Registro Unico Cittadino (RUC), che risulti accreditato per la tipologia di servizi richiesti e che abbia maturato esperienza almeno triennale nel settore della disabilità adulta.

Roma Capitale deve individuare l'Ente del Terzo settore tramite avvisi ad evidenza pubblica o attraverso modalità di co-programmazione e co-progettazione, favorendo al massimo la collaborazione con le associazioni dei familiari, con gli Enti del Terzo settore e con le reti sociali.

A tale scopo ed al fine di garantire omogeneità nell'erogazione dei servizi in ottica di superamento del vincolo territoriale imposto agli organismi del Terzo settore, Roma Capitale si impegna ad istituire un registro cittadino, specificamente dedicato agli interventi/programmi del Durante e Dopo di Noi, sempre aperto per l'accreditamento di tutti gli organismi che operano nei servizi sociali e che abbiano maturato almeno tre anni di esperienza nel settore. Il beneficiario può esercitare il diritto di scelta dell'Ente gestore tra quelli iscritti nel registro cittadino.

L'erogazione dei Fondi del Durante e Dopo di Noi, ancorché erogati direttamente al soggetto beneficiario, avviene unicamente a seguito dell'adozione di un Progetto Personalizzato redatto dalla UVDM, dove saranno esplicitati gli assistenti e/o collaboratori familiari individuati direttamente dall'utente, per mezzo di organizzazioni di sua fiducia.

Roma Capitale nell'affidamento della gestione all'Ente gestore stabilisce modalità e tempistiche di rendicontazione delle spese sostenute, uguali per tutti i Distretti.

Il Municipio competente ossia quello di residenza del beneficiario esercita la vigilanza e il controllo amministrativo sugli interventi erogati nell'ambito del Durante e Dopo di Noi.

M) Disciplina della residenza e della presa in carico

I progetti personalizzati con i relativi budget di progetto sono ammessi al finanziamento da Roma Capitale, nel rispetto delle priorità di accesso previste dalla normativa. La presa in carico della persona con disabilità deve essere garantita nel tempo, con tempi certi, prevedendo nel corso dell'intervento assistenziale tutti i correttivi orientati a perfezionare il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Ciascun Municipio capofila degli Ambiti territoriali di Roma Capitale, deve recepire i progetti personalizzati presentati dalle UVMD e deve coordinare la formalizzazione e la tempistica degli accordi conseguenti, nonché dei programmi di indipendenza abitativa riguardanti immobili ubicati nel territorio di competenza, anche qualora le persone con disabilità provengano da municipi diversi.

Il gruppo costituito deve lavorare nell'ottica di comporre/verificare un piano di matching tra progetti personalizzati, soluzioni alloggiative, sostegni e interventi programmati, fonti economiche pubbliche e private, risorse territoriali, adottando la metodologia del budget di salute, nel massimo rispetto delle volontà espresse dalle persone con disabilità e dalle loro famiglie e delle priorità di accesso previste dalla normativa, tenendo presente che la legge n. 112/2016, non prevede forme tradizionali di compartecipazione da parte delle persone, ma una messa comune di risorse, non solo economiche, da parte degli attori coinvolti, nell'ottica di un progetto condiviso e compartecipato. In ogni caso deve essere preservata la possibilità da parte della persona con disabilità di soddisfare le necessità primarie di vita per garantirgli l'effettività dei diritti riconosciuti dalla Costituzione, tramite almeno il godimento della pensione di invalidità civile.

Al fine di consentire una fattiva e proficua compartecipazione degli utenti, Roma Capitale deve valutare l'attivazione dello strumento del Trust o istituti affini.

N) Verifica e monitoraggio

Roma Capitale, mediante gli Uffici competenti, in rete con le UVMD nelle persone dei Case Manager e dei Responsabile di Progetto per i progetti avviati in ciascuno dei Distretti socio-sanitari, le Associazioni del Terzo Settore, le rappresentanze sindacali e le famiglie delle persone coinvolte deve rilevare, con cadenza almeno semestrale, informazioni qualitative e quantitative sullo stato di attuazione dei servizi, dei programmi e dei progetti contemplati dalla Legge n. 112/2016.

In particolare, in tali occasioni, Roma Capitale provvede a valutare l'efficacia degli interventi realizzati in termini di benefici apportati ai destinatari, attraverso il monitoraggio sia presso i soggetti interessati e le loro famiglie sia presso le strutture coinvolte, mediante l'acquisizione di relazioni descrittive sullo stato di realizzazione dei progetti, la cui redazione avverrà a cura del Case Manager;

per tutto quanto sopra espresso,

L'ASSEMBLEA CAPITOLINA

IMPEGNA IL SINDACO E LA GIUNTA CAPITOLINA:

a predisporre una specifica disciplina organizzativa volta all'applicazione delle misure di assistenza, cura e protezione in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare di cui alla L.R. n. 112/2016, così come modificate e integrate dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 554/2021, tenendo conto degli indirizzi di cui in premessa, nelle more della definizione di un nuovo Regolamento in tale materia.

1 CONVERTI PD
2 BIOLGHINI RF
3 BATTAGLIA PD
4 ZANNOLA PD
5 FERRARIELLO PD
6 CICCHINI SCE
7 PATATÀ PD
MICHETTI PD
CANCELLOTTI CCG

TRABUCCO LCG
BARBATI LCG
BONESSIO
CIANI DEMOC
PALMIERI PD
PARUCCI PD
FERRARO LCG
BAGLIO PD
CANDO RF