



*Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali*

Direzione Generale per l'inclusione e le politiche sociali

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la legge 31 dicembre 2009, n. 196, recante "Legge di contabilità e finanza pubblica";

VISTA la legge 8 novembre 2000, n. 328, recante "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";

VISTA la legge 23 dicembre 2014, n. 190, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (legge di stabilità 2015);

VISTA la legge 23 dicembre 2014, n. 191, recante il "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2014 e il bilancio pluriennale per il triennio 2015 – 2017";

VISTO il decreto 101094 del 29 dicembre 2014 con il quale il Ministero dell'economia e delle finanze ha provveduto alla ripartizione in capitoli delle unità di voto parlamentare relativo al bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017, in particolare la Tabella 04;

CONSIDERATO che, sulla base del D.M. di cui al punto precedente, alla Direzione Generale per l'inclusione e le politiche sociali è stata assegnata la gestione del CDR 9 del quale fa parte il capitolo 3538 "Fondo per le non autosufficienze";

VISTO il Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, del 30 gennaio 2015, riportante il visto di regolarità dell'Ufficio Centrale di Bilancio n. 483 del 03/02/2015, che assegna le risorse finanziarie agli Uffici Dirigenziali di livello generale;

VISTO il D.P.C.M. del 14 febbraio 2014, n. 121, recante "Regolamento di organizzazione del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali" pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 196 del 25 agosto 2014;

VISTO il D.P.C.M. del 9 settembre 2014 registrato presso la Corte dei Conti in data 29.10.2014, fg 4897, con il quale al dott. Raffaele Michele Tangorra è stato conferito l'incarico di Direttore Generale della Direzione Generale per l'inclusione e le politiche sociali;

VISTO il Decreto Ministeriale del 4 novembre 2014 recante attuazione del citato DPCM 14 febbraio 2014 n. 121, in materia di uffici dirigenziali non generali del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 4 del 7 gennaio 2015;

VISTO il decreto interministeriale 14 maggio 2015 del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro della salute, di riparto delle

risorse per l'anno 2015 del Fondo per le non autosufficienze, a seguito di intesa in Conferenza Unificata in data 25 marzo 2015, registrato dalla Corte dei Conti in data 3 luglio 2015, e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 178 del 3 agosto 2015;

VISTO in particolare, l'articolo 6, comma 1, del citato decreto interministeriale 14 maggio 2015, che dispone che a valere sulla quota del Fondo per le non autosufficienze destinata al Ministero del lavoro e delle politiche sociali sono finanziate, per 10.000.000 di euro, azioni di natura sperimentale volte all'attuazione del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, adottato con decreto del Presidente della Repubblica 4 ottobre 2013, relativamente alla linea di attività n. 3, *"Politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente e l'inclusione nella società"*;

ACCERTATA la disponibilità finanziaria sul richiamato capitolo 3538 "Fondo per le non autosufficienze" dello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali;

VISTA, inoltre, la legge 5 febbraio 1992, n. 104, recante "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate", così come modificata dalla legge 21 maggio 1998, n. 162, recante "Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave";

VISTO, in particolare, l'art. 39, co. 2, della richiamata legge 5 febbraio 1992, n. 104, che prevede che le regioni possono provvedere, sentite le rappresentanze degli enti locali e le principali organizzazioni del privato sociale presenti sul territorio, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio [...], a disciplinare, allo scopo di garantire il diritto ad una vita indipendente alle persone con disabilità permanente e grave limitazione dell'autonomia personale nello svolgimento di una o più funzioni essenziali della vita, non superabili mediante ausili tecnici, le modalità di realizzazione di programmi di aiuto alla persona, gestiti in forma indiretta, anche mediante piani personalizzati per i soggetti che ne facciano richiesta, con verifica delle prestazioni erogate e della loro efficacia (lett I-ter);

VISTA la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e, in particolare, l'articolo 19 ("Vita indipendente ed inclusione nella società") che prevede che "Gli Stati parti [...] riconoscono il diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone, e adottano misure efficaci ed adeguate al fine di facilitare il godimento da parte delle persone con disabilità di tale diritto e la loro piena integrazione e partecipazione nella società";

VISTA, altresì, la Raccomandazione Rec(2006)5 del Comitato dei Ministri agli Stati membri sul Piano d'Azione del Consiglio d'Europa 2006-2015 per la promozione dei diritti e della piena partecipazione nella società delle persone con disabilità: migliorare la qualità di vita delle persone con disabilità in Europa (Adottata dal Comitato dei Ministri il 5 Aprile 2006 nel corso della 961^a riunione) in cui, fra l'altro, si prevede, per quanto riguarda la Linea d'Azione 8 (Vita in comune) che "le politiche per una vita indipendente non sono solo confinate alle soluzioni legate alle condizioni di vita, ma dipendono anche dall'accessibilità di una vasta gamma di servizi" e che "il successo di tali politiche richiede un approccio tradizionale alla pianificazione, allo sviluppo ed alla consegna di servizi tradizionali, al fine di assicurare che anch'essi rispondano alle necessità dei singoli individui con disabilità con una collaborazione tra i vari enti per garantire un approccio coordinato";

VISTA la Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni, concernente la Strategia europea sulla disabilità 2010-2020: un rinnovato impegno per un'Europa senza barriere (Bruxelles, 15.11.2010, COM(2010) 636), in cui, fra l'altro, si prevede di fornire a favore delle persone con disabilità servizi territoriali di qualità, compreso l'accesso a un'assistenza personalizzata;

VISTO il già richiamato Decreto del Presidente della Repubblica 4 ottobre 2013, pubblicato nella G.U. serie generale n.303 del 28 dicembre 2013, che adotta il Programma d'Azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità in attuazione della legislazione nazionale e internazionale ai sensi dell'art. 5, co. 3, della legge 3 marzo 2009, n. 18;

VISTA, in particolare, la linea di azione n. 3, "Politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente e l'inclusione nella società", del richiamato Programma d'Azione;

VISTO, altresì, il parere favorevole, espresso ai sensi dell'art. 5, co.2, del decreto interministeriale 6 luglio 2010, n. 167, sul richiamato Programma d'Azione biennale, da parte della Conferenza Unificata in data 24 luglio 2013 (Rep. Atti n. 72) e, in particolare, la raccomandazione ivi contenuta formulata dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome (13/069/CU11/C8) riportante la richiesta di incrementare il finanziamento per le sperimentazioni regionali per le politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente;

TENUTO CONTO, inoltre, che con D.D. 134/2013 recante Linee Guida per la presentazione da parte di regioni e province autonome di proposte di adesione alla sperimentazione del modello di intervento in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità è stata avviata una prima sperimentazione del modello di intervento in materia di vita indipendente e inclusione nella società delle persone con disabilità;

VISTO il D.D. 206/2013 col quale sono stati individuati gli ambiti territoriali ammessi a finanziamento ai sensi del richiamato D.D. 134/2013;

VISTO il D.D. 182/2014 di adozione delle Linee Guida per la presentazione di progetti sperimentali in materia di Vita Indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità per l'anno 2014;

VISTO il D.D. 282/2014 con il quale è stato approvato l'elenco degli ambiti territoriali ammessi a finanziamento ai sensi del richiamato D.D. 182/2014;

CONSIDERATA, infine, l'opportunità di coinvolgere nella ulteriore sperimentazione del modello di intervento i territori regionali;

ADOTTA

le seguenti Linee guida per la presentazione da parte delle Regioni di proposte di adesione alla sperimentazione del modello di intervento in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità.

**LINEE GUIDA PER LA PRESENTAZIONE DI PROGETTI SPERIMENTALI
IN MATERIA DI VITA INDIPENDENTE ED INCLUSIONE NELLA SOCIETÀ
DELLE PERSONE CON DISABILITÀ**

ANNO 2015

1. IL CONTESTO: IL CAMBIO DI PARADIGMA DELLA CONVENZIONE ONU DEL 2006 SUI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

La Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2006 ha introdotto un vero e proprio cambio di paradigma nell'approccio al tema della disabilità, fornendone una lettura improntata ad una nuova visione culturale, scientifica e giuridica anche alla luce della riflessione internazionale in materia di Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF), imponendo agli Stati membri di ideare ed implementare interventi che da una modalità settoriale e speciale approdino ad un approccio globale per la costruzione di una società pienamente inclusiva e di un ambiente a misura di tutti. In questo senso, la Convenzione mira a garantire il pieno godimento dei diritti umani e delle libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità in situazione di eguaglianza con gli altri per garantirne la piena inclusione all'interno della società.

In tale contesto, i primi elementi di cui occorre tener conto sono quello relativi alla centralità della persona e all'accrescimento della consapevolezza (*empowerment*) della persona con disabilità in relazione alle proprie scelte. Le persone con disabilità e coloro che versano in stato di fragilità rappresentano il paradigma della molteplicità dei bisogni affettivi, relazionali, lavorativi, terapeutici, di piena inclusione sociale. Uno degli elementi fondamentali e necessari ai fini della più ampia inclusione sociale, costituendone requisito essenziale, è "l'importanza per le persone con disabilità della loro autonomia ed indipendenza individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte", come recita la Convenzione ONU (Preambolo, lettera n).

È per tale ragione che il tema della vita indipendente è stato considerato una delle priorità del primo Programma d'Azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, documento predisposto dall'Osservatorio sulla condizione delle persone con disabilità, di cui alla legge n. 18 del 2009. Il Programma, adottato con decreto del Presidente della Repubblica del 4 ottobre 2013, rappresenta uno degli strumenti fondamentali con cui il legislatore ha previsto l'attuazione della Convenzione ONU. In esso una delle sette linee di azione (la linea di intervento 3) è in gran parte riferita proprio alle politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente e l'inclusione nella società per le persone con disabilità.

Va rilevato come il Programma d'Azione abbia seguito, nella sua elaborazione, l'approccio altamente partecipativo che è stato alla base della istituzione dell'Osservatorio, composto da rappresentanti delle amministrazioni nazionali, regionali e locali e da esponenti delle federazioni e associazioni rappresentative delle persone con disabilità. In ossequio al principio convenzionale del coinvolgimento delle organizzazioni rappresentative delle persone con disabilità nel processo di elaborazione ed implementazione di normative e politiche (art. 4, co. 3, Conv.), sia il primo rapporto all'ONU sulla implementazione della Convenzione che il Programma sono stati frutto di un articolato lavoro che ha visto protagonisti ben sei gruppi di lavoro che l'Osservatorio aveva deciso di istituire, che hanno visto una attiva partecipazione di ulteriori esponenti del mondo dell'associazionismo e delle amministrazioni pubbliche esterne all'Osservatorio stesso.

Partendo dalle conclusioni raggiunte dal Programma d'Azione e dalla IV Conferenza Nazionale sulle politiche per la disabilità (tenutasi a Bologna il 12 e 13 luglio 2013), che rimandano quale tema trasversale alla questione dei servizi sociali nel nostro Paese ed al ruolo delle Regioni, è stata proposta per la prima volta nel 2013 l'adesione alla sperimentazione di un modello di intervento unitario a favore del tema della vita indipendente nei diversi territori regionali quale requisito

essenziale per la piena inclusione nella società delle persone con disabilità. La proposta è stata rinnovata nel 2014 e, con le presenti Linee Guida, tale sperimentazione si rinnova per una terza annualità e si rafforza, chiedendo nuovamente alle Regioni l'adesione al progetto qui proposto.

In tale quadro, quale elemento di sfondo per la comprensione delle dinamiche proprie del panorama italiano, occorre ricordare come nel nostro Paese si è in presenza di una estrema eterogeneità nella diffusione dei servizi sul territorio cui corrisponde una elevata sperequazione della spesa sociale, che va da 282 euro procapite nella Provincia Autonoma di Trento a 26 euro nella Regione Calabria, con il Sud – l'area territoriale più povera e quindi con bisogni maggiori – che spende in media poco più di un terzo del Nord. In questo contesto appare urgente e necessario rafforzare i meccanismi e gli strumenti di *governance* che possono accompagnare un processo di convergenza o, perlomeno, di riduzione dell'eterogeneità non solo nella spesa, ma anche nei modelli di intervento.

2. VITA INDIPENDENTE E INCLUSIONE NELLA SOCIETÀ DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

Il concetto di vita indipendente rappresenta, per le persone con disabilità, la possibilità di vivere la propria vita come qualunque altra persona, prendendo le decisioni riguardanti le proprie scelte con le sole limitazioni che possono incontrare le persone senza disabilità. Non si tratta necessariamente di vivere una vita per conto proprio o dell'idea della semplice autonomia, ma ha a che fare con l'autodeterminazione delle persone con disabilità, riverberandosi anche sull'ambito familiare della persona interessata.

Vita indipendente e libertà di scelta sono strettamente connesse all'inclusione delle persone con disabilità nella società. Va ricordato come l'articolo 19 della Convenzione ONU ("Vita indipendente ed inclusione nella società") disponga che gli Stati Parti riconoscono "il diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella società" (*community*), con la stessa libertà di scelta delle altre persone, grazie a "misure efficaci ed adeguate al fine di facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità di tale diritto e la loro piena integrazione e partecipazione nella società".

A tale scopo viene assicurato anche che "le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere e non siano obbligate a vivere in una particolare sistemazione"; che, inoltre, "abbiano accesso ad una serie di servizi a domicilio o residenziali e ad altri servizi sociali di sostegno, compresa l'assistenza personale necessaria per consentire loro di vivere nella società e di inserirvisi e impedire che siano isolate o vittime di segregazione"; e che, infine, "i servizi e le strutture sociali destinate a tutta la popolazione siano messe a disposizione, su base di eguaglianza con gli altri, delle persone con disabilità e siano adattate ai loro bisogni".

Occorre quindi una politica di sviluppo e sostegno attraverso l'*empowerment* della persona che possa realizzare l'integrazione e la partecipazione nella società delle persone con disabilità. I principi di riferimento devono dunque essere la libertà di scelta di poter vivere al proprio domicilio, così come riportato nelle indicazioni contenute nella Linea d'intervento 3 del citato Programma di Azione, nonché lo sviluppo di una rete di servizi utili alla piena inclusione della persona con disabilità nella società.

La Legge 21 maggio 1998, n. 162, nel modificare la Legge 5 febbraio 1992, n. 104, aveva già introdotto nell'ordinamento italiano un primo espresso riferimento al diritto alla vita indipendente delle persone con disabilità. La legge prevedeva, fra le possibilità operative delle Regioni in materia di disabilità, la facoltà di "disciplinare, allo scopo di garantire il diritto ad una vita indipendente alle persone con disabilità permanente e grave limitazione dell'autonomia personale nello svolgimento di una o più funzioni essenziali della vita, non superabili mediante ausili tecnici, le modalità di realizzazione di programmi di aiuto alla persona, gestiti in forma indiretta, anche mediante piani personalizzati per i soggetti che ne facciano richiesta, con verifica delle prestazioni erogate e della loro efficacia".

La legge 162, inoltre, indicava alle Regioni l'opportunità di "programmare interventi di sostegno alla persona e familiare come prestazioni integrative degli interventi realizzati dagli enti locali a favore delle persone con handicap di particolare gravità [...], mediante forme di assistenza domiciliare e di aiuto personale, anche della durata di 24 ore, provvedendo alla realizzazione dei servizi di cui all'articolo 9, all'istituzione di servizi di accoglienza per periodi brevi e di emergenza, tenuto conto di quanto disposto dagli articoli 8, comma 1, lettera i), e 10, comma 1, e al rimborso parziale delle spese documentate di assistenza nell'ambito di programmi previamente concordati".

Le Regioni, sulla base delle indicazioni contenute nella legge 162, hanno nel corso degli anni sperimentato e favorito una progettualità volta all'assistenza indiretta, all'incentivazione della domiciliarità e, sebbene in modo residuale, al supporto a percorsi di autonomia personale. Se tali esperienze hanno avuto un indubbio valore di innovazione sociale, sono tuttavia emerse criticità relative alla programmazione degli interventi. Innanzitutto, si sono determinate sensibili differenze tra le Regioni, talvolta accentuate dalla difficoltà di mantenere le buone prassi attivate nel corso degli anni a causa delle riduzioni dei finanziamenti dei fondi sociali degli ultimi anni. Più in particolare, come è stato fatto rilevare nel richiamato Programma d'Azione nell'individuazione della platea degli "aventi diritto" si sono spesso adottati criteri sanitari più che elementi di valutazione del rischio di esclusione, mentre è tuttora rilevante il peso della mancata unificazione e concertazione degli interventi (sociali, educativi, sanitari e sociosanitari). Infine, ancora non hanno assunto la necessaria centralità gli interventi che stimolino l'acquisizione della cosiddetta "disabilità adulta", soprattutto in favore delle persone con disabilità intellettiva.

Un ruolo importante è stato rivestito dai Centri o Servizi per la vita indipendente, laddove attivati, che hanno offerto alle persone e ai servizi pubblici un supporto alla progettazione individualizzata e, allo stesso tempo, un aiuto per gli aspetti più pratici ed operativi nella gestione dell'assistenza indiretta.

Il programma di attività che si propone, in continuità con le attività già avviate con le Linee Guida delle due precedenti annualità, intende dare una delle possibili risposte all'esigenza di assicurare la piena applicazione delle disposizioni convenzionali e della legge nazionale in materia di vita indipendente, contribuendo alla sperimentazione di interventi omogenei sui territori regionali. A tale scopo, è proseguito un confronto con le Regioni e le Province Autonome e con l'ANCI in seno ad un apposito tavolo di coordinamento nazionale in materia di vita indipendente, con un ruolo fondamentale delle federazioni ed associazioni rappresentative delle persone con disabilità. Grazie a tale proficuo confronto, ulteriori specifiche sono inserite nelle presenti Linee Guida.

3. IL MODELLO DI INTERVENTO PROPOSTO: OBIETTIVI, AMBITI DI ATTIVITÀ, INTERVENTI

Le presenti Linee guida si inseriscono in questo panorama proponendo nuovamente alle Regioni la sperimentazione degli interventi profondamente innovativi previsti in materia di vita indipendente dal Programma d'Azione.

Va ricordato come l'Osservatorio nazionale, nel corso della sessione plenaria tenutasi in occasione della richiamata Conferenza Nazionale di Bologna, avesse espresso apprezzamento per il quadro di iniziative sperimentali in materia di vita indipendente, auspicando un incremento di risorse da destinare ad analoghe iniziative sui territori. Su tali interventi le Regioni stesse hanno richiesto una prioritaria attenzione. Infatti, nel parere favorevole espresso sul Programma da parte della Conferenza Unificata, in data 24 luglio 2013, è stata formulata dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome una specifica raccomandazione al Governo finalizzata all'incremento del finanziamento per le sperimentazioni regionali per le politiche, i servizi e i modelli organizzativi per la vita indipendente.

Nei decreti di riparto del Fondo per le non autosufficienze per gli anni 2014 e 2015, preventivamente sottoposti a intesa in sede di Conferenza Unificata, è stata, dunque, riservata una quota pari a 10 milioni di euro a favore del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, a valere della quale sono

finanziate azioni di natura sperimentale volte all'attuazione del citato Programma di azione biennale in materia di disabilità, relativamente alla richiamata linea di attività n. 3, "Politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente e l'inclusione nella società", mentre già nel 2013 erano state destinate risorse per tali sperimentazioni.

Su tali basi, nel 2013 e nel 2014 il Ministero del lavoro e delle politiche sociali ha pubblicato le prime Linee Guida per la presentazione di proposte di adesione alla sperimentazione del modello di intervento in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità. Complessivamente tutte le Regioni hanno presentato i loro progetti, coinvolgendo più di 150 ambiti territoriali ai quali sono stati complessivamente destinati circa 13.200.000,00 euro per la realizzazione delle iniziative.

L'iniziativa qui riproposta ha dunque l'obiettivo generale di proseguire nello sviluppo di un percorso condiviso di promozione della vita indipendente, lavorando sulla esigenza di omogeneità a livello nazionale, pur nel rispetto dell'autonomia organizzativo-programmatoria delle Regioni. Si ricorda a tal proposito che l'obiettivo principale del Programma d'Azione in materia è la definizione di linee d'indirizzo nazionali per l'applicazione dell'articolo 19 della Convenzione ONU, fissando i criteri guida per la concessione di contributi, per la programmazione degli interventi e servizi e la redazione dei progetti individualizzati.

Al fine di individuare le caratteristiche dei progetti individualizzati di vita indipendente, contenute nelle proposte oggetto di finanziamento ai sensi del punto 7 delle presenti Linee Guida, e nel richiamare integralmente la serie di interventi previsti nel Programma d'Azione biennale con riferimento alla Linea di intervento 3, "Politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente e l'inclusione nella società", sezione a) (Vita indipendente), si elencano di seguito anche le possibili, specifiche aree di intervento sulle quali gli Ambiti Territoriali sono invitati ad avviare iniziative sperimentali nel quadro delle presenti Linee Guida.

3.1 Linea di intervento 3, Programma d'Azione biennale

- “Vengono assunti come principi guida quelli espressi dall'articolo 19 della Convenzione ONU, superando e/o integrando la normativa vigente, con particolare attenzione:
 - a) al contrasto delle situazioni segreganti e delle sistemazioni non rispondenti alle scelte o alla volontà delle persone;
 - b) alla verifica che i servizi e le strutture sociali destinate a tutta la popolazione siano messe a disposizione, su base di uguaglianza con gli altri, delle persone con disabilità e siano adattate ai loro bisogni.
- Vengono assunti come criteri per l'attivazione, l'accesso e la modulazione dei servizi e delle prestazioni quelli connessi al riconoscimento/valutazione della condizione di disabilità intesa come rischio o costanza di esclusione sociale e di assenza di pari opportunità, con attenzione aggiuntiva alla necessità di sostegno intensivo nelle situazioni in cui questo venga richiesto.
- Vengono definiti gli standard e i criteri minimi per l'autorizzazione, funzionamento, riconoscimento, accreditamento dei servizi per la promozione della vita indipendente operanti in forma pubblica o privata nel territorio. Precondizione degli standard è la garanzia della “partecipazione alla vita comunitaria da parte della persona disabile” nell'erogazione di prestazioni e servizi.
- Nella promozione della vita indipendente, intesa come facoltà di compiere autonomamente le proprie scelte e gestire direttamente la propria esistenza, si adottano progetti individualizzati che possono riguardare vari aspetti della quotidianità e investire diversi ambiti (istruzione, lavoro, salute, mobilità personale, accesso alla cultura). Nell'elaborazione dei progetti individualizzati è strettamente necessario il coinvolgimento diretto della persona, con attenzione adeguata nel caso in cui questa non sia in grado di autodeterminarsi.

- Viene garantita, in coerenza con la linea 4 del presente documento, una corretta informazione sul funzionamento dei servizi e le forme di tutela. In tal senso vanno promossi processi formativi in favore delle persone disabili e dei loro familiari per l'accrescimento della consapevolezza (*empowerment*) rispetto le proprie scelte.
- Viene favorito il generale processo di deistituzionalizzazione da un lato e lo sviluppo di progetti di "abitare in autonomia" che coinvolgono piccoli gruppi di persone dall'altro (come nel caso delle diverse esperienze funzionanti in Italia per persone con problemi intellettivi). Vengono predisposte forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia che prevedono *budget* di spesa decrescenti in relazione al crescere delle competenze e abilità delle persone nel gestire la propria vita relazionale e quotidiana e l'attivazione di progetti integrati (abitare, lavoro e socialità) per garantire durata all'esperienza di autonomia.
- Nel supporto alla domiciliarità e alla residenzialità si assume come criterio regolatore che le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere e non siano obbligate a vivere in una particolare sistemazione.
- Coerentemente con la definizione dei livelli essenziali di assistenza sanitaria e sociale alla persona con disabilità, riferiti ai principali diritti indicati dalla Convenzione ONU, e organizzati anche tenendo conto delle indicazioni già formulate dalla Legge 328/2000 all'art. 24 che distingue tra almeno tre tipologie: benefici orientati al sostegno del reddito, interventi assistenziali e interventi volti a facilitare i processi di inclusione, le formule allocative devono prevedere un aumento percentuale delle risorse destinate ai processi di inclusione sociale che costituiscono lo strumento principale per assicurare dignità alla persona e rendere maggiormente efficace ed efficiente la spesa.
- Al riguardo per la parte di benefici e servizi orientati specificamente ai processi di inclusione sociale viene rafforzato il diritto del cittadino con disabilità e il dovere del sistema socio-sanitario, di elaborare in accordo e condivisione, una progettazione personalizzata, e la definizione di un budget integrato di progetto anche con previsione di investimenti decrescenti in funzione degli obiettivi raggiunti e consolidati, e una chiara identificazione delle responsabilità di realizzazione, e monitoraggio (case management) degli interventi. Le norme garantiranno la libertà di scelta dei servizi accreditati attivabili a fronte del progetto e la possibilità di forme di finanziamento diretto alla persona
- [...]."

3.2 Caratteristiche dei progetti

Ferma restando la coerenza delle iniziative progettuali con il quadro generale definito dalla su richiamata linea di intervento 3 del Programma d'Azione biennale, si riportano alcune specifiche caratteristiche, di seguito delineate, elaborate anche a seguito degli elementi emersi in seno al Comitato di coordinamento in materia di vita indipendente e sulla base delle prime risultanze delle sperimentazioni in corso.

- 3.2.1 È requisito essenziale per la richiesta di finanziamento la presenza nei territori coinvolti di servizi che dispongano di **un modello di presa in carico delle persone con disabilità che preveda l'utilizzo di modalità di valutazione multidimensionale finalizzato alla elaborazione di piani e progetti individualizzati**. Particolare attenzione deve essere posta sulle modalità con cui le Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) operano con riferimento sia alla valutazione che alla elaborazione del piano individualizzato, detenendo le UVM un ruolo fondamentale nella costruzione del progetto personalizzato e nella definizione del supporto necessario e delle aree di integrazione del progetto stesso. I progetti proposti dalle Regioni devono in particolare prevedere il supporto al contestuale rafforzamento del diritto del cittadino con disabilità e del dovere del sistema dei servizi di elaborare in accordo e condivisione **una progettazione personalizzata che**

coinvolga in modo diretto la persona con disabilità (e, ove opportuno, la sua famiglia), ponendo anche attenzione al valore della motivazione della persona a partecipare a percorsi di vita indipendente, e tenendo conto, altresì, della sfera delle disabilità intellettive e relazionali. Parte importante possono rivestire i Centri o Agenzie per la Vita Indipendente e/o figure di consulenti alla pari (o *peer counseling*), nonché ulteriori figure professionali, in sinergia con l'attività condotta dalle UVM.

- 3.2.2 I progetti proposti dalle Regioni devono, altresì, prevedere l'elaborazione, in accordo e condivisione all'interno del sistema dei servizi, di **un budget integrato di progetto, eventualmente con previsione di investimenti decrescenti in funzione degli obiettivi raggiunti e consolidati, e una chiara identificazione delle responsabilità di realizzazione, e monitoraggio (case management) degli interventi**. A tale proposito, appare necessario che gli ambiti territoriali proposti dalle Regioni siano nelle condizioni di sviluppare le progettazioni in un contesto di accordi di collaborazione fra le diverse filiere amministrative (sociale, sanitaria, istruzione e università, formazione e inserimento lavorativo) al fine di implementare interventi che permettano progettazioni integrate.
- 3.2.3 **Con riferimento alla figura dell'assistente personale, la cui libertà di scelta va garantita alle persone con disabilità, è centrale il ruolo che rivestono le UVM** in ordine alla sua stretta relazione al bisogno della persona nel quadro di un progetto personalizzato ampiamente condiviso con la persona stessa. Deve comunque essere previsto un periodo di formazione a favore della persona che viene individuata come assistente e contrattualizzata come tale, laddove questi non sia già in possesso delle necessarie competenze per il ruolo che è chiamato a ricoprire. Tale periodo di formazione deve tener conto delle caratteristiche peculiari quanto alla centralità degli aspetti relazionali che coinvolgono la persona con disabilità e l'assistente stesso. Anche sotto tali aspetti, un ruolo importante può essere svolto dai Centri o Agenzie per la vita indipendente o da figure di consulenti alla pari (o *peer counseling*). Sia la formazione che le attività svolte da Centri o Agenzie per la vita indipendente o da figure da consulenti alla pari sono da considerarsi quali azioni di sistema.
- 3.2.4 Con riferimento specifico alla progettazione, il contributo economico per l'assistente personale connesso all'obiettivo di autonomia va, ove opportuno, considerato, nel quadro dell'analisi condotta dalle UVM, **parte di un più ampio insieme di aree di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia dichiarata**, seppure in relazione all'effettivo stato di implementazione di strategie di vita indipendente all'interno della Regione e del territorio di riferimento. Il contributo per l'assistente personale, ove opportuno, va integrato con le necessità della persona con disabilità legate al trasporto ed alla mobilità, anche in relazione al godimento del tempo libero, nonché all'accesso alla filiera dei servizi e delle politiche e alle diverse aree della più ampia partecipazione alle plurime dimensioni della vita quotidiana. Per quel che riguarda il legame con le nuove tecnologie (quali ad esempio, le tecnologie domotiche, le tecnologie per la connettività sociale, ecc...), nel ricordare che eventuali interventi non devono essere ricompresi nell'alveo di interventi afferenti al SSN, gli stessi non possono essere comunque sostitutivi del supporto fornito dall'assistente personale.
- 3.2.5 Nel quadro del più generale processo di deistituzionalizzazione da un lato e lo sviluppo di progetti di "abitare in autonomia" che coinvolgono piccoli gruppi di persone dall'altro (come nel caso delle diverse esperienze funzionanti in Italia per persone con disabilità intellettive, richiamate dalla linea d'azione 3), **almeno per una quota parte del finanziamento complessivamente richiesto dalla Regione, le risorse devono essere indirizzate verso forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia** che, eventualmente, prevedono *budget* di spesa decrescenti in relazione al crescere delle

competenze e abilità delle persone nel gestire la propria vita relazionale e quotidiana e l'attivazione di progetti integrati (abitare, lavoro e socialità) per garantire durata all'esperienza di autonomia. Sostegni finanziari mirati all'approccio all'indipendenza per chi voglia rendersi autonomo dalla famiglia possono rientrare in tali esperienze. In tale quadro, anche alla luce dell'attenzione che nell'Accordo di Partenariato 2014-2020 si pone su specifiche forme di edilizia residenziale e, in particolare, per il *cohousing* sociale, nonché delle relative programmazioni regionali in materia, si incoraggiano sperimentazioni a favore di persone con disabilità senza il necessario supporto familiare (durante noi - dopo di noi) da accogliere in strutture di *cohousing* sociale o gruppi appartamento al fine di potenziare il monitoraggio degli utenti e l'autonomia nell'ambiente domestico (AAL), anche mediante specifiche tecnologie domotiche (sicurezza, comandi a distanza, arredi specifici, ecc...). Ogni cura va esercitata nell'evitare ogni possibile ricaduta in termini di potenziale segregazione ove tali esperienze non siano pienamente integrate nel tessuto abitativo e sociale della comunità di riferimento.

- 3.2.6 Nella elaborazione e formulazione dei progetti proposti dalle Regioni devono essere previste **forme di coinvolgimento attivo da parte del mondo associativo di riferimento**. Le Regioni e Province Autonome dovranno esplicitare se tali fasi di coinvolgimento siano attuate a livello di ambito territoriale o di coordinamento, od entrambi, e con quali modalità.
- 3.2.7 Devono essere poste in essere azioni tese a sviluppare strategie che consentono di garantire il più a lungo possibile **la condizione indipendente attraverso interventi di welfare di comunità e nuove forme di inclusione su base comunitaria**, anche grazie al supporto allo sviluppo di un partenariato di territorio in grado di valorizzare l'impegno delle associazioni rappresentative delle persone con disabilità nonché delle diverse organizzazioni del Terzo Settore operanti nella comunità di riferimento. Su tali basi, possono essere promossi e consolidati i già richiamati centri dell'autonomia o servizi per la vita indipendente, che offrano alle persone e ai servizi pubblici un supporto alla progettazione individualizzata e, allo stesso tempo, un aiuto per gli aspetti più pratici ed operativi nella gestione dell'assistenza indiretta. In tale contesto, sono, inoltre, oggetto di intervento percorsi formativi anche universitari, in termini di vita indipendente, a esclusivo favore delle persone con disabilità e dei loro familiari miranti alla consapevolezza in merito alle scelte da compiere (*empowerment*).

3.3 Beneficiari e durata degli interventi

Gli interventi co-finanziati, da realizzare in collaborazione con la persona con disabilità sulla base di un piano personalizzato, devono essere dedicati a persone adulte con disabilità (18-64 anni).

Nella selezione dei beneficiari deve essere accordata preferenza per le persone con disabilità in condizione di maggiore bisogno in esito ad una valutazione multidimensionale, che tenga conto almeno delle limitazioni dell'autonomia, della condizione familiare, abitativa ed ambientale, nonché delle condizioni economiche della persona con disabilità e della sua famiglia.

Gli interventi devono avere la durata di **12 mesi**.

Le Regioni dovranno fornire al Ministero del lavoro e delle politiche sociali le informazioni sui progetti attivati e sui servizi coinvolti, nel rispetto della normativa sulla *privacy*, secondo le modalità definite con il protocollo d'intesa di cui al punto 8) delle presenti Linee guida.

4. CRONOGRAMMA INDICATIVO

- a) Pubblicazione delle linee guida ai sensi dell'art. 32 della Legge n 69/2009: **5 agosto 2015** sul sito *internet* (<http://www.lavoro.gov.it/Strumenti/PubblicitaLegale/Pages/default.aspx>) del Ministero del lavoro e delle politiche sociali
- b) Termine per l'invio delle proposte di adesione: **9 ottobre 2015**
- c) Valutazione delle proposte **12 ottobre – 28 ottobre 2015**
- d) Pubblicazione degli ambiti territoriali ammessi al finanziamento: **30 ottobre 2015**
- e) Firma del protocollo d'intesa entro il **20 novembre 2015**
- f) Inizio delle attività: **gennaio 2016** (vedasi il successivo punto 8)

5. REQUISITI DI AMMISSIBILITÀ

Le proposte dovranno pervenire **entro e non oltre le ore 12.00 del 9 ottobre 2015**

6. REQUISITI DI IDONEITÀ

Le proposte devono essere presentate esclusivamente dalle Regioni e devono riguardare gli ambiti territoriali di cui all'articolo 8, comma 3, lettera a), della legge 8 novembre 2000, n. 328, nei quali la Regione intende sperimentare il modello di intervento. La Regione deve verificare che gli ambiti territoriali proposti rispettino i criteri di cui al successivo punto 8).

Ogni proposta progettuale riferita ad un ambito può beneficiare di un massimo di euro 80.000,00 di finanziamento da parte del Ministero. La Regione garantisce, in forma diretta o tramite l'ambito territoriale candidato, il co-finanziamento per una quota non inferiore al 20% dell'importo totale del costo complessivo della proposta progettuale.

Al fine di massimizzare le possibili sinergie delle iniziative sperimentali, è inoltre possibile presentare, in caso di compresenza di diversi ambiti della medesima regione, una unica proposta progettuale che coinvolga i diversi ambiti, i quali, in ogni caso, sono tenuti a compilare ciascuno le schede del formulario di presentazione delle proposte. Indicando le attività da implementare nei singoli territori. Rimane a carico della Regione l'onere di prevedere piani economici e relativa rendicontazione in maniera analitica per ogni singolo ambito.

È facoltà della Regione, infine, allo scopo di incrementare la sostenibilità dell'intervento, utilizzare il finanziamento concesso per un ambito territoriale in maniera frazionata, al fine di coinvolgere più ambiti, a patto che la riduzione della quota ministeriale per ogni ambito sia compensata da un eguale incremento del co-finanziamento. A titolo esemplificativo, se si decidesse di usare un finanziamento pari a 80.000,00 euro frazionato su due ambiti, ad esempio attribuendo 40.000,00 euro ad ogni ambito, dovrebbe essere garantito un co-finanziamento tale per cui in ciascun ambito al progetto siano complessivamente destinati 100.000,00 euro: in altri termini, il co-finanziamento dovrebbe essere, in ciascun ambito, pari a 60.000,00 euro. In ogni caso, il valore complessivo del progetto per ogni ambito componente l'aggregazione, incluso del co-finanziamento, deve essere pari a 100.000,00 euro. Ai fini amministrativi, nel caso di aggregazioni di ambiti che condividano il finanziamento massimo di 80.000,00 euro, sarà individuato un ambito capofila dell'aggregato di ambiti. Tale proposta si intende, quindi, complementare rispetto ad interventi già avviati o da avviare negli ambiti e coerenti con le iniziative finanziabili ai sensi delle presenti Linee Guida.

7. FINANZIAMENTO

Il finanziamento messo a disposizione dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali è complessivamente pari a euro 10.000.000,00 (dieci milioni), a valere sulle risorse assegnate, per l'anno finanziario 2015, al cap. 3538 "Fondo per le non autosufficienze" dello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali.