DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 13 marzo 2023, n. 318

D.P.C.M. 03 ottobre 2022 "Piano nazionale per la non autosufficienza 2022-2024. Approvazione Atto di programmazione regionale del FNA 2022-2024. Integrazione V Piano regionale per le politiche sociali 2022-2024 approvato con DGR 353/2022. Variazione al Bilancio di previsione 2023 e pluriennale 2023-2025 per l' iscrizione di maggiori risorse, ai sensi dell'art 51, comma 2, del D.Lgs. n. 118/2011.

L'Assessora al Welfare, sulla base dell'istruttoria espletata dalla P.O."Affari legali e generali, disciplina e gestione di interventi speciali", dalla P.O. "Monitoraggio degli interventi connessi all'utilizzo del FNPS in materia di disabilità" e dalla P.O "Supporto alla gestione dei flussi finanziari e contabili dei fondi sociali connessi con il FNPS", come confermata dalla Dirigente *ad interim* del Servizio RUNTS, Economia Sociale, Terzo Settore Investimenti per l'Innovazione Sociale, Disabilità e Invecchiamento attivo e dalla Dirigente della Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà, riferisce quanto segue.

VISTI:

- il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, come integrato dal D.Lgs. 10 agosto 2014, n. 126 "Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42";
- la Legge regionale n. 32 del 29/12/2022 "Disposizioni per la formazione del Bilancio di previsione 2023 e Bilancio pluriennale 2023-2025 della Regione Puglia (legge di stabilità regionale 2023)";
- la Legge regionale n. 33 del 29/12/2022 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2023 e pluriennale 2023-2025";
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 27 del 24/01/2023 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2023 e pluriennale 2023-2025. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione."
- la Relazione introduttiva e l'Atto di programmazione regionale del Fondo per le non autosufficienze 2022-2024 (documento integrativo del V Piano regionale per le Politiche Sociali 2022-2024 approvato con Del. G.R. n. 353/2022), di cui all'allegato A, elaborati in collaborazione con l'Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale (A.Re.S.S.) e con la stessa condivisi;

PREMESSO CHE:

- l'art. 1, comma, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)", al fine di garantire l'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da garantire su tutto il territorio nazionale con riguardo alle persone non autosufficienti, istituisce presso il Ministero della solidarietà sociale un fondo denominato Fondo per le non autosufficienze;
- l'art. 1, comma 1265, della legge n. 296 del 2006 come modificato dall'art. 3, comma 4, lettera b) del decreto legge 12 luglio 2018 n. 86 convertito, con modifiche, dalla legge 9 agosto 2018 n. 97, prevede che gli atti e i provvedimenti concernenti l'utilizzazione del Fondo per le Non Autosufficienze sono adottati dal Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro delegato per la famiglia e le disabilità e il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza Unificata di cui all'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1977, n. 281;
- l'art. 21 del Decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, recante "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà", istituisce la Rete della Protezione e dell'inclusione sociale e, in particolare, il comma 6, lettera c), attribuisce alla predetta Rete la responsabilità di elaborare un Piano per la non autosufficienza, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse del Fondo per le non autosufficienze di cui all'art. 1, comma 1264, della legge n. 296 del 2006, nonché il comma 7, secondo il quale il Piano ha natura triennale, con eventuali aggiornamenti annuali, ed è adottato nelle medesime modalità con le quali i fondi cui si riferisce sono ripartiti alle Regioni;

- i commi da 159 a 171 dell'art. 1 della Legge 30 dicembre 2021 n. 234, recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024", disciplinano, in materia di disposizioni urgenti in materia di anziani non autosufficienti, i Livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS), con particolare riferimento ai commi 162, lettere a),b),c), 163, 164 e 167;
- in particolare, l'art. 1, comma 160, della Legge n. 234/2021 prevede che "al fine di garantire la programmazione, il coordinamento e la realizzazione dell'offerta integrata dei LEPS sul territorio (omissis) i LEPS sono realizzati dagli Ambiti Territoriali Sociali di cui all'art. 8 comma 3 lettera a) della Legge 8 novembre 2000 n. 328, che costituiscono la sede necessaria nella quale programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, in servizi e attività utili al raggiungimento dei LEPS medesimi, fermo restando quanto previsto dall'art. 23 del D.Lgs. 15 settembre 2017, n. 147";
- il comma 167 del citato articolo 1 della Legge n. 234/2021 stabilisce che, ai fini della graduale introduzione dei LEPS, con uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della Salute e con il Ministro delle economie e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza unificata, sono determinate le modalità attuative, le azioni di monitoraggio e le modalità di verifica del raggiungimento dei LEPS per le persone anziane non autosufficienti nell'ambito degli stanziamenti vigenti, inclusi quelli di cui al comma 168;
- il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 31 dicembre 2021, di "ripartizione in capitoli delle unità di voto parlamentare relative al bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e per il triennio 2022-2024", ed in particolare, la tabella 4, riguardante il bilancio di previsione del Ministero del Lavoro del Lavoro e delle Politiche sociali ha assegnato al capitolo di spesa 3538 "Fondo per le non autosufficienze", una disponibilità, per gli anni 2022-2024, pari a Euro 822.000.000,00 per il 2022; Euro 865.300.000,00 per il 2023, Euro 913.600.000,00 per il 2024;
- il Piano per la non autosufficienza per il triennio 2022-2024 è stato approvato con modifiche da parte della Rete della protezione e dell'inclusione sociale nella riunione del 25 luglio 2022 e proposto per l'adozione;
- è stata acquisita in data 3 agosto 2022 l'intesa della Conferenza unificata di cui al decreto legislativo 28 agosto 1997 n. 281;
- è stato acquisito il parere della Commissione tecnica per i fabbisogni standard di cui all'art. 1, comma 29 della legge 28 dicembre 2015 n. 208, espresso in data 7 settembre 2022, ai sensi dell'art. 1, comma 592 della L. 234/2021;
- con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 ottobre 2022, registrato alla Corte dei Conti in data 28 novembre 2022 n. 2965 (pubblicato in GU serie generale n. 294 del 17.12.2022), viene adottato il Piano Nazionale per la non autosufficienza e il riparto del Fondo per le Non Autosufficienze del triennio 2022-2024;

CONSIDERATO CHE:

- il Piano Nazionale Non Autosufficienza 2022-2024 costituisce l'atto di programmazione nazionale delle risorse afferenti al Fondo per le Non autosufficienze relativo al triennio 2022-2024 e individua nel limite di tali risorse lo sviluppo degli interventi ai fini della graduale attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali da garantire sull'intero territorio nazionale, come stabilito all'art. 1, commi da 159 a 171 della L. 30 dicembre 2021 n. 234;
- il Piano Nazionale si sviluppa in forma di ulteriore evoluzione della precedente programmazione, scaturita dalla L. 33/2017 e dal D.Lgs. 147/2017, basata sull'avvio dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali in materia di non autosufficienza e grave disabilità. La prospettiva costituzionale della progressiva attuazione dei LEPS guida l'intera azione di pianificazione del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, interessando i tre piani principali previsti. L'impianto attuativo del PNNA 2022-2024 segue l'impostazione generale definendo gli obiettivi specifici, i programmi operativi, gli strumenti e le risorse del triennio di programmazione nazionale. La matrice di programmazione si sviluppa nel rapporto fra tre programmi operativi e due gruppi di beneficiari. I tre programmi operativi riguardano:

  - LEPS di erogazione riferiti ai contenuti dell'art. 1 del comma 162 lettere a), b), c) e del comma 164 della legge di bilancio 234/2021;
  - LEPS di processo riferito ai contenuti dell'art. 1 del comma 163 della legge di bilancio 234/2021;
  - Azioni di rafforzamento riferite ai contenuti del comma 166 della legge di Bilancio 234/2021;
- le risorse assegnate al "Fondo per le non autosufficienze" per gli anni 2022, 2023 e 2024 sono attribuite alle Regioni per le finalità di cui all'art. 1 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 ottobre 2022;
- i criteri di riparto utilizzati sono rivenienti dall'applicazione dell'art. 1, comma 2, del decreto ministeriale 26 settembre 2016 e secondo le quote percentuali riportate nel Piano nazionale per la non autosufficienza 2022-2024 nella colonna (A) della tabella 1 Allegata al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 ottobre 2022;
- alla Regione Puglia, in base alla Tabella 1 Allegata al Decreto suddetto, risultano assegnate risorse per l'annualità 2022 pari a euro 52.596.000,00, per l'annualità 2023 pari a euro 53.484.000,00, per l'annualità 2024 pari a euro 56.711.000,00 ad esclusione di quanto riportato nella Tabella 2 e nella tabella 3;
- le suddette risorse sono finalizzate al finanziamento dei servizi socio-assistenziali previsti dall'art. 1, commi 162 *lett.* a), b) e c), 163, 164 e 167 della L. 234/2021, volti a promuovere la continuità e la qualità di vita al domicilio e nel contesto sociale di appartenenza delle persone anziane non autosufficienti;
- alla Regione Puglia, in base alla Tabella 2 allegata al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 ottobre 2022, relativamente alla quota di risorse vincolate per i progetti di Vita Indipendente, sono state attribuite risorse pari a euro 960.000,00 per l'annualità 2022, euro 960.000,00 per l'annualità 2023, e di euro 960.000,00 per l'annualità 2024, il cui utilizzo è disciplinato dalla Linee di indirizzo per i Progetti di Vita Indipendente di cui all'art. 4 dello stesso Decreto;
- alla Regione Puglia, in base alla Tabella 3 Allegata al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 ottobre 2022, relativamente alla quota di risorse vincolate alle assunzioni del personale con professionalità finalizzate all'implementazione della PUA (Porta Unica di Accesso), così come disciplinato dall'art. 5 dello stesso Decreto, sono state assegnate risorse pari a euro 1.320.000,00 per l'annualità 2022, euro 3.840.000,00 per l'annualità 2023, euro 3.840.000,00 per l'annualità 2024;
- le Regioni, sulla base delle indicazioni programmatiche del Piano Nazionale Non Autosufficienza 2022-2024, nel rispetto e nella valorizzazione delle modalità di confronto delle parti sociali e degli enti del Terzo settore territorialmente rappresentativi in materia di non autosufficienza e comunque prevedendo il coinvolgimento delle organizzazioni di rappresentanza delle persone con disabilità e delle persone anziane non autosufficienti, adottano un piano regionale per la non autosufficienza ovvero altro atto di programmazione regionale degli interventi e dei servizi necessari per l'attuazione del piano nazionale a valere sulle risorse nazionali eventualmente integrate con risorse proprie;
- il Piano regionale ovvero l'atto di programmazione regionale, in base all'art. 1 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 ottobre 2022, individua su base triennale gli specifici interventi e servizi sociali per la non autosufficienza finanziabili dal Fondo per le Non Autosufficienze 2022-2023-2024 e deve contenere:
  - il quadro di contesto e le modalità di attuazione dell'integrazione sociosanitaria;
  - le modalità di individuazione dei beneficiari
  - la descrizione degli interventi e dei servizi programmati e in particolare le caratteristiche dei servizi socio assistenziali volti a promuovere la continuità e la qualità di vita a domicilio delle persone anziane non autosufficienti, comprese le nuove forme di coabitazione sociale delle persone anziane nelle aree indicate dall'art. 1, comma 162, lett. a), b) e c) della legge n. 234/2021, nonché le altre forme di intervento di cui al comma 164 del medesimo articolo;
  - la programmazione delle risorse finanziarie;
  - le modalità di monitoraggio degli interventi;
  - le risorse e gli ambiti territoriali coinvolti nell'implementazione delle Linee di indirizzo per i progetti di vita indipendente;
- la programmazione regionale è comunicata al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e alla

Presidenza del Consiglio dei Ministri – Ufficio per le politiche in favore delle persone con disabilità, entro 90 giorni dalla avvenuta pubblicazione del decreto nazionale e della avvenuta registrazione della Corte dei Conti;

- le Regioni procedono al trasferimento delle risorse agli Ambi Territoriali Sociali, coerentemente a quanto previsto nella programmazione regionale, entro 60 giorni dall'effettivo trasferimento delle stesse risorse alle Regioni da parte del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali;
- le Regioni utilizzano le risorse al fine di garantire anche gli interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima e comunque fino al soddisfacimento della platea individuata all'art. 3 del DM 26.09.2016, ivi inclusi gli interventi a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica e delle persone con stato di demenza molto grave, tra cui quelle affette dal morbo di Alzheimer in tale condizione;
- gli interventi previsti nel Piano Nazionale per la non autosufficienza 2022-2024 sono condizionati all'ISEE secondo quanto previsto dalla programmazione regionale. Nel caso di interventi forniti a persone in condizioni di gravissima disabilità, le soglie di accesso non possono essere inferiori a 50.000,00 euro, aumentati a 65.000,00 in caso di beneficiari minorenni dove l'ISEE da utilizzare è quella per prestazioni sociosanitaria.

EVIDENZIATO CHE:

- il V Piano Regionale delle Politiche Sociali 2022-2024, approvato con Del. G.R. n. 353/2022, devolve risorse e interventi agli Ambiti Territoriali sociali per potenziare i servizi di accesso e presa in carico integrata delle persone con disabilità grave e gravissima e delle persone non autosufficienti (PUA e UVM-Unità di Valutazione Multidimensionale); potenziare i servizi di assistenza domiciliare e l'accesso ai centri diurni per le persone con disabilità; implementare i progetti di Vita indipendente e per l'abitare in autonomia; ridurre i processi di istituzionalizzazione e promuovere misure di continuità assistenziale; agevolare le dimissioni protette in favore delle persone non autosufficienti anche con azioni di sostegno al caregiver familiare, l'integrazione sociosanitaria;
- con la Del. G. R. n. 993 del 12 luglio 2022, in coerenza con quanto indicato nel Piano Nazionale per la Non autosufficienza 2022-2024, è stato approvato lo schema di Accordo di Programma tra Asl e Comuni associati in Ambiti Territoriali Sociali, da sottoscrivere per ciascun Distretto Sociosanitario, allo scopo di potenziare l'integrazione sociosanitaria per le persone con disabilità e non autosufficienti implementando la realizzazione del sistema integrato di interventi, prestazioni e servizi sociali e sociosanitari in ogni Ambito Territoriale sociale e Distretto sociosanitario;
- con l'approvazione del Bilancio Regionale di Previsione per l'esercizio finanziario 2023 e Pluriennale 2023-2025 con L.R. n. 33/2022, sono stati previsti gli stanziamenti a valere sul bilancio autonomo per risorse pari a euro 25.000.000,00 annuali sul Fondo regionale non autosufficienza (FRA) istituito con L.R. n. 2/2010 e previsto per l'attuazione di azioni mirate per la non autosufficienza e le nuove povertà (cap. U0785001);
- le suddette risorse del Fondo regionale non autosufficienza sono finalizzate a cofinanziare, in particolare, gli interventi previsti quale LEPS di erogazione di cui all'art.1 del comma 164 della L. 234/2021, ed, in particolare, le misure a sostegno delle persone con gravissima disabilità e persone anziane non autosufficienti con elevati bisogni socio assistenziali e i progetti per la Vita Indipendente;
- la Relazione introduttiva e l'Atto di Programmazione regionale del Fondo per le non autosufficienze 2022-2024, è stata presentata al Tavolo delle Associazioni di rappresentanza delle persone con disabilità negli incontri del 3 febbraio e del 24 febbraio, agli Ambiti Territoriali e all'Anci regionale in rappresentanza delle autonomie locali negli incontri del 13 e del 16 febbraio 2023, alle organizzazioni sindacali confederali e sindacati di categoria (pensionati) il giorno 16 febbraio;

DATO ATTO che

- le risorse complessivamente assegnate alla Regione Puglia a titolo di FNA 2022/2024, in base al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 ottobre 2022, registrato alla Corte dei Conti in data 28 novembre 2022 n. 2965 (pubblicato in GU serie generale n. 294 del 17.12.2022), ammontano a

complessivi € 174.671.000,00 si cui € 54.876.000,00 riferiti alla competenza 2022, € 58.284.000,00 riferiti alla competenza 2023 e € 61.511.000,00 riferiti alla competenza 2024;
- in base alle interlocuzioni intercorse tra Regioni e Ministero delle Politiche Sociali, alle regioni era stato consentito di anticipare l'utilizzo del FNA 2022, in assenza di adozione del nuova Piano Nazionale della Non Autosufficienza 2022/2024, nei limiti del medesimo importo programmato per la non autosufficienza gravissima a valere sul FNA 2021 e comunque in misura non superiore al 50% dello stanziamento FNA 2022 al netto di vincoli specifici;
- in base alla predetta autorizzazione la Regione Puglia ha provveduto all'accertamento e impegno di risorse per complessivi € 24.048.800,00 a valere sul capitolo di entrata E2056177 e di spesa U0785060 del bilancio 2022;
- per l'esercizio finanziario 2023 risultano già stanziati sul capitolo di entrata E2056177 e di spesa U0785060 importi per euro 37.547.400,00;

TANTO PREMESSO E CONSIDERATO, è necessario:

- prendere atto dell'avvenuta assegnazione in favore della Regione Puglia, con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 ottobre 2022, registrato alla Corte dei Conti in data 28 novembre 2022 n. 2965 (pubblicato in GU serie generale n. 294 del 17.12.2022), delle risorse a valere sul Fondo per le Non Autosufficienze per il triennio 2022-2024 per complessivi euro 174.671.000,00 di cui € 54.876.000,00 per l'annualità 2022, € 58.284.000,00 per l' annualità 2023 e € 61.511.000,00 per l'annualità 2024;
- dare atto che parte delle risorse assegnate per la competenza 2022 pari € 24.048.800,00 sono già state oggetto di accertamento e impegno a valere sull'esercizio 2022, giusta intesa tra Regioni e Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali;
- apportare la variazione al Bilancio di previsione annuale 2023 e pluriennale 2023-2025, approvato con l.r n. 33/2022, e al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale 2023-2025, approvato con Del. G.R. n. 27 del 24/01/2023, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del d.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii, in parte entrata e in parte spesa al fine della iscrizione delle risorse di cui al DPCM 03/10/2022~~,~~ in parte entrata e in parte spesa a valere sugli stanziamenti 2023-2025;
- approvare l'Atto di programmazione regionale del Fondo per le Non Autosufficienze 2022-2024 (documento integrativo del V Piano regionale per le Politiche Sociali 2022-2024 approvato con Del. G.R. n. 353/2022), di cui all'allegato A, costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- demandare alla Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà l'approvazione dei successivi atti di accertamento, impegno e liquidazione delle risorse agli Ambiti Territoriali Sociali secondo gli indirizzi forniti dal suddetto Atto di Programmazione Regionale.

Valutazione di impatto di genere
La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di Impatto di Genere ai sensi della D.G.R. n. 302 del 07.03.2022 L'Impatto di Genere stimato è ☐ diretto ☐ indiretto ☒ neutro

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il

presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione dei dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.Lgs. n. 118/2011 E SS.MM.II.

Il presente provvedimento comporta la variazione al Bilancio di Previsione 2023 e Pluriennale 2023-2025, approvato con l.r. 33 del 29/12/2022, al Documento tecnico di accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2023-2025, approvati con Del. G.R. n. n. 27 del 24/01/2023 mediante adeguamento degli stanziamenti di entrata e spesa conseguenti all'iscrizione di risorse di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 ottobre 2022
Di seguito i dettagli delle operazioni indicate.

VARIAZIONI DI BILANCIO
BILANCIO VINCOLATO

PARTE ENTRATA
Entrata ricorrente – Codice UE: 2

CRA	Capitolo	Denominazione	PdC	Variazione competenza e cassa 2023
17.03	E2056177	ASSEGNAZIONE DEL MINISTERO DELLA SOLIDARIETA' SOCIALE PER L'ATTUAZIONE DI INIZIATIVE RELATIVE AL 'FONDO PER LE AUTOSUFFICIENZE' DI C UI ALL'ART. 1, COMMA 1264 DELLA LEGGE N. 296/2006	E.2.01.01.01.000	+€ 17.772.760,02
Stanziamento 2023 a seguito di variazione				**€ 55.320.160,02**

CRA	Capitolo	Denominazione	PdC	Variazione competenza 2024
17.03	E2056177	ASSEGNAZIONE DEL MINISTERO DELLA SOLIDARIETA' SOCIALE PER L'ATTUAZIONE DI INIZIATIVE RELATIVE AL 'FONDO PER LE AUTOSUFFICIENZE' DI C UI ALL'ART. 1, COMMA 1264 DELLA LEGGE N. 296/2006	E.2.01.01.01.000	+ € 58.703.320,00
Stanziamento 2024 a seguito di variazione				**€ 58.703.320,00**

CRA	Capitolo	Denominazione	PdC	Variazione competenza 2025
17.03	E2056177	ASSEGNAZIONE DEL MINISTERO DELLA SOLIDARIETA' SOCIALE PER L'ATTUAZIONE DI INIZIATIVE RELATIVE AL 'FONDO PER LE AUTOSUFFICIENZE' DI C UI ALL'ART. 1, COMMA 1264 DELLA LEGGE N. 296/2006	E.2.01.01.01.000	+ € 36.598.719,98
Stanziamento 2025 a seguito di variazione				€ 36.598.719,98
Totale stanziamento 2023/2025				**€ 150.622.200,00**

Titolo giuridico che supporta il credito e soggetti debitori
Titolo giuridico: Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 ottobre 2022, registrato alla Corte dei Conti in data 28 novembre 2022 n. 2965 (pubblicato in GU serie generale n. 294 del 17.12.2022).
Debitore: **Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali**

PARTE SPESA
Spesa ricorrente – Codice UE: 8

CRA	Capitolo	Denominazione	Missione Programma e titolo	PdC	Variazione competenza e cassa 2023
17.03	U0785060	SPESE PER L'ATTUAZIONE DI INIZIATIVE RELATIVE AL "FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE".	12.03.01	U. 1.04.01.02.000	+€ 17.772.760,02
Stanziamento 2023 a seguito di variazione					**€ 55.320.160,02**

CRA	Capitolo	Denominazione	Missione Programma e titolo	PdC	Variazione competenza 2024
17.03	U0785060	SPESE PER L'ATTUAZIONE DI INIZIATIVE RELATIVE AL "FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE".	12.03.01	U. 1.04.01.02.000	+ € 58.703.320,00
Stanziamento 2024a seguito di variazione					**€ 58.703.320,00**

CRA	Capitolo	Denominazione	Missione Programma e titolo	PdC	Variazione competenza 2025
17.03	U0785060	SPESE PER L'ATTUAZIONE DI INIZIATIVE RELATIVE AL "FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE".	12.03.01	U. 1.04.01.02.000	+ € 36.598.719,98
Stanziamento 2025 a seguito di variazione					€ 36.598.719,98
Totale stanziamento 2023/2025					**€ 150.622.200,00**

Si da atto che la differenza tra risorse complessivamente assegnate per complessivi € 174.671.000,00 e le somme stanziate in bilancio a seguito della variazione prevista con il presente atto per complessivi € 150.622.200,00, pari a € 24.048.800,00 corrisponde a risorse competenza FNA 2022 già accertate ed impegnate a valere sull'esercizio 2022 sul capitolo di entrata E2056177 e di spesa U0785060.

Si attesta che la variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.
Con successivi provvedimenti dirigenziali della Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà, si procederà all'accertamento ed all'impegno delle somme di cui al presente atto.

L'Assessora al Welfare, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lett. d) della L.R. n. 7/1997, propone alla Giunta :

1. di prendere atto delle premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intendono integralmente riportate;
2. di prendere atto dell'avvenuta assegnazione in favore della Regione Puglia, con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 ottobre 2022, registrato alla Corte dei Conti in data 28 novembre 2022 n. 2965 (pubblicato in GU serie generale n. 294 del 17.12.2022), delle risorse a valere sul Fondo per le Non Autosufficienze per il triennio 2022-2024 per complessivi euro 174.671.000,00 di cui € 54.876.000,00 per l'annualità 2022, € 58.284.000,00 per l' annualità 2023 e € 61.511.000,00 per l'annualità 2024;
3. di prendere dare atto che parte delle risorse assegnate per la competenza 2022 e pari € 24.048.800,00 sono già stati oggetto di accertamento e impegno a valere sull'esercizio 2022 , giusta intesa tra Regioni e Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali;
4. di apportare la variazione al Bilancio di previsione annuale 2023 e pluriennale 2023-2025, approvato

con l.r n. 33/2022, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale 2023-2025, approvato con Del. G.R. n. 27 del 24/01/2023, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del d.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii, in parte entrata e in parte spesa al fine della iscrizione delle risorse assegnate alla Regione Puglia con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 ottobre 2022;

5. di dare atto che le operazioni contabili del presente provvedimento assicurano il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio di cui al D.Lgs. 118/2011;
6. di approvare l'allegato E/1, parte integrante del presente provvedimento, che sarà trasmesso dalla Sezione Bilancio e Ragioneria al Tesoriere regionale, conseguentemente all'approvazione della presente deliberazione;
7. di approvare l'Atto di programmazione regionale del Fondo per le Non Autosufficienze 2022-2024 (documento integrativo del V Piano regionale per le Politiche Sociali 2022-2024 approvato con Del. G.R. n. 353/2022), di cui all'allegato A, costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
8. di demandare alla Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà l'approvazione dei successivi atti di accertamento, impegno e liquidazione delle risorse agli Ambiti Territoriali Sociali secondo gli indirizzi forniti dal suddetto Atto di Programmazione Regionale;
9. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia in versione integrale.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e europea e che la presente proposta di deliberazione, predisposta dalla Sezione Benessere Sociale Innovazione e Sussidiarietà, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il funzionario istruttore
P.O. "Affari legali e generali, disciplina e gestione di interventi speciali"
Dott.ssa Debora Grimaldi

Il funzionario istruttore
P.O. "Monitoraggio degli interventi connessi all'utilizzo del FNPS in materia di disabilità"
Dott. Giuseppe Chiapperino

Il funzionario istruttore
P.O "Supporto alla gestione dei flussi finanziari e contabili dei fondi sociali connessi con il FNPS"
Dott.ssa Riccarda D'Ambrosio

La Dirigente *ad interim* del Servizio RUNTS, Economia Sociale,
Terzo Settore e Investimenti per l'Innovazione sociale,
Disabilità e Invecchiamento Attivo
Dott.ssa Silvia Visciano

La Dirigente della Sezione Benessere Sociale,
Innovazione e Sussidiarietà
Dott.ssa Laura Liddo

La sottoscritta Direttrice di Dipartimento **NON** ravvisa la necessità di esprimere sulla proposta di delibera osservazioni ai sensi del D.P.G.R. n. 22/2021.
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO WELFARE
Avv. Valentina Romano

Sottoscrizione del soggetto politico proponente

L'ASSESSORA AL WELFARE
Dott.ssa Rosa Barone

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- viste le sottoscrizioni poste in calce alla presente proposta di deliberazione;
- a voti unanimi e palesi, espressi nei modi di legge

DELIBERA

1 di prendere atto delle premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intendono integralmente riportate;

2 di prendere atto dell'avvenuta assegnazione in favore della Regione Puglia, con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 ottobre 2022, registrato alla Corte dei Conti in data 28 novembre 2022 n. 2965 (pubblicato in GU serie generale n. 294 del 17.12.2022), delle risorse a valere sul Fondo per le Non Autosufficienze per il triennio 2022-2024 per complessivi euro 174.671.000,00 di cui € 54.876.000,00 per l'annualità 2022, € 58.284.000,00 per l' annualità 2023 e € 61.511.000,00 per l'annualità 2024;

3 di prendere dare atto che parte delle risorse assegnate per la competenza 2022 e pari € 24.048.800,00 sono già stati oggetto di accertamento e impegno a valere sull'esercizio 2022 , giusta intesa tra Regioni e Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali;

4 di apportare la variazione al Bilancio di previsione annuale 2023 e pluriennale 2023-2025, approvato con l.r n. 33/2022, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale 2023-2025, approvato con Del. G.R. n. 27 del 24/01/2023, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del d.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii, in parte entrata e in parte spesa al fine della iscrizione delle risorse assegnate alla Regione Puglia con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 ottobre 2022;

5 di dare atto che le operazioni contabili del presente provvedimento assicurano il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio di cui al D.Lgs. 118/2011;

6 di approvare l'allegato E/1, parte integrante del presente provvedimento, che sarà trasmesso dalla Sezione Bilancio e Ragioneria al Tesoriere regionale, conseguentemente all'approvazione della presente deliberazione;

7 di approvare l'Atto di programmazione regionale del Fondo per le Non Autosufficienze 2022-2024 (documento integrativo del V Piano regionale per le Politiche Sociali 2022-2024 approvato con Del. G.R. n. 353/2022), di cui all'allegato A, costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

8 di demandare alla Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà l'approvazione dei successivi atti di accertamento, impegno e liquidazione delle risorse agli Ambiti Territoriali Sociali secondo gli indirizzi forniti dal suddetto Atto di Programmazione Regionale;

9 di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia in versione integrale.

Il Segretario generale della Giunta
CRISTIANA CORBO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO

REGIONE PUGLIA

ALLEGATO A

Codice CIFRA: BSI/DEL/2023/00011

Atto di programmazione regionale del Fondo per le non autosufficienze 2022-2024. Documento integrativo del V Piano regionale per le politiche sociali 2022-2024 approvato con Del. G.R n. 353/2022.

Il presente allegato si compone di trentotto (39) pagine inclusa la presente

La Dirigente della Sezione Benessere Sociale, Innovazione, Sussidiarietà

Dott.ssa Laura Liddo

LAURA LIDDO
13.03.2023
13:26:28
UTC

RELAZIONE INTRODUTTIVA ALL'ATTO DI PROGRAMMAZIONE REGIONALE DEL FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE 2022-2024.
DOCUMENTO INTEGRATIVO DEL PIANO REGIONALE PER LE POLITICHE SOCIALI ADOTTATO CON DEL. G.R. N. 353/2022.

1 – Il quadro di contesto

Premessa sulla base normativa nazionale e quadro di contesto nazionale

Le politiche per la non autosufficienza e la disabilità coprono gli interventi sanitari e di assistenza socio-sanitaria dedicati alle categorie fragili e ai malati cronici. Con l'intento di razionalizzare, semplificare e creare un quadro coerente delle politiche di settore, la legge di bilancio 2020 ha istituito un fondo a carattere strutturale denominato "Fondo per la disabilità e la non autosufficienza", con una dotazione di 200 milioni di euro per il 2021 e di 300 milioni di euro annui a decorrere dal 2022. La legge di bilancio 2022 ha attribuito al Fondo la nuova denominazione di "Fondo per le politiche in favore delle persone affette da disabilità" e ne ha incrementato la dotazione di 50 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2023 al 2026, disponendone il trasferimento presso lo stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, al fine di dare attuazione a interventi legislativi in materia di disabilità finalizzati al riordino e alla sistematizzazione delle politiche di sostegno alla disabilità di competenza dell'Autorità politica delegata in materia di disabilità (Ministro per le disabilità). Sul punto si ricorda che il 31 dicembre 2021 è entrata in vigore la legge n. 227 del 2021 di Delega al Governo in materia di disabilità.

In ultimo, il Decreto sostegni ha istituito il Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità. La legge di bilancio 2022 ha incrementato il Fondo di 50 milioni di euro per ciascuno degli anni 2022 e 2023 e ha inserito, tra gli ambiti di intervento verso cui orientare gli specifici progetti da finanziare con le risorse del Fondo (tra i quali la promozione e la realizzazione di infrastrutture, l'inclusione lavorativa e il turismo accessibile) le iniziative dedicate alle persone con disturbo dello spettro autistico.

Si segnala inoltre, che gli stanziamenti operati dalla legge di bilancio 2019, che aveva incrementato e reso strutturali i fondi finanziati annualmente per la non autosufficienza e la disabilità, sono stati confermati dalle successive leggi di bilancio. Nel 2020, sono stati inoltre incrementati il Fondo Dopo di noi e il Fondo dedicato agli interventi di sollievo a favore dei caregiver. A questo ultimo Fondo, la legge di bilancio 2021 ha affiancato un ulteriore Fondo, le cui risorse (pari a 30 milioni per ciascun anno del triennio 2021-2023) sono indirizzate ad interventi legislativi per il riconoscimento dell'attività non professionale del prestatore di cure familiare (caregiver). Quest'ultimo Fondo è stato incrementato, ad opera della sezione II della legge di bilancio 2022, di 50 milioni di euro per ciascun anno del triennio 2022-2024. La dotazione finale del Fondo per il 2022 è pertanto pari a 80 milioni.

Si rammenta infine che la legge di bilancio 2022 ha istituito un fondo destinato al potenziamento dei servizi di assistenza all'autonomia e alla comunicazione per gli alunni con disabilità della scuola dell'infanzia, della scuola primaria e della scuola secondaria di primo grado con una dotazione di 100 milioni di euro a decorrere dal 2022. La medesima legge di bilancio ha incrementato, con importi crescenti da 30 milioni nel 2022 a 120 milioni di euro a decorrere dal 2027, il Fondo di solidarietà comunale con la finalità di rafforzare il trasporto scolastico degli studenti con disabilità che frequentano la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di 1° grado.

La legge di bilancio 2022 (Legge 234/2021) ha fornito, ai **commi 159-171,** la prima definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS), e qualificato gli ambiti territoriali sociali (ATS) quale sede necessaria in cui programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività utili al raggiungimento dei LEPS nonché a garantire la programmazione, il coordinamento e la realizzazione dell'offerta integrata dei LEPS sul territorio.

I servizi socio-assistenziali rivolti alle persone anziane non autosufficienti, comprese le nuove forme di coabitazione solidale, sono definiti al comma 162 che specifica che gli stessi sono erogati dagli ATS nelle seguenti aree: assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari; servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie; servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie.

I commi 165 e 166 recano rispettivamente disposizioni relative alla qualificazione del lavoro di cura e alla collaborazione Ministero del lavoro e delle politiche sociali /ANPAL; collaborazione che, previa intesa in sede di Conferenza Unificata, dovrà definire strumenti e modelli, utilizzabili su tutto il territorio nazionale, da impiegare: - nell'area dei servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie; - nelle attività e nei programmi di formazione professionale; - nei progetti formativi a favore dei familiari delle persone anziane non autosufficienti.

Le modalità attuative, le azioni di monitoraggio e la verifica del raggiungimento dei LEPS per le persone anziane non autosufficienti dovranno essere determinate con uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, previa intesa in sede di Conferenza Unificata. La graduale introduzione dei LEPS per le persone anziane non autosufficienti è inquadrata nell'ambito degli stanziamenti vigenti, incluse le integrazioni previste dal comma 168, che incrementa il Fondo per le non autosufficienze per un ammontare pari a 100 milioni di euro per il 2022, a 200 milioni per il 2023, a 250 milioni per il 2024 e a 300 milioni di euro a decorrere dal 2025.

In seguito al quadro di intervento prefigurato dalla legge di bilancio n. 234/2021 (commi 159-171) che delineano le azioni legate alla progressiva introduzione dei LEPS di erogazione, nella direzione di un welfare mix che gradualmente marca la tendenza di un passaggio dai trasferimenti monetari all'erogazione di servizi diretti e indiretti, resi nel contesto progettato di costituzione di servizi integrati (tra welfare e sanità) tesi a prese in carico di salute globale da realizzarsi a valersi sul PNRR Missione 6 nelle Case di Comunità[1], si innesta l'approvazione del **"Piano Nazionale per la non**

[1]Le Case della Comunità gestite dal Servizio Sanitario nazionale e dagli Ambiti Territoriali Sociali garantisco servizi integrati, mediante le risorse umane e strumentali di relativa competenza, alle persone in condizioni di non autosufficienza l'accesso ai servizi sociali e ai servizi socio-sanitari attraverso punti unici di accesso (PUA),

autosufficienza 2022-2024" approvato con DPCM su proposta del Ministro del Lavoro e delle Pari Opportunità e del Ministro per le disabilità di concerto con il Ministro della Salute e il Ministro dell'Economia e delle Finanze.

Il Piano per la Non Autosufficienza 2022-2024 si fonda su un criterio di universalità e di prossimità alle persone ed alle comunità territoriali, favorendo la progressiva introduzione dei LEPS su tutto il territorio nazionale ed il percorso di integrazione tra i sistemi sociale e sanitario. Conseguentemente, un'intera strategia di intervento del PNNA 2022-2024 è dedicata all'attuazione di un LEPS integrato di Processo teso a garantire la costituzione di sistemi di servizi integrati negli ambiti territoriali secondo il quadro complesso dei bisogni espressi dagli individui e dalle comunità e per sviluppare e consolidare il necessario Percorso assistenziale integrato.

Si ricorda che già il Piano Nazionale degli interventi e servizi sociali 2021- 2023 ha individuato alcune attività prioritarie nella programmazione triennale e dei nuovi LEPS. Nello specifico, gli interventi considerati come prioritari vengono individuati come segue: - Area delle azioni di sistema - Punti unici di accesso - LEPS Supervisione del personale dei servizi sociali - LEPS Dimissioni protette - Potenziamento professioni sociali - Interventi rivolti alle persone di minore età - LEPS Prevenzione allontanamento familiare - P.I.P.P.I. - Intervento Promozione rapporti scuola territorio - Get Up - Sostegno ai care leavers - Garanzia infanzia. Questi nuovi LEPS hanno trovato una concreta possibilità di realizzazione nel PNRR – Missione 5, azioni,1.1.2, 1.1.3, 1.1.4, 1.2, 1.3 con fondi ad essi specificatamente dedicati. Il Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2021 - 2023, infine, oltre a ribadire come LEPS il rafforzamento del servizio sociale professionale, mediante assunzione a tempo indeterminato di assistenti sociali, rafforza come LEPS il pronto intervento sociale, già previsto fra i servizi attivabili ai sensi dell'art. 7, co. 1, del D.Lgs. 147/2017 e già ricompreso ai sensi dell'art. 22, co. 4, della legge n. 328 del 2000, con la definizione di criteri e modalità di servizio che devono essere assicurati in ogni ATS e introduce un nuovo LEPS per le persone senza dimora, ossia l'accessibilità alla residenza fittizia come diritto esigibile garantendo in ogni Comune servizi che permettano di rendere effettivo il diritto all'iscrizione anagrafica, compreso il servizio di fermo posta necessario a ricevere comunicazioni di tipo istituzionale.

Da parte sua, l'impianto attuativo del PNNA 2022-2024 segue l'impostazione generale definendo gli obiettivi specifici, i programmi operativi, gli strumenti e le risorse del triennio di programmazione nazionale. La matrice di programmazione si sviluppa nel rapporto tra tre programmi operativi e due gruppi di beneficiari (persone non autosufficienti e persone con disabilità).

Con riferimento alla legge di bilancio 2022 i tre programmi operativi, sempre nella logica della graduale introduzione, costituenti **la matrice di programmazione del PNA 2022/2024 sono**:

1. **LEPS di erogazione riferiti ai contenuti del comma 162 lettere a, b, c** (assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari; servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie; servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie) **e del comma 164 della legge di bilancio n. 234 del 2021** (garanzia

che gli Ambiti territoriali sociali eroghino l'accesso ai servizi sociali e sociosanitari e l'offerta dei servizi e degli interventi le cui aree di attività sono state declinate nel comma 162, lett. a-b-c. Un'offerta che può essere integrata da ulteriori contributi finalizzati al sostegno alle persone anziane non autosufficienti. Sono contributi volti alla retribuzione del lavoro di cura svolto da operatori titolari di rapporto di lavoro conforme ai contratti collettivi nazionali di settore o per l'acquisto di servizi forniti da imprese qualificate nel settore dell'assistenza sociale non residenziale);

2. **LEPS di processo riferito ai contenuti del comma 163 della legge di bilancio n. 234 del 2021** (accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso punti unici di accesso (PUA), che hanno la sede operativa presso le articolazioni del servizio sanitario denominate « Case della comunità». Presso i PUA operano équipe integrate composte da personale adeguatamente formato e numericamente sufficiente appartenente al SSN e agli ATS);

3. **Azioni di rafforzamento riferite ai contenuti del comma 166 della legge di bilancio n. 234 del 2021** (il **comma 166** impegna il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, in collaborazione con l'Agenzia nazionale per le politiche attive del lavoro (ANPAL) e previa intesa in sede di Conferenza unificata, a definire strumenti e modelli di supporto, utilizzabili su tutto il territorio nazionale, agli interventi di cui al comma 162, lettera c), nonché alle attività e ai programmi di formazione professionale di cui al precedente comma 165 e ai progetti formativi a favore dei familiari delle persone anziane non autosufficienti).

Dette azioni devono essere realizzate dagli ambiti territoriali sociali nei limiti delle risorse del Fondo nazionale per la non autosufficienza, fermo restando quanto previsto dall'art. 23 del D. Lgs. n. 147 del 2017, (coordinamento dei servizi territoriali e gestione associata dei servizi sociali). I LEPS si riferiscono principalmente alla platea degli anziani non autosufficienti, ma garantiscono l'accesso ai servizi sociali e socio sanitari, attraverso i PUA, a tutte le persone non autosufficienti, mentre è la legge n. 227 del 2021 ("Legge delega in materia di disabilità") che prevede che siano definite le procedure volte alla determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni specifici.

Il Piano stanzia complessivamente oltre 2,6 miliardi di euro per il triennio. Nello specifico, le risorse afferenti al Fondo per le non autosufficienze, ammontano a: 822 milioni di euro per il 2022; 865,3 milioni di euro per il 2023; 913,6 milioni di euro per il 2024.

1.2. Premessa sulla base normativa e di programmazione regionale e quadro di contesto regionale: le indicazioni già contenute nel V Piano Regionale per le Politiche Sociali (PRPS)

Ai sensi del Decreto Interministeriale di adozione del PNNA 2022-2024, le Regioni devono adottare un proprio atto di programmazione regionale di declinazione operativa su base territoriale della strategia d'azione in relazione alla materia in oggetto.
Nel caso pugliese,tale documento costituisce un'integrazione e un ampliamento della strategia in materia di welfare e inclusione sociale di recente definita, a valle di un intenso e partecipato percorso di condivisione con la rete territoriale di riferimento, nel V Piano Regionale delle Politiche

Sociali. Lo stesso documento ha infatti già definito le linee di intervento e necessita pertanto di una specificazione in conformità a quanto indicato nel Piano nazionale per la non autosufficienza. Secondo un simile metodo sono infatti già stati individuati alcuni temi fondamentali, oggetto poi, in sede di stesura, di un più compiuto esame. Appare allora utile in proposito richiamare sinteticamente i passaggi principali del Piano Regionale dedicati al tema in oggetto.

Al capitolo 1, dedicato alla definizione delle scelte di fondo, viene richiamata la necessità di fondare il nuovo sistema di welfare locale sulla base certa costituita dal sistema dei **LEPS**. In una simile prospettiva, il Piano richiama tra le priorità del sistema di welfare pugliese quella della *"costruzione sul territorio di una serie di "presidi di prossimità" che vanno dai servizi di assistenza domiciliare, alla rete dei Centri diurni e fino alla definizione di progetti personalizzati finalizzati all'autonomia ed alla* ***vita indipendente".***
Si sottolinea altresì come *"…altro tema cardine della strategia regionale è quello della presa in carico delle situazioni di* ***non autosufficienza****. In questo caso la parola d'ordine è duplice: lavorare sull'integrazione con i servizi sanitari al fine di proporre interventi di maggiore qualità ed efficacia (a partire da un accesso che sia veramente integrato ed unico e che si completi con una valutazione), offrire ai cittadini in tali condizioni ed alle loro famiglie un mix di interventi, prestazioni e assistenza indiretta personalizzata in linea con gli orientamenti nazionali in materia."*La volontà emergente, all'atto della stesura del documento, era quella di provare a *"cogliere, anche con adeguamenti in itinere, tutte le novità che arriveranno dal percorso avviato a livello nazionale per la predisposizione delle due riforme cardini in questo settore: quella relativa alla Legge quadro per le disabilità e quella volta a ridisegnare il Sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti".*

Al delicato tema dell'integrazione fra sistema di welfare e sistema di tutela della salute su base regionale e territoriale viene dedicato, nel citato documento di programmazione, un intero paragrafo (1.3) in cui si pone in evidenza che*"l'integrazione socio-sanitaria, nelle sue diverse dimensioni (istituzionale, gestionale e professionale), è uno degli aspetti fondamentali delle politiche di welfare della Regione Puglia, declinato nei diversi e successivi Piani regionali fin dal 2004, e in Programmi di interventi e servizi specificamente rivolti alle persone con disabilità e/o non autosufficienti*".
Inoltre, vengono richiamati i principali documenti attestanti le forme di collaborazione tra i due settori "*…diversi sono stati i risultati raggiunti di collaborazione tra socio-assistenziale e socio-sanitario (a titolo esemplificativo la DGR 691/2011 riguardanti le "Linee guida per l'accesso ai servizi sanitari territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari", DGR 630/2015 e DGR 750/2015 su "Linee guida regionali per le cure domiciliari integrate")"*.
A valle del percorso sin qui realizzato il Dipartimento Welfare e il Dipartimento Salute sono impegnati in un lavoro congiunto, rivolto specificamente ai territori (ATS e Distretti socio-sanitari), che ha portato già alla definizione e alla condivisione di un Accordo di Programma per la realizzazione dei servizi e degli interventi integrato sociosanitari su base territoriale (cfr. Del. G.R. n. 993 del 12 luglio 2022).

Il capitolo 2 del Piano Regionale, successivamente, traccia la rotta rispetto alle priorità e ai servizi fondamentali del sistema di presa in carico integrata delle situazioni di non autosufficienza e di disabilità.

Nel capitolo si ritrovano già indicate le principali linee di intervento promosse dal PNNA 2022-2024, che si intendono qui espressamente richiamate e rilanciate quale parte integrante del presente documento di indirizzo, oltre che della complessiva strategia di *policy* regionale in materia. Si fa riferimento, in particolare, al **potenziamento e alla sistematizzazione dei presidi di welfare di accesso e presa in carico personalizzata e integrata**, che partono dalla fase di prima accoglienza (PUA)e arrivano a quella prima valutazione e della valutazione multidimensionale (UVM), fino a giungere alla presa in carico personalizzata mediante la definizione di apposito PAI.

A partire, poi, dal sistema di accesso unico e integrato, il Piano Regionale individua alcuni obiettivi bandiera per la strategia regionale, del tutto coerenti con quanto rinvenibile in sede di PNNA 2022-2024. Fra questi si provvedere di seguito ad enumerare

A. il **consolidamento del sistema di offerta domiciliare** nei percorsi di cura e di intervento socio-assistenziale e socio-sanitario e il sostegno alla domanda di servizi domiciliari (CDI) e servizi comunitari a ciclo diurno;
B. la promozione di inclusione sociale e l'autonomia di persone con gravi disabilità tramite l'implementazione dei **progetti di vita indipendente e per l'abitare in autonomia** in un'ottica di integrazione con la rete dei servizi territoriali, favorendo, altresì, una maggiore inclusione ed integrazione socio-lavorativa delle persone con disabilità con azioni specifiche a tal fine orientate;
C. il rafforzamento delle attività di integrazione sociale dei minori con disabilità;
D. la riduzione dell'istituzionalizzazione anche mediante la verifica continua dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e l'implementazione di misure di continuità assistenziale (con interventi integrati e coordinati, a favore delle persone non autosufficienti, per sostenere la permanenza presso il proprio domicilio), anche attraverso la riprogettazione di forme di assistenza indiretta personalizzata.

1.3 Le norme regionali che disciplinano gli interventi in materia di non autosufficienza e vita indipendente

- Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia (L.r. n. 19 del 10 luglio 2006);
- Regolamento regionale n. 4/2007 del 18 gennaio 2007 e ss.mm.ii. in attuazione della L.r. 19/2006
- Linee guida regionali per la Non Autosufficienza (Del. G.R. n. 1984 del 28 ottobre 2008);
- Piano regionale di salute 2008-2010 (L.r. 19 settembre 2008);
- Istituzione del Fondo regionale per il sostegno delle persone Non Autosufficienti e loro nuclei familiari (L.r. n. 2 del 25 febbraio 2010);
- Norme urgenti in materia di sanità e servizi sociali (l.r. n. 4 del 25 febbraio 2010);
- Linee guida per l'accesso ai servizi sanitari territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari (Del. G.R. , n. 691 del 12 aprile 2011);

- Approvazione Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e anziane (S.Va.M.A.) e delle persone Disabili (S.Va.M.Di) e Modello di Piano Assistenziale Individuale (Del. G.R. 2184 del 12 dicembre 2011);
- Definizione Progetto Qualify Care SLA Puglia, linee guida alle ASL pugliesi per la presa in carico dei pazienti affetti da SLA mediante PAI ai fini dell'erogazione dell'Assegno di cura SLA (2013-2015) approvato con Del. G.R. 1724 del 7 agosto 2012;
- Linee guida regionali per le Cure domiciliari integrate e schema di Accordo di Programma tra Aziende Sanitarie Locali e Comuni (Del. G.R. n. 630 del 30 marzo 2015 integrata da Del. G.R. n. 750/2015);
- Linee di indirizzo Nuovo Avviso pubblico Vita indipendente e Dopo di Noi (Del G.R. n. 1240/2021)
- Piano regionale per il Dopo di Noi 2016-2021 (Del. G.R. n. 247/2022)
- Piano regionale per la non autosufficienza 2019-2021. Programma attuativo delle risorse del Fondo Non Autosufficienza 2019. DPCM 21 novembre 2019 (Del. G.R. n. 600 del 30 aprile 2020, integrata da Del. n. 686 del 12 maggio 2020);
- L. R. 27 febbraio 2020 n. 3 “Norme per il sostegno del caregiver familiare”;
- Nuovi indirizzi integrati di programmazione delle attività per gli interventi da finanziare ai fini della valorizzazione del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare. DdCM 27 ottobre 2020. DPCDM 28 dicembre 2021 (Del. G.R. n. 724 del 23 maggio 2022 integrata da Del. G. R. n. 830 del 06 giugno 2022);
- Schema Protocollo di intesa tra la Regione Puglia, Anci Puglia, Federfarma, Confcommercio, Confartigianato e Confersecenti per lo svolgimento di azioni a supporto del caregiver familiare (Del. G. R. n. 991 del 11 luglio 2022);
- Piano regionale delle Politiche sociali per il triennio 2022-2024 (Del. G.R. 353 del 14 maggio 2022. Cfr., particolarmente, il paragrafo 2 “Le politiche per l’integrazione delle persone con disabilità e la presa in carico della non autosufficienza”, Parte I, Cap. 2 § 2.4);
- Schema Accordo di programma tra Ambiti territoriali Sociali (ATS) e Aziende Sanitarie Locali (ASL) in materia di programmazione di servizi, interventi e prestazioni sociosanitari da attuare in forma integrata (Del. G.R. n.993 del 12 luglio 2022);

Dal punto di vista delle competenze, in Puglia il sistema locale di welfare è strutturato secondo lo schema previsto nella L. 328/2000, con la Regione che esercita la funzione di programmazione, monitoraggio e controllo e gli Ambiti territoriali (ritenuti ottimali in quanto coincidenti con i Distretti Socio-Sanitari) che realizzano sul territorio i servizi/prestazioni programmati nei Piani di Zona, quando necessario anche su scala sovrambito (come avvenuto nel caso della presentazione dei progetti sulla missione 5 del PNRR per espressa indicazione del Dipartimento Welfare) e sempre di concerto con tutti gli attori locali di welfare (Terzo settore, imprese, Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona, Fondazioni, enti territoriali del Ministero di Giustizia, ASL, ecc.) Sulla scorta di quanto previsto dalla legge regionale n.19 “Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia”, e del Regolamento Regionale n.4 del 18 gennaio 2007, la programmazione territoriale dispiega i suoi effetti con un Piano Regionale Politiche Sociali triennale e con 45 Piani Sociali di Zona anch'essi triennali.

1.4 Lo scenario regionale di partenza: lo stato dell'arte dei servizi per la non autosufficienza e la diversabilità in Puglia

La politica regionale in materia di sostegno e tutela delle persone con disabilità e/o non autosufficienza ha inteso raggiungere, nel triennio appena trascorso, alcuni fondamentali obiettivi di inclusione sociale attiva e benessere socio-sanitario delle persone con disabilità e delle persone non autosufficienti, lungo le seguenti direttrici di intervento:

✓ il consolidamento del processo di integrazione degli strumenti di sostegno economico per la vita indipendente e per l'abitare in autonomia con i servizi domiciliari e comunitari a ciclo diurno;

✓ il massiccio sostegno economico alla domanda di servizi socio-assistenziali e socio-sanitari di qualità da parte delle famiglie di persone con disabilità e/o non autosufficienza nell'ambito di percorsi personalizzati di presa in carico integrata, attraverso lo strumento del "Buono Servizio";

✓ lo sviluppo di una rete estesa, qualificata e diffusa di servizi domiciliari e a ciclo diurno per persone con disabilità e/o non autosufficienza, nell'ottica della più ampia deistituzionalizzazione e in favore di una presa in carico più appropriata e di prossimità;

✓ il contenimento del flusso di istituzionalizzazione delle persone disabili nelle strutture residenziali attraverso la verifica continua dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e della durata dei ricoveri;

✓ la promozione della connettività sociale delle persone disabili e l'utilizzo di tecnologie informatiche e ausili dedicati per sostenere i percorsi di apprendimento, di socializzazione, di formazione professionale, di partecipazione alle attività associative e di inserimento nel mondo del lavoro, l'abbattimento delle barriere materiali e immateriali che concorrono a determinare il rischio di esclusione e di marginalità sociale delle persone con disabilità e anziani non autosufficienti;

✓ il sostegno alle attività di integrazione sociale dei minori con disabilità, con il potenziamento della rete dei servizi di assistenza specialistica
per l'integrazione scolastica e dei servizi a ciclo diurno per disabili giovani e adulti;

✓ la previsione degli obiettivi di promozione dell'integrazione sociosanitaria di cittadini, pazienti psichiatrici, disabili psichici, regolando e superando le direttive che negli ultimi anni hanno teso a prevedere l'ingresso e la permanenza in percorsi terapeutico- riabilitativi ad elevata e media intensità assistenziale sanitaria, a vantaggio di percorsi a bassa intensità assistenziale rivolti anche a favorire il reinserimento sociale e lavorativo.

Al fine di determinare un complessivo sviluppo del sistema di Welfare, verso una visione omogenea e moderna della presa in carico integrata dei bisogni sociali e socio-sanitari delle persone con disabilità, la Regione Puglia, nell'ultimo triennio, è intervenuta in modo diretto con alcune determinanti azioni a "regia regionale", tese ad integrare la programmazione ordinaria degli Ambiti Territoriali Sociali, mediante un utilizzo sinergico di altre fonti di finanziamento straordinario (FSE, Fondi PAC, Fondo Sviluppo e Coesione, etc.), facendo convergere le stesse sulle principali direttrici di sviluppo: de-istituzionalizzazione, domiciliarità degli interventi, accuratezza e personalizzazione della presa in carico, integrazione socio-sanitaria, sostegno alla domanda di

servizi, sviluppo di un sistema di offerta competitivo e di qualità, supporto ai percorsi di autonomia e vita indipendente delle persone con disabilità.
Tra gli interventi a "regia regionale" di maggior rilievo, particolare importanza ha avuto (e tutt'oggi ha) lo strumento del "Buono Servizio". Al fine di sostenere la domanda di servizi qualificati per le persone non autosufficienti, con riferimento alle prestazioni semiresidenziali nei centri socio-educativi e riabilitativi, a valenza socio-assistenziale e sociosanitaria e alle prestazioni domiciliari integrate SAD e ADI, sin dal 2013 è stata attivata dalla Regione Puglia la misura dei Buoni Servizio per disabili e anziani non autosufficienti finanziata da fondi europei e successivamente su risorse del Fondo Nazionale Non Autosufficienza.
Il buono servizio per disabili e anziani non autosufficienti della Regione Puglia è un beneficio economico indiretto per il contrasto alla povertà rivolto a persone con disabilità/anziani non autosufficienti e ai rispettivi nuclei familiari di appartenenza, che si presenta nella forma di "titolo di acquisto" per il sostegno alla domanda di servizi a ciclo diurno semi-residenziale e servizi domiciliari scelti da apposito catalogo telematico di soggetti accreditati.
Tale strumento si configura oramai come un'azione cardine nel panorama del sistema di Welfare regionale, in quanto rappresenta l'unico strumento economico a sostegno della domanda di servizi a ciclo diurno e domiciliari sociali e sociosanitari per persone non autosufficienti, disabili e anziani da parte delle famiglie in assoluto più deboli - sotto il profilo socio-economico - della popolazione pugliese, rappresentando quindi un argine alle condizioni di estremo impoverimento delle stesse.
Gli anni di sperimentazione del Buono Servizio, a partire dal 2013, hanno evidenziato un costante trend di crescita, sia della domanda di servizi da parte delle famiglie, in ragione del significativo apporto economico rappresentato dal Buono servizio stesso mediante un abbattimento (in alcuni casi sino al 100%, al netto della franchigia) del costo sostenuto dalle famiglie stesse per il pagamento delle rette di frequenza presso servizi domiciliari o a ciclo diurno semi-residenziali per disabili o anziani fragili/non-autosufficienti, sia dell'offerta che è andata man mano crescendo in termini di qualità e diffusione, strutturandosi in maniera sempre più omogenea e capillare sull'intero territorio regionale, a beneficio del diritto di accesso, libera scelta e parità di trattamento di tutti i cittadini pugliesi. Questa dinamica conferma la tendenza, che in molti territori si sta già concretizzando, di incoraggiare la domanda di prestazioni sociali a bassa complessità scoraggiando la domanda di prestazioni sanitarie di media e alta complessità, da parte delle ASL in particolare (desanitarizzazione del sociale).

Il rapporto con il Terzo Settore e con l'associazionismo dei familiari dei soggetti diversamente abili, nell'attuazione delle indicazioni regionali rispetto all'utilizzo del FNA, dovrà essere dagli ATS caratterizzato da formule che in pieno sposano i processi di cittadinanza attiva nel solco di un modello di amministrazione condivisa, in piena attuazione del Codice Unico del Terzo Settore (Dlg 117/2017 artt 55 e ss.ss.) e che mirano al conseguimento dei seguenti obiettivi:

- ✓ costruzione, al pari di quanto avviene nel sistema sanitario, di una presa in carico fondata su un modello di **"Welfare di precisione"**, che la standardizzazione dei capitolati speciali di appalto non garantisce per definizione e che invece la cooprogettazione può garantire a pieno;

- ✓ coinvolgimento del Terzo Settore e dell'Associazionismo familiare, in fase di programmazione delle misure, ma anche come strumento di controllo diffuso nell'erogazione dei servizi, attraverso la costruzione di un sistema condiviso di "customer satisfation", anche finalizzato al miglioramento in progress dei servizi.

2 – Interventi già previsti dalla programmazione regionale e relative fonti di finanziamento

2.1 I progetti di vita indipendente Linea A e B (Avviso pubblico A.D. n. 1246/2021 - annualità 2021 e 2022)

La Misura della vita indipendente, avviata nel 2012 nell'ambito del progetto Qualify-care Puglia, si è consolidata in Puglia come un modello di presa in carico alternativo a quello solo assistenziale perchè rivolto in primis a favorire l'inclusione sociale e l'autonomia di persone con disabilità gravi con l'obiettivo di promuovere percorsi di studio, di lavoro, di partecipazione alla vita sociale della comunità locale, e allo stesso tempo favore il permanere nel proprio contesto di vita. Infatti tra le finalità è stata ricompresa anche quella di diffondere un approccio innovativo e integrato agli interventi per l'Ambient Assisted Living e l'autonomia nella vita quotidiana delle persone con disabilità grave. Le sperimentazione regionale dei PRO.V.I negli anni si è consolidata grazie anche all'approvazione della legge regionale n. 15/2020 che consente di stanziare risorse stabili del Bilancio regionale a valere sul Fondo regionale della non autosufficienza, si è integrata anche con le risorse del Fondo nazionale per la non autosufficienza finalizzate annualmente dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali per la vita indipendente. Con l'ultima Del. G.R. n. 1240/2021 "Piano di attività per favorire l'autonomia , la vita indipendente e la qualità della vita delle persone con disabilità anche senza supporto familiare" si da continuità alla misura con l'approvazione del Nuovo Avviso Pubblico AD 1246/2021 per la alla presa in carico e finanziamento delle persone con disabilità che intendono accedere ai Progetti di Vita Indipendente Linea A, ma anche alle persone disabili senza supporto familiare che intendo avviare un percorso di abitare in autonomia Linea B a valere sui fondi derivanti dal Fondo per il dopo di noi istituito con L. n. 112/2016.

La misura è gestita su piattaforma telematica sia per l'invio delle istanze che per le fasi di istruttoria; si configura come procedura aperta e suddivisa per quadrimestri per l'elaborazione delle graduatoria dei beneficiari ammessi alla procedura.

Nell'annualità 2021 sono stati utilizzati fondi regionali di importo pari ad **€ 2.945.000,00,** oltre alle risorse nazionali.

Nell'annualità 2022 i fondi regionali messi a disposizione sono pari **a € 6.193.472,00,** oltre alle risorse nazionali.

2.2 Il programma operativo regionale per la realizzazione degli interventi di cui alla Linea D del Piano operativo regionale 2016-2019 a favore di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare

Nel maggio 2021, con atto dirigenziale 780/2021, in attuazione della Del. di G.R. 852/2020 si è approvato il primo "Programma operativo regionale per la realizzazione degli interventi di cui alla

Linea D del Piano operativo regionale 2016-2019 a favore di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare L. n. 112/2016"

La linea D del piano regionale per il "Dopo di Noi" sviluppata nel Programma operativo su citato si ispira ai principi della legge n. 112/2016 e ai contenuti del D.M. del 23/11/2016 e si aggiunge alle misure già in atto a livello regionale in materia di Vita Indipendente (Pro.v.i.) e di Pro.v.i. "Dopo di Noi", relativamente ad iniziative volte a sostenere percorsi di accompagnamento verso la vita autonoma nel periodo "Durante Noi" e "Dopo di Noi".

La finalità è quella di promuovere sul territorio regionale in maniera omogenea soluzioni alloggiative innovative per favorire l'abitare in autonomia e forme di co-housing per le persone con disabilità.

Ai fini del presente Programma,

a) gli enti erogatori sono gli Ambiti territoriali assegnatari delle risorse economiche finanziarie;
b) gli enti attuatori dei servizi interessati sono gli Organismi del Terzo Settore, le associazioni di famiglie di persone disabili, le associazioni di persone disabili.

Due le linee di intervento finanziabili:

- Interventi infrastrutturali, riguardanti opere di ristrutturazione finalizzate a
  - migliorare l'accessibilità (p. es. eliminazione barriere);
  - adeguare la fruibilità dell'ambiente domestico (p. es. domotica e arredi adattati);
  - mettere a norma gli impianti.
- Interventi gestionali, riguardanti sostegno e promozione di
  - programmi di accrescimento della consapevolezza, dell'abilitazione e dello sviluppo delle competenze, a loro volta idonei a favorire l'autonomia e una migliore gestione della vita quotidiana;
  - percorsi di accompagnamento verso l'uscita dal nucleo familiare di origine, ovvero verso la deistituzionalizzazione, atti ad individuare soluzioni e condizioni abitative vicine all'ambiente familiare;
  - interventi di domiciliarità presso soluzioni alloggiative che si configurano come "Gruppi appartamento" o Cohousing (art. 56 del R.R. n. 4/2007).

Le risorse del Fondo "Dopo di Noi", riferite all'annualità 2016-2019 e assegnate alla Regione Puglia sono state già ripartire e assegnate agli Ambiti territoriali e ai Consorzi per la realizzazione del programma con atto dirigenziale 1170/2020 e le risorse aggiuntive annualità 2020 sono state già programmate con Del. G. R. 1898 del 22 Novembre 2021 e impegnate con AD 117/2021.

Gli Ambiti territoriali, già dal mese di luglio 2021, hanno avviato la fase di concertazione con il terzo settore , al fine di informare e sensibilizzare al tema con la predisposizione di Avvisi pubblici per l'attuazione a livello locale del programma, finalizzati alla definizione di un Programma operativo territoriale condiviso con le Associazioni delle Famiglie di disabili , le associazioni delle persone condisabilità, gli enti del terzo settore e gli altri enti pubblici o privati.

Successivamente alla fase di definizione dei programmi operativi territoriali , gli Ambiti procedono con la fase di co-progettazione , ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs 117/2017 e del DM 72/2021 per la definizione ed eventualmente la realizzazione di specifici progetti di servizio o di intervento in una prospettiva di partenariato. L'individuazione degli Enti del Terzo settore con cui attivare il

partenariato avviene anche mediante forme di accreditamenti nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità, partecipazione e parità di trattamenti, previa definizione, da parte degli Ambiti territoriali degli obiettivi generali e specifici dell'intervento (o degli interventi) , individuati in sede di Programma operativo territoriale, della durata e delle caratteristiche essenziali dello stesso .

Diverse le soluzioni alloggiative realizzate nell'ambito di Bari, Trani, Ginosa, Gagliano del Capo.

Si tratta di una Misura molto innovativa in termini di impatto sulle dinamiche di sostegno alle persone con disabilità , in quanto la possibilità di avviare percorsi di abitare in autonomia in gruppi appartamento o cohousing limita l'inserimento in strutture residenziali e favorisce interventi appropriati di integrazione e inclusione sociale.

2.3 Le azioni in materia di turismo accessibile: il " Progetto "COs.T.A." di cui al Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità

L'articolo 34, comma 1, del decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 maggio 2021, n. 69 istituisce un fondo apposito al fine di dare attuazione alle politiche per l'inclusione, l'accessibilità e il sostegno a favore delle persone con disabilità, denominato "Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità"; ai sensi di quanto previsto all'articolo 4 del citato Decreto Ministeriale alla Regione Puglia, in base alla dimensione demografica attuale, veniva stanziato un contributo al fine di finanziare in particolare interventi per:

a) lo sviluppo del turismo accessibile e inclusivo volto ad agevolare la presenza di turisti con disabilità e dei loro accompagnatori;

b) la realizzazione di infrastrutture e all'organizzazione di servizi accessibili;

c) la promozione di offerta turistica accessibile ed inclusiva, anche attraverso tirocini lavorativi per persone con disabilità.

Nei mesi di febbraio e marzo del 2022 le strutture tecniche dei Dipartimenti Welfare e Turismo hanno costituito un tavolo tecnico di lavoro congiunto per la predizione di una proposta progettuale da candidare a finanziamento in materia di turismo accessibile ai sensi del citato Decreto Ministeriale; il lavoro del tavolo tecnico di cui sopra ha portato alla definizione del progetto denominato "C.Os.T.A. - Comunità ospitali per il turismo accessibile Progetti pilota per il turismo accessibile lungo le coste pugliesi"; tale progetto prevede la sperimentazione di progetti pilota in diverse zone del territorio regionale attraverso il coinvolgimento di soggetti del Terzo settore e di imprese turistiche che dovranno promuovere apposite manifestazioni di interesse utili allo scopo; nell'ambito del progetto si andrà a sperimentare un modello di lavoro congiunto fra i due Dipartimenti regionali interessati (Welfare e Turismo), con il coinvolgimento dell'Agenzia Regionale Strategica per il Turismo (AreT-Agenzia Regionale del Turismo Pugliapromozione).

2.4 I Buoni Servizio anziani e disabili

Al fine di sostenere la domanda di servizi qualificati per le persone non autosufficienti, con riferimento alle prestazioni semiresidenziali nei centri socio-educativi e riabilitativi, a valenza socio-assistenziale e sociosanitaria, e alle prestazioni domiciliari integrate, sin dal 2013 è stata attivata dalla Regione Puglia la misura dei Buoni Servizio per disabili e anziani non autosufficienti

finanziata, dapprima a valere sul PO FESR 2007-2013 Asse III – Azione 3.3.2, successivamente su risorse del Fondo Nazionale Non Autosufficienza e ancora – a seguire - del POR Puglia 2014-2020 – Azione 9.7 (FSE) e del Fondo di Sviluppo e Coesione 2014/2020 "Patto per lo sviluppo della Regione Puglia" e dal Programma Operativo Complementare POC Puglia 2014/2020.

L'attuale disciplina del Buono Servizio è definita dal Programma Operativo regionale FSE 2014/2020 della Regione Puglia O.T. IX – Azione 9.7, e dagli avvisi pubblici per ogni annualità predisposti (da ultimo Avviso Pubblico n. 2/2022 ex .A.D. 676 del 12/07/2022) e dall'Avviso Pubblico regolante il c.d. "Catalogo dell'Offerta" ex A.D. n. 598/2020.

Il buono servizio per disabili e anziani non autosufficienti della Regione Puglia è un beneficio economico per il contrasto alla povertà rivolto a persone con disabilità/anziani non autosufficienti e ai rispettivi nuclei familiari di appartenenza, che si presenta nella forma di "titolo di acquisto" per il sostegno alla domanda di servizi a ciclo diurno semi- residenziale e servizi domiciliari scelti da apposito catalogo telematico di soggetti accreditati.

Tale strumento si configura oramai come un'azione cardine nel panorama del sistema di Welfare regionale, in quanto rappresenta dal 2013 (anno di avvio della prima sperimentazione) l'unico strumento economico a sostegno della domanda di servizi a ciclo diurno e domiciliari sociali e sociosanitari per persone non autosufficienti, disabili e anziani da parte delle famiglie in assoluto più deboli - sotto il profilo socio-economico della popolazione pugliese, rappresentando quindi un argine alle condizioni di estremo impoverimento delle stesse.

Gli anni di sperimentazione del Buono Servizio, hanno evidenziato un costante trend di crescita, sia della domanda di servizi da parte delle famiglie, in ragione del significativo apporto economico rappresentato dal Buono servizio stesso mediante un abbattimento (in alcuni casi sino al 100%, al netto della franchigia) del costo sostenuto dalle famiglie stesse per il pagamento delle rette di frequenza presso servizi domiciliari o a ciclo diurno semi-residenziali per disabili o anziani fragili/non-autosufficienti, sia dell'offerta che è andata man mano crescendo in termini di qualità e diffusione, strutturandosi in maniera sempre più omogenea e capillare sull'intero territorio regionale, a beneficio del diritto di accesso, libera scelta e parità di trattamento di tutti i cittadini pugliesi. Attualmente, infatti, il buono servizio registra una media di 6.500/7.000 domande per singola annualità.

Questa dinamica conferma la tendenza che in molti territori si sta già concretizzando di incoraggiare la domanda di prestazioni sociali a bassa complessità scoraggiando la domanda di prestazioni sanitarie di media e alta complessità, da parte delle ASL in particolare.

Per il prossimo futuro, quindi, è confermata la continuità e il rafforzamento alla domanda di servizi diurni e domiciliari di qualità per persone disabili, anziani e non- autosufficienti attraverso lo strumento del "Buono Servizio", che dovrà trovare copertura – primariamente – a valere su risorse del POR Puglia relative al ciclo di programmazione 2021/2027), del Fondo Sviluppo e Coesione, del Piano di Azione e Coesione e di ogni altro eventuale stanziamento Comunitario, Statale o di Bilancio autonomo che si renderà disponibile in coerenza alle finalità dello strumento.

Tuttavia, affinché la conferma e il potenziamento dello strumento possa risultare efficace, virtuoso e sinergico – all'interno di un sistema socio-sanitario integrato - non può e non deve lo strumento del Buono-Servizio essere chiamato a surrogare eventuali carenze o inefficienze nella presa in carico sanitaria del cittadino, pena l'inadeguatezza e l'inappropriatezza dei PAI e delle prestazioni

erogate a danno dei pazienti, degli utenti e dei loro nuclei familiari. Allo stesso tempo, è necessario che lo strumento possa nel tempo trovare possibilità di finanziamento strutturali all'interno del Bilancio regionale, affrancandosi dall'eccezionalità ed estemporaneità di specifiche Programmazioni finalizzate (POR, POC, PAC ecc..), in ragione della natura indifferibile dei complessi bisogni sociali e socio-sanitari a cui lo stesso risponde.

2.4 Il Fondo per l'inclusione sociale delle persone con disabilità e la programmazione regionale: Interventi a valenza sociale per persone affette da disturbi dello spettro autistico

A seguito della pubblicazione del DPCM 20/07/2022 nella GU 237/2022, il Dipartimento Welfare si è attivato per una immediata convocazione dei n. 45 Ambiti Territoriali Sociali pugliesi al fine di individuare le finalizzazioni di cui all'art 4 del DPCM 29/07/2022, su cui concentrare l'utilizzo delle risorse assegnate alla Regione Puglia con il medesimo decreto.
Ad esito di confronto, intervenuto tanto con gli Ambiti quanto con il Tavolo regionale autismo, la Regione Puglia, per il tramite di specifica deliberazione di Giunta, ha valutato che le risorse di cui al DPCM 29 luglio 2022 siano ripartite come di seguito indicato:

1. Percorsi di assistenza alla socializzazione dedicati ai minori e all'età di transizione fino ai ventuno anni, anche tramite voucher – (lettera b – DPCM 29 luglio 2022);
   A tale tipologia di interventi sarà destinato minimo il 40% delle risorse disponibili;
2. Progetti volti a prestare assistenza agli enti locali, anche associati tra loro, per sostenere l'attività scolastica delle persone con disturbi dello spettro autistico nell'ambito del progetto terapeutico individualizzato e del PEI– (lettera c – DPCM 29 luglio 2022).
   A tale tipologia di interventi sarà destinato il 60% delle risorse disponibili.

Le risorse di cui al punto 1) potranno essere implementate mediante utilizzo delle risorse di cui al punto 2), mentre non sarà possibile ridurre le risorse di cui al punto 1) a vantaggio delle risorse di cui al punto 2).
Le risorse saranno assegnate in favore di ciascuno dei 45 Ambiti Territoriali.
Per la quantificazione dell'importo spettante a ciascun Ambito, si utilizzerà il medesimo criterio di riparto utilizzato per il FNPS in sede di PRPS 2022/2024, ovvero dato popolazione al 1 gennaio 2021.
I destinatari degli interventi saranno:

- Minori frequentanti le scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di I° grado.
- Utenti nell'età di transizione sino ai ventuno anni.

L'individuazione dell'utenza e la definizione dell'intervento più consono da realizzarsi dovrà essere frutto di fattive sinergie tra Servizi Sociali, Scuola e Unità di Neuropsichiatria.

2.5 Le Misure in favore di audio e i videolesi

2.5.1. Progetti di integrazione scolastica per alunni con disabilità visiva

Con l'articolo 10 della Legge Regionale n. 14 del 06 Luglio 2011 è stata regolamentata la realizzazione di interventi volti a garantire l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità visiva, assicurando in particolare le seguenti attività:

- Servizi per la realizzazione del tempo pieno e per l'accompagnamento e il trasporto;
- Dotazione di attrezzature tecniche e sussidi didattici per l'integrazione scolastica e per le attività collegate, nonché l'attribuzione di assegni di studio per limitare l'aggravio economico derivante dalla frequenza della scuola media superiore e dell'università.

Ciò ha consentito all'Unione italiana Ciechi-Puglia, unitamente all'Istituto "Antonacci" di Lecce e ai Comuni associati in Ambiti territoriali, alle ASL e alle Province, sotto l'egida della Regione Puglia, di organizzare progetti di *attività integrative scolastiche*.

2.5.2. Centro Regionale dell'Audiolibro

Con l'art. 21 della Legge Regionale n. 7 del 06 febbraio 2013 la Regione Puglia ha promosso l'istituzione del Centro Regionale dell'Audiolibro, sottoponendolo alla vigilanza dell'Assessorato al Welfare: un servizio rivolto a coloro i quali, per patologia o per l'età avanzata, hanno gravi problemi di vista. E' stato previsto che il Centro Regionale dell'Audiolibro debba offrire i propri servizi a istituzioni scolastiche, di ogni ordine e grado, biblioteche pubbliche e private, strutture socio-assistenziali e socio-sanitarie, ASL, enti locali, istituti specializzati all'assistenza di disabili, associazioni di famiglie e organizzazioni di volontariato e di promozione sociale.

2.5.3. Progetti di integrazione sociale e lavorativa per persone ipovedenti con disabilità aggiuntive

Con Legge Regionale n. 05 del 24 marzo 2022 sono stati disciplinati gli "Interventi per la tutela, l'assistenza e l'inclusione sociale e lavorativa dei ciechi e degli ipovedenti maggiorenni con disabilità aggiuntive", favorendo e sostenendo progetti volti alla riabilitazione visiva, psicomotoria, intellettiva, affettivo – relazionale, dello spettro autistico e l'integrazione sociale e lavorativa delle persone cieche e ipovedenti con disabilità aggiuntive, attraverso attività di informazione e somministrazione di servizi specializzati in grado di affrontare efficacemente eterogenee disabilità con interventi di trattamento e cura tali da consentire la foro formazione, l'inserimento sociale, il riconoscimento e la tutela dei diritti di pari opportunità nel lavoro e nella società.

L'art. 16 della Legge regionale n. 32 del 29/12/2022 intitolata "Disposizioni per la formazione del Bilancio di previsione 2023 e Bilancio pluriennale 2023-2025 della Regione Puglia (legge di stabilità regionale 2023)" ha previsto per la realizzazione delle attività sopra elencate una dotazione finanziaria – per il 2023 – pari a 100.000,00 euro, ipotizzando in più che i progetti possano essere presentanti non dalla sola Unione Italiana Ciechi, ma anche da partenariati la cui composizione comprenda enti non profit.

2.5.4. Progetti a sostegno degli audiolesi: traduzione in linguaggio LIS dei telegiornali

In sede di approvazione della L.R. n. 19 del 31 dicembre 2010 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2011 e bilancio pluriennale 2011-2013 della Regione Puglia", il Consiglio Regionale ha approvato, all'art. 42, l'attivazione di iniziative in sostegno degli audiolesi, in particolare disponendo - al fine di rendere realmente accessibile l'informazione effettuata

attraverso le emittenti locali - l'erogazione di un contributo annuo finalizzato alla comprensione deitelegiornali grazie a professionisti qualificati come traduttori del linguaggio LIS.

Con Regolamento Regionale n. 21 del 20 agosto 2012 sono state fissate le regole per la concessione dei contributi alle emittenti televisive locali e, per ultima, con Determinazione Dirigenziale n. 298/2021 del Dirigente ad interim della Sezione Inclusione Sociale Attiva e Innovazione, è stato approvato "l'Avviso pubblico per la concessione di contributi finanziari ad emittenti televisive per la promozione nei telegiornali della lingua dei segni italiana (LIS) e della sottotitolatura dei testi audio sia per persone sorde o ipoudenti che per persone ipovedenti (biennio 2021-2022)".

3. Il PNRR: la Missione 5, Componente 2. Cenni sull'Investimento 1.2

L'attività in oggetto posta in essere da parte dei Servizi e delle Sezioni del Dipartimento Welfare è stata prioritariamente finalizzata a supportare Comuni ed Ambiti Territoriali Sociali per l'efficace implementazione di una serie di interventi progettuali che hanno consentito alla Puglia di avere a disposizione, per il periodo 2022 - 2025, ingenti risorse derivanti dalla Missione 5, Componente 2 del PNRR (la stima è di oltre 80 milioni di euro allocati su 3 investimenti e sette azioni prioritarie).
In particolare va sottolineato che la Componente 2 della Missione 5 denominata "Infrastrutture so- ciali, famiglie, comunità e terzo settore" si articola a sua volta in sottocomponenti, tra cui l'I 1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità. L'investimento prevede una sola progettualità (con il concorso di tre azioni diverse ed integrate) finalizzata ad allargare all'intero territorio nazio- nale le progettualità per la "vita indipendente" e per il "dopo di noi" sperimentate negli anni. L'attenzione è in particolare rivolta agli aspetti legati alla progettazione individualizzata (a), agli a- spetti legati alla residenzialità (b) ed a quelli legati all'autonomizzazione attraverso il lavoro (c).

In simile contesto, la Regione Puglia ha posto in essere una efficace azione di coordinamento fina- lizzata a supportare gli Ambiti nell'accesso ai fondi del PNRR di cui all'Avviso Pubblico del MLPS n. 1/2012.
Anche grazie a simile protagonismo regionale, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha, di recente, ammesso a finanziamento 45 progetti di intervento che coprono quasi tutti gli ATS pugliesi (43 progetti di Ambito e 2 progetti comunali) con un budget ad essi destinato che supera i 30 mi- lioni di euro. Si tratta di progettualità, definite da Comuni ed ATS, che prevedono la presa in carico integrata di persone con disabilità per l'attuazione di progetti di autonomia abitativa ed inclusione sociale e lavorativa.

ATTO DI PROGRAMMAZIONE REGIONALE
del FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE PER IL TRIENNIO 2022-2024.
DOCUMENTO INTEGRATIVO DEL V PIANO REGIONALE PER LE POLITICHE SOCIALI
APPROVATO CON DEL. G.R. N. 353 del 14 marzo 2022.

1 –Il quadro di contesto e le modalità di attuazione dell'integrazione socio-sanitaria

1.1 ***Il quadro di contesto***

- Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia (L.r. n. 19 del 10 luglio 2006);
- Regolamento regionale n. 4/2007 del 18 gennaio 2007 e ss.mm.ii. in attuazione della L.r. 19/2006
- Linee guida regionali per la Non Autosufficienza (Del. G.R. n. 1984 del 28 ottobre 2008);
- Piano regionale di salute 2008-2010 (L.r. 19 settembre 2008);
- Istituzione del Fondo regionale per il sostegno delle persone Non Autosufficienti e loro nuclei familiari (L.r. n. 2 del 25 febbraio 2010);
- Norme urgenti in materia di sanità e servizi sociali (l.r. n. 4 del 25 febbraio 2010);
- Linee guida per l'accesso ai servizi sanitari territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari (Del. G.R. , n. 691 del 12 aprile 2011);
- Approvazione Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e anziane (S.Va.M.A.) e delle persone Disabili (S.Va.M.Di) e Modello di Piano Assistenziale Individuale (Del. G.R. 2184 del 12 dicembre 2011);
- Linee guida regionali per le Cure domiciliari integrate approvate con Del. G.R. n. 630 del 30 marzo 2015 integrata dalla Del. GR 750 del 13/04/2015);
- L. R. 27 febbraio 2020 n. 3 "Norme per il sostegno del caregiver familiare";
- Piano regionale per la non autosufficienza 2019-2021. Programma attuativo delle risorse del Fondo Non Autosufficienza 2019. DPCM 21 novembre 2019 (Del. G.R. n. 600 del 30 aprile 2020, integrata da Del. n. 686 del 12 maggio 2020);
- Linee di indirizzo Nuovo Avviso pubblico Vita indipendente e dopo di noi (Del G.R. n. 1240/2021);
- Piano regionale per il Dopo di Noi 2016-2021 (Del. G.R. n. 247/2022);
- Piano regionale delle Politiche sociali per il triennio 2022-2024 (Del. G.R. 353 del 14 maggio 2022. Cfr., particolarmente, il paragrafo 2 "Le politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e la presa in carico della non autosufficienza", Parte I, Cap. 2 § 2.4);
- Nuovi indirizzi integrati di programmazione delle attività per gli interventi da finanziare ai fini della valorizzazione del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare. DdCM 27 ottobre 2020. DPCDM 28 dicembre 2021 (Del. G.R. n. 724 del 23 maggio 2022 integrata da Del. G. R. n. 830 del 06 giugno 2022);
- Schema Protocollo di intesa tra la Regione Puglia, Anci Puglia, Federfarma, Confcommercio, Confartigianato e Confersecenti per lo svolgimento di azioni a supporto del caregiver familiare (Del. G. R. n. 991 del 11 luglio 2022);
- Schema Accordo di programma tra Ambiti territoriali Sociali (ATS) e Aziende Sanitarie Locali (ASL) in materia di programmazione di servizi, interventi e prestazioni sociosanitari da attuare in forma integrata (Del. G.R. n.993 del 12 luglio 2022).

Nel V Piano Regionale delle Politiche Sociali, approvato con DGR 353/2022, al capitolo 1, dedicato alla definizione delle scelte di fondo, viene richiamata la necessità di fondare il nuovo sistema di welfare locale sulla base certa costituita dal sistema dei LEPS. In una simile prospettiva, il Piano richiama tra le priorità del sistema di welfare pugliese quella della "*costruzione sul territorio di una serie di "presidi di prossimità" che vanno dai servizi di assistenza domiciliare, alla rete dei Centri diurni e fino alla definizione di progetti personalizzati finalizzati*

all'autonomia ed alla vita indipendente". Si sottolinea altresì, come *"…altro tema cardine della strategia regionale è quello della presa in carico delle situazioni di non autosufficienza*". In questo caso, la parola d'ordine è duplice: lavorare sull'integrazione con i servizi sanitari al fine di proporre interventi di maggiore qualità ed efficacia (a partire da un accesso che sia veramente integrato ed unico e che si completi con una valutazione), offrire ai cittadini in tali condizioni ed alle loro famiglie un mix di interventi, prestazioni e assistenza indiretta personalizzata in linea con gli orientamenti nazionali in materia. La volontà emergente, all'atto della stesura del documento, era quella di provare a "*cogliere, anche con adeguamenti in itinere, tutte le novità che arriveranno dal percorso avviato a livello nazionale per la predisposizione delle due riforme cardini in questo settore: quella relativa alla Legge quadro per le disabilità e quella volta a ridisegnare il Sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti*".

Al delicato tema dell'integrazione fra sistema di welfare e sistema di tutela della salute su base regionale e territoriale viene dedicato, nel citato documento di programmazione, un intero paragrafo (1.3) in cui si pone in evidenza che "*l'integrazione socio-sanitaria, nelle sue diverse dimensioni (istituzionale, gestionale e professionale), è uno degli aspetti fondamentali delle politiche di welfare della Regione Puglia, declinato nei diversi e successivi Piani regionali fin dal 2004, e in Programmi di interventi e servizi specificamente rivolti alle persone con disabilità e/o non autosufficienti*". Inoltre, vengono richiamati i principali documenti attestanti le forme di collaborazione tra i due settori *"…diversi sono stati i risultati raggiunti di collaborazione tra socio-assistenziale e socio- sanitario (a titolo esemplificativo la DGR 691/2011 riguardanti le "Linee guida per l'accesso ai servizi sanitari territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari", DGR 630/20215 e DGR 750/2015 su "Linee guida regionali per le cure domiciliari integrate"*)". A valle del percorso sin qui realizzato permangono criticità da superare per una piena e reale integrazione, a maggior ragione con riferimento alle rinnovate sfide su appena delineate.

Il Dipartimento Welfare e il Dipartimento Salute sono impegnati in un lavoro congiunto, rivolto specificamente ai territori (ATS e Distretti socio-sanitari), che ha portato già alla definizione e alla condivisione di un prototipo di Accordo di Programma per la realizzazione dei servizi e degli interventi integrato sociosanitari su base territoriale (cfr. Del. G.R. n. 993 del 12 luglio 2022).

Il capitolo 2 del Piano Regionale, successivamente, traccia la rotta rispetto alle priorità e ai servizi fondamentali del sistema di presa in carico integrata delle situazioni di non autosufficienza e di disabilità. Nel capitolo si ritrovano già indicate le principali linee di intervento promosse dal PNNA 2022-2024, che si intendono qui espressamente richiamate e rilanciate quale parte integrante del presente documento di indirizzo, oltre che della complessiva strategia di *policy* regionale in materia. Si fa riferimento, in particolare, al **potenziamento e alla sistematizzazione dei presidi di welfare di accesso e presa in carico personalizzata e integrata**, che partono dalla fase di prima accoglienza (PUA)e arrivano a quella prima valutazione e della valutazione multidimensionale (UVM), fino a giungere alla presa in carico personalizzata mediante la definizione di apposito PAI.

A partire, poi, dal sistema di accesso unico e integrato, il Piano Regionale individua alcuni obiettivi bandiera per la strategia regionale, del tutto coerenti con quanto rinvenibile in sede di PNNA 2022-2024. Fra questi si provvedere di seguito ad enumerare:

A. il **consolidamento del sistema di offerta domiciliare** nei percorsi di cura e di intervento socio-assistenziale e socio-sanitario e il sostegno alla domanda di servizi domiciliari (CDI) e servizi comunitari a ciclo diurno;
B. la promozione dell'inclusione sociale e dell'autonomia di persone con gravi disabilità tramite l'implementazione dei **progetti di vita indipendente e per l'abitare in autonomia** in un'ottica di integrazione con la rete dei servizi territoriali, favorendo, altresì, una maggiore inclusione ed integrazione socio-lavorativa delle persone con disabilità con azioni specifiche a tal fine orientate;
C. il rafforzamento delle attività di integrazione sociale dei minori con disabilità;
D. la riduzione dell'istituzionalizzazione anche mediante la verifica continua dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e l'implementazione di misure di continuità assistenziale (con interventi integrati e coordinati, a favore delle persone non autosufficienti, per sostenere la permanenza presso il proprio domicilio), anche attraverso la riprogettazione di forme di assistenza indiretta personalizzata.

È in questo contesto che si inserisce la presente programmazione, costruita attraverso le seguenti fasi di concertazione istituzionale nella logica non solo di consultare, ma di cooprogettare la programmazione per avvicinarla quanto più possibile ai reali bisogni dei beneficiari:

- <u>Concertazione con i soggetti istituzionali pubblici:</u>

a) Ambiti Territoriali sociali: riunione della cabina di regia del 16/02/2023;
b) Anci: riunione del 13/02/2023;
c) Concertazione con parti sociali: riunione con le organizzazioni sindacali confederali e dei pensionati del 13/02/2023;
d) Concertazione con le organizzazioni di rappresentanza delle persone con disabilità: riunione del 03/02/2023;

- Coinvolgimento delle associazioni:
  a) Forum del Terzo Settore: riunione del 23/02/2023;
  b) Tavolo della disabilità: riunione del 24/02/2023.

Gli esiti della fase di concertazione/coprogettazione sono agli atti degli uffici dell'Assessorato al welfare della Regione Puglia.

1.2 L'integrazione socio-sanitaria (art.1 comma 163, lettera a della Legge di bilancio 2022)

L'integrazione socio sanitaria è sempre di più considerata una dimensione strategica delle politiche sociali e sanitarie ai diversi livelli di governo, sia fra di esse che nei confronti di politiche complementari come quelle dell'istruzione, della formazione professionale, del lavoro, dell'ambiente, del territorio. L'integrazione socio-sanitaria può essere efficacemente perseguita e realizzata solo se nella cultura e nelle pratiche sociali delle istituzioni di governo e di gestione, delle organizzazioni e delle professioni coinvolte sul tema, matura e si consolida una visione unitaria della persona e dei suoi bisogni, e la conseguente esigenza di un approccio integrato sia nella fase di contatto e accesso al sistema dei servizi, che nelle fasi seguenti di analisi e valutazione dei bisogni e di progettazione e poi attuazione degli interventi. Tale visione che è strutturale nel PNNA, si intreccia e si sviluppa nella seguente normativa di riferimento.

Normativa e atti amministrativi generali di riferimento

a) normativa a carattere regionale di attuazione della Legge 328/2000 e successivi atti di programmazione delle politiche di welfare regionali per la disciplina e l'organizzazione dei piani sociali di zona

- Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia (L.r. n. 19 del 10 luglio 2006);
- Regolamento regionale n. 4/2007 del 18 gennaio 2007 e ss.mm.ii. in attuazione della L.r. 19/2006;
- Piano Regionale delle Politiche Sociali 2004-2006 / 2007-2008 (DGR 1104/2004);
- Linee guida regionali per la Non Autosufficienza (Del. G.R. n. 1984 del 28 ottobre 2008);
- Istituzione del Fondo regionale per il sostegno delle persone Non Autosufficienti e loro nuclei familiari (L.r. n. 2 del 25 febbraio 2010);
- Norme urgenti in materia di sanità e servizi sociali (l.r. n. 4 del 25 febbraio 2010);
- Piano Regionale delle Politiche Sociali 2009-2011 /2012 (Dgr 1875 del 13 ottobre 2009);
- Piano Regionale delle Politiche Sociali 2013 – 2015 /2016-2017 (Dgr 1534 del 2 agosto 2013);
- Piano Regionale delle Politiche Sociali 2017-2020 (DGR 2324 del 28 dicembre 2017);
- Piano Regionale delle Politiche Sociali 2022 -2024 (DGR 353 del 14.03.2022);
- Piano regionale per la non autosufficienza 2019-2021. Programma attuativo delle risorse del Fondo Non Autosufficienza 2019. DPCM 21 novembre 2019 (Del. G.R. n. 600 del 30 aprile 2020, integrata da Del. n. 686 del 12 maggio 2020);
- Linee di indirizzo Nuovo Avviso pubblico Vita indipendente e dopo di noi (Del G.R. n. 1240/2021);
- Piano regionale per il Dopo di Noi 2016-2021 (Del. G.R. n. 247/2022);

b) normativa a carattere regionale di attuazione del SSN e successivi atti di programmazione delle politiche sanitarie per la disciplina e l'organizzazione dell'integrazione socio-sanitaria

- Principi e organizzazione del sistema sanitario regionale (L.r.25/2006);
- Piano regionale di salute 2008-2010 (L.r. 19 settembre 2008);
- Regolamento Regionale n. 6 del 18 aprile 2011 su "Organizzazione dei Distretti sociosanitari (DSS)"

- Linee guida per l'accesso ai servizi sanitari territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari. Porta Unica di accesso e Unità di Valutazione Multidimensionale (Del. G.R. n. 691 del 12 aprile 2011);
- Approvazione Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e anziane (S.Va.M.A.) e delle persone Disabili (S.Va.M.Di) e Modello di Piano Assistenziale Individuale (Del. G.R. 2184 del 12 dicembre 2011);
- Linee guida regionali per le Cure domiciliari integrate e schema di Accordo di Programma tra Aziende Sanitarie Locali e Comuni (Del. G.R. n. 630 del 30 marzo 2015 integrata dalla Del. G.R. n. 750 del 13.04.2015)
- Legge Regionale 9/2017 e Regolamenti attuativi 4/2019 e 5/2019;
- Accordo di programma tra ASL ed Ambiti (DGR 993 del 12 luglio 2022)

Ne emerge un sistema di welfare e di integrazione socio-sanitaria retto sui seguenti cardini:

- gestione associata dei servizi scala di ambito (n. 45), in coincidenza con l'articolazione territoriale dei distretti, che ha comportato, come nel resto del Paese, un nuovo livello di coordinamento e di governo istituzionale, con l'individuazione e attuazione di specifici strumenti per l'esercizio della funzione amministrativa (convenzione e consorzio di enti locali); il Coordinamento istituzionale (o il consiglio di amministrazione e/o l'Assemblea consortile) prevedono la partecipazione del rappresentante dell'Azienda sanitaria per le materie attinenti all'integrazione socio-sanitaria;
- utilizzo di protocolli di intesa o operativi o accordi di programma, quali strumenti per l'attuazione dell'integrazione socio-sanitaria.

1.2.1 Ambiti territoriali

L'art.1 comma 160 della Legge di bilancio prevede *che "al fine di garantire la programmazione, il coordinamento e la realizzazione dell'offerta integrata dei LEPS sul territorio…omissis i LEPS sono realizzati dagli Ambiti Territoriali Sociali di cui all'art. 8 comma 3 lettera a) della Legge 8 novembre 2000 n. 328, che costituiscono la sede necessaria nella quale programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, in servizi e attività utili al raggiungimento dei LEPS medesimi, fermo restando quanto previsto dall'art. 23 del Dlg. 15 settembre 2017, n. 147."*

Gli Ambiti territoriali in Puglia, istituiti ai sensi della L.r. n. 19/2006 e s.m.i., coincidono con il Distretto Sociosanitario. Esistono n. 45 Ambiti territoriali coincidenti con i n. 45 Distretti sociosanitari delle n. 6 Aziende Sanitarie Locali della Regione Puglia coincidenti con le Province pugliesi.
La Regione Puglia già trasferisce ingenti risorse agli ambiti territoriali per la realizzazione degli interventi in tema di non autosufficienza e disabilità, oltre a realizzare in collaborazione con gli ATS azioni a regia regionale mediante risorse rivenienti anche bilancio autonomo, oltre che dalla programmazione comunitaria.

Nell'ultimo Piano Regionale delle Politiche sociali è stato altresì imposto il rafforzamento del personale degli ATS, prevedendo apposita primalità nelle ipotesi di strutturazione stabile dell'Ufficio di Piano.

Detta azione troverà prosecuzione mediante il ricorso alle risorse del FNA secondo quanto previsto nel dettaglio nei successivi paragrafi e nella matrice finanziaria; sarà inoltre rafforzata, all'interno delle programmazioni e riprogrammazioni dei piani sociali di zona, la regia di Ambito con riferimento agli interventi attinenti alla non autosufficienza, e ciò anche mediante la collaborazione già in essere con l'ARESS, Formez ed ANCI, al fine di potenziare così due livelli di governance delle strutture istituzionali:

- programmatorio;
- di governo.

A tal fine, la Regione Puglia si impegna altresì a favorire politiche:

- finalizzate a trasferire competenze alle gestioni associate intercomunali, rendendo residuale la sovranità dei singoli comuni;
- tese ad accompagnare gli ATS che intendono acquisire la personalità giuridica per la gestione associata dei servizi, al fine di garantire precise responsabilità di governo e *accountability* e per garantire l'attuazione piena del LEPS di processo

1.2.2 Punti Unici di accesso

Il SSN e gli ATS garantiscono alle persone in condizioni di non autosufficienza l'accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso punti unici di accesso (PUA) la cui sede operativa è situata presso le articolazioni del servizio sanitario denominate Case della comunità. Presso i PUA operano equipe integrate composte da personale appartenente al SSN e agli ATS che assicurano la funzionalità delle unità di valutazione multidimensionale (UVM). Sulla base della valutazione dell'UVM, con il coinvolgimento della persona non autosufficiente e della sua famiglia o dell'amministratore di sostegno, l'equipe integrata procede alla definizione del progetto di assistenza individuale integrata (PAI), contenente l'indicazione degli interventi modulati secondo l'intensità del bisogno.

Relativamente al **PUA (Punto Unico di accesso)**, si rammenta che con la Del. G.R. n. 691 del 12 aprile 2011, la Regione Puglia ha deliberato le "Linee guida per l'accesso ai servizi territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari" nell'ambito delle quali il Punto Unico di Accesso (PUA) viene indicata quale strumento fondamentale per l'attuazione dell'integrazione socio-sanitaria territoriale. Nell'ambito del welfare d'accesso, il PUA è la funzione che deve garantire l'accesso alla rete dei servizi sociosanitari, promuovendo la semplificazione delle procedure, l'unicità del trattamento dei dati, il raccordo operativo con l'Unità di Valutazione Multidimensionale, l'integrazione nella gestione del caso, la garanzia di un tempo certo per la presa in carico dell'utente.
Con la Del. G.R. 695 del 14 aprile 2011, approvante l'organizzazione del Distretto Socio-sanitario, il PUA viene definito quale organismo di Staff in capo alla Direzione Distrettuale. Il PUA sarà finanziato con risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali, del Fondo Non Autosufficienza e del Fondo Sanitario Regionale, di fondi comunali e distrettuali anche figurativi intesi come l'apporto di unità di lavoro con oneri a carico dell'ente di appartenenza delle singole professionalità che vi operano. Sulla base dell'esperienza pregressa ogni Ambito Territoriale e Distretto sociosanitario corrispondente dovrà, laddove necessario, aggiornare il Protocollo operativo e il Regolamento di funzionamento del PUA in merito alle indicazioni dettagliate su: le attività di back office e di front office, le risorse professionali e finanziarie, gli strumenti utilizzati, la sede/i, il ruolo e le funzioni del coordinatore del PUA, gli orari di apertura e chiusura per accedervi da parte dell'utenza, i collegamenti con il segretariato sociale, i collegamenti con le Associazioni di volontariato, le organizzazioni della protezione civile, le associazioni e le cooperative sociali che operano in ambito socio-assistenziale e socio-sanitario. La Regione monitorerà la presenza e il funzionamento del PUA in ogni Ambito/Distretto sociosanitario.
A questo proposito è bene evidenziare che la PUA dovrà opererà nelle Case di Comunità in attuazione del regolamento regionale "definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale ai sensi del DM 77/2022" (Del. G.R. n. 1868 del 14 dicembre), allo scopo di garantire l'accesso unitario ai servizi sanitari attraverso le funzioni di assistenza al pubblico e di supporto amministrativo-organizzativo agli utenti.

Le Case di Comunità sono strutture pubbliche di prossimità organizzate dal Servizio Sanitario regionale facilmente riconoscibile e raggiungibile dalla popolazione di riferimento per l'accesso, l'accoglienza e l'orientamento dell'assistito. La Casa di Comunità sarà il luogo in cui il Servizio Sanitario regionale si coordinerà e si integrerà con il sistema locale dei servizi sociali, proponendo un raccordo intrasettoriale dei servizi in termini di percorsi e soluzioni basati sull'integrazione delle diverse dimensioni di intervento e dei diversi ambiti di competenza con un approccio orizzontale e trasversale ai bisogni tenendo conto anche della dimensione personale del singolo assistito.

D'altro canto, la Regione Puglia si impegna a rafforzare i PUA già operanti sull'intero territorio regionale con il potenziamento del personale finanziato da FNA, nella misura prevista di n. 2 Assistenti sociali per ogni ATS, come successivamente descritto con l'introduzione del "disability manager" e come evidenziato nella matrice finanziaria dell'applicazione del fondo assegnato. Inoltre, come dettagliatamente descritto in seguito, Regione Puglia orienterà gli ATS ad azioni integrate tra la Missione 5 e la Missione 6, al fine di evitare forme di duplicazione di interventi o, ancor peggio di sanitarizzazione delle fragilità sociali o "welfarizzazione" di fragilità sanitarie che spesso la presa in carico della non autosufficienza presenta. I punti unici d'accesso, oggetto di potenziamento all'interno del PNA al fine di traguardare un LEPS di processo, centrale per l'accesso ai servizi da parte dei soggetti non autosufficienti, sono strettamente legati al funzionamento del sistema delle DOP (dimissioni ospedaliere protette) e più in generale al tema della prevenzione della istituzionalizzazione dei soggetti non autosufficienti.
L'idea di PUA centrata sul tema dell'integrazione socio-sanitaria e incardinata nelle Case di Comunità porta con sé il compito impegnativo di costruire un modello e un processo che anzitutto faciliti la comunicazione tra i soggetti erogatori dei servizi, ma prima ancora integri la presa in carico. La logica di fondo è anzitutto quella del modello dello sportello unico per la salute, costruito attorno a un approccio olistico, già sperimentato sul versante dei minori con il

programma PIPPI, divenuto LEPS, e che trova nelle Case di Comunità una concreta programmazione che il D.M. n. 77/2022 traduce in precisi standard organizzativi.

La programmazione finanziaria del PRNA, attraverso il potenziamento del personale degli Ambiti Territoriali dedicato ai PUA vuole essenzialmente creare dei veri e propri **"Disability Manager" (assistenti sociali dedicati a tale funzione)** quali facilitatori di processo (e di conseguenza di prestazione), dedicati a curare il processo di integrazione tra sociale e sanitario.

La figura del Disability Manager avrà il compito di promuovere una rinnovata attenzione al livello di accessibilità e fruibilità, creando sinergie sia all'interno dell'Ente che con le Associazioni rappresentative dei disabili. Tale figura dovrà assumere un ruolo centrale a vantaggio dei diversi settori dell'amministrazione, con particolare riguardo alle azioni di pianificazione delle politiche, progettazione degli interventi, le opere di abbattimento delle barriere architettoniche e monitoraggio degli esiti, nell'ottica dell'inclusione di tutte le persone con disabilità. Conseguentemente, ogni politica posta in campo dall'Amministrazione dovrà essere ispirata a criteri di accessibilità e fruibilità al fine di scongiurare situazioni anche potenziali di discriminazione.

Vengono confermati, inoltre, gli impegni delle annualità pregresse, con vincolo a prevedere i Punti unici di accesso (PUA) e le UVM nei rispettivi Piani Sociali di Zona con sede presso ciascun Ambito Territoriale Sociale/Distretto sociosanitario e ai sensi della disciplina prevista con la Delibera di Giunta Regionale n. 691/2011 in materia di accesso ai servizi territoriali e alla rete integrata dei servizi socio-sanitari territoriali.

1.2.3 Valutazione multidimensionale

In Puglia tutti i Distretti sociosanitari e le relative UVM sono già vincolate all'utilizzo di SVAMA (dal 2005) e di SVAMDI (dal 2011) per la valutazione multidimensionale delle condizioni di non autosufficienza per determinare PAI connessi a obiettivi di cura e assistenza e PAI connessi a obiettivi di autonomia e qualità della vita. Monitoraggio annuale della implementazione dei flussi SIAD e FAR nel sistema informativo EDOTTO, con le relative schede di valutazione multidimensionale. Il modello tenderà ad introdurre anche **"UVM progressivamente semplificate" (in considerazione dei livelli di valutazione necessari rispetto ai servizi da erogare)** al pari di quanto avviene per l'attivazione del servizio ADI e in tutte le situazioni di standardizzazione della presa in carico, caratterizzate da una composizione ridotta rispetto a quella ordinaria, senza trascurare prestazioni e servizi attinenti agli aspetti sociali delle malattie che hanno generato forme di non autosufficienza. In tal senso è già operativo un gruppo ristretto di lavoro composto dal Dipartimento Welfare, dal Dipartimento Salute e da referenti dei distretti sanitari individuati da ciascuna ASL.

Le misure 1.3.1, 1.2 e 1.1.2 previste dalla missione 5 del PNRR e quella delle Case di Comunità prevista dalla missione 6,vanno coordinate e orientate in tale direzione, facendo dialogare le centrali operative e i servizi, prevedendo:

- dei **posti letto in emergenza** per prevenire l'istituzionalizzazione dei soggetti in condizione di fragilità, laddove privi di domicilio nell'immediato;
- un **voucher sad di pronto intervento sociale**, attraverso un apposito sistema di accreditamento, da attivare come "ponte" verso i servizi ordinari;
- **integrazione tra servizi di teleassistenza, telemedicina e telesoccorso;**
- **attività trasversali di presa in carico** (si veda ad es. agricoltura sociale, come strumento di inclusione e/o terapeutico).

Tale modello può costituire, se correttamente attuato, parte integrante di un vero e proprio programma per la prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani, dei disabili e dei soggetti non autosufficienti (una sorta di riadattamento, declinazione e adeguamento del modello PIPPI sperimentato sui minori), con evidenze positive sia su versante dell'efficientamento della spesa pubblica, sia della appropriatezza della presa in carico.

La Regione Puglia si impegna a predisporre un vero e proprio piano volto, da un lato, a rendere stabile e continuativo il lavoro dell'UVM, dall'altro ad eliminare nel sistema pubblico di valutazione della non autosufficienza, a prescindere dalla finalità della valutazione (prestazione economica, sociale, sanitaria, ecc.), tutti i casi di accertamento multiplo della condizione sanitaria, laddove questo sia utilmente utilizzabile. Tanto nell'ottica di costruire un paradigma di interventi che facciano della semplificazione una cura a tutti gli effetti. L'UVM dovrà altresì essere in possesso di tutte le informazioni utili a fornire un quadro complessivo della condizione del disabile e delle prestazioni pubbliche rese dalle diverse istituzioni in suo favore, informazioni rese dall'assistente sociale di ambito, da un lato, e dall'assistente sociale del distretto dall'altro.

1.2.4 Progetto personalizzato

La Regione individua, in conformità ai propri atti normativi, nel PAI elaborato in UVM il presupposto essenziale e imprescindibile per l'erogazione di tutte le prestazioni sociali agevolate, così che dette prestazioni siano contestualizzate rispetto ad una valutazione multidimensionale del contesto di vita e delle ADL (modello SVAMA e SVAMDI di valutazione). E' previsto il monitoraggio annuale sull'avanzamento della VMD in tutti i distretti sociosanitari (numero PAI elaborati e aggiornamenti periodici).

Nell'ottica di introduzione del budget di cura, la Regione si impegna inoltre a formulare indirizzi, dandone comunicazione al Ministero del lavoro e delle politiche sociali e al Ministero della salute, ferme restando le disponibilità specifiche dei finanziamenti sanitario, sociosanitario e sociale, per la ricomposizione delle prestazioni e delle erogazioni, in contesto di massima flessibilità delle risposte, adattata anche alle esigenze del nucleo familiare della persona non autosufficiente.

Inoltre, Regione Puglia si impegna ad adottare strumenti di valutazione improntati all'approccio olistico e mutuati dalla sperimentazione PIPPI applicata alla presa in carico della disabilità e della non autosufficienza, implementando il modello di approccio olistico su cui si fonda il percorso assistenziale integrato.

Il Percorso assistenziale integrato dedicato alle persone non autosufficienti o in condizione di grave disabilità è costituito dalle macrofasi: accesso, prima valutazione, valutazione multidimensionale, elaborazione del piano assistenziale personalizzato, monitoraggio degli esiti di salute. Le macrofasi costituiscono un insieme unitario e indivisibile di endo-procedimenti, tutti ugualmente indispensabili per garantire la piena esigibilità del LEPS di processo che viene realizzato dagli ambiti territoriali sociali.

Il **Piano Assistenziale Individuale** viene elaborato nell'ambito dell'Unità di Valutazione Multidimensionale suddetta. A partire dal bisogno socio-sanitario del singolo utente viene descritto il percorso di cura e, in un'ottica di integrazione e continuità assistenziale, viene definita la complessità e l'intensità dell'intervento, la sua durata, l'accesso al servizio socio-sanitario integrato (di natura domiciliare, semiresidenziale e residenziale), il costo, la compartecipazione, il case manager e il caregiver dell'utente, le fasi di verifica del percorso assistenziale.

2. Le modalità di individuazione dei beneficiari

La platea dei destinatari del piano non può che riflettere il perimetro già definito dal PNA 2022/2024 al Cap. 4, di cui si riportano testualmente i contenuti nei due paragrafi successivi.

Il PNA 2022/2024, testualmente, e i cui principi il presente PRNA fa totalmente propri, declina il campo dell'intervento sociale nell'ambito delle condizioni culturali, socioeconomiche, simboliche e relazionali che organizzano le condizioni di non autosufficienza e disabilità nelle relazioni di convivenza fra la persona ed i propri contesti di riferimento – abitativi, comunitari, relazionali, costituendo fattori di rischio o vulnerabilità per la piena espressione dei diritti umani, sociali, culturali ed economici volti ad assicurare una vita "dignitosa" e la piena partecipazione alla vita sociale, economica e politica del Paese (in particolare, il diritto alla salute, all'abitare, alle pari opportunità ed alla non discriminazione, all'autodeterminazione nelle scelte, allo sviluppo delle proprie progettualità di vita, all'apprendimento permanente, etc.), così come riconosciuti dalla Costituzione Italiana e dalle Convenzioni Internazionali stabilite in ambito europeo e internazionale (es. Pilastro Europeo dei diritti sociali, Patto internazionale relativo ai diritti economici, sociali e culturali, Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, ecc.). Tale perimetro è quello entro il quale definire la platea dei beneficiari del piano regionale.

In virtù di tale presupposto, il Piano individua nei propri destinatari le persone, che in virtù di specifiche condizioni di salute bio-psico-fisica, sociale e relazionale che rendono problematico il rapporto con i propri contesti di riferimento, richiedono interventi di supporto volti ad incrementare una propria competenza a riconoscere ed individuare risorse – informative, economiche, relazionali, abitative, economiche etc., e criteri per lo sviluppo della propria salute, qualità di vita e di convivenza, anche in presenza di fabbisogni complessi di tipo sanitario, in virtù della presenza di specifiche patologie, condizioni invalidanti stabili o croniche che le espongono – a qualunque età ed in particolar modo in età avanzata - a rischio di marginalizzazione, o deterioramento della propria condizione di vita e convivenza.

In continuità con il precedente Piano, e in una ottica di transizione, il Piano individua quindi fra i propri destinatari diretti i seguenti target:

▪ persone anziane (persone che hanno superato il 65° anno di età) non autosufficienti con alto bisogno assistenziale e/o persone con disabilità gravissima, così come previsto dall'art. 1 comma 168 della legge n. 234/2021 (cd. legge di

bilancio 2022) e dalla normativa vigente e dettagliati dal Piano per la Non Autosufficienza di cui all'articolo 21, comma 6, lettera c), dal decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147 nonché dall'art. 3 del DM del Ministero del lavoro e delle politiche sociali 26 settembre 2016;

▪ persone anziane (persone che hanno superato il 65° anno di età) non autosufficienti con basso bisogno assistenziale e/o persone con disabilità grave, ai fini esclusivamente del presente Piano, si intendono le persone beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, o comunque definite non autosufficienti o disabili ai sensi dell'allegato 3 del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159 del 2013, in ogni caso coerentemente ai requisiti definiti dalle Regioni con riferimento ai criteri di valutazione delle Commissioni UVM e ai modelli di erogazione delle prestazioni regionali.

La conclusione del percorso nazionale di individuazione dei criteri di analisi e definizione del fabbisogno assistenziale delle persone, la cui condizione di non autosufficienza/disabilità grave sia stabilita in virtù della elaborazione di strumenti volti a definire criteri di intervento congrui con le specifiche problematiche di autonomia espresse dalla persona in relazione alla sua rete di relazioni (caregiver, famiglia, vicinato, relazioni comunitarie, etc.) nelle attività della vita quotidiana, garantirà una maggior armonizzazione a livello nazionale e un puntuale riconoscimento delle non autosufficienze gravi. A tal fine, si prospetta nella definizione del percorso avviato con il DPCM del 21/11/2019 la necessità di coniugare strumenti valutativi volti a valutare lo stato di non-autosufficienza a strumenti legati a quantificare il carico assistenziale della persona non autosufficiente e dell'eventuale caregiver familiare per il lavoro di cura. A tale cornice normativa e programmatoria aderisce la Regione Puglia.

Sono definiti disabili gravi, in riferimento sia alla L. 104/1992 che alla L.r. n. 10/1987, coloro che presentano una disabilità fisica, psichica o sensoriale stabilizzata e progressiva, accertata dalle Aziende Sanitarie (Commissioni mediche di cui all'art. 1 della L. 295/1990), e che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione. La Regione Puglia ha previsto con la L.r. 19/2006 (art. 59) e regolamentato con Regolamento n. 4/2007 (art. 3) e ss.mm.ii., le Unità di Valutazione Multidimensionale, ovvero delle equipe professionali organizzate e funzionanti nell'ambito di ogni Distretto sociosanitario e Ambito Territoriale (quale livello essenziale di assistenza - LIVEAS), che provvedono alla definizione del bisogno socioassistenziale della persona e del nucleo familiare (descritte in una apposita Scheda di Valutazione Multidimensionale – SVAMA e SVAmDI) e alla definizione del Progetto Assistenziale Individuale (PAI), che indica la natura del bisogno, la complessità e l'intensità dell'intervento, la sua durata, le fasi di verifica del percorso di cura integrato, i costi e il case manager. La Regione Puglia ha ulteriormente dettagliato l'organizzazione e il funzionamento delle UVM con la DGR 1984/2008 in materia di linee guida sulla non autosufficienza e con DGR 691/2011 in materia di accesso ai servizi e valutazione multidimensionale del bisogno.

Sono definiti disabili gravissimi quelli individuati ai sensi del DM 26 settembre 2016 (articolo 3, comma 1), certificati tramite la Valutazione Multidimensionale definita dalle Equipe integrate multiprofessionali operanti in ogni Distretto Sociosanitario così come disciplinate dall'art. 3 del Regolamento Regionale n. 4/2007 e ss.mm.ii.. e dalla DGR 691/2011 in materia di accesso ai servizi e valutazione multidimensionale del bisogno.

Gli interventi previsti dalla presente programmazione, che si sostanziano in erogazione di prestazioni sociali agevolate, sono condizionati all'ISEE come definita dal DPCM 159/2013 e s.m.i., con utilizzo di ISEE socio sanitario di cui all'art 6 del citato D.P.C.M. La determinazione delle soglie ISEE da utilizzare quale parametro di accesso o graduazione della misura, sarà definita:

- con riferimento alle misure di matrice regionale, regolamentate da avvisi pubblici regionali, in sede di singolo avviso;
- con riferimento alle misure gestite dagli Ambiti Territoriali, a valere sulle risorse trasferite a valere su FNA 2022/2024, dai singoli regolamenti di accesso ai servizi emanati in attuazione dell'art 6 del RR 4/2007.

Resta inteso che nel caso di interventi forniti a persone in condizioni di gravissima disabilità le soglie ISEE di accesso non possono essere inferiori a 50 mila euro, accresciuti a 65 mila in caso di beneficiari minorenni, dove l'ISEE da utilizzare è quello per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria.

3. La descrizione degli interventi e dei servizi programmati

Il PNNA 2022-2024 (e nella sua attuazione il Piano Regionale per la non autosufficienza), anche a seguito delle "lezioni" apprese nel corso della prolungata pandemia da COVID19, è chiamato a raggiungere l'ambizioso obiettivo della costruzione di compiuti sistemi integrati di servizi, organizzati su base territoriale e destinati alla presa in carico integrata delle molteplici situazioni di bisogno, che derivano dalle condizioni di non-autosufficienza e/o di disabilità.

Si tratta di un tema che, di evidenza, è connesso a quello più ampio dell'integrazione tra l'ambito sanitario e quello sociale. Su tale aspetto, proprio in virtù di quanto osservato nel corso dell'esperienza vissuta in tempo di emergenza sanitaria, è stata avviata una riflessione, che ha trovato un più articolato spazio nella pianificazione legata alle Missioni 5 e 6 del PNRR. La nuova impostazione mostra i tratti evidenti del profondo cambiamento richiesto in termini di salute, in termini di qualità di vita, delle comunità di appartenenza. Più specificamente, il PNNA 2022-2024 ritrova alcuni riferimenti decisivi nelle due riforme legate alla Missione M5C2 e riferite alla disabilità e alla non autosufficienza, oltre che nelle previsioni della legge di bilancio per il 2022 (la L. n. 234/2021). Proprio tale norma,giusti commi dal 159 al 171, si pone quale principale riferimento per le azioni previste dal PNNA 2022-2024 e definisce come LEPS i servizi socio-assistenziali, erogati dagli Ambiti Territoriali Sociali (ATS), volti a promuovere la continuità e la qualità di vita, al domicilio e nel contesto sociale di appartenenza, delle persone anziane non autosufficienti, comprendendosi in tale contesto anche le nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane.

L'articolo 1, comma 162 prevede che "Fermo restando quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, i servizi socio-assistenziali volti a promuovere la continuità e la qualità di vita a domicilio e nel contesto sociale di appartenenza delle persone anziane non autosufficienti, comprese le nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane, sono erogati dagli ATS, nelle seguenti aree:

a) assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari, quale servizio rivolto a persone anziane non autosufficienti o a persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione, che richiedono supporto nello svolgimento delle attività fondamentali della vita quotidiana caratterizzato dalla prevalenza degli interventi di cura della persona e di sostegno psico-socio-educativo anche ad integrazione di interventi di natura sociosanitaria soluzioni abitative, anche in coerenza con la programmazione degli interventi del PNRR, mediante ricorso a nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane, rafforzamento degli interventi delle reti di prossimità intergenerazionale e tra persone anziane, adattamenti dell'abitazione alle esigenze della persona con soluzioni domotiche e tecnologiche che favoriscono la continuità delle relazioni personali e sociali a domicilio, compresi i servizi di telesoccorso e teleassistenza.

Giova premettere che la Regione Puglia con azione a "regia regionale" ("Buono Servizio") sostiene la domanda di servizi qualificati per le persone non autosufficienti, con riferimento alle prestazioni semiresidenziali nei centri socio-educativi e riabilitativi, a valenza socio-assistenziale e sociosanitaria e le prestazioni domiciliari integrate SAD e ADI. Il buono servizio per disabili e anziani non autosufficienti della Regione Puglia è un beneficio rivolto a persone con disabilità/anziani non autosufficienti e ai rispettivi nuclei familiari di appartenenza, che si presenta nella forma di "titolo di acquisto".

E' il caso, inoltre, di sottolineare che una parte rilevante dell'azione complessiva promossa dagli ATS nell'ambito dell'attuazione delle misure del PNRR volte all'inclusione sociale è legata ai temi che qui sono trattati della ***presa in carico ai fini dell'integrazione delle persone non autosufficienti e con forme diverse di disabilità***, con particolare attenzione alle persone anziane. Già a partire dal 2021 e per tutto il 2022 il Dipartimento Welfare ha supportato Comuni ed Ambiti Territoriali Sociali per una efficace implementazione di una serie di interventi progettuali, che hanno consentito alla Regione Puglia di avere a disposizione, per il periodo 2022 - 2025, ingenti risorse derivanti dalla Missione 5, Componente 2 del già citato PNRR (la stima è di oltre 85 milioni di euro allocati su 3 investimenti e sette azioni prioritarie). Si tratta di progetti che si innestano nella strategia di programmazione complessiva regionale e dunque si integrano con le linee di indirizzo proposte con il presente Piano ad integrazione del più complessivo (e già più volte citato) Piano Regionale delle Politiche Sociali 2022-2024. Parallelamente le progettualità in parola completeranno l'insieme degli interventi e dei servizi promossi dagli ATS a livello locale e definiti nel rispetti Piano sociale di zona.

In proposito va sottolineato che la citata, **Componente 2 della Missione 5** (*in breve M5C2*) denominata ***"Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore"*,** articola a sua volta in tre sottocomponenti di cui una (dedicata

espressamente a ***"Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale"*** di titolarità del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali) prevede ***3 Investimenti*** e ***2 Riforme***. Le 2 riforme, come già richiamato, sono destinate specificamente ai temi che qui si stanno trattando (***1.1 - Legge quadro per le disabilità; 1.2 - Sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti***). Gli investimenti sono i seguenti:

- 1.1 - Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti;

- 1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità;

- 1.3 - Housing temporaneo e stazioni di posta.

A loro volta gli investimenti sono declinati in sette specifiche azioni. In particolare è utile richiamarne alcune che sono coerenti con la strategia del presente documento e ad essa si collegano perseguendo le medesime finalità. Si tratta in particolare delle azioni:

1.1.2 – destinata alla realizzazione di **interventi per una vita autonoma e per la deistituzionalizzazione delle persone anziane, in particolare non autosufficienti**;

1.1.3 – che prevede l'implementazione di interventi per rafforzare i **servizi sociali a domicilio per garantire la dimissione anticipata** e prevenire il ricovero in ospedale;

1.2 – tesa a porre in essere **percorsi di autonomia per persone con disabilità**, attraverso il concorso di tre sub-azioni diverse ed integrate (l'intento è quello di promuovere e diffondere il modello derivante dalle ***progettualità per la "vita indipendente" e per il "dopo di noi"*** sperimentate negli anni) che siano rivolte alla ***progettazione individualizzata (a)***, agli aspetti legati alla ***residenzialità (b)*** ed a quelli legati all'***autonomizzazione attraverso il lavoro (c)***;

1.3.1 – finalizzata alla promozione di forme di residenzialità basata sui modelli dell'***"housing first"*** (prima la casa), che può risultare determinate per l'avvio della presa in carico e del relativo Piano Assistenziale nei casi in cui la persone in condizioni di grave marginalità e deprivazione sia anche interessata da forme di disabilità e/o da particolari patologie che ne riducano l'autonomia.
In tale contesto ed ai sensi degli indirizzi definiti in sede nazionale (cfr. Piano operativo approvato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali adottato con D.D. n. 450/2021), sono state finanziate nel 2022 - e sono tuttora in fase di avvio dell'operatività - una serie di progettualità a mezzo di apposito Avviso pubblico non competitivo.

Per la Puglia erano inizialmente previsti 131 progetti e ne sono stati ammessi finanziamento 136 (fra ammissioni nella prima fase e successivi scorrimenti di graduatoria per presenza di risorse residue) di cui 65 destinati direttamente al tema della presa in carico e dell'autonomia di persone anziane e disabili, oltre ad 12 progetti riferiti alla povertà estrema che, come detto, possono costituire utile strumento anche per la presa in carico di particolari situazioni di non autosufficienza interessate da condizioni estreme di vulnerabilità. Di seguito il dettaglio di tali progettualità finanziate.

Linee d'azione M5C2 PNRR specifiche sul tema	Progetti ammessi a finanziamento	Risorse assegnate
1.1.2 - AUTONOMIA ANZIANI (HOUSING SOCIALE)	8	17.420.000,00 €
1.1.3 - DIMISSIONI PROTETTE (CDI)	13	4.290.000,00 €
1.2 - AUTONOMIA DISABILI (PROVI/DOPO DI NOI)	44	30.670.000,00 €
1.3.1 - POVERTA' ESTREMA - HOUSING FIRST	12	8.020.000,00 €
TOTALE PROGETTI FINANZIATI	**77**	**60.400.000,00 €**

Resta comunque fermo l'obiettivo di incrementare il volume di prestazioni domiciliari (ADI) da erogare alla popolazione target, con specifico riferimento alla popolazione anziana, nonché le ore di ADI erogate agli utenti (oggi la media regionale si attesta su 43 h) e la durata del servizio (in media 2-3 mesi) in applicazione di quanto disciplinato nelle Linee guida regionali per le Cure domiciliari del 30 aprile 2015 in relazione alle diverse tipologie di Assistenza Domiciliare. Così come si dovrà tendere a superare gradualmente il modello di ADI prestazionale laddove il servizio eroga singole prestazioni di natura medico-infermieristico-riabilitativa per far fronte a specifiche e circoscritte esigenze sanitarie verso un modello di cura multidimensionale che consideri le molteplici dimensioni della vita legate alla non

autosufficienza e la loro complessità, più confacente anche alla definizione di assistenza agli anziani (Long- Term Care) della Commissione Europea a cui sono collegate anche le risorse del PNRR allocate sulle riforma del settore.
Pertanto, le risorse indicate nella scheda di programmazione finanziaria saranno erogate agli ATS al fine di incrementare le prestazioni domiciliari e garantire una uniforme presa in carico della popolazione, e ciò anche mediante cofinanziamento della misura regionale "buono servizio", così da consentire che l'utente sia preso in carico dal medesimo operatore.
I servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali: il pronto intervento pe le emergenze temporanee, diurne e notturne, gestito da personale qualificato; un servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità; l'attivazione e l'organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore anche mediante gli strumenti di programmazione e progettazione partecipata secondo quanto previsto dal codice del Terzo settore, di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, nonché sulla base delle esperienze di prevenzione, di solidarietà intergenerazionale e di volontariato locali; frequenza centri diurni e semiresidenziali.
In particolare si procederà, ad integrazione della misura regionale finanziata con fondi comunitari, ad erogare agli ATS le risorse di cui alla scheda di programmazione finanziaria con indicazione di utilizzo prioritario per la frequenza di centro diurni e ciò nella logica di garantire la permanenza al domicilio dell'anziano e nel contempo le esigenze di socializzazione.
I servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali la messa a disposizione di strumenti qualificati per favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari, in collaborazione con i Centri per l'impiego del territorio, e l'assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie per l'espletamento di adempimenti, in collaborazione con gli Istituti di Patronato e gli Enti bilaterali nell'alveo degli strumenti offerti dalla contrattazione collettiva.
Il tema dei servizi di supporto alle azioni di incrocio fra domanda ed offerta di lavoro di cura legato alla non autosufficienza e quello dell'assistenza gestionale costituisce nuova linea di intervento, sì che si ritiene di destinare all'azione una quota di risorse non particolarmente elevata incrementata negli anni successivi; ciò al fine di supportare singoli Ambiti territoriali che intendano programmare soluzioni innovative per l'attivazione di tali servizi anche in collaborazione con il terzo settore ed i competenti servizi per l'impiego.

3.1 Gli interventi per le persone in condizione di disabilità gravissima
Gli interventi previsti per le persone con disabilità gravissima consistono in trasferimenti monetari finalizzati ad integrare e/o sostituire servizi di natura domiciliare a favore di disabili gravissimi, interventi condizionati alla attivazione di specifiche prestazioni di cura che possono essere erogate o da componenti del nucleo familiare del disabile (caregiver familiare) ovvero da soggetti esterni (assistente familiare o educatore).

In relazione a tale tipologia di interventi, si evidenzia che nell'Allegato B ("Piano regionale per la non autosufficienza ovvero atto di programmazione regionale 2022-2024 – Elementi richiesti e indicazioni per la redazione") al Piano Nazionale Non Autosufficienze 2022/2024, al paragrafo 3.2.1 "Assegno di cura e per l'autonomia", è previsto quanto segue:

"*L'assegno per l'autonomia deve essere previsto tra gli interventi del PAI e predisposto dall'équipe multidisciplinare. Si inserisce infatti, in un quadro più generale di valutazione multidimensionale del bisogno e di progettazione personalizzata, in cui può ritenersi appropriato erogare assistenza in forma indiretta;*

- può essere modulato sulla base di altri servizi inclusi nel progetto personalizzato (ad esempio, la frequenza di centri diurni);
- essere ancorato ad un bisogno di sostegno inteso come assistenza personale;
- in assenza di altri servizi, prevedere un trasferimento di almeno 400 euro mensili per 12 mensilità;
- nel corso del triennio, le erogazioni debbono essere progressivamente, sottoposte a rendicontazione o possono essere previsti trasferimenti nella forma di voucher o buoni per l'acquisto di servizi.".

Pertanto, in conformità alle sopra richiamate previsioni previste nel Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2022/2024, tali contributi economici sono erogabili con priorità nei confronti dei soggetti che non risultino già fruitori di prestazioni socio-sanitarie domiciliari in forma diretta, con particolare riferimento alla percezione di buoni servizio SAD-ADI o di buoni servizio per la frequenza di Centri diurni sociali o sociosanitari.

3.2 Assegno di cura e per l'autonomia

La Regione Puglia già nelle pregresse annualità ha sperimentato l'attivazione di misure di assistenza indiretta nei confronti di cittadini in condizioni di gravissima non autosufficienza, mediante l'attivazione, dapprima, della misura dell'Assegno di Cura e, successivamente, conseguentemente agli eventi pandemici, della misura Contributo economico COVID-19, misura quest'ultima, ancora operativa, nelle more di una completa riorganizzazione della stessa, anche alla luce dei contenuti del Piano nazionale per la Non Autosufficienza.

Il **Piano Nazionale Non Autosufficienza 2022/2024**, riguardo le misure di assistenza indiretta, così riferisce:
"*Il Piano per la Non Autosufficienza 2022-2024 si sviluppa in forma di ulteriore evoluzione della precedente programmazione, scaturita dalla L. 33/2017 e dal D.Lgs. 147/2017, basata sull'avvio dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali in materia di non autosufficienza e grave disabilità. La prospettiva costituzionale della progressiva attuazione dei LEPS guida l'intera azione di pianificazione del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, interessando i tre piani principali previsti.*

L'impianto attuativo del PNNA 2022-2024 segue l'impostazione generale definendo gli obiettivi specifici, i programmi operativi, gli strumenti e le risorse del triennio di programmazione nazionale. La matrice di programmazione si sviluppa nel rapporto fra tre programmi operativi e due gruppi di beneficiari. I tre programmi operativi riguardano:

1. LEPS di erogazione riferiti ai contenuti del comma 162 lettere a, b, c e del comma 164 della legge di bilancio 234/2021. (art 1 comma 162 L.234 2021.pdf)

2. LEPS di processo riferito ai contenuti del comma 163 della legge di bilancio 234/2021. (art 1 comma 163 L.234 2021.pdf)

3. Azioni di rafforzamento riferite ai contenuti del comma 166 della legge di bilancio 234/2021 8art 1 comma 166 L.234 2021.pdf).".

Nel Piano, nel quale non potevano essere introdotti interventi risolutivi in materia di caregiver, è stata tuttavia contemplata la possibilità di strutturare interventi consistenti in erogazione di natura economica purché questa sia prevista nel progetto personalizzato quindi, in tal senso, rientrante nei servizi offerti alla persona.

Il Piano Nazionale è orientato verso il superamento delle forme di sostegno basate su mere erogazioni economiche nell'ottica di garantire servizi e supporto effettivo e monitorabile ai disabili, anche attraverso la regolare assunzione di personale contrattualizzato.

In questa logica diventa, sin da subito, essenziale garantire l'effettività dell'assistenza attraverso il potenziamento dell'indicazione nel PAI della tipologia di assistenza prescelta e il monitoraggio degli interventi da parte degli Ambiti territoriali.

3.3 Patto di cura per soggetti non autosufficienti gravissimi

Quanto al contesto regionale, il Dipartimento Welfare si è adoperato per la definizione, con l'ampio coinvolgimento in sede di Tavolo della Disabilità, della nuova misura denominata "Patto di cura per soggetti non autosufficienti gravissimi", da attuarsi in favore dei disabili gravissimi, le cui principali caratteristiche sono le seguenti:

- attivazione in favore delle persone residenti nella Regione che versino in condizione di disabilità gravissima, per come quest'ultima viene definita dall'art. 3 del D.M. 26/09/2016 (ART 3 DM 26 29 2016), a complemento delle altre prestazioni, prevalentemente sanitarie e di elevata intensità assistenziale, a supporto di una presa in carico domiciliare appropriata e sostenibile rispetto alle patologie presenti e al coinvolgimento del nucleo familiare;
- presenza di una figura di caregiver familiare, come individuata dall'art. 1, comma 255 della L. 30 dicembre 2017 n. 205, come segue: "la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermita' o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di se', sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18";
- finanziamento a valere sulle risorse del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza e del Fondo Regionale per

la non autosufficienza.

La misura prenderà in considerazione, in vista di una graduazione dei punteggi:

- l'ISEE del beneficiario ed, in particolare, nel caso di beneficiari adulti l'ISEE socio sanitario del disabile o l'ISEE ordinario, ove più favorevole, e nel caso di beneficiari minorenni l'ISEE ordinario o l'ISEE minorenni, ove ne ricorrano i presupposti (art 6 e 7 D.Lgs. 159/2013);
- il criterio della continuità assistenziale;
- la fruizione o meno di buoni servizio SAD-ADI e/o di buoni servizio per la frequenza di Centri diurni sociali o sociosanitari.

La misura "Patto di cura per soggetti non autosufficienti gravissimi" vedrà il coinvolgimento degli Ambiti Territoriali Sociali e dei Distretti Socio-Sanitari, con i compiti di attuare e monitorare l'attuazione della misura in favore dei soggetti disabili residenti nella propria competenza territoriale.

Nell'ottica del progressivo superamento delle misure di sostegno a favore dei disabili gravissimi basate sui meri trasferimenti monetari in favore dell'offerta diretta di servizi, la Regione prevede la potenziale attivazione di un'ulteriore misura economica a favore della medesima platea di beneficiari costituita dai disabili gravissimi residenti nel territorio regionale.
Tale misura, già oggetto discussione in sede di Tavolo della Disabilità, sarà correlata alla sottoscrizione di regolari contratti di lavoro con un assistente familiare o un educatore e si porrà in rapporto di incompatibilità con la fruizione della sopradescritta misura connessa all'attività di cura del caregiver .
La Regione si riserva, altresì, la possibilità di ampliare la platea dei potenziali beneficiari in caso di rilevazione di economie nell'ambito del budget complessivamente assegnato. La Regione, nel caso in cui residuassero risorse non utilizzate riconducibili al FNA e al FRA, si riserva la possibilità di finanziare con tale risorsa la misura relativa all'assunzione attraverso la sottoscrizione di regolari contratti di lavoro.

4.1 Le Risorse

Le risorse del Fondo Non Autosufficienza 2022-2024 assegnate alla Regione Puglia su base triennale pari complessivamente a euro 174.671.000,00 sono destinate agli Ambiti Territoriali Sociali per l'intero ammontare in applicazione del DPCM 03 ottobre 2022 (Adozione del Piano Nazionale per la Non Autosufficienza e riparto del Fondo per la non autosufficienza per il triennio 2022-2024 pubblicato in GU serie generale n. 294 del 17.12.2022)
La quota di risorse finalizzata ai servizi socio-assistenziali per promuovere la continuità e la qualità di vita a domicilio e nel contesto sociale di appartenenza delle persone anziane non autosufficienti o a persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione, riferiti ai LEPS di erogazione di cui all'art.1, co. 162 della L. 234/2021 lett. a), b) e c), quali l'Assistenza domiciliare sociale e l'Assistenza domiciliare integrata con i servizi sanitari, i servizi sociali di sollievo e i servizi sociali di supporto, e pari complessivamente a euro 44.670.559,96, viene ripartita in continuità con le precedenti annualità e con le inee di indirizzo definite nel Piano regionale delle Politiche Sociali (DGR 353/2022) in base ai seguenti criteri:
a) incidenza della popolazione residente di Ambito sul totale regionale, nella misura del 40%.;
b) incidenza della superficie territoriale di Ambito sul totale regionale, nella misura del10%;
c) incidenza della popolazione anziana residente (65 anni e oltre) di Ambito sul totale regionale, nella misura del 50%:
La quota di risorse finalizzata all'attuazione del Percorso assistenziale integrato quale LEPS di processo declinato al'art. 1, co. 163 della L. 234/2021, pari complessivamente a euro 3.060.000,00, sarà ripartita in parti uguali ai n. 45 Ambiti Territoriali Sociali.
La quota di risorse finalizzata al LEPS di erogazione di cui all'art. 1, co.164 della L. 234/2021, relativa ai contributi per il sostegno alla domiciliarità e all'autonomia personale delle persone anziane non autosufficienti tramite il sostegno ai caregiver familiari di cui all'art. 1, co.255 della L. 205/2017, pari a complessivi euro 115.060.440,00, verrà ripartita tra gli Ambiti Territoriali in proporzione al numero delle domande pervenute agli Ambiti Territoriali medesimi da parte degli utenti per l'accesso alla misura di assistenza indiretta "Patto di cura per soggetti non autosufficienti gravissimi".
La quota di risorse per il potenziamento della funzionalità delle PUA tramite il rafforzamento delle professionalità sociali, pari a complessivi 9.000.000,00 è già vincolata al riparto riportato nel Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2022-2024 (DPCM 3 ottobre 2022).
La quota di risorse finalizzata ai Progetti di Vita Indipendente, pari complessivamente a euro 2.880.000,00, è già vincolata al riparto previsto dal Piano Nazionale per la Non Autosufficienza per n. 12 Ambiti Territoriali e per una quota di risorse pari a 80.000 euro per Ambito Territoriale. La scelta degli Ambiti a cui assegnare il finanziamento viene operata, di norma, dalla programmazione regionale sulla base del fabbisogno finanziario degli Ambiti con

riferimento alle istanze in carico. Per l'annualità 2022 è possibile individuare gli Ambiti destinatari del Fondo sulla base delle istanze pervenute in piattaforma telematica come di seguito indicato :

AMBITI TERRITORIALI	QUOTA FNA 2022	COFINANZIAMENTO REGION ALE
ALTAMURA	€.80.000,00	€ 20.000,00
BARI	€.80.000,00	€ 20.000,00
BARLETTA	€.80.000,00	€ 20.000,00
CONVERSANO	€.80.000,00	€ 20.000,00
FOGGIA	€.80.000,00	€ 20.000,00
FRANCAVILLA FONTANA	€.80.000,00	€ 20.000,00
GINOSA	€.80.000,00	€ 20.000,00
LECCE	€.80.000,00	€ 20.000,00
MANDURIA	€.80.000,00	€ 20.000,00
MESAGNE	€.80.000,00	€ 20.000,00
PUTIGNANO	€.80.000,00	€ 20.000,00
SAN SEVERO	€.80.000,00	€ 20.000,00
TOTALE	€ 960.000,00	€ 240.000,00

Per le successive annualità analogamente si procederà all'individuazione degli ambiti territoriali con maggior fabbisogno di risorse.

4.2 La programmazione delle risorse finanziarie per la realizzazione dei LEPS

A partire dalle indicazioni del Piano nazionale, si provvede ad illustrare di seguito le scelte definite a livello regionale in un'ottica che si pone in equilibrio tra esigenze di solidità e continuità e necessità di innovazione e sperimentazione di forme e strumenti nuovi di azione. Ciò non senza tenere in considerazione un contesto di bisogno che proviene dal territorio, il quale reca con sé le caratteristiche della multi-problematicità e della elevata intensità della richiesta di intervento e di presa in carico.

Si tratta di quadro complesso, seppur strategico per il complessivo obiettivo di inclusione e integrazione, che rappresenta il paradigma fondante dell'azione regionale in materia complessiva di welfare.

Tutto quanto riferito a titolo di premessa, occorre chiarire che, a fronte di un bisogno che si stima crescente e significativo, il sistema di welfare regionale può contare, in questo particolare ambito tematico, su un aumento delle risorse a disposizione e a livello nazionale (a seguito delle previsioni della citata L. n. 234/2021) e, pure, a livello regionale; ciò, grazie ad un impegno del Dipartimento e dell'Assessorato che, tra l'altro, ha consentito di aumentare (fino quasi a raddoppiare) le risorse regionali del fondo tematico dedicato (il FRA).

In particolare, il Fondo nazionale (FNA) supera ormai, nella quota parte destinata alla Puglia, i 50 milioni di euro annui (si consideri qui che la dotazione iniziale prevista per lo scorso triennio – 2019/2021 – era inferiore ai 40 milioni), mentre il Fondo regionale (FRA) passa dalla precedente dotazione iniziale di 15 milioni di euro agli attuali 25 milioni (con un dato confermato annualmente per l'intero triennio che fa registrare un aumento di oltre il 60%).

La tabella che segue mostra in dettaglio la dotazione delle risorse a disposizione che, come è facile notare, sfiora nel triennio i 250 milioni di euro.

Annualità	**FNA**	**FNA (*PUA*)**	**FNA (*ProVI*)**	**FRA**	***TOTALE***
2022	€ 52.596.000,00	€ 1.320.000,00	€ 960.000,00	€ 25.000.000,00	**€ 79.876.000,00**
2023	€ 53.484.000,00	€ 3.840.000,00	€ 960.000,00	€ 25.000.000,00	**€ 83.284.000,00**
2024	€ 56.711.000,00	€ 3.840.000,00	€ 960.000,00	€ 25.000.000,00	**€ 86.511.000,00**
TOTALE TRIENNIO	**€ 162.791.000,00**	**€ 9.000.000,00**	**€ 2.880.000,00**	**€ 75.000.000,00**	**€ 249.671.000,00**

In via preliminare, occorre considerare che le risorse del 2022 sono state utilizzate, per l'importo complessivo di € 24.048.800,00, secondo una modalità cosiddetta "a stralcio", grazie ad apposita autorizzazione ministeriale, anche prima dell'approvazione del PNNA 2022-2024. Ciò al fine di dare continuità alla misura di assistenza indiretta attualmente in essere.

Con le risorse destinate al biennio 2023-2024 si procederà, dunque, con una messa a regime di tutti gli interventi previsti dal Piano nazionale, in ossequio alle indicazioni della L. n. 234/2021 e con particolare riferimento ai LEPS di processo (art. 1, comma 163) e ai LEPS di erogazione (art. 1, comma 162, lett a, b e c e comma 164).

Tanto premesso, è utile soffermarsi anzitutto sulla descrizione della **quota di risorse regionali (FRA)**. Il suo utilizzo è destinato al finanziamento della misura di sostegno indiretto alle persone e alle famiglie aventi al loro interno persone con gravissima disabilità, oppure anziani non autosufficienti con un elevato bisogni assistenziale (*Assegno di Cura* e/o *Contributo COVID*) nonché al sostegno dei Progetti di Vita Indipendente, ad integrazione della riserva nazionale su tale azione.

Per descrivere, invece, l'allocazione della quota di risorse nazionali (FNA) sulle diverse azioni (LEPS) previste, è utile rifarsi alle tabelle di sintesi che si riportano di seguito e riferite alla dotazione risorse per le annualità 2022, 2023 e 2024 e ala dotazione complessiva risorse triennio 2022/2024.

PNNA 2022-2024

Matrice di Programmazione (2022)

				Persone Non Autosufficienti			Persone con Disabilità		TOTALE
				Alto bisogno assistenziale	Basso bisogno assistenziale		Gravissime	Gravi	
LEPS di Erogazione	Assistenza domiciliare sociale. Assistenza sociale integrata con i servizi sanitari	*L. 234/2021 Comma 162 Lettera a)*		- €	4.421.052,63 €	Obiettivi di servizio	- €	4.421.052,63 €	8.842.105,26 €
	Servizi sociali di sollievo	*L. 234/2021 Comma 162 Lettera b)*		- €	1.578.947,37 €		- €	1.578.947,37 €	3.157.894,74 €
	Servizi sociali di supporto	*L. 234/2021 Comma 162 Lettera c)*		- €	569.200,00 €		- €	569.200,00 €	1.138.400,00 €
	Contributi di cui al comma 164 e sostegno ai soggetti di cui all'art.1, co.255 della legge 205/2017	*L. 234/2021 Comma 164*		19.278.800,00 €	- €		19.278.800,00 €	- €	38.557.600,00 €
LEPS di Processo	Percorso Assistenziale Integrato	*L. 234/2021 Comma 163*	*Accesso*	- €	450.000,00 €	Obiettivi di servizio	- €	450.000,00 €	900.000,00 €
			Prima Valutazione	- €	- €		- €	- €	- €
			Valutazione Complessa	- €	- €		- €	- €	- €
			PAI	- €	- €		- €	- €	- €
			Monitoraggio	- €	- €		- €	- €	- €
Azioni di Supporto	Capacitazione ATS	*L. 234/2021 Comma 166*						0,00 €	- €
	Attività di formazione							0,00 €	- €
Totale									**52.596.000,00 €**
Progetti per la Vita Indipendente (Pro.V.I.)								960.000,00 €	960.000,00 €
Rafforzamento PUA (Assunzioni a T.I. personale sociale da parte di 33 ATS)								1.320.000,00 €	1.320.000,00 €
Totale									**2.280.000,00 €**
TOTALE FONDO 2022									**54.876.000,00 €**

PNNA 2022-2024

Matrice di Programmazione (2023)

				Persone Non Autosufficienti			Persone con Disabilità		TOTALE
				Alto bisogno assistenziale	Basso bisogno assistenziale		Gravissime	Gravi	
LEPS di Erogazione	Assistenza domiciliare sociale. Assistenza sociale integrata con i servizi sanitari	*L. 234/2021 Comma 162 Lettera a)*		- €	4.863.157,88 €	Obiettivi di servizio	- €	4.863.157,88 €	9.726.315,76 €
	Servizi sociali di sollievo	*L. 234/2021 Comma 162 Lettera b)*		- €	1.736.842,11 €		- €	1.736.842,11 €	3.473.684,22 €
	Servizi sociali di supporto	*L. 234/2021 Comma 162 Lettera c)*		- €	626.120,00 €		- €	626.120,00 €	1.252.240,00 €
	Contributi di cui al comma 164 e sostegno ai soggetti di cui all'art.1, co.255 della legge 205/2017	*L. 234/2021 Comma 164*		19.020.880,01 €	- €		19.020.880,01 €	- €	38.041.760,02 €
LEPS di Processo	Percorso Assistenziale Integrato	*L. 234/2021 Comma 163*	*Accesso*	- €	247.500,00 €	Obiettivi di servizio	- €	247.500,00 €	495.000,00 €
			Prima Valutazione	- €	247.500,00 €		- €	247.500,00 €	495.000,00 €
			Valutazione Complessa	- €	- €		- €	- €	- €
			PAI	- €	- €		- €	- €	- €
			Monitoraggio	- €	- €		- €	- €	- €
Azioni di Supporto	Capacitazione ATS	*L. 234/2021 Comma 166*						0,00 €	- €
	Attività di formazione							0,00 €	- €
Totale									**53.484.000,00 €**
Progetti per la Vita Indipendente (Pro.V.I.)								960.000,00 €	960.000,00 €
Rafforzamento PUA (Assunzioni a T.I. personale sociale da parte di 45 ATS)								3.840.000,00 €	3.840.000,00 €
Totale									**4.800.000,00 €**
TOTALE FONDO 2023									**58.284.000,00 €**

PNNA 2022-2024

Matrice di Programmazione (2024)

				Persone Non Autosufficienti			Persone con Disabilità		TOTALE
				Alto bisogno assistenziale	Basso bisogno assistenziale		Gravissime	Gravi	
LEPS di Erogazione	Assistenza domiciliare sociale. Assistenza sociale integrata con i servizi sanitari	*L. 234/2021 Comma 162 Lettera a)*		- €	5.747.368,41 €	Obiettivi di servizio	- €	5.747.368,41 €	11.494.736,82 €
	Servizi sociali di sollievo	*L. 234/2021 Comma 162 Lettera b)*		- €	2.052.631,58 €		- €	2.052.631,58 €	4.105.263,16 €
	Servizi sociali di supporto	*L. 234/2021 Comma 162 Lettera c)*		- €	739.960,00 €		- €	739.960,00 €	1.479.920,00 €
	Contributi di cui al comma 164 e sostegno ai soggetti di cui all'art.1, co.255 della legge 205/2017	*L. 234/2021 Comma 164*		19.230.540,01 €	- €		19.230.540,01 €	- €	38.461.080,02 €
LEPS di Processo	Percorso Assistenziale Integrato	*L. 234/2021 Comma 163*	*Accesso*	- €	247.500,00 €	Obiettivi di servizio	- €	247.500,00 €	495.000,00 €
			Prima Valutazione	- €	247.500,00 €		- €	247.500,00 €	495.000,00 €
			Valutazione Complessa	- €	30.000,00 €		- €	30.000,00 €	60.000,00 €
			PAI	- €	30.000,00 €		- €	30.000,00 €	60.000,00 €
			Monitoraggio	- €	30.000,00 €		- €	30.000,00 €	60.000,00 €
Azioni di Supporto	Capacitazione ATS	*L. 234/2021 Comma 166*						0,00 €	- €
	Attività di formazione							0,00 €	- €
Totale									**56.711.000,00 €**
Progetti per la Vita Indipendente (Pro.V.I.)								960.000,00 €	960.000,00 €
Rafforzamento PUA (Assunzioni a T.I. personale sociale da parte di 45 ATS)								3.840.000,00 €	3.840.000,00 €
Totale									**4.800.000,00 €**
TOTALE FONDO 2024									**61.511.000,00 €**

PNNA 2022-2024

Matrice di Programmazione TRIENNALE (2022-2024)

				Persone Non Autosufficienti			Persone con Disabilità		TOTALE
				Alto bisogno assistenziale	Basso bisogno assistenziale		Gravissime	Gravi	
LEPS di Erogazione	Assistenza domiciliare sociale. Assistenza sociale integrata con i servizi sanitari	*L. 234/2021 Comma 162 Lettera a)*		- €	15.031.578,92 €	Obiettivi di servizio	- €	15.031.578,92 €	30.063.157,85 €
	Servizi sociali di sollievo	*L. 234/2021 Comma 162 Lettera b)*		- €	5.368.421,06 €		- €	5.368.421,06 €	10.736.842,11 €
	Servizi sociali di supporto	*L. 234/2021 Comma 162 Lettera c)*		- €	1.935.280,00 €		- €	1.935.280,00 €	3.870.560,00 €
	Contributi di cui al comma 164 e sostegno ai soggetti di cui all'art.1, co.255 della legge 205/2017	*L. 234/2021 Comma 164*		57.530.220,02 €	- €		57.530.220,02 €	- €	115.060.440,04 €
LEPS di Processo	Percorso Assistenziale Integrato	*L. 234/2021 Comma 163*	*Accesso*	- €	945.000,00 €	Obiettivi di servizio	- €	945.000,00 €	1.890.000,00 €
			Prima Valutazione	- €	495.000,00 €		- €	495.000,00 €	990.000,00 €
			Valutazione Complessa	- €	30.000,00 €		- €	30.000,00 €	60.000,00 €
			PAI	- €	30.000,00 €		- €	30.000,00 €	60.000,00 €
			Monitoraggio	- €	30.000,00 €		- €	30.000,00 €	60.000,00 €
Azioni di Supporto	Capacitazione ATS	*L. 234/2021 Comma 166*						0,00 €	- €
	Attività di formazione							0,00 €	- €
Totale									**162.791.000,00 €**
Progetti per la Vita Indipendente (Pro.V.I.)								2.880.000,00 €	2.880.000,00 €
Rafforzamento PUA (Assunzioni a T.I. personale sociale da parte di 45 ATS)								9.000.000,00 €	9.000.000,00 €
Totale									**11.880.000,00 €**
TOTALE FONDO 2022-2024									**174.671.000,00 €**

Dalla lettura delle tabelle, occorre innanzitutto evidenziare l'entità delle risorse riservate dalla programmazione regionale alla platea dei "disabili gravissimi" e degli anziani non autosufficienti con alto livello di bisogno assistenziale. Infatti, la Regione Puglia riserva a tale platea, nel triennio, una quota pari al 70% del budget complessivo disponibile (circa 115 MLN complessivi), concentrandolo sull'assistenza indiretta, attivata attraverso apposita procedura a regia regionale, che vedrà una sua rivisitazione e un adeguamento alle nuove disposizioni normative e programmatiche nel corso del biennio 2023-2024.
Occorre sottolineare che tale azione prevede nel suo primo anno (2022) un'allocazione di risorse pari al 73%, per poi mostrare una lieve e progressiva diminuzione, in ossequio alle indicazioni del PNNA rispetto alle misure di assistenza indiretta, anche al fine di procedere al costante incremento della dotazione di risorse destinate ai servizi (LEPS di cui ai commi 162 e 163 già citati) prioritari nella misura prevista di almeno un +10% nel 2023 e di un + 20% nel 2024 rispetto al valore base allocato per il 2022.
Occorre chiarire, infine, che tale quota di risorse è assegnata alle due categorie di "anziani non autosufficienti con altro bisogno assistenziale" e "disabili gravissimi" (non anziani) in parti uguali, in considerazione di un dato storico degli assistiti, che si ripartisce equamente fra i due macro-insiemi prima indicati.
Tale ripartizione percentuale fra anziani e non anziani è mantenuta per la stessa ragione anche in tutte le altre azioni programmate.

La restante parte delle risorse (27%) è allocata sulle azioni erogate in forma diretta con una prevalenza di quelle previste dalla lettera *a)* del *comma 162*. Tali risorse sono incrementate annualmente al fine di favorire il consolidamento dei servizi di assistenza domiciliare esistenti ma, allo stesso tempo, permetterà di sperimentare nuovi interventi, finalizzati al supporto domiciliare e alla vita autonoma, quali sono i programmi di *cohousing* e/o le forme di teleassistenza, oppure gli interventi di prossimità, da realizzarsi in collaborazione con gli Enti del Terzo Settore (ETS) anche con riferimento alle forme di co-programmazione e co-progettazione previste dal Codice del Terzo Settore (art. 55 e ss.).

Un discorso analogo di crescita tendenziale risulta necessario per le risorse allocate sull'intervento di cui alla lettera *b*) del comma *162* dell'art. 1 della L. 234/2021 ("*servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali: il pronto intervento per le emergenze temporanee, diurne e notturne, gestito da personale qualificato; un servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità; l'attivazione e l'organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore anche mediante gli strumenti di programmazione e progettazione partecipata secondo quanto previsto dal codice del Terzo settore, di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, nonché sulla base delle esperienze di prevenzione, di solidarietà intergenerazionale e di volontariato locali*"), in cui certamente avranno prevalenza le azioni tese a rafforzare gli interventi erogati in strutture semiresidenziali a ciclo diurno.

Una quota minore, seppur in crescita tendenziale nel triennio, viene allocata sugli altri due interventi previsti:
- forme di supporto e sostegno alle azioni che favoriscono l'incrocio fra domanda e offerta per i servizi di cura ed assistenza delle persone non autosufficienti e disabili (di cui al comma 162, lett. c) dell'art. 1 della L. 234/2021), trattandosi di servizio di nuova introduzione;
- azioni di potenziamento del sistema integrato di accesso e presa in carico (LEPS di processo di cui al comma 163 dell'art. 1 della L. 234/2021), concorrendo a tal fine anche risorse umane ed economiche di natura sanitaria.

Con precipuo riferimento ai LEPS di processo, verrà effettuata un'assegnazione omogenea a ciascuno dei 45 Ambiti territoriali, al fine di supportare l'organizzazione dei servizi del welfare d'accesso integrato. Si intenderà procedere partendo, nel primo anno, dalla funzione di accesso e rafforzando, negli anni successivi, anche quelle della prima valutazione e della valutazione multidimensionale e della progettazione personalizzata, come peraltro previsto in sede di PNNA 2022-2024.
In particolare, si partirà con una dotazione *pro* ATS che, per il primo anno, si attesta su una quota di 20.000 euro. Tale quota aumenta nel corso del triennio nella proporzione in precedenza indicata. Preme in tal sede evidenziare che queste risorse sono aggiuntive rispetto a quelle destinate all'assunzione di personale sociale presso le PUA, le quali sono già *ex ante* finalizzate a livello ministeriale.

Un ultimo intervento, fra quelli finanziati, è quello di cui alla lettera c) del comma 162 dell'art. 1 della L. 234/2021 ("*servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quali la messa a disposizione di strumenti qualificati per favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari, in collaborazione con i Centri per l'impiego del territorio, e l'assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie per l'espletamento di adempimenti*").
In particolare, essendo il tema dei servizi di supporto alle azioni di incrocio fra domanda ed offerta di lavoro di cura legato alla non autosufficienza un argomento nuovo da affrontare, si ritiene di destinare all'azione una quota di risorse non

particolarmente elevata; ciò, al fine di supportare singoli Ambiti territoriali che intendano programmare soluzioni innovative per l'attivazione di tali servizi anche in collaborazione con i competenti servizi per l'impiego.

Giova qui porre in evidenza:

a) l'allocazione di risorse, a monte prefigurata proprio dal PNNA, e destinata al rafforzamento del personale sociale delle PUA (azione che, per essere compiutamente avviata, necessita di sostegno e affiancamento agli Ambiti territoriali) per complessivi 9 milioni di euro;

b) l'implementazione dei progetti di Vita Indipendente, su cui gravano risorse per poco meno di 3 milioni di euro, che andranno ad integrarsi ad altre risorse regionali (quota FRA già richiamata), oltre a quelle derivanti da appositi programmi cofinanziati da fondi comunitari nell'ambito del PO Puglia FESR/FSE 2021/2027 con riferimento ai citati programmi definiti in sede nazionale (PNRR, e PN Inclusione).

Le risorse previste in Tabella, con riferimento al comma 163 lett. a), b) e c) saranno trasferite agli Ambiti territoriali. Le risorse destinate ai servizi domiciliari e alla frequenza dei centri diurni potranno essere utilizzate anche ai fini del finanziamento dei buoni servizio ADI, SAD e Centro Diurno sulla base degli indirizzi impartiti dalla Regione nei confronti dei medesimi Ambiti.

5. Il monitoraggio degli interventi

Il monitoraggio degli interventi avviene secondo gli schemi degli allegati C, D, E e F al PNA 2022-2024, debitamente compilati e allegati al presente piano regionale.

La Regione Puglia vuole però attuare un sistema che raccolga e rappresenti i dati, ma introduca, altresì, un modello di valutazione del sistema di presa in carico della non autosufficienza.[1]

La Regione Puglia intende introdurre uno strumento per il monitoraggio e la valutazione dell'accessibilità ai servizi delle persone disabili. Tale modello si richiama a un sistema di *accountabilty,* in cui render conto non solo della quantità dei servizi offerti (monitoraggio in senso stretto), ma altresì della qualità percepita dei servizi da parte dei beneficiari (*customer satisfation*) e della misurabilità delle barriere all'accesso ai servizi che nel campo della disabilità sono particolarmente significative.

La Regione Puglia mette in campo altresì la piattaforma telematica denominata Osservatorio- Piani sociali di zona di recente predisposizione quale strumenti di gestione del complessivo Sistema Informativo Sociale Regionale (SISR), come definito ai sensi della Del . G. R. n. 1704/2021 nell'ambito del quale potrà essere attivato uno specifico modulo per la gestione ed il monitoraggio di tutti gli interventi posti in essere e promossi attraverso l'attuazione del presente Piano Regionale per la Non Autosufficienza. In particolare tale modulo dovrà integrare sia la sezione di gestione, monitoraggio e rendicontazione dei Piani sociali di zona che quella relativa al flusso informativo derivante dalle politiche attivate a regia regionale (si pensi a titolo di esempio alla misura di assistenza indiretta personalizzata, ai progetti di vita indipendente ed all'erogazione dei buoni servizio e dei contributi per il sostegno alla figura del care-giver familiare di recente attivazione).

Inoltre, al fine di ottimizzare ancor più la resa del citato sistema informativo, si potranno prevedere apposite funzioni di raccordo (anche attraverso servizi di cooperazione applicativa) con i sistemi informativi del versante prettamente sanitario (EDOTTO) con particolare riferimento all'incrocio con flussi già attivi, quali SIAD e FAR, e/o a flussi in via di costituzione ed implementazione con una particolare attenzione a quelli riguardanti il sistema complessivo di accesso e valutazione incardinato su PUA ed UVM.

6. Le risorse e gli ambiti territoriali coinvolti nell'implementazione delle "Linee di indirizzo per progetti di vita indipendente"

Nell'alveo delle politiche per la disabilità e la non autosufficienza, la Regione Puglia, nell'ambito del progetto "Qualify-Care Puglia", ha avviato negli ultimi anni un percorso finalizzato alla costituzione di un modello regionale di intervento per favorire l'inclusione sociale e l'autonomia di persone con disabilità gravi che abbiano le capacità funzionali per intraprendere percorsi di studio, di lavoro, di partecipazione alla vita sociale della comunità locale, con riferimento sia al contesto domestico che al contesto di vita esterno. Tra le finalità è stata ricompresa anche quella diffondere un approccio innovativo e integrato agli interventi per l'Ambient Assisted Living e l'autonomia nella vita quotidiana degli anziani non autosufficienti. Con la prima sperimentazione Pro.V.I. – Progetti di Vita Indipendente, avviata sin dal 2013, con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 758/2013, si è avviato il modello di presa in carico integrata che si è consolidato grazie anche all'approvazione della legge regionale n. 15/2020 e consente di stanziare risorse stabili del Bilancio regionale a

[1] <<*La differenza tra monitoraggio e valutazione sta nell'aggettivo qualificativo. Il monitoraggio ci dice, per usare una metafora di uso comune, se il bicchiere è mezzo, la valutazione se questo mezzo è da considerarsi pieno o vuoto*>> M. Campedelli, "Sperimentare la valutazione", pagg. 37-87, in "Rapporto individuazione e implementazione di un sistema di accesso unitario alla rete dei servizi sociosanitari integrati della persona con disabilità", finanziato con il capitolo di spesa 4393/2007, risultato del progetto promosso dal Ministero della Salute CCM.

valere sul Fondo regionale della non autosufficienza, si è integrata anche con le risorse del Fondo nazionale per la non autosufficienza finalizzate annualmente dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali per la vita indipendente. La sperimentazione regionale dei PRO.V.I è confluita in un unico piano per la vita indipendente come da ultima Del. G.R. n. 1240/2021 "Piano di attività per favorire l'autonomia, la vita indipendente e la qualità della vita delle persone con disabilità anche senza supporto familiare" con la quale si da continuità alla misura con l'approvazione dell'Avviso Pubblico AD 1246/2021 attualmente in corso per la presa in carico e il finanziamento delle persone con disabilità che intendono accedere ai Progetti di Vita Indipendente Linea A, ma anche alle persone disabili senza supporto familiare che intendono avviare un percorso di abitare in autonomia Linea B a valere sui fondi derivanti dal Fondo per il dopo di noi istituito con l.n. 112/2016.
La misura è gestita su piattaforma telematica sia per l'invio delle istanze che per le fasi di istruttoria di competenza sia regionale che degli ambiti territoriali. Nella selezione dei beneficiari viene data preferenza alle 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. I percorsi ammessi promuovono il mantenimento dell'abitare a domicilio anche della persona con disabilità priva di nucleo familiare, promuovendo percorsi di mantenimento dell'autonomia.
Le aree di intervento definite nelle linee guida su indicate, si sintetizzano in:

- Assistente personale. La figura dell'assistente personale assume un ruolo centrale nell'organizzazione di un progetto di vita indipendente scelto al di fuori del nucleo familiare e nel pieno godimento della libera scelta dell'assistente
- Domotica. Utilizzo di nuove tecnologie (quali ad esempio, le tecnologie domotiche, le tecnologie per la connettività sociale, etc.), che riguardano la sicurezza degli utenti e l'autonomia nell'ambiente domestico (AAL) e contribuiscono a contrastare ogni forma di segregazione.
- Azioni di sistema. Nell'elaborazione e formulazione dei progetti sono previste forme di coinvolgimento attivo del mondo associativo e della comunità di riferimento.

Secondo quanto previsto dall'Avviso di cui all'Atto Dirigenziale n.1246/2021, la piattaforma telematica dedicata è sempre aperta per la ricezione delle manifestazioni di interesse, con valutazione delle stesse in tre finestre quadrimestrali e rispettiva pubblicazione delle graduatorie di ammissibilità. Questa modalità di ricezione permanente delle istanze, se da un lato ha incrementato notevolmente il numero di istanze, dall'altro ha dilatato il tempo di presa in carico e di ammissione a finanziamento; inoltre tenuto conto delle riduzione delle risorse economiche messe a disposizione dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali nell'alveo dell'FNA pari ad € 960.000,00 per ogni annualità e che le risorse del FRA 2023, che si prevede di investire nella misura sono pari ad € 6.000.000,00, di cui circa la metà andranno a dare copertura finanziaria alle istanze prese in carico nell'ultima finestra 2022, si ritiene necessaria la rivisitazione del bando attualmente in vigore.
Sarà necessario infatti intervenire sui seguenti punti:

- tempistica di invio delle istanze in piattaforma;
- criteri di accesso alla misura (soglie di accesso ISEE da definire nell'ambito dell'apposito bando);
- graduatorie formulate su base ISEE socio sanitario crescente e fino ad esaurimento delle risorse effettivamente disponibili per la finestra di riferimento(possibilità di scorrimento solo all'interno delle graduatorie di ambito).

Pertanto, a partire dall'anno 2023, si procederà, a conclusione del primo quadrimestre (30 Aprile 2023), alla chiusura della piattaforma per la ricezione di nuove istanze fino a pubblicazione del nuovo bando (Maggio 2023).

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo ……
Rif. delibera del …. *Organo …* .del *…* ……n. …….
SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2023(*)	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO ESERCIZIO 2023 (*)
Disavanzo d'amministrazione				**0,00**			**0,00**
MISSIONE	12	**Diritti Sociali, Politiche Sociali e Famiglia**					
Programma	**3**	Interventi per gli anziani					
Titolo	**1**	**spese correnti**	residui presunti	0,00			0,00
			previsione di competenza	0,00	€	17.772.760,02	0,00
			previsione di cassa	0,00	€	17.772.760,02	0,00
Totale Programma	**3**	Interventi per gli anziani	**residui presunti**	**0,00**			
			previsione di competenza	**0,00**	€	17.772.760,02	
			previsione di cassa	**0,00**	€	17.772.760,02	
TOTALE MISSIONE	**12**	**Diritti Sociali, Politiche Sociali e Famiglia**	**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	€	17.772.760,02	**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	€	17.772.760,02	**0,00**
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA			**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	€	17.772.760,02	**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	€	17.772.760,02	**0,00**
TOTALE GENERALE DELLE USCITE			**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	€	17.772.760,02	**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	€	17.772.760,02	**0,00**

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo ……
Rif. delibera del …. *Organo …* .del *…* …….n. ……..

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2023(*)	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO ESERCIZIO 2023 (*)
Fondo pluriennale vincolato per spese correnti				**0,00**			**0,00**
Fondo pluriennale vincolato per spese in conto capitale				**0,00**			**0,00**
Utilizzo Avanzo d'amministrazione				**0,00**			**0,00**
TITOLO	**2**	**Trasferimenti correnti**					
Tipologia	**101**	**Trasferimenti correnti da amministrazioni pubbliche**	residui presunti	0,00			0,00
			previsione di competenza	0,00	€ 17.772.760,02		0,00
			previsione di cassa	0,00	€ 17.772.760,02		0,00
TOTALE TITOLO	**2**	**Trasferimenti correnti**	**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	€ 17.772.760,02		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	€ 17.772.760,02		**0,00**
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA			**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	€ 17.772.760,02		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	€ 17.772.760,02		**0,00**
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE			**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	€ 17.772.760,02		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	€ 17.772.760,02		**0,00**

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

LAURA LIDDO
13.03.2023
07:57:56 UTC

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
BSI	DEL	2023	11	13.03.2023

D.P.C.M 03 OTTOBRE 2022 "ADOZIONE DEL PIANO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA E RIPARTO DEL FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE PER IL TRIENNIO 2022-2024 (GU SERIE GENERALE N. 294 DEL 17.12.2022)". VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE 2023 E PLURIENNALE 2023-2025 PER L'ISCRIZIONE DI MAGGIORI RISORSE, AI SENSI DELL'ART 51, COMMA 2, DEL D.LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento

PO - ROBERTO MASSARI

Roberto Massari
13.03.2023 15:48:43
GMT+01:00

Dirigente

DR. [illegible] PALADINO

Firmato digitalmente da
NICOLA PALADINO
C = IT

REGIONE PUGLIA SEZIONE BILANCIO E RAGIONERIA