

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 settembre 2025, n. 1376

**Approvazione delle “Prime linee di indirizzo in merito al percorso di attuazione del Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62 - indicazioni ai soggetti coinvolti nella fase di sperimentazione della provincia di Lecce”.**

#### LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- gli artt. 4, 5 e 6 della L.R. 4 febbraio 1997, n. 7;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 3261 del 28 luglio 1998;
- gli artt. 4 e 16 del D.lgs. n. 165 del 30.03.2001 e ss.mm.ii.;
- gli artt. 43 e 44 dello Statuto della Regione Puglia;
- il Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., recante l’Atto di Alta Organizzazione “M.A.I.A. 2.0”;
- il Regolamento interno di questa Giunta;

VISTO il documento istruttorio della Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà e della Sezione Strategie e Governo dell’offerta, di intesa con l’Assessore alla Sanità e Benessere animale concernente l’argomento in oggetto e la conseguente proposta del Presidente della Giunta Regionale.

PRESO ATTO:

- a) delle sottoscrizioni dei responsabili della struttura amministrativa competente, ai fini dell’attestazione della regolarità amministrativa dell’attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell’art. 6, co. 8 delle Linee guida sul “Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia”, adottate con D.G.R. 23 luglio 2019, n. 1374;
- b) della dichiarazione del Direttore del Dipartimento Welfare e del Direttore del Dipartimento promozione della Salute e del benessere animale, in merito a eventuali osservazioni sulla proposta di deliberazione, ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii.;

Con voto favorevole espresso all’unanimità dei presenti e per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

#### DELIBERA

1. di prendere atto delle novità normative introdotte dalla Legge delega sulla disabilità 22 dicembre 2021, n. 227 e dal Decreto Legislativo attuativo 3 maggio 2024, n. 62 riguardante la valutazione di base per l’accertamento della condizione di disabilità, la valutazione multidimensionale per l’elaborazione e l’attuazione del Progetto di Vita individuale personalizzato e partecipato;
2. di approvare l’Allegato A “Prime linee di indirizzo in merito al percorso di attuazione del Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62: Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l’elaborazione e l’attuazione del Progetto di Vita individuale personalizzato e partecipato - indicazioni ai soggetti coinvolti nella fase di sperimentazione della provincia di Lecce”, predisposto dal Dipartimento welfare, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
3. di applicare il modello organizzativo delineato dall’Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, ai territori della provincia di Lecce coinvolti nella sperimentazione della riforma della disabilità (D.Lgs n. 62/2024) in ottemperanza a quanto disposto dalla Legge 21 febbraio 2025, n. 15;
4. di confermare che nei restanti territori della Regione non oggetto di sperimentazione resta in vigore

l'iter procedurale di presa in carico territoriale e di riconoscimento della condizione di disabilità attualmente in essere e già definito dalle normative regionali;

5. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà agli Ambiti Territoriali Sociali coinvolti, all'INPS Regionale e alle Aziende Sanitarie Regionali;
6. di demandare alla Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà e alla Sezione strategie e governo dell'offerta l'adozione di tutti gli atti conseguenti all'approvazione del presente deliberato;
7. la trasmissione del presente deliberato per la pubblicazione sul BURP in versione integrale sarà a cura della Sezione proponente Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà;
8. di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 23 e 26 del decreto legislativo 14 **marzo** 2013, n. 33 a cura della Sezione proponente Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà.

**Il Segretario Generale della Giunta**

NICOLA PALADINO

**Il Presidente della Giunta**

RAFFAELE PIEMONTESE

**DOCUMENTO ISTRUTTORIO**

**OGGETTO** Approvazione delle "Prime linee di indirizzo in merito al percorso di attuazione del Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62 - indicazioni ai soggetti coinvolti nella fase di sperimentazione della provincia di Lecce".

**VISTI**

- la D.G.R. 15 settembre 2021, n. 1466 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere";
- la D.G.R. del 26 settembre 2024, n. 1295 recante "Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturale".
- il Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62;
- il Decreto Legislativo 29 gennaio 2024, n. 29;

**RICHIAMATI**

- la L. 104 del 5 febbraio 1992 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate";
- il Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n. 112 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni e agli enti locali, in attuazione del capo I della Legge 15 marzo 1997, n. 59";
- la L. 162 del 21 maggio 1998 "Modifiche alla legge 5 febbraio 1992 n. 104, concernenti misure di sostegno in favore di persone con necessità di sostegno intensivo";
- la L. 12 marzo 1999, n. 68 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili";
- la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità del 13 dicembre 2007, ratificata dalla Legge del 3 marzo 2009, n. 18;
- la L. 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- la Legge Costituzionale n. 3 del 18 ottobre 2001;
- il D.P.C.M. 30 marzo 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona ai sensi dell'art. 5 della legge 8 novembre 2000, n. 328" che fornisce indirizzi per la regolazione dei rapporti dei Comuni con i soggetti del Terzo Settore ai fini dell'affidamento dei servizi previsti dalla L. 328/2000, nonché per la valorizzazione del loro ruolo nelle attività di programmazione e progettazione del sistema integrato di interventi sociali;
- il Decreto Legge del 18 ottobre 2012, n. 179 "Decreto Crescita 2.0." Sezione IV, art. 12 e 13;
- il D.P.C.M. 29 settembre 2015, n. 178 "Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico"; il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza, di cui all'art.1, comma 7 del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n.502";
- il Decreto Legislativo 13 aprile 2017, n. 66 "Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c) della Legge 13 luglio 2015, n. 107", modificato dal Decreto Legislativo 7 agosto 2019, n. 96 "Disposizioni integrative e correttive al D. lgs. n.66/2017"
- la Legge 22 dicembre 2021, n. 227 "Delega al Governo in materia di disabilità";
- il D.P.C.M. 7 settembre 2023 "Regolamento recante modalità di implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE 2.0)"
- il Decreto Legislativo 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizioni di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale";
- la Legge 23 marzo 2023, n. 33 "Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane";

- il D.P.C.M. 7 settembre 2023 “Regolamento recante modalità di implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE 2.0)”
- il Decreto Legislativo 5 febbraio 2024, n. 20 “Istituzione dell’Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità” in attuazione della delega conferita al Governo;
- il Decreto Legislativo 15 marzo 2024, n. 29 “Disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane, in attuazione della delega i cui agli articoli 3, 4 e 5 della Legge 23 marzo 2023, n. 33”;
- il Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62 “Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l’elaborazione e attuazione del Progetto di Vita individuale, personalizzato e partecipato” pubblicata in G.U. n. 111 del 14 maggio 2024;
- il Decreto Legge 27 dicembre 2024, n. 202, pubblicato in G.U. n. 302 del 27 dicembre 2024, art. 19 quater “Disposizioni concernenti termini in materia di disabilità” convertito con modificazioni nella Legge 21 febbraio 2025, n.15;

## VISTI

- la L.R. n. 19 del 10 luglio 2006 “Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia”;
- il R.R. n. 4 del 18 gennaio 2007 “Regolamento Regionale attuativo della legge regionale 10 luglio 2006, n. 19” e ss.mm.ii.;
- la D.G.R. n. 107 del 15 febbraio 2005, “Accesso ai servizi socio-sanitari di rete residenziali, semiresidenziali e domiciliari integrati – Unità di Valutazione distrettuale – Adozione scheda multidimensionale dell’adulto e dell’anziano (S.V.A.M.A.)”;
- la D.G.R. n. 1984 del 28 ottobre 2008 “Linee Guida Regionali per la non autosufficienza”;
- la L.R. n. 2 del 25 febbraio 2010 “Istituzione del fondo regionale per il sostegno delle persone non autosufficienti e loro nuclei familiari”;
- la L.R. n. 4 del 25 febbraio 2010 “Norme urgenti in materia di sanità e servizi sociali”;
- il R.R. 18 aprile 2011 n. 6 “Regolamento di organizzazione del Distretto Socio Sanitario (D.S.S.)”;
- la L.R. n. 16 del 15 luglio 2011, “Norme in materia di sanità elettronica, di sistemi di sorveglianza e registri” e ss.mm.ii.;
- la D.G.R. n. 691 del 12 aprile 2011 “Linee guida regionali per l’accesso ai servizi sanitari territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari” modificate con la D.G.R. del 28 agosto 2023, n. 205 “Modifica delle “Linee guida regionali per l’accesso ai servizi sanitari territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari” approvate con Deliberazione della Giunta Regionale 12 aprile 2011, n. 691”;
- la D.G.R. n. 2814 del 12 dicembre 2011 “L.R. n. 2/2010, L.R. n. 4/2010. R.R. 6/2011, D.G.R. n. 691/2011: 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 di Assistenza Individuale”;
- la L.R. n. 49 del 3 ottobre 2018 “Interventi a sostegno dei soggetti svantaggiati con residue capacità lavorative”;
- la L.R. n. 6 del 28 marzo 2019 “Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502) – LEA sociosanitari”;
- la L.R. n. 15 del 7 luglio 2020 “Interventi regionali per favorire l’autonomia, la vita indipendente e la qualità della vita delle persone con disabilità, anche senza supporto familiare, in Puglia”;
- la L.R. n. 3 del 27 febbraio 2020 “Norme per il sostegno del caregiver familiare”;
- la D.G.R. n. 993 del 12 luglio 2022 “Approvazione dello schema di 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”;

- la L.R. n. 22 del 1 agosto 2023 “Disposizioni varie in materia sanitaria”;
- l’art. 42 della L.R. n. 37 del 29 dicembre 2023 che prevede “Attività di supporto pazienti oncologici” attraverso progetti di supporto ai pazienti oncologici e le loro famiglie;
- il V Piano Regionale delle Politiche Sociali 2022/2024 vigente approvato con D.G.R. n. 353/2022 prorogato con la D.G.R. n. 1648 del 28 novembre 2024;
- la D.G.R. del 16 aprile 2025 n. 497 “Servizi sociali di supporto in favore di persone con disabilità, anziani non autosufficienti e loro famiglie”;

#### PREMESSO CHE

- l’Italia ha formalmente recepito la Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021 con Legge 29 luglio 2021, n. 108 “Conversione in legge, con modificazioni, del Decreto Legge 31 maggio 2021, n. 77, recante governance del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure”, pubblicata in G.U. n. 181 del 30 luglio 2021;
- la Legge Delega n. 227/2021 è stata approvata in ossequio alla Missione 5 “Inclusione e coesione del PNRR” (ex on il Regolamento (UE) 2023/435 (REPowerEU) con l’obiettivo di attuare un’importante riforma per la revisione e il riordino della legislazione vigente in tema di disabilità, in conformità con il processo di riforma a livello europeo, sancito dalla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (CRPD) entrato in vigore il 21 gennaio 2011, alla strategia sui diritti delle persone con disabilità 2021-2030 della Commissione EU e, alla Risoluzione di Strasburgo del 7 ottobre 2021 del Parlamento Europeo in merito alla Protezione delle persone con disabilità attraverso petizioni, in conformità con quanto sancito dalla Costituzione;
- nell’ambito del PNRR la Missione 5 – Componente 2 – Riforma 1.1, consiste nel riformare il sistema di accertamento della disabilità in chiave funzionale e personalizzata, secondo i principi della Convenzione ONU;
- la Linea di Investimento 1.2 “Percorsi di autonomia per le persone con disabilità” è volta a promuovere l’autonomia, anche supportata, delle persone con disabilità, riprendendo i paradigmi della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità, promuovendo Unità di Valutazioni Multidimensionali volte a supportare la persona nel suo percorso di vita, anche rendendo più facilmente accessibile il percorso di accesso ai servizi sociosanitari;
- il Piano operativo in linea con quanto disposto dalla L. 328/2000 individua gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) quale livello principale della programmazione locale, della concertazione e del coordinamento degli interventi dei servizi sociali e delle altre prestazioni integrate;
- in linea con quanto richiesto dal Piano Non Autosufficienza dalla Legge n. 112/2016 e dai D. Lgs. n. 62/2024 e n. 29/2024, gli strumenti per promuovere percorsi integrati di presa in carico globale della persona con disabilità e del suo contesto familiare sono la valutazione multidimensionale, la predisposizione del Progetto Individuale declinato nelle dimensioni di vita e tenuto conto dei diversi cicli di vita e il Buget del Progetto;

#### ATTESO CHE

- il Decreto Legislativo n.62 del 3 maggio 2024 prevede l’emanazione di ulteriori Decreti attuativi relativamente alla valutazione di base, ai profili di funzionamento, alla formazione del personale, alla semplificazione progettuale, al Progetto di Vita Individuale;
- con il “Decreto Milleproroghe 2025”, di cui dal Decreto Legge 27 dicembre 2024, n. 202, convertito in Legge 21 febbraio 2025, n.15, l’entrata in vigore nazionale di quanto sancito dal D. lgs. 62/2024 viene posticipata al 1° gennaio 2027;

#### PRESO ATTO

- che la fase di sperimentazione della durata di 24 mesi è stata avviata il 1° gennaio 2025 e terminerà il 31 dicembre 2026;

#### CONFERMATO

- l'impegno di raccordo tra le politiche sociali e le politiche sanitarie e socio sanitarie promosso dalla Regione Puglia che consente di fornire risposte unitarie all'interno di percorsi assistenziali integrati con il coinvolgimento e la valorizzazione di tutte le competenze e le risorse presenti sul territorio, alla luce dei D. Lgs. n. 62/2024 e n. 29/2024 la garanzia dell'universalità del Sistema Sanitario e della continuità terapeutica ed assistenziale, attraverso l'implementazione della rete sanitaria e socio sanitaria territoriale e ospedaliera e l'integrazione con le politiche sociali di competenza, attraverso l'innovazione organizzativa e gestionale in relazione all'evoluzione dei bisogni di salute della popolazione;
- l'impegno del Dipartimento Welfare e del Dipartimento promozione della salute e del benessere animale della Regione Puglia di promuovere una valutazione complessiva e congiunta sul sistema d'offerta di servizi ed interventi domiciliari, ambulatoriali, semi residenziali e residenziali sanitari e socio sanitari finalizzata a dare una risposta sempre più adeguata e flessibile ai bisogni delle persone con disabilità, individuando percorsi per una presa in carico integrata e globale, cercando di superare al contempo la frammentazione delle prestazioni, degli interventi e dei servizi che vengono ricomposti ed armonizzati attraverso l'attuazione del Progetto Individuale;

#### RITENUTO

- di adempiere agli obblighi del D. Lgs n. 62/2024 procedendo all'approvazione dell'Allegato A "Prime linee di indirizzo in merito al percorso di attuazione del Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62 in materia di definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del Progetto di Vita individuale, personalizzato e partecipato - indicazioni ai soggetti coinvolti nella fase di sperimentazione della provincia di Lecce";

Considerato che l'impianto normativo del Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62, attuativo della Legge Delega n. 227/2021:

- rappresenta un'occasione di riforma delle politiche pubbliche rivolte alle persone con disabilità, attraverso l'introduzione di una terminologia più inclusiva, di un nuovo paradigma basato sulla valutazione multidimensionale e sulla progettazione individualizzata; nello specifico introduce importanti novità in materia di disabilità determinando la sostituzione di parole e locuzioni con una terminologia più appropriata e allineata alle nuove definizioni, un nuovo procedimento di valutazione per il riconoscimento della disabilità e, modalità di elaborazione, gestione e monitoraggio del Progetto di Vita individuale, personalizzato e partecipato. Nella prospettiva di un sistema di inclusione globale il Progetto di Vita individua azioni, strumenti e risorse necessarie per facilitare l'inclusione sociale e assicurare un supporto coordinato alle persone con disabilità, promuovendo la loro partecipazione in tutti i contesti di vita (educazione/istruzione, salute, residenzialità, vita autonoma, socialità e lavoro) quale evoluzione di quanto previsto dalla Legge 328/2000;
- riconosce l'importanza del principio di accomodamento ragionevole (art. 17) quale strumento per garantire a tutte le persone con disabilità pari opportunità di accesso ai servizi, all'istruzione, al lavoro e alla partecipazione sociale, attraverso adeguate modifiche e adattamenti personalizzati che rimuovano le barriere e favoriscano un'inclusione effettiva. Un ulteriore elemento di novità è rappresentato dall'adozione, in sede di

valutazione di base, dello strumento WHODAS (*World Health Organization Disability Assessment Schedule*), quale strumento integrativo e di partecipazione della persona (art. 6), al fine di acquisire una comprensione completa e globale delle condizioni e delle aspettative della persona.

- pone in capo alle Regioni, sia per favorire la sperimentazione che per accompagnare il cambiamento contemplato, una serie di compiti volti a creare le condizioni organizzative ed operative necessarie per supportare il procedimento di valutazione di base (Capo II) e avviare il processo di definizione del Progetto di Vita (Capo III) al fine di perseguire l'integrazione tra i servizi sociali e socio-sanitari territoriali con l'obiettivo di garantire l'erogazione uniforme dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS);
- riforma il procedimento per il riconoscimento della condizione di disabilità a partire dalla valutazione di base, nonché dalla valutazione multidimensionale, concretizzando il diritto all'inclusione e all'autodeterminazione sulla base del principio di uguaglianza con le altre persone, rendendo esigibile il Progetto di Vita individuale personalizzato e partecipato, fondato sullo strumento del budget di progetto, promuovendo la partecipazione in tutti i contesti di vita delle persone con disabilità;
- all' art. 33 prevede una sperimentazione della durata di dodici mesi, volta all'applicazione provvisoria delle disposizioni relative alla valutazione di base (comma 1) e di quelle relative alla valutazione multidimensionale e al Progetto di Vita (comma 2). Tale sperimentazione in prima istanza è stata attivata dalla data del 1° gennaio 2025 in 9 province italiane per poi essere estesa, mediante l'art. 19 quater della Legge del 21 febbraio 2025, n. 15, ad ulteriori 11 province tra cui la provincia di Lecce prevedendo quale data di avvio il 30 settembre 2025;
- interviene in un sistema consolidato di politiche ed interventi a favore delle persone con disabilità o non autosufficienti, già operante nella Regione Puglia, nell'ambito della propria normativa di settore (L.R. n. 19/2006 e ss.mm.ii.) e dei propri strumenti di programmazione (Piano Regionale delle Politiche Sociali, Piano Regionale della Salute), che intende avviare l'attuazione sperimentale delle disposizioni del D.Lgs. 62/2024, con l'obiettivo di promuovere l'elaborazione del Progetto di Vita individuale, personalizzato e partecipato in sinergia con il sistema dei servizi territoriali, socio-sanitari ed educativi;
- art. 19 quater, comma 2 convertito con la Legge 15 del 21 febbraio 2025, ha previsto che, a decorrere dal 30 settembre 2025, le attività di sperimentazione di cui all'art 33 del d.lgs 62/2024 si svolgano in Puglia esclusivamente nella provincia di Lecce .
- a sperimentazione risulta funzionale ed è diretta a facilitare una transizione coordinata verso il nuovo assetto definito dalla riforma che coinvolge le Regioni, gli Ambiti Territoriali Sociali, le Aziende Sanitarie, l'INPS e gli altri soggetti individuati dal citato decreto come ad esempio Istituzioni Scolastiche, Enti del Terzo Settore, Servizi per l'inserimento lavorativo e il collocamento mirato; il percorso sarà realizzato in raccordo con gli Ambiti Territoriali Sociali, le Aziende Sanitarie Locali, i Comuni capofila, i Distretti socio-sanitari, le istituzioni scolastiche e i Centri per l'Impiego, nonché con la partecipazione attiva degli Enti del Terzo Settore;
- favorisce il raccordo tra la programmazione sociale e socio sanitaria regionale, delineando negli Ambiti Territoriali Sociali e nei Distretti Socio Sanitari il perimetro istituzionale e territoriale in cui pianificare, coordinare e gestire il sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e sanitari. Questi rappresentano lo strumento che agevola l'organizzazione, la programmazione, la gestione ed il coordinamento degli interventi socio-sanitari a livello locale, definendo i contenuti dell'area dell'integrazione sociale e sanitaria, dal "Governo della domanda" presso le P.U.A. (Porta Unica d'accesso), all'Unità di Valutazione Multidimensionale, fino alla formulazione del Piano di Assistenza Individuale (P.A.I.), anche ad esito del più ampio sistema di revisione del sistema socio-sanitario introdotto dal D.M. n. 77/2022, la cui attuazione è in corso di definizione e dal D. lgs. n.62/2024, in particolare in

merito alle modalità di armonizzazione per ciò che concerne il procedimento di valutazione di base ed il processo di definizione del Progetto di Vita.

- determina che l'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.), già operante in Puglia ai sensi della D.G.R. n. 691 del 12 aprile 2011, modificata con la D.G.R. del 28 agosto 2023, n. 205, costituisce il nucleo tecnico per l'elaborazione condivisa del Progetto di Vita, avvalendosi della Scheda di Valutazione Multidimensionale ai sensi della D.G.R. n. 2814 del 12 dicembre 2011 "L.R. n. 2/2010, L.R. n. 4/2010. R.R. 6/2011, D.G.R. n. 691/2011: 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 di Assistenza Individuale" con cui la Regione Puglia ha già adottato da tempo un modello multidimensionale di valutazione che integra dati clinici, funzionali e sociali per valutare i bisogni della persona, in linea con i principi alla base del D.Lgs. n. 62/2024 e di cui ne riflette l'approccio.
- promuove un approccio integrato alla disabilità, correlando la diagnosi medica secondo l'ICD (*International Classification of Diseases*) con la valutazione funzionale e sociale basata sull'ICF (*International Classification of Functioning, Disability and Health*), per una presa in carico personalizzata delle persone con disabilità (artt. 24 e 25).
- demanda in via esclusiva all'INPS il procedimento di valutazione di base, rafforzando il ruolo dello stesso di unico ente accertatore e valutatore della condizione di disabilità mediante le Unità di Valutazione di base (art. 9 comma 1 e 2). Per semplificare e rendere più efficienti le procedure relative alla valutazione di base, l'art. 9, comma 4 prevede altresì che l'INPS possa stipulare apposite convenzioni per utilizzare le risorse strumentali e organizzative in disponibilità delle Aziende sanitarie locali, nel rispetto delle risorse disponibili secondo la normativa vigente, per lo svolgimento dei procedimenti di valutazione.

#### DATO ATTO CHE

- in riferimento a quanto innanzi riportato, nella fase sperimentale che coinvolgerà la provincia di Lecce, risulta necessario porre le basi per una riorganizzazione volta ad attuare le disposizioni normative riferite alla valutazione di base, che sviluppino un modello organizzativo condiviso e uniforme di collaborazione tra l'INPS regionale e le Aziende Sanitarie della provincia di Lecce, mediante la regolamentazione dei rapporti istituzionali, tecnici e operativi tra questi soggetti.
- le fasi successive disciplinate dal D.Lgs n. 62/2024 che prevedono un coinvolgimento normativo regionale riguardano il procedimento di avvio, valutazione, elaborazione, attuazione e monitoraggio del Progetto di Vita individuale, personalizzato e partecipato, disciplinato al Capo III, dall'art. 18 all'art. 28 del D.Lgs n. 62/2024.
- spetta alla Regione il compito di creare le condizioni organizzative e operative necessarie per supportare tale processo (artt. 23, 24, 25, 29, 30 del D.Lgs n. 62/2024) raccordando inoltre il modello di governance del sistema di servizi sociali e socio sanitari per la disabilità con le innovazioni e disposizioni di cui al D. lgs n. 62/2024, descritte nell'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto, in cui sono delineate le procedure volte ad assicurare e garantire agli aventi di diritto nei servizi territoriali, la presentazione dell'istanza e la predisposizione del progetto di vita, ossia:
  1. l'individuazione dell'amministrazione titolare del procedimento amministrativo (Art. 23 del D.Lgs. n. 62/2024);
  2. la programmazione delle modalità di riordino e unificazione delle attività e compiti svolti dalle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) Unica per la Disabilità, nei distretti sanitari oggetto di sperimentazione (Art. 24 del D.Lgs. n. 62/2024)
  3. la definizione delle modalità di informazione in favore della persona con disabilità (Artt.23 del D.Lgs. n. 62/2024)
  4. I criteri con cui attribuire, tra i componenti dell'UVM la funzione di coordinamento dell'unità stessa (art. 24 del D.Lgs. n. 62/2024)

5. L'individuazione del Referente per l'attuazione del progetto di vita (art. 29 del D.lgs. n. 62/2024);

- la sperimentazione permetterà al Gruppo di monitoraggio di sviluppare su un territorio rappresentativo, come quello della provincia di Lecce, i processi e gli strumenti previsti dalla Riforma, consentendo di valutare gli esiti e strutturare un modello su scala regionale a partire dal 2027, preso atto delle buone pratiche e prassi che verranno constatate;
- degli esiti della sperimentazione la Regione Puglia procederà all'adozione degli atti necessari volti alla completa attuazione del D. Lgs. n. 62/2024, alla luce anche dell'evoluzione in corso della normativa nazionale in tema di riforma sulla non autosufficienza (D. Lgs. 29/2024);
- la terminologia, le parole e le locuzioni definite dal D. Lgs. n. 62/2024, costituiscono parte integrante del presente deliberato rappresentando innovazioni terminologiche di cui si dispone la sostituzione nella comunicazione istituzionale e nell'attività legislativa ed amministrativa, oltre che a darne ampia diffusione;
- con l'obiettivo di attuare questo processo di cambiamento, con il presente provvedimento si propone di approvare l'Allegato A "Prime linee di indirizzo in merito al percorso di attuazione del Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62: Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e l'attuazione del Progetto di Vita individuale personalizzato e partecipato - indicazioni ai soggetti coinvolti nella fase di sperimentazione della provincia di Lecce", parte integrante e sostanziale del presente atto, con cui vengono fornite le prime indicazioni operative riguardanti la definizione e la riorganizzazione del sistema per consentire il processo di formulazione del Progetto di Vita alle Aziende sanitarie di Lecce e, nelle more di regolamentazione con Legge Regionale, agli Enti capofila degli Ambiti Territoriali Sociali della provincia di Lecce;
- le indicazioni operative disciplinano gli aspetti procedurali, amministrativi ed organizzativi di collaborazione ed integrazione riguardanti l'Unità di Valutazione Multidimensionale e definiscono inoltre le competenze e le responsabilità in ordine alla titolarità e alla gestione del procedimento di formulazione del Progetto di Vita dal suo avvio alla sua fase conclusiva;
- le indicazioni operative si applicano, in questa prima fase, al solo territorio della provincia di Lecce, mentre per i restanti territori della Regione Puglia non oggetto di sperimentazione, resta in vigore l'iter procedurale di presa in carico territoriale e di riconoscimento della condizione di disabilità attualmente in essere;
- nelle more dell'attuazione della riforma sull'intero territorio nazionale, ogni iniziativa, anche di carattere formativo e preparatorio all'entrata in vigore della stessa, che verrà progettata e comunicata interessando in primo luogo la provincia di Lecce potrà poi essere estesa agli altri territori regionali, con l'obiettivo di coinvolgere in modo diffuso e capillare l'intero territorio e la pluralità dei soggetti coinvolti. Tali iniziative sono funzionali ad assicurare una piena comprensione e un'efficace applicazione della riforma.
- alla luce dell'impatto significativo introdotto dal D.lgs. n. 62/2024 e dell'imminente avvio, nel territorio di Lecce, della sperimentazione dei principali passaggi della riforma, che coinvolgerà tutti i soggetti impegnati nella costruzione del Progetto di Vita della persona con disabilità, si rende opportuno monitorare e accompagnare con attenzione l'intero processo. È quindi fondamentale garantire il coinvolgimento attivo di tutti i soggetti responsabili della definizione della valutazione di base e dell'elaborazione del Progetto di Vita.

Con il fine di garantire un'adeguata attuazione del modello organizzativo proposto dalle indicazioni di cui all'Allegato A, per assicurarne la coerenza con gli obiettivi strategici definiti dalla riforma prevista dal D.lgs n. 62/2024, con il presente provvedimento si demanda al Direttore del dipartimento Welfare e al Direttore del Dipartimento promozione della Salute e del benessere animale la predisposizione e l'approvazione degli atti necessari all'istituzione di

un apposito “Gruppo di Monitoraggio” della sperimentazione che coinvolga i soggetti interessati dalla sperimentazione. Tale Gruppo avrà il compito di seguire l'intero processo sperimentale nei diversi territori coinvolti, rilevando eventuali criticità, individuando buone pratiche, valutando gli esiti degli interventi attuati. Nel corso dell'intera fase di sperimentazione, il Gruppo di Monitoraggio avrà il compito, inoltre, di proporre l'adozione di eventuali azioni correttive, anche in considerazione della progressiva estensione della riforma della disabilità all'intero territorio regionale. Il Gruppo di monitoraggio avrà facoltà di attivare consultazioni mirate di stakeholder, di esperti e di eventuali supporti tecnici necessari alla definizione del percorso di riforma. Si demanda altresì al Direttore del Dipartimento welfare e al Direttore del Dipartimento promozione della Salute e del benessere animale l'esecuzione del presente provvedimento e l'adozione di ogni atto conseguente, anche sulla base del monitoraggio innanzi descritto.

**RILEVATO:**

- che in data 12 Settembre 2025 si è tenuto un incontro convocato dal Direttore del Dipartimento promozione della Salute e del benessere animale con il coinvolgimento del Dipartimento welfare al fine di illustrare alla ASL e ai Distretti Socio-Sanitari i contenuti delle linee di indirizzo relative all'avvio della sperimentazione del Progetto di vita nella Provincia di Lecce;
- che in data 15 Settembre 2025 si è tenuto un incontro convocato dal Dipartimento Welfare al fine di illustrare agli Ambiti Territoriali Sociali i contenuti delle linee di indirizzo relative all'avvio della sperimentazione del Progetto di vita nella Provincia di Lecce

Si ritiene, pertanto, alla luce delle risultanze istruttorie e al fine di garantire l'avvio della sperimentazione nella provincia di Lecce che, sussistono i presupposti di fatto e di diritto, per sottoporre alle determinazioni della Giunta Regionale l'approvazione l'Allegato A “Prime linee di indirizzo in merito al percorso di attuazione del Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62: indicazioni ai soggetti coinvolti nella fase di sperimentazione della provincia di Lecce.

***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. 2016/679 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 di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.”.

<b>Esiti Valutazione di impatto di genere: neutro</b>
---

**COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II.**

La presente Deliberazione non comporta implicazioni, dirette e/o indirette, di natura economico/finanziari e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale,

Tutto ciò premesso, al fine di garantire l'avvio della sperimentazione nella provincia di Lecce si chiede:

1. di prendere atto delle novità normative introdotte dalla Legge delega sulla disabilità 22 dicembre 2021, n. 227 e dal Decreto Legislativo attuativo 3 maggio 2024, n. 62 riguardante la valutazione di base per l'accertamento della condizione di disabilità, la valutazione

multidimensionale per l'elaborazione e l'attuazione del Progetto di Vita individuale personalizzato e partecipato;

2. di approvare l'Allegato A "Prime linee di indirizzo in merito al percorso di attuazione del Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62: Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e l'attuazione del Progetto di Vita individuale personalizzato e partecipato - indicazioni ai soggetti coinvolti nella fase di sperimentazione della provincia di Lecce", predisposto dal Dipartimento welfare, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
3. di applicare il modello organizzativo delineato dall'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, ai territori della provincia di Lecce coinvolti nella sperimentazione della riforma della disabilità (D.Lgs n. 62/2024) in ottemperanza a quanto disposto dalla Legge 21 febbraio 2025, n. 15;
4. di confermare che nei restanti territori della Regione non oggetto di sperimentazione resta in vigore l'iter procedurale di presa in carico territoriale e di riconoscimento della condizione di disabilità attualmente in essere e già definito dalle normative regionali;
5. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà agli Ambiti Territoriali Sociali coinvolti, all'INPS Regionale e alle Aziende Sanitarie Regionali;
6. di demandare alla Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà e alla Sezione strategie e governo dell'offerta l'adozione di tutti gli atti conseguenti all'approvazione del presente deliberato;
7. la trasmissione del presente deliberato per la pubblicazione sul BURP in versione integrale sarà a cura della Sezione proponente Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà;
8. di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 23 e 26 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 a cura della Sezione proponente Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà.

I sottoscritti attestano la regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 6, co. 3, lett. da a) ad e) delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 23 luglio 2019, n. 1374.

Il funzionario istruttore  
E.Q. Politiche e Misure per Disabilità, Autonomia e Inclusione S  
Dott.ssa Monica Pellicano

Monica  
Pellicano  
22.09.2025  
14:50:21  
GMT+01:00

Il Dirigente del Servizio RUNTS, Economia Sociale, Terzo Settore  
Investimenti per l'Innovazione Sociale, Disabilità e Invecchiame....  
Dott.ssa Silvia Visciano

Silvia Visciano  
22.09.2025 15:24:06  
GMT+01:00

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

Laura Liddo  
22.09.2025  
16:40:35  
GMT+02:00

La Dirigente del Servizio Strategie e Governo  
assistenza alle persone in condizione di fragilità  
Dott.ssa Elena Memeo

Elena  
Memeo  
23.09.2025  
10:48:38  
GMT+01:00

Il Dirigente della Sezione Strategie e Governo  
dell'offerta



Mauro  
Nicastro  
23.09.2025  
13:25:13  
GMT+02:00

Dott. Mauro Nicastro

I Direttori ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., NON RAVVISANO la necessità di esprimere osservazioni alla presente proposta di DGR

Il Direttore del Dipartimento Welfare  
Avv. Valentina Romano

Romano  
Valentina  
22.09.2025  
16:49:44  
UTC



Il Direttore del Dipartimento promozione della  
salute e del benessere animale



Vito Montanaro  
23.09.2025 12:46:26  
GMT+01:00

Dott. Vito Montanaro

Il Presidente della Giunta Regionale Dott. Michele Emiliano, d'intesa con il Vice Presedente della Giunta Regionale Assessore alla sanità Dott. Raffaele Piemontese ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

**propone**

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto.

**Assessore alla sanità**  
Dott. Raffaele Piemontese



Raffaele Piemontese  
23.09.2025 14:32:48  
GMT+02:00

**Il Presidente**  
Dott. Michele Emiliano



Michele  
Emiliano  
25.09.2025  
12:23:57  
GMT+02:00



**REGIONE  
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO WELFARE  
SEZIONE BENESSERE SOCIALE INNOVAZIONE E  
SUSSIDIARIETA'**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL  
BENESSERE ANIMALE  
SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

---

**ALLEGATO A**

"Prime linee di indirizzo in merito al percorso di attuazione del Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62 - indicazioni ai soggetti coinvolti nella fase di sperimentazione della provincia di Lecce"

---

**Codice CIFRA: BSI/DEL/2025/00032**

---

Approvazione delle "Prime linee di indirizzo in merito al percorso di attuazione del Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62 - indicazioni ai soggetti coinvolti nella fase di sperimentazione della provincia di Lecce"

*Il presente allegato si compone di n. 19 (diciannove) pagine  
inclusa la presente*

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



*Il Dirigente della sezione Strategie e Governo dell'offerta  
Dott. Mauro Nicastro*



Mauro  
Nicastro  
22.09.2025  
17:28:56  
GMT+02:00

**Le presenti Linee di indirizzo, elaborate dalla Regione Puglia, accompagnano la fase sperimentale di attuazione del Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62, con particolare riferimento alla definizione e attuazione del Progetto di Vita individuale.**

#### **Premessa**

La Regione Puglia, attraverso l'adozione delle presenti Linee di Indirizzo regionali, intende definire un quadro programmatico e orientativo fondamentale per l'intero sistema delle politiche regionali in materia di disabilità. Questo documento assume carattere vincolante per tutte le successive disposizioni operative, rappresentando l'espressione formale dell'impegno della Regione a conformarsi ai più avanzati paradigmi culturali e normativi in materia, sia a livello nazionale che internazionale, a garantire la presa in carico funzionale alla piena esigibilità dei LEA e dei LEPS, rafforzando il già forte livello di integrazione socio-sanitaria.

L'impostazione adottata si allinea con i principi sanciti dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (New York, 13 dicembre 2006, ratificata e resa esecutiva dalla L. 3 marzo 2009, n. 18) volta a garantire il pieno ed effettivo accesso al sistema dei servizi, delle prestazioni, dei supporti, dei benefici e delle agevolazioni per le persone con disabilità con una approccio di tipo olistico ed una visione centrata sui diritti umani piuttosto che esclusivamente sulla condizione medica/sanitaria. È inoltre coerente con la Riforma sulla disabilità prevista dal PNRR Missione 5 tesa a promuovere l'autonomia delle persone con disabilità, attraverso la costituzione di équipe multidisciplinari di supporto al percorso di vita individuale.

Le presenti Linee Guida recepiscono le innovazioni introdotte dalla Legge Delega n. 227/2021 ed il D.Lgs. n. 62/2024 volto a ridefinire la condizione di disabilità ed assicurare alla persona il riconoscimento della condizione di disabilità in presenza dei presupposti di legge, le modalità di accertamento della stessa e le modalità di realizzazione della valutazione multidimensionale, come evoluzione di quanto previsto dall'art.14 della Legge n.328/2000, con l'obiettivo di favorire la realizzazione, anche attraverso il ricorso all'accomodamento ragionevole come prerequisito per l'uguaglianza, di un progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato, fondato sui principi di dignità della persona, autonomia individuale, empowerment, autodeterminazione e non discriminazione, partecipazione ed inclusività, oltre che a perseguire l'obiettivo generale di rimuovere gli ostacoli e attivare i sostegni necessari affinché le persone con disabilità possano esercitare pienamente, in condizioni di uguaglianza con le altre, le proprie libertà e diritti civili.

Considerata la portata innovativa della Riforma che dovrà essere a regime a partire dal 2027, l'art. 33 del Decreto in oggetto prevede una fase di sperimentazione che, in ottemperanza a quanto disposto dalla Legge n. 15 del 21 febbraio 2025, coinvolgerà i soggetti del territorio della provincia di Lecce. La sperimentazione permette di sviluppare su un territorio rappresentativo su scala provinciale il raccordo tra politiche sociali e politiche sanitarie e socio sanitarie, i processi e gli strumenti previsti dalla riforma, per valutarne gli esiti e strutturare un modello su scala regionale a partire dal 2027, tenendo conto delle buone pratiche che verranno riscontrate e delle criticità che potrebbero emergere, al fine di fornire risposte unitarie all'interno di percorsi assistenziali integrati con il coinvolgimento e la valorizzazione di tutte le competenze e le risorse presenti sul territorio.

### Obiettivi e riconoscimento della condizione di disabilità

#### (Art. 1 del D.Lgs. 62/2024)

In coerenza con la Legge n. 227/2021, la Regione Puglia intende assicurare alla persona il riconoscimento della condizione di disabilità, in presenza dei presupposti di legge, prendendo atto ed introducendo il nuovo sistema di riconoscimento della condizione di disabilità. Tale sistema si caratterizza e distingue per un approccio bio-psico-sociale, multidimensionale ed orientato alla persona, fondato su una valutazione basata sulle classificazioni internazionali ICF e ICD dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) con lo scopo non solo di accertare la condizione di disabilità, ma anche di costruzione di un progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato.

L'obiettivo principale è garantire il pieno esercizio dei diritti di cittadinanza, rimuovendo le barriere ambientali e sociali che ostacolano l'inclusione, l'autonomia e la partecipazione attiva alla vita della comunità, attivando sostegni ed interventi necessari affinché le persone con disabilità possano esercitare pienamente, in condizioni di uguaglianza con le altre, le proprie libertà e diritti civili e sociali nei contesti di vita liberamente scelti.

### La nuova definizione di persona con disabilità e la valutazione di base

#### (Artt. 2,3,4 e 5 del D.Lgs. 62/2024)

La portata innovativa del D.Lgs. n.62/24 è sancita dall'introduzione di una nuova e più inclusiva concezione e definizione di persona e disabilità e dalla sostituzione di parole e locuzioni con una terminologia innovativa, attraverso significative modifiche definite nei seguenti articoli:

- l'art. 2, che sancisce la definizione di "persona in condizione di disabilità";
- l'art. 3, che apporta modifiche l'art. 3 della L. n. 104/1992;
- l'art. 4, che aggiorna la terminologia in materia di disabilità;
- l'art. 5, che disciplina il procedimento valutativo di base e l'accomodamento ragionevole.

La Regione Puglia adegua la propria terminologia e determina la sostituzione di parole e locuzioni con la terminologia appropriata e allineata alle nuove definizioni, al fine di conformarsi nella comunicazione istituzionale, nell'attività legislativa ed amministrativa e nella diffusione delle innovazioni terminologiche introdotte dalla normativa in oggetto.

Nel prendere atto della definizione di "*persona in condizione di disabilità*" introdotta con l'art. 2 dalla previsione legislativa in oggetto, la Regione Puglia attua nel suo insieme il superamento di una visione limitata alla sola menomazione o patologia, alle condizioni di salute e alle difficoltà legate a compromissioni fisiche, sensoriali, intellettive o mentali, ed adotta il paradigma caratterizzato dal superamento delle tradizionali definizioni che identificano ed esauriscono una qualifica/qualità della persona come risultato dell'interazione negativa con il contesto in cui la persona in condizione di disabilità si muove e vive, spostando l'attenzione sul contesto ambientale e sociale, che può rappresentare un fattore ostacolante nella realizzazione del pieno potenziale della persona e nell'esercizio dei suoi diritti.

Altresì prende atto delle modifiche introdotte dall'art. 3 del D.Lgs. 62/2024 ai commi 1, 2 e 3 dell'art. 3 della Legge n. 104/1992, a cui sono state apportate le seguenti modificazioni:

*«1. È persona con disabilità chi presenta durature compromissioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che, in interazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nei diversi contesti, di vita su base di uguaglianza con gli altri, accertate all'esito della valutazione di base.*

*2. La persona con disabilità ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla necessità di sostegno o di sostegno intensivo, correlata ai domini della Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF) dell'Organizzazione*

*mondiale della sanità, individuata all'esito della valutazione di base, anche in relazione alla capacità complessiva individuale residua e alla efficacia delle terapie. La necessità di sostegno può essere di livello lieve o medio, mentre il sostegno intensivo è sempre di livello elevato o molto elevato.*

*3. Qualora la compromissione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, il sostegno è intensivo e determina priorità nei programmi e negli interventi, dei servizi pubblici.».*

Inoltre, secondo quanto sancito dall'art. 3 del nuovo assetto normativo, la Regione Puglia prende atto delle modifiche apportate alla rubrica dell'art. 3 della Legge n. 104/1992, ora intitolata *"Persona con disabilità avente diritto ai sostegni"* e le definizioni di *"handicap non grave"* o *"handicap grave"* sono rispettivamente sostituite con *"necessità di sostegno"*, livello lieve o moderato (Legge n. 104/1992 art. 3 privo dei requisiti del comma 3) e *"necessità di sostegno intensivo"*, livello elevato o molto elevato (Legge n. 104/1992 art. 3 comma 3).

Conseguentemente, ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. n. 62/2024, la Regione Puglia procede all'adeguamento della propria terminologia istituzionale, sostituendo parole e locuzioni con formulazioni coerenti con la nuova impostazione normativa. In tale direzione, si dispone la sostituzione delle seguenti parole/locuzioni:

- *"handicap"* è sostituita da *"condizione di disabilità"*;
- *"persona handicappata"*, *"portatore di handicap"*, *"persona affetta da disabilità"*, *"disabile"*, *"diversamente abile"* sono sostituite da *"persona con disabilità"*;
- *"con connotazione di gravità"* e *"in situazione di gravità"* sono sostituite da *"con necessità di sostegno elevato o molto elevato"*;
- *"disabile grave"* è sostituita da *"persona con necessità di sostegno intensivo"*.

Il procedimento valutativo di base, come declinato dall'art 5 Capo II del D.Lgs. 62/2024, è un procedimento unico e centralizzato che costituisce il presupposto indefettibile per l'accertamento della condizione di disabilità, affidato totalmente ed in via esclusiva ad INPS, volto a riconoscere la condizione di disabilità secondo la nuova accezione data dal Decreto.

Ad INPS vengono dunque affidati in un'unica valutazione gli attuali accertamenti come invalidità civile, disabilità ai fini lavorativi e scolastici, etc., evitando così la doppia fase prevista ad oggi, in cui l'accertamento è dapprima svolto innanzi alle commissioni integrate ASL/INPS (abrogate) e poi validato dalle commissioni INPS. Il procedimento è per altro più snello, poiché è possibile attivarlo con il solo invio del certificato medico introduttivo, senza ulteriori istanze amministrative.

#### **Coordinamento e mappatura territoriale**

La Regione Puglia promuove un coordinamento strutturato e continuativo in sinergia con i soggetti istituzionali coinvolti competenti, gli Enti del Terzo Settore e gli stakeholder, teso alla realizzazione della mappatura territoriale dei bisogni, delle risorse e dei servizi presenti nei contesti locali con l'obiettivo di garantire un approccio omogeneo e strategico sull'intero territorio, favorire l'integrazione tra servizi e risorse, ottimizzare l'offerta e assicurare un monitoraggio costante dei bisogni emergenti.

Pertanto, al fine di assicurare il raccordo tra la programmazione sociale e sanitaria a livello regionale si individua negli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) e nei Distretti Socio Sanitari (DSS) il perimetro istituzionale e territoriale in cui pianificare, coordinare e gestire il sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e sanitari. Nel dettaglio mentre i primi sono titolari e responsabili della programmazione, del governo e della gestione degli interventi sociali e socio-sanitari a livello locale (LEPS), i secondi si occupano dell'erogazione dei livelli essenziali di

assistenza (LEA), dell'integrazione tra servizi territoriali e ospedalieri, nonché della continuità delle cure attraverso modelli assistenziali personalizzati, nella logica di una presa in carico integrata finalizzata al pieno raggiungimento dei LEA e LEPS.

Il coordinamento territoriale è assicurato attraverso accordi di programma tra gli ATS e le Aziende Sanitarie Locali al fine di garantire un monitoraggio costante dell'adeguatezza delle prestazioni, delle risposte appropriate e personalizzate ai bisogni delle persone, nella piena integrazione delle risorse professionali, strumentali e finanziarie e nella coerenza tra programmazione sociale e sanitaria.

Il Distretto Socio Sanitario costituisce la sede fisica e operativa per l'attivazione dell'UVM, per la valutazione multidimensionale e per lo svolgimento delle valutazioni necessarie all'attuazione del Progetto di Vita. In coerenza con quanto previsto del D.Lgs. n. 62/2024 la Regione Puglia individua tra i componenti dell'Unità di Valutazione Multidimensionale, le funzioni di coordinamento, senza determinare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, nonché identifica chiaramente i soggetti responsabili del trattamento dei dati personali trattati nel corso del procedimento di valutazione ed attuazione del Progetto di Vita.

#### **Obblighi di informazione alla persona con disabilità (Art.15 del D.Lgs. 62/2024)**

Ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 62/24 gli obblighi di informazione alla persona con disabilità consistono:

1. L'unità di valutazione di base, al termine della visita relativa alla valutazione di base, informa la persona con disabilità che:
  - sussiste il diritto ad elaborare ed attivare un progetto di vita individuale personalizzato e partecipato, quale ulteriore strumento di capacitazione;
  - della possibilità di presentare l'istanza per l'elaborazione del progetto di vita attraverso l'invio telematico del certificato della condizione di disabilità da parte della stessa commissione a cui fa seguito in automatico l'avvio del relativo procedimento.
2. I punti unici di accesso, nonché i servizi sociali, sociosanitari e sanitari territoriali, che entrano in contatto a qualsiasi titolo con la persona con disabilità la informano del diritto ad attivare un procedimento volto all'elaborazione del progetto di vita, individuale, personalizzato e partecipato. È fatto obbligo di prestare le medesime informazioni in capo a chi opera dimissioni protette e ai servizi sanitari specialistici.

#### **Il Processo di Attivazione del Progetto di Vita Individuale, Personalizzato e Partecipato in Regione Puglia**

La Regione Puglia, in attuazione del Decreto Legislativo n. 62/2024, definisce e struttura il processo di attivazione del Progetto di Vita individuale, personalizzato e partecipato, quale strumento cardine per la presa in carico globale della persona con disabilità. Tale processo si sviluppa all'interno di un modello organizzativo a rete, fondato sull'integrazione operativa e sul coordinamento tra i diversi attori istituzionali e del Terzo Settore. La sua articolazione prevede una sequenza coerente di fasi operative, con l'esplicita individuazione dei soggetti responsabili, dei ruoli e degli assetti organizzativi preposti alla governance e al coordinamento funzionale. Il percorso si realizza nel rispetto delle competenze attribuite ai diversi livelli istituzionali, assicurando un'azione sinergica orientata alla promozione dell'autonomia, dell'inclusione sociale e della piena partecipazione della persona con disabilità alla vita comunitaria.

Le indicazioni operative si applicano, in questa prima fase, al solo territorio della provincia di Lecce, mentre per i restanti territori della Regione Puglia non oggetto di sperimentazione, resta

in vigore l'iter procedurale di presa in carico territoriale e di riconoscimento della condizione di disabilità attualmente in essere.

Il processo di attivazione del progetto di vita si declina di norma nelle seguenti fasi:

1. valutazione di Base: consiste nel rilascio della valutazione attestante il riconoscimento della condizione di disabilità, secondo le modalità previste dalla normativa vigente;
2. presentazione dell'Istanza e Avvio del Procedimento: La persona interessata o chi la rappresenta inoltra la richiesta di attivazione del Progetto di Vita agli organismi competenti;
3. valutazione Multidimensionale Potenziata: questa attività è svolta da un'équipe multidisciplinare, costituita secondo le indicazioni del D.Lgs. n. 62/2024. Il suo scopo è ricostruire il profilo di funzionamento della persona e individuare i suoi bisogni, desideri e aspirazioni nel contesto di vita.
4. definizione del Progetto di Vita: sulla base dell'esito della valutazione multidimensionale, si procede all'elaborazione del Progetto di Vita; questa fase include:
  - l'individuazione del referente responsabile dell'attuazione del Progetto di Vita;
  - l'esplicitazione degli obiettivi, delle azioni e delle modalità di monitoraggio;
  - la definizione del budget di progetto (personale, integrato, pubblico/privato).
5. attuazione del Progetto e Monitoraggio: si procede con l'implementazione delle azioni previste, la verifica periodica dell'andamento e la rimodulazione del progetto in base all'evoluzione dei bisogni e dei contesti.

Il Progetto di Vita, come definito dall'art. 26 del D.Lgs. n. 62/2024, si basa su una valutazione multidimensionale della persona, volta a ricostruire in modo integrato e partecipato i molteplici aspetti del suo funzionamento, del contesto di vita e dei desideri espressi. Questa valutazione permette di rilevare i bisogni prioritari e le potenzialità individuali, orientando l'attivazione di interventi personalizzati, coerenti e sostenibili.

Un principio centrale in questo quadro è l'accomodamento ragionevole (art. 17 del D.Lgs. 62/2024) inteso come la possibilità di modulare risorse e servizi esistenti per garantire il pieno ed equo accesso agli interventi da parte della persona. Ciò avviene senza comportare un onere sproporzionato o eccessivamente oneroso per i soggetti erogatori. L'accomodamento ragionevole non implica la creazione di nuovi servizi, ma l'adattamento flessibile di quelli già esistenti, basato sulle caratteristiche ed esigenze specifiche della persona. L'accomodamento deve essere necessario, adeguato, pertinente e appropriato rispetto all'entità della tutela da accordare e alle condizioni del contesto nel caso specifico, oltre che compatibile con le risorse effettivamente disponibili.

L'intero processo si inserisce in una logica di inclusione, pari opportunità e autodeterminazione e prevede che la persona:

- sia adeguatamente informata sui contenuti del Progetto di Vita e sulle altre opzioni disponibili;
- possa partecipare attivamente alla definizione degli obiettivi e delle azioni;
- abbia accesso, nei limiti delle risorse formali e informali disponibili, a strumenti, supporti e interventi funzionali al proprio percorso evolutivo e al miglioramento della qualità della vita.

#### **1. La Valutazione di Base: Un Procedimento Unico e Centralizzato** **(Artt. 5, 6, 9, 10 del D.Lgs. 62/2024)**

Il procedimento valutativo di base, ai sensi del Capo II del D.Lgs. n. 62/2024, è un procedimento unico e centralizzato, affidato in via esclusiva all'INPS, finalizzato al riconoscimento della condizione di disabilità che:

- a. sostituisce quella prevista oggi per il riconoscimento della condizione di «handicap» (L. 104/1992), pur permanendo tutti i benefici ad essa connessi;
- b. assorbe e integra in un'unica valutazione gli attuali accertamenti oggi distinti e relativi a:
  - l'accertamento dell'invalidità civile (L. 30 marzo 1971, n. 118; L. 11 febbraio 1980, n. 18; L. 21 novembre 1988, n. 508; L. 11 ottobre 1990, n. 289).
  - l'accertamento della cecità civile (L. 27 maggio 1970, n. 382; L. 3 aprile 2001, n. 138).
  - l'accertamento della sordità civile (L. 26 maggio 1970, n. 381).
  - l'accertamento della sordocecità (L. 24 giugno 2010, n. 107).
  - l'accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva per l'inclusione scolastica (art. 5 del D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 66).
  - l'accertamento della condizione di disabilità per l'inclusione lavorativa (L. 12 marzo 1999, n. 68).
  - l'individuazione dei presupposti per la concessione di assistenza protesica, sanitaria e riabilitativa, previsti dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).
  - l'individuazione degli elementi utili alla definizione della condizione di non autosufficienza e di disabilità gravissima (D.M. 26 settembre 2016).

Queste disposizioni devono essere coordinate con il D.Lgs. n. 29/2024, in particolare con quanto previsto dall'art. 40.

Il procedimento valutativo di base si attiva su istanza dell'interessato o, nei casi previsti, da parte di:

- l'esercente la responsabilità genitoriale, nel caso di persona minorenni;
- il tutore o amministratore di sostegno, purché munito dei poteri rappresentativi.

L'attivazione avviene con la trasmissione telematica del certificato medico introduttivo, redatto secondo le modalità definite dall'INPS e contenente i riferimenti diagnostici codificati.

L'istante, nei soli casi che saranno previsti con decreto del Ministro della salute, può richiedere, contestualmente alla trasmissione del certificato medico introduttivo, di essere valutato sulla base degli atti raccolti, senza il ricorso alla visita diretta.

Il riconoscimento della condizione di disabilità costituisce il risultato del procedimento valutativo di base, comprendente:

- l'accertamento e la verifica delle condizioni di salute della persona descritta nel certificato medico introduttivo, con i codici ICD;
- la valutazione del carattere duraturo e le specifiche compromissioni dello stato di salute, funzionali, mentali, intellettive o sensoriali in conformità alle indicazioni dell'ICF, tenendo conto dell'ICD;
- i deficit funzionali e strutturali che ostacolano, in termini di salute, l'agire della persona;
- l'individuazione del profilo di funzionamento, limitatamente ai domini della mobilità e dell'autonomia nelle attività di base e strumentali agli atti di vita quotidiana, con necessità di sostegni continuativi;
- la ricaduta delle compromissioni funzionali e strutturali in termini di capacità;
- la valutazione del livello necessario di sostegno.

Nel caso di riconoscimento della condizione di disabilità, tale certificato individua:

- la necessità di sostegno o la necessità di sostegno intensivo;
- la relativa intensità di sostegno, differenziata tra i livelli di lieve e media (art. 3 comma 1 Legge n. 104/92), elevata e molto elevata (art. 3 comma 3 Legge n. 104/1992);
- i presupposti per la concessione di assistenza protesica, sanitaria e riabilitativa, previsti dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);
- gli elementi utili alla "definizione di non autosufficienza, nonché di disabilità gravissima";

- i requisiti necessari per l'accesso ad agevolazioni fiscali, tributarie e relative alla mobilità, conseguenti all'accertamento dell'invalidità e ad ogni altra prestazione prevista dalla legge.

Il certificato sostituisce a tutti gli effetti anche le certificazioni relative all'accertamento delle seguenti:

- Invalidità Civile di cui alla Legge 118/1971;
- Cecità Civile;
- Sordità Civile;
- Sordocecità;
- Condizione di Disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica;
- Condizione di Disabilità ai fini dell'inclusione lavorativa.

Il certificato di norma ha una validità non limitata nel tempo e non necessita di rinnovi o aggiornamenti periodici per mantenere la sua efficacia. In casi specifici (ad es. per l'attivazione di servizi di inclusione lavorativa) o in caso di variazioni significative della condizione personale, la normativa prevede l'aggiornamento/integrazione del certificato per accedere o potenziare i servizi dedicati alla persona.

Al termine della valutazione, l'INPS rilascia un verbale unico di esito del procedimento che:

- certifica il riconoscimento della condizione di disabilità o il suo mancato riconoscimento.
- consente l'attivazione della successiva valutazione multidimensionale per la definizione del Progetto di Vita.

## 2. Presentazione dell'istanza e Avvio del Procedimento

**(Art. 23 del D.Lgs. 62/2024)**

L'istanza di attivazione del Progetto di Vita individuale, personalizzato e partecipato, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. n. 62/2024, può essere presentata:

- dalla persona in possesso del certificato di riconoscimento della condizione di disabilità, rilasciato a seguito del procedimento valutativo di base gestito dall'INPS;
- dalla persona in possesso di un certificato ai sensi dell'art. 3 della Legge n. 104/1992, in corso di validità, che può accedere direttamente alla valutazione multidimensionale senza necessità di sottoporsi preliminarmente al nuovo procedimento di base, in quanto transitoriamente riconosciuta come già valutata.

La richiesta per l'avvio del procedimento e l'elaborazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato può essere effettuata, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. n. 62/24, secondo due modalità di presentazione dell'istanza:

- a. tramite l'Unità di Valutazione di Base: L'unità di valutazione di base informa la persona con disabilità (o l'esercente la responsabilità genitoriale in caso di minore, il tutore o l'amministratore di sostegno se dotati di poteri) della possibilità di presentare l'istanza per l'elaborazione del Progetto di Vita, ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 62/2024, attraverso l'invio del certificato della condizione di disabilità da parte della stessa commissione. La persona ha facoltà di richiedere che il certificato attestante la condizione di disabilità venga trasmesso, secondo le modalità definite dall'INPS, all'Ente capofila dell'Ambito Sociale Territoriale di riferimento, al fine di avviare l'iter per l'elaborazione del Progetto di Vita. La trasmissione del certificato ha, a tutti gli effetti, valore di presentazione dell'istanza di parte per l'avvio del procedimento.
- b. autonomamente ed in qualsiasi momento mediante istanza:

- diretta all'Ente capofila dell'Ambito Sociale Territoriale afferente al territorio di residenza della persona con disabilità, individuato con Delibera di Giunta Regionale quale titolare del relativo procedimento;
- presso la Porta Unica d'Accesso PUA a cui afferisce il Comune di residenza della persona o altri Uffici/Punti d'accesso eventualmente individuati dall'Ambito Territoriale, che provvederanno alla trasmissione dell'istanza all'Ente capofila di Ambito.

Nelle more della piena operatività della piattaforma informativa, interoperabile con INPS per la trasmissione informatizzata e gestione dell'istanza, l'istanza di attivazione del Progetto di Vita, ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 62/2024, viene presentata via pec o in forma cartacea direttamente all'Ente capofila dell'Ambito ovvero in uno dei punti di ricezione previsti in forma cartacea. Qualora l'istanza sia presentata in uno dei punti di ricezione individuati, l'Ufficio preposto alla ricezione provvede tempestivamente a trasmettere formalmente l'istanza all'indirizzo pec dell'Ente capofila dell'Ambito Sociale Territoriale individuato garantendo la tracciabilità e la correttezza procedurale dell'invio secondo quanto previsto dalla Legge n. 241/1990.

È responsabilità condivisa di tutti gli attori istituzionali coinvolti nel procedimento (a titolo esemplificativo ma non esaustivo: INPS, Enti capofila degli Ambiti Sociali Territoriali, Comuni, strutture preposte alle dimissioni protette e servizi sanitari specialistici) garantire un'adeguata promozione e informazione sul territorio riguardo alle modalità di presentazione e trasmissione dell'istanza per l'elaborazione del Progetto di Vita. Questo è fondamentale per assicurarne l'accessibilità e l'effettiva attivazione da parte dei cittadini interessati.

In conformità a quanto stabilito, l'Ente capofila dell'Ambito Territoriale Sociale (ATS) del territorio di residenza della persona con disabilità è individuato come il soggetto titolare del procedimento per la definizione e attuazione del Progetto di Vita. Gli Enti capofila di ciascun Ambito Territoriale, insieme ai Comuni afferenti al proprio territorio, dovranno integrare, se necessario, gli atti convenzionali per dare piena attuazione al presente provvedimento.

Ciascun Ente capofila di Ambito Territoriale Sociale, in coerenza con il proprio assetto organizzativo, provvede all'individuazione del responsabile del procedimento incaricato della gestione delle fasi istruttorie connesse alla definizione del Progetto di Vita ai sensi del D.Lgs. n. 62/2024, fermo restando quanto previsto dalla Legge n. 241/1990.

Il responsabile del procedimento è tenuto a notificare all'interessato l'avvio formale del procedimento entro 15 giorni dalla data in cui si verifica una delle seguenti condizioni:

- ricezione del certificato attestante la condizione di disabilità, trasmesso dall'INPS.
- presentazione diretta dell'istanza presso l'Ente capofila dell'Ambito Sociale Territoriale.
- deposito dell'istanza presso altre sedi operative individuate dall'Ambito.

La comunicazione di avvio del procedimento deve contenere (art. 23 comma 5):

- a. la data di presentazione dell'istanza o dell'assenso manifestato alla commissione ai sensi dell'articolo 15, comma 3, per l'elaborazione del Progetto di Vita;
- b. nel caso di cui all'articolo 15, comma 3, l'indicazione della trasmissione del certificato della condizione di disabilità e del deposito della documentazione;
- c. l'indicazione che la persona con disabilità può farsi assistere da una persona che la supporta ai sensi dell'articolo 22<sup>1</sup>;

<sup>1</sup> Il principio di autodeterminazione e di partecipazione attiva della persona con disabilità nell'intero procedimento di valutazione multidimensionale, di redazione e di monitoraggio del progetto di vita è assicurato con l'adozione di strategie e, nei limiti, delle risorse disponibili, anche mediante l'utilizzo di strumenti finalizzati a facilitare la comprensione delle fasi del procedimento e di quanto proposto per supportare l'adozione di decisioni e la manifestazione dei desideri, aspettative e scelte, anche attraverso la migliore interpretazione possibile degli stessi. La partecipazione e le scelte devono essere garantite anche nel caso in cui la persona con disabilità sia soggetta a misure di protezione giuridica con le garanzie previste dal codice civile. Tale persona può essere scelta dalla persona con disabilità o tra i componenti istituzionali dell'UVM o anche tra altre persone di propria fiducia. L'attività di supporto della persona comprende l'adozione di tutte le strategie utili nell'acquisizione delle scelte, anche attraverso la migliore interpretazione della volontà e delle preferenze.

d. la data entro cui termina il procedimento per la redazione del Progetto di Vita.

Il responsabile del procedimento, dopo aver inviato la comunicazione formale di avvio all'interessato, richiede la convocazione dell'UVM raccordandosi con il Direttore del Distretto Socio-Sanitario.

Ai sensi dell'articolo 23, comma 7, del D.Lgs. n. 62/2024, la durata massima del procedimento per la definizione e la formalizzazione del Progetto di Vita è fissata in 120 giorni decorrenti dalla data di comunicazione dell'avvio.

Il procedimento amministrativo si conclude mediante l'adozione di un provvedimento espresso (art. 2 della Legge n. 241/90), ossia, nel caso specifico, mediante l'elaborazione, l'approvazione e la sottoscrizione, da parte di tutti i diversi soggetti coinvolti, del progetto di vita.

La persona con disabilità può rinunciare all'istanza o al progetto di vita, anche se già definito. La rinuncia non preclude il diritto di ripresentare istanza per l'avvio di un nuovo procedimento.

Il procedimento amministrativo si conclude mediante l'adozione di un provvedimento espresso (art. 2 della Legge n. 241/90), ossia, nel caso specifico, mediante l'elaborazione, l'approvazione e la sottoscrizione, da parte di tutti i diversi soggetti coinvolti, del progetto di vita.

### **3. La Valutazione Multidimensionale per il Progetto di Vita in Regione Puglia (CAPO III del D.Lgs. 62/2024)**

Il percorso di valutazione multidimensionale deve essere efficace ed integrato al fine della definizione del Progetto di Vita individuale, personalizzato e partecipato. Resta identica la composizione dell'UVM così come disciplinata dalla Legge Regionale 4/2010 e modificata dalla Delibera di Giunta 2814/2011 e le modalità di funzionamento e di autorizzazione alle prestazioni. L'UVM di cui al presente documento trova applicazione esclusivamente con riferimento alla elaborazione del Progetto di Vita di cui al D.Lgs. 62/2024.

#### **3.1 L'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) (Art. 24 del D.Lgs. 62/2024)**

L'assetto organizzativo regionale individua il Distretto Socio-Sanitario come sede fisica e punto di riferimento operativo e di coordinamento per l'elaborazione del Progetto di Vita. Presso questa sede è assicurata la costituzione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) e lo svolgimento delle attività valutative connesse ai procedimenti attivati a seguito delle istanze presentate.

Per avviare il processo di valutazione multidimensionale, l'Ambito Territoriale Sociale (ATS) identifica i propri referenti delle diverse aree organizzative che faranno parte dell'UVM per ogni singolo Progetto di Vita.

Il responsabile del procedimento, dopo aver inviato la comunicazione formale di avvio all'interessato, richiede la convocazione dell'UVM e comunica i referenti delle diverse aree organizzative. Questi ultimi raccordandosi con il Direttore del Distretto Socio-Sanitario procedono congiuntamente ad una dettagliata ricognizione delle prestazioni, dei servizi e degli interventi attivi in favore della persona in condizione di disabilità.

La composizione dell'UVM è definita in modo flessibile, tenendo conto dei percorsi già in essere o attivabili a favore della persona con disabilità.

Il Coordinatore dell'UVM, nell'ambito del procedimento amministrativo per l'elaborazione del Progetto di Vita, comunica al Responsabile del procedimento la data fissata per lo svolgimento della valutazione multidimensionale.

Le figure che costituiscono la componente essenziale dell'UVM come previsto dall'art. 24 del D.Lgs. n. 62/2024, sono:

- a. la persona con disabilità;

- b. l'esercente la responsabilità genitoriale in caso di minore, il tutore o l'amministratore di sostegno, se dotato di poteri;
  - c. la persona (facilitatore) – nominata dall'interessato anche tra i componenti dell'unità di valutazione multidimensionale – che faciliti l'espressione delle sue scelte e l'acquisizione della piena comprensione delle misure e dei sostegni attivabili con il Progetto di Vita. L'attività di supporto del facilitatore comprende l'adozione di tutte le strategie utili per l'acquisizione delle scelte, anche attraverso la migliore interpretazione della volontà e delle preferenze. Qualora il facilitatore non sia personale afferente a servizi pubblici, le spese sono a carico della persona con disabilità;
  - d. un assistente sociale, un educatore o un altro operatore sociale dell'Ambito Territoriale/Comune;
  - e. uno o più professionisti sanitari designati dall'Azienda Sanitaria Locale (ASL), con il compito di garantire l'integrazione socio-sanitaria;
  - f. un rappresentante dell'istituzione scolastica nei casi di inclusione degli studenti con disabilità (ex D.Lgs. n. 66/2017);
  - g. ove necessario, un rappresentante dei servizi per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità (Legge 12 marzo 1999, n. 68), ovvero il Servizio di Collocamento Mirato del Centro per l'Impiego competente per il territorio (rif. Art. 24, punto g, del D.Lgs. n. 62/2024);
  - h. il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta della persona con disabilità.
- Inoltre, su richiesta della persona con disabilità o di chi la rappresenta, o su richiesta degli altri componenti dell'UVM e senza oneri a carico della pubblica amministrazione, può essere previsto il coinvolgimento di ulteriori figure quali:
- i. il coniuge, un parente, un affine, una persona con vincoli di cui alla Legge 20 maggio 2016, n. 76 ("Regolamentazione delle unioni civili tra persone dello stesso sesso e disciplina delle convivenze") o il caregiver come definito all'articolo 1, comma 255, della Legge 27 dicembre 2017, n. 205;
  - j. un medico specialista o medici specialisti dei servizi sanitari o socio-sanitari;
  - k. un rappresentante di associazione, fondazione, agenzia o altro ente con specifica competenza nella costruzione di progetti di vita, anche del Terzo Settore;
  - l. i referenti dei servizi pubblici e privati, anche informali, presso i quali sono attivi servizi/percorsi/interventi a favore della persona con disabilità.

Per garantire l'attribuzione di compiti, responsabilità e scadenze connesse al procedimento di valutazione multidimensionale e alla conseguente definizione del Progetto di Vita, nell'ambito di quanto previsto dal D.Lgs. n. 62/2024 e dal presente provvedimento, inclusi gli elementi relativi all'individuazione del Referente per la sua attuazione, l'ATS può procedere alla formalizzazione di specifici protocolli operativi con le Aziende Sanitarie Locali (ASL).

### 3.2 Il Coordinamento dell'UVM

Tra i componenti dell'UVM è individuato quale coordinatore dell'iter il professionista rientrante tra le figure di cui alla lettera d) – "assistente sociale, un educatore o un altro operatore sociale dell'Ambito territoriale/Comune" – ovvero di cui alla lettera e) – "professionista sanitario".

Le modalità e i criteri di individuazione del coordinatore sono rimessi al Direttore del Distretto Socio-Sanitario, in accordo con il Responsabile del procedimento dell'Ambito Territoriale Sociale, tenuto conto dei protocolli operativi presenti a livello territoriale, come descritto nel paragrafo precedente.

Il Coordinatore dell'Unità di Valutazione Multidimensionale è responsabile dell'integrazione operativa tra l'Azienda Sanitaria Locale (attraverso il Distretto Socio-Sanitario) e l'Ambito

Territoriale Sociale, nonché della definizione puntuale della composizione dell'UVM dedicata alla persona con disabilità, in funzione delle specificità del caso.

In tale ambito, il coordinatore assicura:

- Il coinvolgimento strutturale del Medico di Medicina Generale o del Pediatra di Libera Scelta della persona con disabilità.
- La partecipazione del referente scolastico dell'istituzione educativa, in presenza di percorsi di inclusione scolastica attivi.
- L'inserimento, ove necessario, di un operatore designato dai servizi per l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità.

Possono partecipare all'unità di valutazione multidimensionale, su richiesta della persona con disabilità o di chi la rappresenta, o su richiesta degli altri componenti dell'unità di valutazione multidimensionale e senza oneri a carico della pubblica amministrazione, i soggetti di cui alle lettere i), j), k), l)

Nel rispetto del principio di ricomposizione unitaria dei percorsi valutativi, la composizione dell'UVM deve essere orientata a garantire la massima coerenza tra i bisogni della persona e le risposte attivabili.

Nel caso in cui la persona con disabilità non abbia individuato una figura di supporto (facilitatore), il Coordinatore, in collaborazione con la persona interessata, la sua famiglia e gli altri membri dell'UVM, promuove ogni azione utile a garantire che la persona sia effettivamente messa nelle condizioni di comprendere le opportunità, i sostegni e gli strumenti previsti nell'ambito del Progetto di Vita, nel pieno rispetto dell'autodeterminazione e della capacità di scelta.

### 3.3 Il Procedimento di Valutazione Multidimensionale

(Art. 25 del D.Lgs. 62/2024)

La valutazione multidimensionale rappresenta una fase centrale e qualificante del procedimento per la definizione del Progetto di Vita. È realizzata attraverso un approccio integrato, interdisciplinare e fondato sul modello bio-psico-sociale. Questo modello si ispira ai riferimenti concettuali e classificatori dell'ICF e dell'ICD, allo scopo di restituire una lettura complessiva e dinamica della condizione della persona con disabilità.

Il processo si sviluppa in maniera collegiale, con il contributo congiunto di figure professionali appartenenti ai diversi sistemi coinvolti (sociale, sanitario, educativo, del lavoro), e si struttura in quattro fasi principali, finalizzate alla definizione del profilo di funzionamento individuale nei differenti contesti di vita liberamente espressi dalla persona.

Tale valutazione costituisce un approfondimento qualitativo della valutazione di base, da cui prende avvio, e ne amplia gli esiti con l'obiettivo di individuare in modo puntuale i sostegni personalizzati attivabili nell'ambito del Progetto di Vita.

L'articolazione delle fasi della valutazione multidimensionale, ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. n. 62/2024, sono:

- nel rispetto dell'esito della valutazione di base, rilevazione degli obiettivi della persona secondo i suoi desideri e le sue aspettative e definizione del profilo di funzionamento, anche in termini di capacità e performance dell'ICF, nei differenti ambiti di vita liberamente scelti;
- individuazione delle barriere e dei facilitatori nonché delle competenze adattive. Viene effettuata l'identificazione dei fattori ostacolanti e facilitanti, nonché delle competenze adattive nei contesti di vita emersi, al fine di comprendere in che modo l'ambiente può influire sul benessere, sull'autonomia e sulla partecipazione della persona:

- formulazione delle valutazioni inerenti al profilo di salute fisica, mentale, intellettuale e sensoriale, ai bisogni della persona e ai domini della qualità di vita, in relazione alle priorità della persona con disabilità;
- definizione degli obiettivi da realizzare con il Progetto di Vita, partendo dal censimento di eventuali piani specifici di sostegno già attivati e dai loro obiettivi, promuovendo la coerenza e l'integrazione tra gli stessi.

Nel caso di persone di minore età, la valutazione multidimensionale dovrà tenere conto anche del profilo di funzionamento predisposto per finalità scolastiche, al fine di garantire un raccordo efficace tra inclusione scolastica, interventi socio-sanitari e progettualità individualizzata.

Lo strumento di valutazione attualmente in uso per valutare i bisogni e i profili di funzionamento delle persone con disabilità da parte delle UVM della Regione Puglia è la S.Va.M.Di. (Scheda di Valutazione Multidimensionale per la Disabilità - DGR n. 2814/2011).

#### **4. Il Progetto di Vita Individuale, Personalizzato e Partecipato in Regione Puglia (Art. 18 del D.Lgs 62/2024)**

Il modello organizzativo introdotto dal D.Lgs. n. 62/2024, in sinergia con il sistema territoriale integrato dei servizi già operativo in Regione Puglia, prevede che i diversi piani di sostegno (come il PAI – Piano Assistenziale Individualizzato, il PEI – Piano Educativo Individualizzato, ecc.) destinati alle persone con disabilità siano orientati e ricomposti all'interno del più ampio Progetto di Vita, quale suo elemento funzionale e coerente.

I vari Piani di sostegno devono, pertanto, coordinarsi e integrarsi con l'insieme degli interventi e dei supporti, sia diretti che indiretti, già attivi o potenzialmente attivabili a favore della persona e del suo nucleo familiare nei diversi ambiti (sociale, sanitario, educativo, abitativo e lavorativo).

Questo processo si realizza attraverso:

- la ricomposizione unitaria di prestazioni e servizi, secondo una logica centrata sulla persona.
- la valorizzazione delle reti formali e informali di supporto, comprese le forme di solidarietà di prossimità e i legami di comunità.
- il perseguimento degli obiettivi condivisi con la persona con disabilità e la sua famiglia, emersi a seguito della valutazione multidimensionale. Il Progetto di Vita è da intendersi come un processo dinamico, in grado di adattarsi nel tempo all'evoluzione delle esigenze della persona.

##### **4.1 Le Caratteristiche del Progetto di Vita (Art.26 del D.Lgs. n. 62/2024)**

A seguito della valutazione multidimensionale, l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) elabora il Progetto di Vita, definendo in modo integrato e personalizzato insieme ai referenti dei servizi attivati o attivabili (come previsto dall'art. 26 comma 7 del D.Lgs. n. 62/2024):

- i sostegni necessari;
- il budget di progetti;
- gli eventuali accomodamenti ragionevoli, conformemente a quanto previsto dall'art. 26, comma 1 del D.Lgs. n. 62/2024.

Nel caso in cui la persona con disabilità, o il suo legale rappresentante, abbia presentato una proposta autonoma di Progetto di Vita, l'UVM ne verifica la congruità e coerenza rispetto ai bisogni rilevati e procede alla determinazione del budget.

Il Progetto di Vita viene formalizzato in un documento unitario che comprende i seguenti elementi fondamentali (art. 26 comma 3):

- a. gli obiettivi della persona con disabilità risultanti dall'esito della valutazione multidimensionale;
- b. gli interventi individuati in una o più delle seguenti aree: 1) apprendimento, socialità e affettività. 2) formazione, lavoro. 3) casa e habitat sociale. 4) salute.
- c. i servizi, le misure relative ai processi di cura e di assistenza, gli accomodamenti ragionevoli volti a perseguire la migliore qualità di vita e a favorire la partecipazione della persona con disabilità nei diversi ambiti della vita, nonché i sostegni e gli interventi idonei e pertinenti a garantire la piena inclusione e il godimento, sulla base di uguaglianza con gli altri, dei diritti civili e sociali e delle libertà fondamentali, incluse le prestazioni di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017;
- d. i piani operativi e specifici individualizzati delle azioni e dei sostegni correlati agli obiettivi del progetto, con indicazione di eventuali priorità, o, nel caso di piani già esistenti, il loro riallineamento, anche in termini di obiettivi, prestazioni e interventi;
- e. gli operatori e le altre figure coinvolte nella fornitura dei sostegni indicati, con l'indicazione di compiti e responsabilità;
- f. il Referente per la sua attuazione;
- g. la programmazione di tempi e modalità delle verifiche periodiche e di aggiornamento, anche al fine di controllare la persistenza e l'adeguatezza delle prestazioni rese rispetto agli obiettivi;
- h. il dettaglio e l'insieme delle risorse umane, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche, pubbliche, private e del Terzo Settore, già presenti o attivabili anche in seno alla comunità territoriale, alla rete familiare nonché al sistema dei supporti informali, che compongono il budget di progetto di cui all'articolo 28.

Il Progetto di Vita con il relativo budget, redatto in formato accessibile per la persona con disabilità, è predisposto dall'UVM unitamente ai responsabili dei vari servizi e interventi, anche informali, previsti e da attivare nell'ambito del progetto. Tali soggetti, previa adozione dei relativi atti amministrativi, lo approvano e lo sottoscrivono, garantendo la copertura finanziaria degli interventi e la durata degli stessi, nel rispetto delle eventuali liste d'attesa o graduatorie relative alle singole prestazioni da erogare. Il progetto è sottoscritto dalla persona con disabilità, secondo le proprie capacità comunicative, o da chi ne cura gli interessi.

A seguito della sottoscrizione del Progetto di Vita da parte di tutti i soggetti coinvolti, il Coordinatore dell'UVM comunica formalmente al Responsabile del procedimento dell'ATS la conclusione dell'iter valutativo e progettuale.

Il Responsabile del procedimento, a sua volta, provvede a comunicare l'esito all'interessato entro il termine massimo di 120 giorni decorrenti dalla data di avvio del procedimento, fatti salvi eventuali casi di interruzione o sospensione dei termini per cause previste dalla normativa vigente.

Con la sottoscrizione, il Progetto di Vita acquisisce piena efficacia giuridico-operativa, divenendo vincolante per tutti i soggetti sottoscrittori e dando avvio all'attuazione degli interventi previsti. L'adeguatezza e la coerenza del progetto rispetto all'evoluzione della condizione della persona e al contesto di vita sono garantite attraverso un'attività di monitoraggio continuativa da parte del Referente per l'attuazione del Progetto, che opera in raccordo con i servizi coinvolti e con la persona interessata.

Eventuali modifiche al Progetto di Vita possono essere proposte da una qualsiasi delle parti coinvolte, qualora si riscontri la necessità di adattare il progetto agli eventuali cambiamenti nei bisogni, nelle condizioni personali o nel contesto di riferimento.

Nel caso in cui tali cambiamenti implicino la ridefinizione degli obiettivi del progetto, si rende necessaria l'attivazione di un nuovo percorso valutativo multidimensionale, che darà luogo all'aggiornamento complessivo del progetto secondo le modalità già previste nel processo standard.

#### 4.2 Il Budget di Progetto (Art. 28 del D.Lgs. 62/2024)

Il Progetto di Vita è accompagnato e sostenuto dal Budget di progetto, che mette a sistema e ricomponi servizi, trasferimenti e supporti (anche quelli già attivati) a disposizione della persona e funzionali al suo progetto. In questo senso, il budget è predisposto secondo i principi della co-programmazione, della coprogettazione con gli Enti del Terzo Settore, dell'integrazione e dell'interoperabilità nell'impiego delle risorse e degli interventi pubblici e, se disponibili, degli interventi privati.

Il budget di progetto è caratterizzato da flessibilità e dinamicità, al fine di integrare, ricomporre ed eventualmente riconvertire l'uso di risorse pubbliche (previdenziale, sociale, sanitaria, ecc.), private (personali, familiari e sociali) ed europee.

Per la costruzione del budget di progetto individuale, è essenziale conoscere il sistema integrato di misure di welfare disponibili a livello regionale e locale in Puglia. In particolare, è necessario tenere in considerazione:

- i servizi sociali e sanitari di cui gode la persona con disabilità;
- gli strumenti di politica attiva e di accompagnamento all'inserimento lavorativo rivolti alle persone con disabilità;
- le misure e i servizi di supporto all'inclusione scolastica ed educativa, all'assistenza domiciliare, residenziale, semiresidenziale, diretta e indiretta già attivi o attivabili nel contesto territoriale pugliese;
- le risorse comunitarie, formali e informali, presenti nella rete di prossimità e nel contesto sociale in cui la persona è inserita;

Questa mappatura è funzionale alla ricomposizione coerente ed efficiente delle risorse disponibili, pubbliche e private, al fine di garantire un progetto realmente personalizzato, sostenibile e orientato alla massima autonomia e inclusione della persona con disabilità.

All'interno del sistema di governance territoriale delineato dal D.Lgs. n. 62/2024, gli Enti del Terzo Settore costituiscono un attore strategico della rete di prossimità, in grado di integrare il sistema pubblico grazie alla propria capacità di innovazione, adattabilità operativa e radicamento sociale sul territorio pugliese.

Attraverso processi di co-programmazione e coprogettazione con le istituzioni pubbliche, tali Enti possono contribuire in modo significativo all'individuazione e alla costruzione di risposte personalizzate e coerenti con i fabbisogni emersi in sede di valutazione multidimensionale. Il loro apporto risulta essenziale per:

- potenziare l'offerta di interventi e sostegni, in un'ottica di complementarità e sussidiarietà.
- favorire la composizione integrata delle risorse, sia pubbliche sia private.
- valorizzare le reti informali e le dinamiche di comunità, nell'ambito dei progetti di vita individuali.

Questa sinergia consente di promuovere una presa in carico maggiormente appropriata, partecipativa e centrata sulla persona, coerente con i principi di inclusione, autodeterminazione e pari opportunità.

Nel budget possono confluire e si ricompongono anche gli interventi derivanti da Fondi già esistenti a cui la persona possa avere accesso e diritto, come, ad esempio, quelli del Fondo per

la non autosufficienza, del Fondo per i caregiver familiari, del Fondo per il "Dopo di noi" (Legge 22 giugno 2016, n. 112). Nel budget vengono considerate anche le misure e i sostegni attivati nell'ambito del diritto allo studio universitario grazie allo specifico Fondo (rif. art. 5, comma 1, lettera a), Legge 24 dicembre 1993, n. 537).

Al budget di progetto può concorrere volontariamente anche la persona con disabilità conferendo risorse proprie, nonché valorizzando supporti informali (ad esempio la presenza di un caregiver familiare, di una rete informale della sua comunità di appartenenza, ecc.).

Nella costruzione del budget è fatta salva la disciplina della compartecipazione al costo per le prestazioni laddove prevista (DPCM n. 159/2013), e dunque il riferimento al regolamento attuale sull'ISEE.

Ai sensi dell'articolo 28 comma 8 del D.Lgs. n. 62/2024, la persona con disabilità può autogestire il budget di progetto con obbligo di rendicontazione in conformità con quanto stabilito dal Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità 14 gennaio 2025, n. 17, ("Regolamento concernente le modalità, i tempi, i criteri e gli obblighi di comunicazione ai fini dell'autogestione del budget di progetto").

L'UVM, unitamente ai responsabili dei vari servizi e interventi, ciascuno per le risorse di rispettiva competenza, può accogliere la richiesta di autogestione del budget di progetto in sede di predisposizione del Progetto di Vita, tenuto conto della situazione di contesto della persona e di quanto indicato dall'art. 3 comma 2 del regolamento stesso.

Il coinvolgimento attivo e integrato dei responsabili dei diversi servizi nella fase di definizione del budget consente di:

- verificare preventivamente la fattibilità operativa del progetto.
- garantire la disponibilità effettiva delle risorse necessarie alla realizzazione degli interventi.
- assicurare la coerenza temporale e finanziaria tra le azioni previste e i tempi di attivazione dei sostegni.

Questa modalità favorisce una pianificazione realistica e condivisa, rafforzando la personalizzazione degli interventi e la partecipazione consapevole della persona con disabilità nella gestione del proprio percorso di vita.

#### **4.3 Il Referente per l'Attuazione del Progetto di Vita (Art. 29 del D.Lgs. 62/2024)**

I soggetti che definiscono il Progetto di Vita individuano e nominano il Referente per l'attuazione del Progetto di Vita (art. 29 D.Lgs. n. 62/2024) della persona per il governo e il coordinamento del progetto complessivo, nonché per la ricomposizione delle risorse.

Nel contesto di una governance territoriale integrata della Regione Puglia, il Referente per l'attuazione del Progetto di Vita rappresenta una figura cardine, incaricata di assicurare coerenza, continuità e qualità nell'attuazione degli interventi previsti. Tale ruolo si configura come snodo operativo e relazionale all'interno della rete dei soggetti coinvolti (équipe multidisciplinare, servizi pubblici e del Terzo Settore, famiglia, comunità), con il compito di coordinare e integrare le azioni necessarie al raggiungimento degli obiettivi definiti nel progetto, secondo un modello collaborativo e centrato sulla persona.

Il Referente agisce in stretta connessione con l'UVM e garantisce un riferimento costante durante l'intero iter di attuazione del progetto, sostenendo la persona con disabilità e la sua famiglia nell'accesso e nella fruizione delle risorse disponibili, contribuendo a tradurre in pratica gli obiettivi espressi nel progetto.

Considerati i contenuti della funzione, si indica pertanto che tale figura sia identificata nell'Assistente Sociale dell'Ambito/Comune in caso di prevalenza di bisogni di natura sociale, e

sia identificata in una figura sanitaria afferente all'Azienda Sanitaria Locale (ASL) in caso di prevalenza di bisogni di natura sanitaria.

Il Referente svolge i seguenti compiti:

- a. cura la realizzazione del Progetto e dà impulso all'avvio dei servizi, degli interventi e delle prestazioni in esso previsti;
- b. assiste i responsabili e i referenti degli interventi, dei servizi e delle prestazioni, secondo quanto indicato nel Progetto di Vita, anche al fine di assicurare il coordinamento tra i singoli servizi o piani operativi;
- c. promuove il lavoro di rete a livello territoriale con il volontariato, il privato sociale e altri soggetti per lo sviluppo delle azioni di sostegno previste in favore della persona;
- d. garantisce il pieno coinvolgimento della persona con disabilità e del suo caregiver o di altri familiari nel monitoraggio e nelle successive verifiche;
- e. effettua il monitoraggio del Progetto di Vita;
- f. richiede la convocazione dell'unità di valutazione multidimensionale al fine di rimodulare il Progetto di Vita, laddove necessario.

#### 5. Monitoraggio del Progetto di Vita

Al fine di garantire una corretta attuazione dei percorsi individuali previsti dal Progetto di Vita, il Referente per l'Attuazione del Progetto (RAP), individuato per ciascun caso, curerà il monitoraggio continuo dell'andamento dei singoli interventi personalizzati.

Il RAP tra le specifiche azioni di monitoraggio del Progetto di Vita ha il compito di:

- verificare periodicamente il progresso rispetto agli obiettivi specifici fissati nel Progetto di Vita;
- rilevare tempestivamente eventuali criticità, difficoltà o scostamenti rispetto al piano di intervento, proponendo soluzioni e modifiche condivise;
- documentare e aggiornare in modo puntuale tutte le fasi di avanzamento, mediante reportistica dedicata e strumenti di monitoraggio anche digitale;
- facilitare la comunicazione con la persona beneficiaria e con la famiglia, promuovendo il loro coinvolgimento attivo nel processo di valutazione e/o revisione del Progetto;
- collaborare con il Gruppo di Monitoraggio fornendo dati, feedback e segnalazioni utili per la valutazione complessiva della sperimentazione.

Tale monitoraggio continuo rappresenta uno strumento fondamentale per garantire la qualità, l'efficacia e la personalizzazione degli interventi, nonché per alimentare un processo di miglioramento costante basato su evidenze e pratiche condivise.

#### Formazione e Sviluppo Professionale per la Gestione del Progetto di Vita in Puglia (Art. 32 del D.Lgs. 62/2024)

La normativa nazionale attribuisce a un Decreto dell'Autorità politica delegata in materia di disabilità il compito di definire le misure di formazione per tutti i soggetti coinvolti nella valutazione multidimensionale e nell'elaborazione del Progetto di Vita. Questo decreto dovrà:

- promuovere iniziative formative congiunte di carattere nazionale destinate al personale delle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), ai servizi pubblici e agli enti del Terzo Settore.
- prevedere trasferimenti di risorse alle Regioni, inclusa la Regione Puglia, per finanziare attività formative a carattere territoriale, garantendo così una capillare diffusione delle competenze necessarie.

A tal fine, è stato istituito un fondo nazionale dedicato, con una dotazione di 20 milioni di euro per l'anno 2024 e di 30 milioni di euro per l'anno 2025, non ancora assegnato alle Regioni.

#### **Sperimentazione del Progetto di Vita: Coinvolgimento della Regione Puglia**

La Legge n. 15 del 21 febbraio 2025, conosciuta come "Milleproroghe", estende la fase di sperimentazione dei procedimenti di valutazione – sia quello di base che quello multidimensionale – e del Progetto di Vita individuale (personalizzato e partecipato). Questa sperimentazione, con decorrenza dal 30 settembre 2025 e della durata di 12 mesi, sarà attuata anche nella provincia di Lecce area campione della Regione Puglia.

In particolare, l'articolo 33 della suddetta Legge stabilisce che la procedura di sperimentazione del procedimento valutativo di base sarà applicata in via provvisoria e a campione, seguendo due principi fondamentali:

- differenziazione geografica: che prevede il coinvolgimento di aree rappresentative del Nord, del Sud e del Centro Italia. Per il Sud Italia, la Regione Puglia sarà interessata da questa fase pilota.
- differenziazione di dimensioni territoriali: garantendo che la sperimentazione tenga conto delle diverse realtà locali.

Questo approccio sperimentale consentirà alla Regione Puglia di affinare le proprie procedure e modelli organizzativi, contribuendo allo sviluppo di un sistema di presa in carico e supporto sempre più efficace e rispondente alle esigenze delle persone con disabilità.

#### **Disposizioni Transitorie e Monitoraggio del Progetto di Vita in Regione Puglia**

Durante la fase di sperimentazione, che durerà fino al 31 dicembre 2026, le revisioni e le revoche delle prestazioni già riconosciute continueranno a seguire le condizioni di accesso e i sistemi valutativi in vigore prima dell'entrata in vigore delle nuove disposizioni, anche nei territori pugliesi coinvolti nella sperimentazione ai sensi dell'articolo 33 del D.Lgs. 62/2024.

Inoltre, il diritto a richiedere l'elaborazione del Progetto di Vita è riconosciuto anche a coloro che possiedono una certificazione rilasciata ai sensi della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, prima del 1° gennaio 2027, senza che sia necessaria una preventiva valutazione di base. Analogamente, i procedimenti per il progetto individuale di cui all'articolo 14 della Legge 8 novembre 2000, n. 328, in corso al 1° gennaio 2027, saranno gestiti secondo le disposizioni del Capo III del D.Lgs. 62/2024, anch'essi senza la preventiva valutazione di base.

#### **Integrazione dei Servizi Sanitari, Sociali e Socio-Sanitari in Puglia**

Al fine di garantire la realizzazione integrata delle attività sanitarie, sociali e socio-sanitarie in relazione alla nuova condizione di disabilità, e in coerenza con il Piano Nazionale per la Non Autosufficienza per il triennio 2022-2024, gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS), le Aziende Sanitarie Locali (ASL) e i Distretti Socio-Sanitari della Regione Puglia, ciascuno per le proprie funzioni e competenze, dovranno regolare le funzioni di erogazione delle prestazioni, degli interventi e dei servizi per le persone con disabilità e non autosufficienti. Ciò avverrà attraverso accordi di collaborazione organizzativa, assicurando l'effettiva integrazione operativa dei processi, come previsto dall'articolo 21, comma 2, lettere b) e c) dal D.Lgs. 62/2024.

#### **Monitoraggio della Sperimentazione in Regione Puglia**

Nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. n. 62/2024, la Regione Puglia istituisce un sistema di monitoraggio finalizzato alla valutazione dell'attuazione della riforma sul territorio, alla rilevazione tempestiva delle criticità e alla definizione progressiva di un modello organizzativo regionale sostenibile e replicabile.

**Gruppo di monitoraggio**

Al fine di promuovere un'osservazione sistematica e coordinata la Regione Puglia istituirà un Gruppo di monitoraggio teso alla realizzazione di tavoli di confronto per l'attività di consultazioni tematiche mirate, coinvolgendo i soggetti interessati per valutare i progressi conseguiti, rilevare eventuali criticità e condividere buone pratiche e gli avanzamenti e le eventuali proposte correttive.

Si demanda altresì al Direttore del Dipartimento welfare e al Direttore Dipartimento Salute al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria di Lecce, per quanto di competenza, l'esecuzione e l'adozione di ogni atto conseguente, anche sulla base del monitoraggio innanzi descritto.