

Indicazioni operative per la realizzazione della sperimentazione di cui all'art. 33, comma 2, del D.Lgs. n.62/2024 per il territorio della provincia di Frosinone.

INDICE

1.	Premessa.....	2
2.	Ambito di applicazione delle indicazioni operative regionali.....	3
3.	Percorso generale definito dal D.Lgs. n. 62/2024.....	4
4.	Obblighi informativi circa il diritto di presentare istanza di progetto di vita.....	6
5.	Avvio del procedimento per la formazione del progetto di vita.....	6
6.	La presa in carico della persona con disabilità.....	10
7.	La composizione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD).....	10
8.	La valutazione multidimensionale	11
9.	Progetto di vita individuale personalizzato e partecipato.....	12
10.	Budget di progetto.....	13
11.	Conclusione dell'iter amministrativo.....	14
12.	L'accomodamento ragionevole.....	14
13.	Monitoraggio della sperimentazione.....	15

1. Premessa

Nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, la Missione 5 “Inclusione e coesione” - Componente 2 “Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore”, Sottocomponente “Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale” si articola in tre investimenti e due riforme che sostengono e completano l’attuazione degli investimenti.

Una delle due è la “Legge quadro della disabilità”, il cui obiettivo è definire un inquadramento normativo su autonomia, domiciliarità, valutazione multidimensionale per l’elaborazione e l’attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato, deistituzionalizzazione, integrazione sociosanitaria, semplificazione del riconoscimento della disabilità e, dunque, dare piena attuazione ai principi della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2006 (Risoluzione A/RES/61/106 ratificata con la Legge 3 marzo 2009, n. 18) secondo un approccio del tutto coerente con la “Carta dei diritti fondamentali dell’Unione Europea” e con la “Strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030” presentata a marzo 2021 dalla Commissione Europea. La legge 22 dicembre 2021, n. 227¹, ha delegato il Governo a adottare uno o più decreti legislativi per la revisione e il riordino delle disposizioni vigenti in materia di disabilità.

Il Decreto Legislativo n. 62 del 3 maggio 2024, in attuazione della succitata legge delega, vuole porre **la persona con disabilità al centro**, come individuo che esprime volontà, bisogni, necessità e che progetta la propria vita e intende rimuovere gli ostacoli e attivare i sostegni utili al pieno esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, delle libertà, dei diritti civili e sociali nei diversi contesti di vita, liberamente scelti.

La disabilità non è più vista come condizione connessa alle menomazioni fisiche, sensoriali o psichiche e ai corrispondenti danni ma è l’esito di come le compromissioni fisiche, mentali, intellettive, del neurosviluppo o sensoriali, in interazione con barriere di diversa natura, possano ostacolare la piena ed effettiva partecipazione della persona con disabilità alla vita sociale. Il nuovo paradigma esalta la **dimensione bio-psico-sociale** della disabilità e mette in luce come questa condizione sia correlata alle modalità con le quali il contesto sociale è in grado di assicurare l’uguaglianza di opportunità alle persone che presentano diverse necessità di sostegno.

L’articolo 33 del sopracitato Decreto Legislativo, come modificato dall’articolo 19-quater, comma 2, del Decreto-Legge 27 dicembre 2024, n. 202, convertito, con modificazioni, nella legge 21 febbraio 2025, n. 15, ha previsto, a decorrere dal 1° gennaio 2025, l’avvio di una procedura di sperimentazione della durata di ventiquattro mesi, volta all’applicazione provvisoria e a campione, secondo il principio di differenziazione geografica tra Nord, Sud e Centro Italia, e di differenziazione di dimensioni territoriali, delle disposizioni relative alla valutazione di base disciplinata dal Capo II e relative alla **valutazione multidimensionale e al progetto di vita** previste dal Capo III del menzionato decreto; ciò significa che è stata prevista una entrata in vigore graduale di tali specifiche disposizioni, sia geograficamente che temporalmente.

L’articolo 9 del Decreto-Legge 31 maggio 2024, n. 71, convertito dalla legge 29 luglio 2024, n. 106, ha individuato i territori nei quali si svolge la sperimentazione di cui all’articolo 33, comma 2, del decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62. Tra questi territori è stato individuato per la Regione Lazio, quello della **provincia di Frosinone**.

Il Decreto 12 novembre 2024, n. 197 “Regolamento recante la disciplina per la procedura di sperimentazione della valutazione multidimensionale e del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato, le relative modalità, le risorse da assegnare e il monitoraggio” ha disciplinato la procedura di sperimentazione della valutazione multidimensionale e del progetto di vita individuale personalizzato

¹ “Delega al Governo in materia di disabilità”

e partecipato, le relative modalità di attuazione, le risorse da assegnare e il relativo monitoraggio ai sensi dell'art. 33, commi 2 e 4, de D.lgs. 62/2024.

L'obiettivo della sperimentazione è valutare l'efficacia delle nuove procedure, raccogliere dati, identificare eventuali criticità e formulare correttivi prima della implementazione a livello nazionale; a tal fine il sopracitato regolamento prevede anche la creazione di un tavolo di coordinamento interistituzionale di livello nazionale. Il Ministero per le disabilità ha altresì istituito specifiche unità di supporto territoriali, al fine di garantire ai territori coinvolti nella fase di sperimentazione un sostegno nell'attuazione della riforma e nell'elaborazione dei progetti di vita, attraverso la creazione di un canale di contatto diretto tra esperti di disabilità nominati e collegati agli uffici del Ministro, referenti delle Regioni e degli enti territoriali interessati dalla ridetta sperimentazione.

L'amministrazione regionale, nelle more dell'adozione delle specifiche indicazioni operative sulla sperimentazione del D.lgs 62/2024 di cui al presente documento, ha emanato a marzo 2025 due circolari, una rivolta ad INPS ed una rivolta agli ambiti sociali territoriali e alla ASL di Frosinone, fornendo indirizzi per l'avvio del procedimento per la formazione del progetto di vita, in particolare individuando l'amministrazione procedente di cui all'art. 23 e ribadendo gli obblighi informativi di cui all'art. 15.

Inoltre, con determinazione 21 maggio 2025, n. G06279 è stato costituito il **Tavolo regionale di coordinamento della sperimentazione** di cui all'articolo 33 del D.Lgs. n. 62/2024 al fine di:

- ✓ assicurare il necessario coordinamento tra le istituzioni coinvolte nei procedimenti della sperimentazione e monitorare lo stato di attuazione della sperimentazione;
- ✓ favorire la circolarità dei relativi dati e consentire la valutazione degli esiti dei monitoraggi;
- ✓ recepire eventuali indicazioni dall'unità di supporto territoriale e proporre le eventuali azioni correttive alla sperimentazione;
- ✓ fornire supporto nella definizione e realizzazione delle iniziative formative di cui al decreto 14 gennaio 2025, n. 30.

2. Ambito di applicazione delle indicazioni operative regionali

Il presente documento fornisce indicazioni operative che fanno esclusivo riferimento al periodo di sperimentazione dal 1° gennaio 2025 al 31 dicembre 2026 e si applicano alle procedure della valutazione multidimensionale e del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato di cui al D.lgs 62/2024 nel solo territorio della provincia di Frosinone.

L'art. 3 del Decreto n. 197/2024, alla luce delle modifiche apportate al D.Lgs. 62/2024 dall'articolo 19-quater, comma 2, del Decreto-Legge 27 dicembre 2024, n. 202, convertito, con modificazioni, nella legge 21 febbraio 2025, n. 15, dispone che le unità di valutazione multidimensionale di cui al capo III del decreto 62/2024 applicano la sperimentazione:

1. all'elaborazione dei progetti di vita in relazione alle istanze presentate ai sensi del D.lgs 62/2024, tra il 1° gennaio 2025 e il 31 dicembre 2026;
2. alle istanze presentate tra il 1° gennaio 2025 e il 31 dicembre 2026, per la revisione dei progetti individuali già approvati ai sensi dell'articolo 14 della legge 328/2000;
3. alle istanze relative ai progetti di vita presentate da coloro che sono già in possesso di una certificazione, rilasciata in data anteriore al 1° gennaio 2025 ai sensi della legge 5 febbraio 1992, n. 104;
4. ai procedimenti per il progetto di vita individuale, di cui all'art. 14 della legge 328/2000, in corso alla data del 1° gennaio 2025.

In tutti gli altri casi ed in particolare per le procedure di valutazione multidimensionale e formazione del progetto di vita in favore di persone residenti nei **territori NON ricompresi nella sperimentazione**, i servizi pubblici di presa in carico della persona con disabilità (i distretti sociosanitari

e le ASL) dovranno continuare a realizzare secondo le disposizioni vigenti gli interventi e le misure relative ai processi di cura e di assistenza concernenti i livelli essenziali di assistenza di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 e i livelli essenziali delle prestazioni di cui al sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali di cui alla Legge 328/2000 e alla Legge Regionale n.11/2016 e s.m.i..

3. Percorso generale definito dal D.Lgs. n. 62/2024

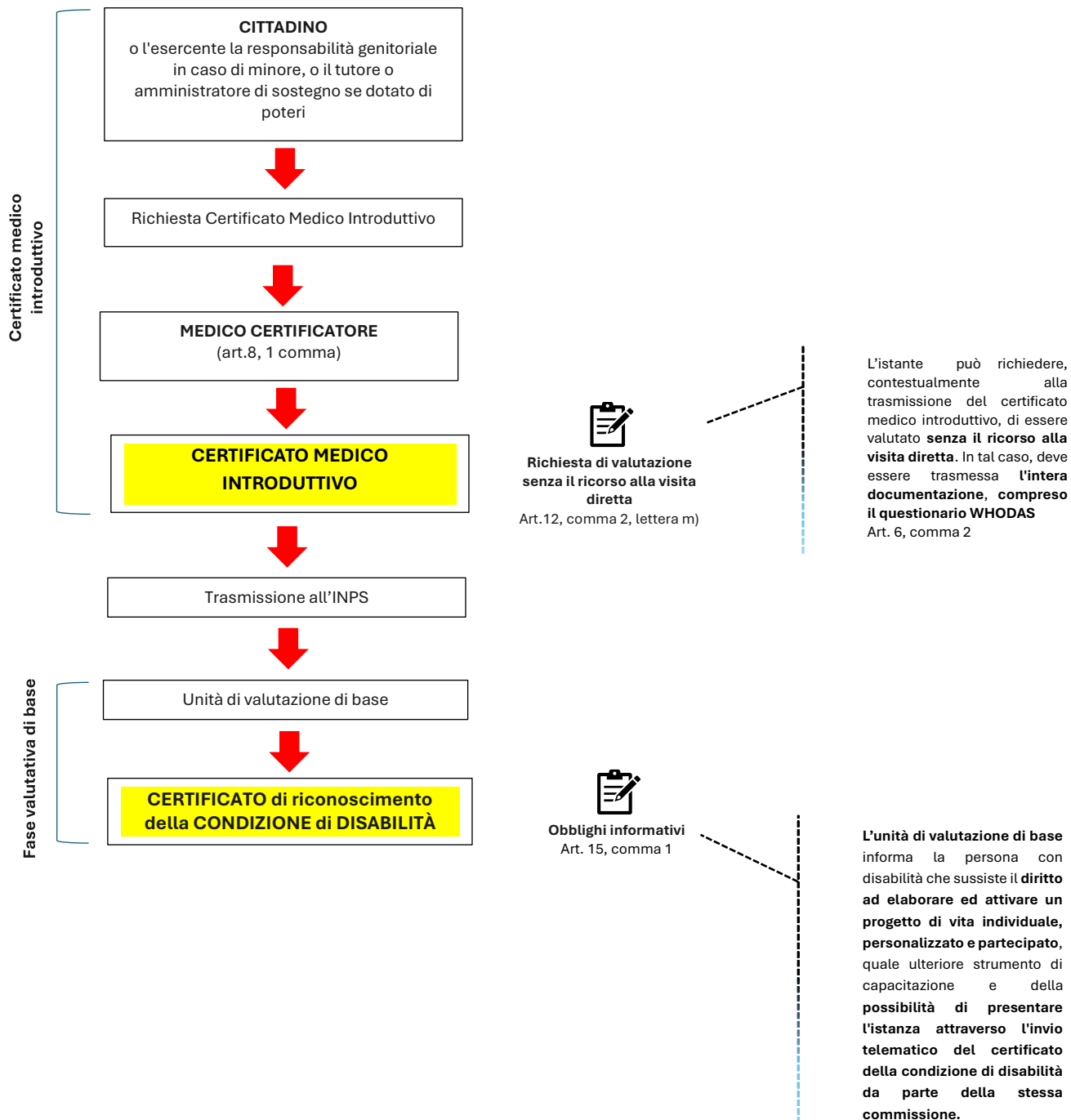
Il D.Lgs. n. 62/2024 riforma l'approccio alla disabilità sulla base dei paradigmi della Convenzione ONU, revisiona la terminologia, disciplina una nuova valutazione di base, semplificandone anche le procedure e definisce un percorso di presa in carico che parte dai desideri, dalle aspettative e dalle preferenze della persona con disabilità, attraverso una valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato.

La sperimentazione di cui all'art. 33 del decreto, ricomprende il nuovo procedimento di valutazione di base, la valutazione multidimensionale e l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato.

La sperimentazione della valutazione di base NON è oggetto del presente documento, è attuata dall'INPS a cui è affidata in via esclusiva la gestione del procedimento. La nuova valutazione di base sostituisce il procedimento previsto fino ad oggi per il riconoscimento della condizione di disabilità (legge 104/92), mantenendo tutti i benefici ad essa connessi ed inoltre:

- include gli attuali accertamenti di invalidità civile, sordità e cecità civile, sordocecità, di disabilità ai fini scolastici e lavorativi;
- individua:
 - i presupposti per la concessione di assistenza protesica, sanitaria e riabilitativa, prevista dai livelli essenziali di assistenza;
 - gli elementi utili alla definizione della condizione di non autosufficienza, nonché di disabilità gravissima, ad eccezione della condizione di non autosufficienza delle persone anziane;
 - 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.

Iter Valutazione di base
Capo II d.lgs. 62/2024



4. Obblighi informativi circa il diritto di presentare istanza di progetto di vita

Come disposto dall'art. 15 commi 2 e 3, la commissione, al termine della visita relativa alla valutazione di base, informa la persona con disabilità e, se presente, l'esercente la responsabilità genitoriale in caso di minore, il tutore o l'amministratore di sostegno, se dotato di poteri, che, fermi restando gli interventi, i sostegni e i benefici che direttamente spettano all'interessato a seguito della certificazione della condizione di disabilità, sussiste il diritto ad elaborare ed attivare un progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato, quale ulteriore strumento di capacitazione.

La stessa commissione informa, altresì 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 seguito dell'attività informativa al termine della visita, la persona con disabilità o chi la rappresenta, ha facoltà di richiedere che la commissione trasmetta il certificato che attesta la condizione di disabilità al Comune/Ente capofila del distretto sociosanitario in cui ricade il Comune di residenza della persona con disabilità, al fine di avviare il procedimento per l'elaborazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato.

La comunicazione ha valore, a tutti gli effetti, di presentazione dell'istanza di parte per l'avvio del procedimento per l'elaborazione del progetto di vita individuale, ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241.

Nelle more dell'adozione della classificazione ICF ed ICD nell'ambito della valutazione di base e dell'aggiornamento delle definizioni, dei criteri e delle modalità di accertamento per le ulteriori patologie non individuate nel decreto 10 aprile 2025, n. 94², nel caso la persona intenda presentare istanza di progetto di vita, l'INPS invia il certificato della condizione di disabilità formulato secondo le modalità precedenti all'entrata in vigore della sperimentazione.

Come disposto dall'art. 15, comma 4 del D.Lgs n. 62/2024, la persona con disabilità riceve orientamento circa il diritto di presentare istanza di progetto di vita, oltre che dall'unità valutativa di base, anche **dai punti unici di accesso (PUA), e dai servizi sociali, sociosanitari e sanitari territoriali**, che entrano in contatto a qualsiasi titolo con la persona con disabilità e 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**.

Affinché il percorso delineato sia efficace, è fondamentale pertanto costruire un processo di empowerment per la persona con disabilità e i suoi familiari che dovrà acquisire consapevolezza dei propri diritti ed avere maggior controllo delle decisioni ed azioni che riguardano la propria persona.

5. Avvio del procedimento per la formazione del progetto di vita

L'art. 23 del D.Lgs. n. 62/2024 disciplina puntualmente le modalità di formulazione del progetto di vita, prevedendo che l'avvio del procedimento avvenga **su istanza di parte della persona interessata**.

L'istanza per la predisposizione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato può essere inoltrata:

- su richiesta dell'interessato, dall'équipe di valutazione di base a conclusione della visita di accertamento della condizione di disabilità, come sopra richiamato;
- direttamente dall'interessato o da chi lo rappresenta, in qualsiasi momento e, in forma libera.

I soggetti deputati a ricevere l'istanza, in coerenza con le previsioni dell'art. 43 della L.r. 11/2016, sono i Comuni/Enti capofila del distretto sociosanitario in cui ricade il Comune di residenza della persona con disabilità. In questa fase di sperimentazione non si individuano ulteriori punti di raccolta delle istanze.

² Decreto 10 aprile 2025, n. 94 "Regolamento recante i criteri per l'accertamento della disabilità connessa ai disturbi dello spettro autistico, al diabete di tipo 2 e alla sclerosi multipla, applicabili nella valutazione di base nel periodo di sperimentazione."

L'istanza deve pervenire al Comune/Ente capofila del distretto sociosanitario in cui ricade il Comune di residenza della persona con disabilità, nel caso di trasmissione di INPS a mezzo PEC, nei casi in cui viene avanzata direttamente dal cittadino a mezzo PEC o raccomandata con ricevuta di ritorno, agli indirizzi di seguito indicati:

FR A – Capofila Comune di Alatri Pec: protocollo.comunealatri@pec.it Piazza Regina Margherita – 03011 Alatri Contatti: 0775448212	Acuto, Alatri, Anagni, Collepardo, Filettino, Fiuggi, Guarcino, Paliano, Piglio, Serrone, Sgurgola, Torre Cajetani, Trevi nel Lazio, Trivigliano, Vico nel Lazio
FR B – Capofila Comune di Frosinone Pec: pec@pec.comune.frosinone.it Via A. Fabi snc – 03100 Frosinone Contatti: 07752651	Amaseno, Arnara, Boville Ernica, Castro dei Volsci, Ceccano, Ceprano, Falvaterra, Ferentino, Frosinone, Fumone, Giuliano di Roma, Morolo, Pastena, Patrica, Pofi, Ripi, San Giovanni Incarico, Strangolagalli, Supino, Torrice, Vallecorsa, Veroli, Villa Santa Stefano
FR C – Ente Capofila Consorzio Aipes Pec: aipes@pec.aipes.it Via G. D'Annunzio, 17 – 03039 Sora Contatti: 0776824809	Alvito, Arce, Arpino, Atina, Belmonte Castello, Broccostella, Campoli Appennino, Casalattico, Casavieri, Castelliri, Colfelice, Fontana Liri, Fontechiari, Gallinaro, Isola del Liri, Monte San Giovanni Campano, Pescosolido, Picinisco, Posta Fibreno, Rocca d'Arce, San Biagio Saracinisco, San Donato Val di Comino, Santopadre, Settefrati, Sora, Vicalvi, Villa Latina
FR D – Ente Capofila Consorzio dei Comuni del Cassinate Pec: postmaster@pec.consorzioservizisociali.fr.it Piazza Sturzo snc – 03030 Piedimonte San Germano Contatti: 0776403203	Acquafondata, Aquino, Ausonia, Cassino, Castelnuovo Parano, Castrocielo, Cervaro, Colle San Magno, Coreno Ausonio, Esperia, Pico, Piedimonte San Germano, Pignataro Interamna, Pontecorvo, Roccasecca, San Giorgio a Liri, San Vittore del Lazio, Sant'Ambrogio sul Garigliano, Sant'Andrea del Garigliano, Sant'Apollinare, Sant'Elia Fiumerapido, Terelle, Vallemaio, Vallerotonda, Villa Santa Lucia, Viticuso

Nello specifico, nel caso di trasmissione da parte di INPS, nelle more della realizzazione di una piattaforma di interoperabilità, l'invio del certificato che ha valore di presentazione dell'istanza per l'elaborazione del progetto di vita, avverrà tramite PEC agli indirizzi sopra riportati, con modalità criptata e protetta da password. La trasmissione del certificato così descritta avverrà solo nei casi in cui sussista la condizione di disabilità e l'interessato abbia firmato, in sede di visita da parte dell'unità di valutazione di base, l'apposito modulo di consenso per la trasmissione del certificato di disabilità ai fini dell'elaborazione del progetto di vita.

Il processo di definizione del progetto di vita è concepito dal Decreto 62/2024 nei termini di un procedimento amministrativo ai sensi della l. 241/1990; l'amministrazione procedente, titolare del procedimento, nomina il soggetto responsabile del procedimento. In mancanza di tale nomina, il responsabile del procedimento è il responsabile dell'unità organizzativa dell'Ufficio di Piano del distretto sociosanitario.

Il responsabile del procedimento comunica l'avvio del procedimento all'istante **entro 15 giorni** dalla data di ricezione della comunicazione inviata in modalità telematica dall'INPS, o dalla data di presentazione dell'istanza da parte della persona con disabilità o chi la rappresenta.

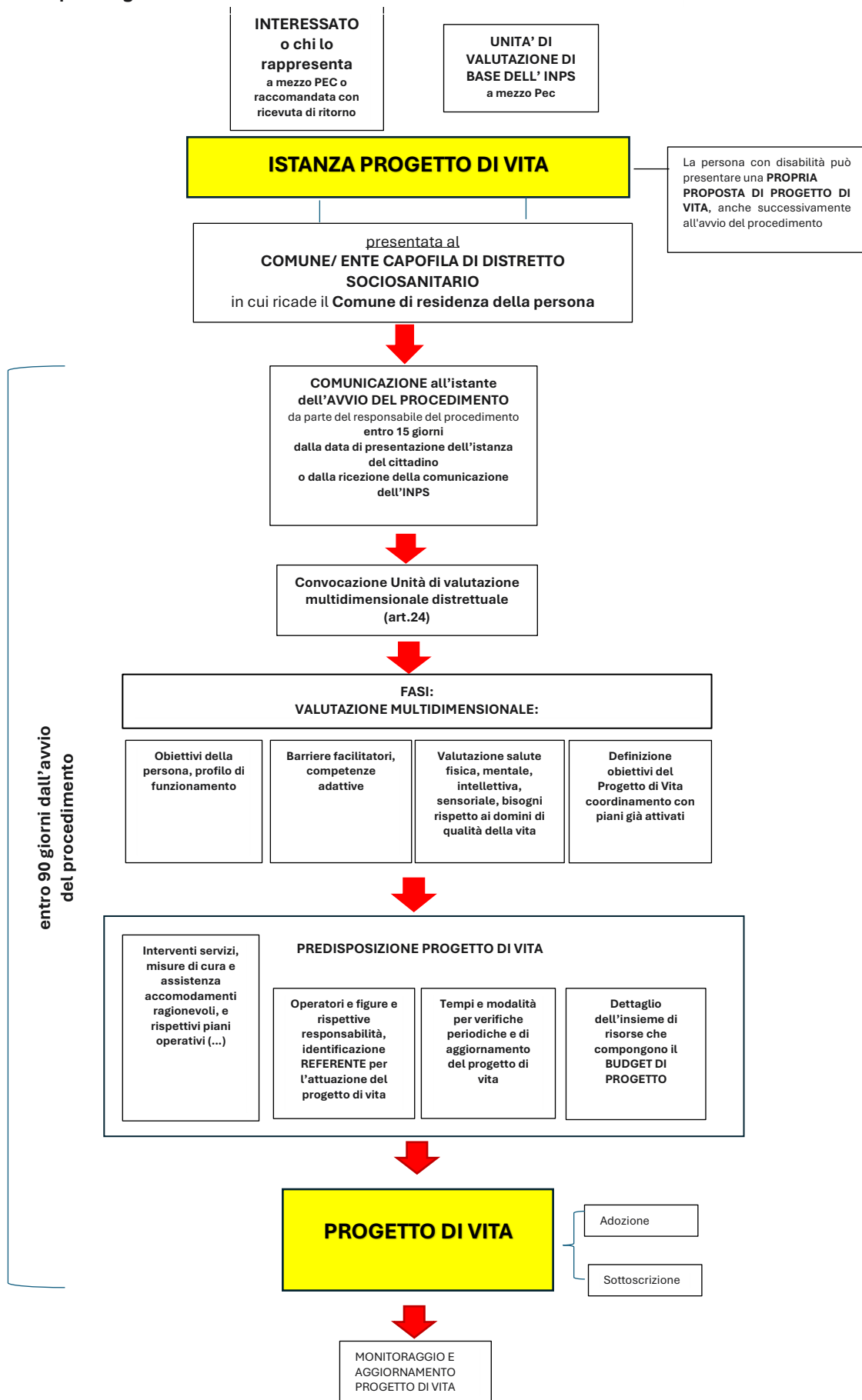
La comunicazione dell'avvio del procedimento deve contenere i seguenti elementi:

- la data di presentazione dell'istanza o dell'assenso manifestato alla commissione dell'INPS, per l'elaborazione del progetto di vita;
- l'indicazione dell'avvenuta trasmissione del certificato della condizione di disabilità e del deposito della documentazione, nel caso di comunicazione da parte di INPS;
- l'indicazione di integrare l'istanza con l'accertamento della condizione di disabilità se non in possesso da parte dell'amministrazione titolare del procedimento o del servizio Asl territorialmente competente;
- l'indicazione che la persona può farsi assistere da un facilitatore che lo supporta nel procedimento di valutazione multidimensionale, di redazione e di monitoraggio del progetto di vita;
- la data entro cui termina il procedimento per la redazione del progetto di vita.

Il procedimento per la predisposizione del progetto di vita deve concludersi **entro 90 giorni dall'avvio, salvo eventuale sospensione dei termini secondo quanto previsto dalla Legge n. 241/90.**

La persona con disabilità o chi la rappresenta, al momento dell'istanza (o in qualsiasi momento del procedimento) può presentare una propria proposta di progetto di vita.

Procedimento per la formazione del progetto di vita
Capo III d.lgs. 62/2024



6. La presa in carico della persona con disabilità

La valutazione multidimensionale è il primo passaggio necessario per definire un profilo completo della persona in linea con quanto previsto dalla Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e, in particolare, con l'approccio bio-psico-sociale, con strumenti tecnici operativi di valutazione basati sulle classificazioni ICD (Classificazione internazionale delle malattie) e ICF (Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute).

A differenza della valutazione di base, che deve considerare neutro l'ambiente in cui la persona vive, la valutazione multidimensionale analizza il contesto di vita della persona con disabilità, individua le barriere e i facilitatori nei diversi ambiti di vita, delinea un profilo di funzionamento e definisce i bisogni di sostegno e gli obiettivi da perseguire

Il responsabile del procedimento, procede ad una preliminare valutazione dell'istanza/ certificazione pervenuta, all'esito della quale coinvolge il **Direttore del Distretto sanitario territorialmente competente e il coordinatore dell'Ufficio di Piano del distretto sociosanitario** che procedono a **identificare i componenti dell'UVMD** (unità di valutazione multidimensionale distrettuale) e tra questi ad individuare il **coordinatore**, sulla base dell'età e del presunto bisogno prevalente della persona con disabilità.

La funzione di coordinamento dell'UVMD è assegnata ad uno dei componenti dell'unità di valutazione multidimensionale di cui all'art. 24 comma 2 lettere d) ed e):

- un assistente sociale, un educatore o un altro operatore dei servizi sociali territoriali;
- un professionista sanitario designato dalla azienda sanitaria o dal distretto sanitario col compito di garantire l'integrazione sociosanitaria;

Il coordinatore, che assume la funzione di responsabile del trattamento dei dati personali nell'ambito della unità di valutazione multidimensionale, ha altresì il compito di **convocare la UVMD**.

Il coordinamento dell'UVMD deve essere svolto senza ulteriori oneri a carico della finanza pubblica, ed è finalizzato a garantire un raccordo tra gli ambiti sociali e sanitari.

Quanto definito in merito alla modalità di organizzazione e attuazione della UVMD si attua nel perimetro della sperimentazione ex D.Lgs. 62/2024 (provincia di Frosinone). Ad esito del percorso sperimentale saranno valutate eventuali implementazioni di quanto ad oggi disposto dalla normativa regionale di settore.

7. La composizione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD)

L'unità di valutazione multidimensionale distrettuale è formata da un gruppo di professionisti con diverse competenze che lavorano insieme per fornire una valutazione globale della persona con disabilità.

Tutti i soggetti coinvolti devono possedere una forte competenza interdisciplinare e comunicativa e collaborare per garantire una valutazione completa e un trattamento efficace, basato su un approccio integrato.

La composizione dell'UVMD prevede dei componenti fissi e altri che variano a seconda delle specificità del caso e dello specifico momento che sta vivendo la persona con disabilità (età della persona, condizione di disabilità, contesto di vita, ecc...).

Sono componenti necessari della UVMD:

1. la persona con disabilità in qualità di titolare del progetto di vita;
2. l'esercente la responsabilità genitoriale in caso di minore, il tutore o l'amministratore di sostegno, se dotato di poteri;
3. una persona, se nominata dall'interessato, che supporta la persona con disabilità, che faciliti l'espressione delle sue scelte e l'acquisizione della piena comprensione delle misure e dei sostegni attivabili con il progetto di vita. Il facilitatore può essere scelto dalla persona con disabilità anche

tra i componenti dell'unità di valutazione multidimensionale di cui all'articolo 24, comma 2, lettere b), d), e) e f), e gli eventuali oneri, qualora non sia personale afferente a servizi pubblici, sono a carico della persona con disabilità;

4. l'assistente sociale, educatore o altro operatore dei servizi sociali territoriali;
5. uno o più professionisti sanitari designati dall'azienda sanitaria o dal distretto sanitario col compito di garantire l'integrazione sociosanitaria;
6. un rappresentante dell'istituzione scolastica nei casi di cui all'articolo 6 del D.Lgs. n.66/2017;
7. ove necessario un rappresentante dei servizi per l'inserimento lavorativo della persona con disabilità di cui all'articolo 6 della Legge 12 marzo 1999, n. 68 nei casi di cui all'articolo 1 comma 1, della medesima legge;
8. il medico di medicina generale o pediatra di libera scelta della persona con disabilità, senza oneri a carico della finanza pubblica.

Inoltre, su richiesta della persona con disabilità o di chi la rappresenta o su richiesta degli altri componenti dell'unità di valutazione multidimensionale, possono partecipare all'unità di valutazione multidimensionale, senza oneri a carico della pubblica amministrazione:

- a) 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;
- b) un medico specialista o specialisti dei servizi sanitari o sociosanitari;
- c) un rappresentante di associazione, fondazione, agenzia (come le agenzie di vita indipendente) o altro ente con specifica competenza nella costruzione di progetti di vita, anche del terzo settore;
- d) referenti dei servizi pubblici e privati presso i quali la persona con disabilità fruisce di servizi o prestazioni, anche informali.

Come stabilito dall'art. 22 comma 3 del D.Lgs. n. 62/2024, qualora la persona con disabilità non scelga direttamente il facilitatore che si occuperà di supportare la sua partecipazione e comprensione, il coordinatore dell'UVMD stabilisce le modalità con cui sostenere la partecipazione della persona con disabilità, inclusa l'eventuale individuazione di chi la supporta tra i componenti di parte pubblica dell'UVMD.

8. La valutazione multidimensionale

Il procedimento di valutazione multidimensionale per la redazione e il monitoraggio del progetto di vita si conforma al principio di autodeterminazione e assicura la partecipazione attiva della persona con disabilità all'intero procedimento, 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.

Il procedimento per la valutazione multidimensionale è svolto sulla base di un metodo multidisciplinare ed è fondato sull'approccio biopsicosociale tenendo conto delle indicazioni dell'ICF e dell'ICD.

Si articola in quattro fasi;

- ✓ nel rispetto dell'esito della valutazione di base, rileva gli obiettivi della persona con disabilità secondo i suoi desideri e le sue aspettative e definisce il profilo di funzionamento, anche in termini di capacità e performance dell'ICF, nei diversi ambiti di vita liberamente scelti;
- ✓ individua le barriere e i facilitatori negli ambiti di vita e le competenze adattive;
- ✓ formula le 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;
- ✓ definisce gli obiettivi da realizzare con il progetto di vita, partendo dal censimento di eventuali piani specifici di sostegno già attivati e dei loro obiettivi coordinandoli tra loro.

Nel caso di minori o persona frequentante un percorso di istruzione/formazione nell'ambito del diritto e dovere all'istruzione, la valutazione multidimensionale considera anche il profilo di funzionamento redatto ai fini scolastici secondo quanto disposto dall'articolo 5, comma 4, del D.Lgs n. 66/2017.

I componenti dell'UVMD devono lavorare collegialmente in stretta collaborazione tra loro, entro un percorso conoscitivo della persona. Nell'ambito della sperimentazione, l'UVMD si avvale della scheda S.Va.M.Di. e/o di altri strumenti, attraverso un metodo multidisciplinare fondato sull'approccio bio-psico-sociale, tenendo conto delle indicazioni dell'ICF e dell'ICD.

Il processo della valutazione multidimensionale dovrà consentire la definizione di un progetto di vita che metta al centro le necessità e le preferenze della persona con disabilità, stabilisca i sostegni per favorire la piena inclusione sociale e il conseguente miglioramento della qualità della vita ed individui il budget di progetto.

9. Progetto di vita individuale personalizzato e partecipato

Il Progetto di vita è lo strumento centrale per il sostegno alla persona con disabilità; rappresenta la cornice e la sintesi di tutti gli strumenti 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.

Nel caso in cui la persona con disabilità o chi la rappresenta abbia presentato una proposta di progetto di vita, l'unità di valutazione multidimensionale ne verifica l'adequatezza e l'appropriatezza e, contestualmente, definisce il budget di progetto.

Il progetto di vita non è un modello standard da applicare a tutti, ma una costruzione personalizzata che si adatta alle specifiche caratteristiche e bisogni di ogni singola persona. Per la sua elaborazione è fondamentale la partecipazione attiva della persona con disabilità, della famiglia e dell'équipe multidisciplinare.

La persona è titolare del progetto di vita, ed è chiamata, dunque, ad esprimere i propri desideri ed aspirazioni da realizzare nei contesti in cui sceglie di vivere.

Sulla base degli esiti della valutazione multidimensionale, i soggetti che ne hanno preso parte predispongono il progetto di vita che definisce:

- gli obiettivi personalizzati da raggiungere che devono essere specifici, misurabili e raggiungibili;
- gli interventi individuati nelle diverse aree (apprendimento socialità ed affettività, formazione e lavoro, casa e habitat sociale, salute);
- i benefici, le prestazioni, i servizi correlati agli obiettivi;
- gli strumenti e le risorse per la loro attuazione e, laddove necessari, gli accomodamenti ragionevoli volti a garantire la piena inclusione e partecipazione della persona con disabilità nei diversi ambiti di vita.

L'obiettivo del progetto di vita è quello di definire gli interventi necessari, la durata e le modalità con cui saranno attuati, in coerenza con le scelte e i desideri espressi dalla persona con disabilità; gli obiettivi devono essere specifici, misurabili, raggiungibili, realistici.

È necessario, inoltre, prevedere un monitoraggio periodico per verificare i progressi e adattare il progetto di vita all'evoluzione delle condizioni della persona e dei contesti in cui vive; il progetto, infatti, va governato nel tempo e deve essere dinamico e versatile.

L'elaborazione del progetto di vita richiede anche un censimento dei sostegni, piani, interventi, prestazioni, benefici già attivi sulla persona che devono però essere necessariamente coordinati tra loro, prevedendo l'aggiunta degli ulteriori sostegni individuati come necessari rispetto ai bisogni di sostegno ed agli obiettivi emersi dalla valutazione multidimensionale.

I vari interventi di cui la persona usufruisce saranno confermati nel caso in cui siano ancora idonei a rispondere ai suoi bisogni, rimodulati nel caso in cui siano idonei ma necessitino di essere riparametrati per quantità, intensità o modalità di erogazione oppure sostituiti nel caso in cui si siano rivelati inefficaci o siano stati raggiunti gli obiettivi precedentemente prefissati.

I diversi sostegni, individuati nel Progetto di vita, possono essere ordinari e quindi rientrare nell'unità di offerta già esistenti nel territorio di riferimento, oppure atipici ossia non rientranti nelle unità di offerta del territorio di riferimento

I sostegni atipici possono essere attivati con il budget di progetto, integrando risorse private e pubbliche (in questo ultimo caso nel rispetto della finalità del fondo di provenienza), anche attraverso la co-progettazione con enti del terzo settore, la riconversione delle risorse, gli accomodamenti ragionevoli (al ricorrere delle condizioni di cui all'art. 17 del D.lgs. n.62/2024).

Per l'implementazione dei progetti di vita che prevedono l'attivazione dei sostegni atipici ossia non rientranti nelle unità di offerta del territorio di riferimento, è istituito il fondo di cui all'articolo 31 del d.lgs. 62/2024, che costituisce uno strumento finanziario dedicato a sostenere interventi innovativi e non standardizzati per migliorare la qualità di vita della persona con disabilità.

Il progetto di vita con il relativo budget viene redatto in formato accessibile per la persona con disabilità, è predisposto dall'UVMD unitamente ai responsabili dei vari servizi e interventi, anche informali, previsti e da attivare nell'ambito del progetto.

I soggetti sopra richiamati, previa adozione dei relativi atti, anche amministrativi, **lo approvano e lo sottoscrivono**. Il progetto è **sottoscritto dalla persona con disabilità** secondo le proprie capacità comunicative o da chi ne cura gli interessi.

Il progetto di vita ha efficacia dal momento della approvazione e sottoscrizione, ferma restando la possibilità di modifica del medesimo su istanza di parte ai sensi del comma 5 dell'art. 26, a seguito delle verifiche di cui al comma 3, lettera g), del medesimo art. 26 o ai sensi dell'articolo 29, comma 1, lettera e).

Nel progetto di vita, è necessaria l'individuazione di un **referente** per l'attuazione del progetto di vita. Nelle more della disciplina regionale dei profili soggettivi del referente del progetto di vita, nel periodo di sperimentazione, **l'UVMD individua collegialmente il referente tra i suoi componenti preferibilmente tra i rappresentanti dei servizi pubblici** implicati, fermo restando l'opportunità di garantire la rappresentatività dei servizi della Asl e del distretto sociosanitario, nell'individuazione delle figure del coordinatore dell'UVMD e del referente del progetto.

In ogni caso, il referente ha i seguenti compiti:

- a) curare la realizzazione del progetto e dare impulso all'avvio dei servizi, degli interventi e delle prestazioni in esso previsti;
- b) assistere 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) curare il monitoraggio in corso di attuazione del progetto, raccogliendo, se del caso, le segnalazioni trasmesse dai terzi;
- d) garantire il pieno coinvolgimento della persona con disabilità e del suo caregiver o di altri familiari nel monitoraggio e nelle successive verifiche;
- e) richiedere al coordinatore dell'UVMD la convocazione dell'unità di valutazione multidimensionale al fine di rimodulare il progetto di vita.

La persona con disabilità può rinunciare al progetto di vita; ciò, tuttavia, non preclude il diritto di presentare, successivamente, una nuova istanza.

10. Budget di progetto

Il budget di progetto è descritto dall'articolo 28 del D. Lgs. n. 62/2024 come il dettaglio e la ricomposizione di tutte le risorse, umane, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche, pubbliche, private e del terzo settore.

Integrando, ricomponendo ed eventualmente riconvertendo le risorse pubbliche e private, si riuscirà a dare risposte concrete per l'effettiva realizzazione del progetto di vita e migliorare concretamente la qualità di vita.

Il budget di progetto è parte integrante ed elemento essenziale del progetto di vita in quanto ne sostiene l'attuazione; definisce nella qualità e quantità le varie tipologie di risorse e ne struttura il raccordo; senza la sua definizione e predisposizione, il progetto di vita rimarrebbe solo virtuale.

Il budget è approvato unitamente al progetto di vita ed è pertanto anch'esso sottoscritto da tutti i soggetti che elaborano il progetto di vita e si basa su un approccio accrescitivo valorizzando anche risorse della comunità e degli ETS attraverso l'amministrazione condivisa.

La predisposizione del budget di progetto è effettuata 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.

La persona con disabilità può partecipare volontariamente alla costruzione del budget conferendo risorse proprie, nonché valorizzando supporti informali. Resta ferma la disciplina della compartecipazione al costo per le prestazioni che la prevedono, ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159.

Il budget, su richiesta, può essere autogestito dalla persona con disabilità che avrà l'obbligo di rendicontare secondo tempi e modalità, i criteri e gli obblighi di comunicazione stabiliti dal Decreto 14 gennaio 2025, n. 17 a cui si rimanda per la disciplina.

In via generale ogni soggetto pubblico che partecipa alla definizione del progetto di vita può, per le risorse di rispettiva competenza, accogliere la richiesta di autogestione che potrà essere parziale o totale a fronte dell'accoglimento della richiesta da parte di tutti i soggetti pubblici coinvolti nel progetto.

11. Conclusione dell'iter amministrativo

Il procedimento amministrativo deve concludersi con l'adozione di un provvedimento espresso (articolo 2 della L. n. 241/90) ossia, nel caso specifico, mediante l'elaborazione e la sottoscrizione del progetto di vita da parte di tutti i soggetti coinvolti.

Il progetto dovrà essere redatto in formato accessibile per la persona con disabilità che provvederà alla sottoscrizione secondo le proprie capacità comunicative o tramite chi ne cura gli interessi. Tutti coloro che sottoscrivono e condividono il progetto si impegnano ad attuare quanto contenuto nel progetto stesso.

12. L'accomodamento ragionevole

In sede di elaborazione del progetto di vita, su richiesta della persona con disabilità, può trovare applicazione l'accomodamento ragionevole di cui all'art. 17 D.lgs 62/2024, per garantire un'ulteriore flessibilità da parte della Pubblica Amministrazione e traguardare quel principio conformativo previsto dall'articolo 26, comma 6, laddove si prevede che "le misure, le prestazioni e i servizi contenuti nel progetto di vita sono determinati per garantire l'inclusione della persona e, a tal fine, possono essere conformati sulla base delle esigenze emerse dalla valutazione multidimensionale e possono assumere contenuto personalizzato rispetto all'offerta disponibile".

L'accomodamento ragionevole è uno strumento concreto per superare ostacoli e barriere che potrebbero impedire la realizzazione del progetto di vita, adattando ambiente, strumenti o modalità di svolgimento delle attività.

L'accomodamento ragionevole consiste nelle modifiche e negli adattamenti necessari e appropriati che non impongano alla pubblica amministrazione, al concessionario di pubblici servizi, al soggetto privato, un onere sproporzionato o eccessivo, adottati, ove ve ne sia necessità in casi particolari, per garantire alle persone con disabilità il godimento e l'esercizio dei diritti civili e sociali.

Pertanto, all'accomodamento ragionevole si deve ricorrere esclusivamente in via sussidiaria e allorquando il diritto non sia pienamente esercitabile in concreto: infatti, lo stesso non sostituisce, né limita il diritto al pieno accesso alle prestazioni, ai servizi e ai sostegni riconosciuti dalla legislazione vigente.

13. Monitoraggio della sperimentazione

L'Amministrazione regionale intende realizzare un costante lavoro di monitoraggio della sperimentazione attraverso il **tavolo di coordinamento regionale** istituito con la sopracitata determinazione n. G06279/2025.

Inoltre, in linea con quanto previsto dall'art. 4 del decreto 197/2024, e dalla circolare del Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità prot. DPFPD-0001738-P-05/03/2025, l'amministrazione regionale provvederà all'attività di monitoraggio relativa sia all'andamento e agli esiti della sperimentazione, mediante la raccolta di dati aggregati e anonimi, sia in merito all'utilizzo delle risorse finanziarie.

Le Unità di valutazione multidimensionale distrettuali, operanti nel territorio della sperimentazione, provvedono a raccogliere i dati previsti dal Decreto n.197/2024 con cadenza semestrale. Gli ambiti sociali li trasmettono in forma aggregata alla Regione, entro 15 giorni dal termine del semestre di riferimento, al fine di consentire il rispetto dell'adempimento ministeriale.

In attesa della realizzazione di una piattaforma di interoperabilità, per ottemperare all'art. 36 del D. lgs. n. 62/2024, le unità di valutazione multidimensionale distrettuali, per il tramite dei Comuni/Enti capofila dei distretti sociosanitari, trasmettono all'INPS, ai sensi dell'articolo 24, comma 5, del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, il numero dei progetti di vita elaborati e la tipologia delle prestazioni individuate.