



**REGIONE CALABRIA
GIUNTA REGIONALE**

Deliberazione n. 571 della seduta del 23 dicembre 2021.

Oggetto: Approvazione delle “Linee guida per l’avvio dei Centri polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi nella Regione Calabria” e del riparto tra gli ambiti territoriali sociali della regione.

Presidente e Assessore: **Dott. Roberto Occhiuto**

Dott.ssa Tilde Minasi

Dirigente Generale: **Dott. Roberto Cosentino**

Dirigente di Settore: **Dott.ssa Giovanna La Terra**

Alla trattazione dell’argomento in oggetto partecipano:

| | | | Presente | Assente |
|---|---------------------|-----------------|----------|---------|
| 1 | ROBERTO OCCHIUTO | Presidente | X | |
| 2 | GIUSEPPINA PRINCI | Vice Presidente | X | |
| 3 | GIANLUCA GALLO | Componente | X | |
| 4 | FAUSTO ORSOMARSO | Componente | X | |
| 5 | TILDE MINASI | Componente | X | |
| 6 | ROSARIO VARI’ | Componente | X | |
| 7 | FILIPPO PIETROPAOLO | Componente | X | |
| 8 | MAURO DOLCE | Componente | X | |

Assiste il Segretario Generale della Giunta Regionale.

La delibera si compone di n. 6 pagine compreso il frontespizio e di n. 3 allegati.

Il Dirigente Generale del Dipartimento Bilancio
conferma la compatibilità finanziaria del presente provvedimento
con nota n° 545310 del 17.12.2021

LA GIUNTA REGIONALE

VISTE

- la legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate" come modificata dalla legge 21 maggio 1998, n. 162;
- la legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- il Decreto del Presidente della Repubblica 4 ottobre 2013 "Adozione del programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità";
- il Decreto del Presidente della Repubblica 12 ottobre 2017 di adozione del secondo Programma di Azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità in attuazione della legislazione nazionale e internazionale ai sensi dell'art. 5, co. 3, della citata legge 3 marzo 2009, n. 18, nello specifico, la linea di intervento numero 2 "Politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente e l'inclusione nella società";
- il Decreto del Direttore Generale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 28 dicembre 2018, n. 669;
- la legge 22 giugno 2016, n. 112 recante "Disposizioni in materia di assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare" e successivo Decreto Interministeriale di attuazione del 23 novembre 2016;
- la legge 18 agosto 2015, n. 134 "Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie";
- l'Accordo di collaborazione tra il Ministero della Salute e l'Istituto Superiore di Sanità, del febbraio 2016, finalizzato all'istituzione dell'Osservatorio nazionale per il monitoraggio dei Disturbi dello Spettro Autistico (DSA);
- il Decreto 30 dicembre 2016 del Ministero della Salute di concerto con il Ministero delle Finanze che ha tra l'altro stabilito (Art. 4), al fine di fornire completa attuazione a quanto disposto dalla Legge n. 134/2015, che il Ministero della Salute, avvalendosi dell'I.S.S., debba promuovere lo sviluppo di progetti di ricerca coordinati dalle Regioni, e concernenti la conoscenza del disturbo dello spettro autistico, nonché le pertinenti good practices in ambito terapeutico ed educativo;
- l'Avviso a cura dell'Istituto Superiore di Sanità, autorizzato con Decreto n. 61 del 11/09/2018 del direttore Generale dell'Istituto ai sensi dell'art. 4, Decreto Interministeriale 30 dicembre 2016, L. 134/2015, rivolto alle Regioni, per manifestazione di interesse finalizzate alla conduzione di programmi di ricerca nell'ambito del disturbo dello spettro autistico;
- l'Intesa sancita in Conferenza Unificata (repertorio Atti n. 53/CU) del 10 maggio 2018, ai sensi dell'articolo 4, comma 2, della legge 18 agosto 2015, n. 134, tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali sul documento recante "*Aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello Spettro Autistico*";
- l'Intesa sancita in Conferenza Unificata, sul documento recante "Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e della adolescenza" (Rep. Atti n. 70/CU del 25 luglio 2019) in cui si riconosce, in particolare, che per i disturbi del neurosviluppo che determinano disabilità complesse, che la maggiore criticità è rappresentata dalla transizione verso servizi sociosanitari appropriati per l'età adulta, considerato che al compimento dei 18 anni la presa in carico da parte dei servizi sociali comunali non è integrata con quella sanitaria in quanto quest'ultima si limita al trattamento di specifiche sintomatologie;
- il D.P.C.M. del 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" nel quale viene stabilito che l'assistenza socio-sanitaria sia prestata a persone con bisogni di salute che richiedono prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale, anche di lungo periodo, sulla base di progetti personalizzati di assistenza redatti sulla scorta di valutazioni multidimensionali e demanda alle Regioni la disciplina inerente alle modalità ed ai criteri di definizione dei progetti assistenziali personalizzati;
- il 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", in particolare l'art. 21 "Percorsi assistenziali integrati", l'art. 27 "Assistenza sociosanitaria alle persone con disabilità" e l'art. 60 "Persone con disturbi dello spettro autistico";
- il Decreto Legislativo 3 luglio 2017, n. 117 "Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106.";
- la legge 31 luglio 2015, n. 107 "Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti" e 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”;

- 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”, come integrato e corretto dal Dlgs 96/2019;

- la Legge 12 marzo 1999, n. 68 “Norme per il diritto al lavoro dei disabili”;

- la legge regionale 23/2003, “Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Calabria” e smi;

VISTA la legge 23 luglio 2009, n. 99, con la quale all'art. 45 viene istituito il fondo le cui somme, con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, vengono annualmente destinate a ciascuna regione interessata per le iniziative a favore dei propri residenti;

VISTI i Decreti del Ministro dell'Economia e delle Finanze di concerto con il Ministro dello Sviluppo Economico del 25 febbraio 2016 e del 14 settembre 2016;

VISTO il protocollo d'intesa tra il Ministero dello Sviluppo Economico, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Calabria, relativo al “Programma Royalties Calabria” proposto dalla Regione, con il quale viene data attuazione all'articolo 45 della legge 23 luglio 2009, n. 99, trasmesso con nota prot. n. 23456 del 31.12.2019 dal Ministero dell'Economia e delle Finanze;

RILEVATO che la citata Intesa individua le modalità di utilizzo della quota di risorse del Fondo destinate alla Calabria per le annualità 2013, 2014, 2016, 2017 e 2018 e che, relativamente al Settore della coesione sociale il Programma previsto, per complessivi euro 4.768.168,20, si svilupperà attraverso quattro progetti specifici, tra i quali: Progetto “Autismo diurno e semi-residenziale **“Meglio accogliere, Accogliere meglio”** per centri diurni e semi-residenziali per l'accoglimento di affetti da autismo, per un importo di **euro 1.640.000,00**;

RICHIAMATI tutti i provvedimenti nazionali adottati sino alla data odierna per fronteggiare l'emergenza sanitaria da COVID-19 e definire misure di regolazione, potenziamento e sostegno alla nazione, con particolare riferimento a:

- D.L. 17 marzo 2020, n. 18 “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID 19” convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27;
- la delibera del Consiglio dei Ministri 21 aprile 2021 con cui è stato prorogato, fino al 31 luglio 2021, lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- D.L. 22 aprile 2021, n. 52 “Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID19” convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87;
- D.L. 25 maggio 2021, n. 73 “Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali”;

RICHIAMATI in particolare gli indirizzi internazionali, nazionali e regionali per le politiche rivolte alle persone con disabilità, in particolare:

- la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità del 13 dicembre 2006, ratificata dalla legge del 3 marzo 2009, n. 18, che definisce un nuovo paradigma incentrato sulla promozione dei diritti umani, l'inclusione sociale, la modificazione dell'ambiente eliminando barriere e modulando facilitatori, il contrasto alla discriminazione e all'impoverimento, suggerendo una riforma del welfare che sappia valorizzare gli aspetti positivi del sistema attuale ed innovare e ricondurre ad unità la frammentazione normativa esistente, stabilendo, in particolare, all'articolo 19 che “Gli Stati Parti alla presente Convenzione riconoscono il diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella società con la stessa libertà di scelta delle altre persone, e adottano misure efficaci ed adeguate al fine di facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità di tale diritto e la loro piena integrazione e partecipazione nella società, assicurando che:
 - x le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere e non siano obbligate a vivere in una particolare sistemazione;
 - x le persone con disabilità abbiano accesso ad una serie di servizi a domicilio o residenziali e ad altri servizi sociali di sostegno, compresa l'assistenza personale necessaria per consentire loro di vivere nella società e di inserirsi e impedire che siano isolate o vittime di segregazione.”;
- la nuova strategia europea per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030, che sottolinea la centralità di politiche rivolte alla vita indipendente: *“Per una vita indipendente è necessario un panorama differenziato di servizi di qualità, accessibili anche dal punto di vista economico, e*

incentrati sulla persona, erogati a livello della comunità e della famiglia, tra cui l'assistenza personale, l'assistenza medica e gli interventi degli operatori sociali, facilitando in tal modo le attività quotidiane e offrendo possibilità di scelta alle persone con disabilità e alle loro famiglie”;

- l'approccio dei determinanti sociali della salute, come definito in sede di Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO, 2010);
- la Classificazione Internazionale del Funzionamento, Disabilità e Salute (ICF) che rappresenta un nuovo sistema valutativo orientato alla definizione di una progettazione personalizzata e all'erogazione di interventi assistenziali finalizzati all'inclusione sociale, scolastica e lavorativa, basata sulla valutazione dei funzionamenti della persona con riferimento specifico ai principali luoghi di vita della persona con disabilità: famiglia, scuola e lavoro;
- il nuovo paradigma di cui alle “Linee guida per la presentazione di progetti in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità”, adottate con il decreto del Direttore Generale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 28.12.2018, n. 669;
- i programmi innovativi della legge 112/2016 sul c.d. “Dopo di noi”, in direzione di una personalizzazione degli interventi e rivolti alla deistituzionalizzazione della disabilità grave;

TENUTO CONTO che:

- il Piano sociale regionale di cui alla Deliberazione della Giunta Regionale n° 502 del 22 dicembre 2020, ha individuato tra le priorità regionali del triennio l'attivazione di servizi semiresidenziali, come i centri diurni e i centri socio-educativi, anche per adulti con disabilità complessa che necessitano di un livello assistenziale più alto che contrasti l'isolamento sociale;
- I centri socio-educativi per persone con disabilità grave e/o complessa sono finalizzati all'integrazione nei contesti sociali di appartenenza, con particolare riguardo, per coloro che hanno terminato il percorso scolastico, al mantenimento delle competenze acquisite e alla abilitazione di competenze di semi-autonomia.
- I centri socio-educativi devono essere parte integrante della rete dei servizi, e presenti nei distretti socio sanitari, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili al fine di favorire una presa in carico globale della persona con disabilità e l'integrazione con i servizi sanitari, con le realtà formative e con i contesti occupazionali;

CONSIDERATO che la Regione Calabria intende realizzare i Centri polivalenti citati, nell'ottica del perseguimento dei seguenti obiettivi:

- implementazione dell'offerta rivolta a giovani-adulti con disturbi dello spettro autistico e disabilità complessa, in ordine al delicato periodo di passaggio dalla scuola al dopo scuola;
- rafforzamento del coordinamento dei servizi deputati alla presa in carico integrata della persona sulla base del piano personalizzato di assistenza;
- promozione di reti territoriali efficaci e virtuose che supportino le amministrazioni pubbliche verso azioni di inclusione sociale rivolte alle persone con disabilità in un'ottica di welfare di comunità;
- sperimentazione di un modello di welfare che risponda ai determinanti sociali della salute e al protagonismo della persona beneficiaria, o di chi la rappresenta, nella definizione degli obiettivi a cui sono rivolti i servizi;
- realizzazione di azioni innovative rivolte all'inclusione socio-lavorativa di giovani-adulti con disabilità, in particolare nello spettro autistico, nell'ottica di intervenire a supporto della persona ma anche sulle barriere e sui facilitatori ambientali;

VISTA la D.G.R. n. 210 del 22 giugno 2015, come integrata e modificata con D.G.R. n. 410 del 21 settembre 2018, concernente la *“Ridefinizione degli ambiti territoriali intercomunali e riorganizzazione del sistema dell'offerta per la gestione dei Servizi Socio assistenziali”* e l'approvazione dell'elenco degli ambiti territoriali ottimali;

RITENUTO opportuno, nell'ottica del principio di sussidiarietà e nella piena promozione del rapporto tra pubblica amministrazione e le risorse del terzo settore territorialmente impegnate sul tema dell'inclusione sociale delle persone con disabilità, stabilire che il finanziamento previsto venga destinato agli Ambiti territoriali che, attraverso un avviso pubblico, procederanno all'individuazione delle proposte progettuali che avvieranno la sperimentazione dei Centri polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi nella Regione Calabria;

CONSIDERATO necessario adottare un documento che guidi la realizzazione dei nuovi *“Centri polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico e altre disabilità con bisogni complessi”*, in cui siano evidenziati:

- gli specifici indirizzi di programmazione regionale all'interno dei quali si iscrive la nuova proposta e l'area di bisogno a cui si rivolge;
- il cambio di paradigma e gli elementi innovativi;
- il rapporto tra servizi pubblici ed Enti del Terzo Settore gestori dei Centri polivalenti;
- il percorso amministrativo conseguente, che determinerà l'attivazione dei Centri polivalenti e il ruolo della Regione Calabria;

VISTO il documento le “*Linee guida per l'avvio dei Centri Polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi, nella Regione Calabria*”;

RILEVATO che il competente Settore Politiche sociali ha redatto le predette “Linee guida” che sono state condivise tramite pec con le seguenti Associazioni: io autentico OdV (Vibo Valentia), io autentico OdV (sez. Cosenza), Calcia l'Autismo APS (Cetraro – CS) , Il Volo delle Farfalle Evoluzione Autismo Onlus (Reggio Calabria), Oltre l'Autismo OdV (Catanzaro), Oltre l'Autismo OdV (sez. Lamezia) La Casa delle Fate OdV (Cosenza), Dimmi A... OdV (Scalea – CS) Il Filo di Arianna Onlus (Cosenza), Oltre le Barriere Onlus – Sez. Autismo (Roggiano Gravina – CS) , Le Terre di Mare con Federico OdV (Cetraro – CS) – Fondazione Marino per Autismo Onlus (Reggio Calabria);

PRESO ATTO che risultano istituiti, con D.G.R. n. 639 del 2019, apposito capitolo di entrata n. E9201015501 ed apposito capitolo di uscita n. U9120201101, per la capienza di euro 1.640.000,00, come da successive modifiche;

RITENUTO opportuno

- approvare le citate “Linee guida”, di cui all'**allegato A**, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- ripartire il predetto importo tra gli ambiti territoriali della regione, come definiti dalla DGR 210/2015 e ss.mm.ii. e suddivisi, in relazione ai distretti socio sanitari, in n. 10 gruppi con indicazione, per ciascun gruppo, del Comune capofila che curerà l'esecuzione degli interventi come da linee guida;
- ripartire l'importo in relazione alla popolazione residente in ciascun ambito nella fascia di età da 14 a 40 anni;
- approvare la tabella di riparto, **allegato B** alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale, redatta come da predette indicazioni;

PRESO ATTO

- che il Dirigente generale ed il Dirigente di settore del Dipartimento proponente attestano che l'istruttoria è completa e che sono stati acquisiti tutti gli atti e i documenti previsti dalle disposizioni di legge e di regolamento che disciplinano la materia;
- che il Dirigente generale ed il Dirigente di settore del Dipartimento, proponenti ai sensi dell'art. 28, comma 2, lett. a, e dell'art. 30, comma 1, lett. a, della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7, sulla scorta dell'istruttoria effettuata, attestano la regolarità amministrativa nonché la legittimità della deliberazione e la sua conformità alle disposizioni di legge e di regolamento comunitarie, nazionali e regionali, ai sensi della normativa vigente e del disciplinare dei lavori di Giunta approvato con D.G.R. n. 17/2020;
- che ai sensi dell'art. 4 della legge regionale 23 dicembre 2011 n. 47, il Dirigente generale ed il Dirigente di settore del Dipartimento proponente attestano l'esistenza della copertura finanziaria sul capitolo di spesa U9120201101;

SU PROPOSTA del Presidente della Giunta regionale e dell'assessore al Welfare a voti unanimi,

DELIBERA

per le motivazioni indicate in premessa, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento

1. **di approvare** le “Linee guida per l'avvio dei Centri Polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi nella Regione Calabria”, di cui all'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. **di stabilire** che il finanziamento di euro 1.640.000,00 cui ai Decreti del Ministro dell'Economia e delle Finanze di concerto con il Ministro dello Sviluppo Economico del 25 febbraio 2016 e del 14 settembre 2016 e al protocollo d'intesa tra il Ministero dello Sviluppo Economico, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Calabria, relativo al “Programma Royalties Calabria” proposto dalla Regione, con il quale viene data attuazione all'articolo 45 della legge 23 luglio 2009, n. 99, sia destinato agli Ambiti Sociali Territoriali della regione che, attraverso

un avviso pubblico, procederanno all'individuazione delle proposte progettuali che avvieranno la sperimentazione biennale dei Centri polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi nella Regione Calabria, sul territorio degli ambiti come riportati nella tabella allegato B;

3. **di approvare** il riparto tra gli ambiti territoriali sociali del predetto finanziamento di cui alla tabella allegato B alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale, in relazione al numero dei residenti in tutti gli ambiti nella fascia di età da 14 a 40 anni;
4. **di prendere atto che** risultano istituiti, con D.G.R. n. 639 del 2019, apposito capitolo di entrata n. E9201015501 ed apposito capitolo di uscita n. U9120201101, per la capienza di euro 1.640.000,00;
5. **di dare mandato** al Dipartimento Lavoro e Welfare di procedere all'adozione di tutti i consequenziali provvedimenti attuativi del presente atto;
6. **di disporre**, a cura del Dirigente Generale del Dipartimento proponente la pubblicazione del provvedimento sul BURC ai sensi della legge regionale 6 aprile 2011 n. 11 e nel rispetto del Regolamento UE 2016/679, e la contestuale pubblicazione sul sito istituzionale della Regione, ai sensi del d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33 (laddove prevista), della legge regionale 6 aprile 2011 n. 11 e nel rispetto del Regolamento UE 2016/679.

IL SEGRETARIO GENERALE REGGENTE
Avv. Eugenia Montilla

IL PRESIDENTE
Dott. Roberto Occhiuto



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Economia e Finanze

Il Dirigente Generale

Allegato alla deliberazione
n. 571 del 23 dicembre 2021

Avv. Eugenia Montilla
Segretario Generale

segretariatogenerale@pec.regione.calabria.it

dott. Roberto Cosentino
Dirigente generale

del dipartimento "Lavoro e Welfare"

dipartimento.lfps@pec.regione.calabria.it

Settore Segreteria di Giunta

segreteriagiunta.segretariato@pec.regione.calabria.it

e p.c.

dott. Roberto Occhiuto

Presidente Giunta Regionale

presidente@pec.regione.calabria.it

dott. Luciano Vigna
capo di Gabinetto

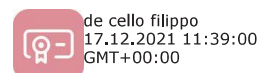
capogabinettopresidenza@pec.regione.calabria.it

Oggetto: Parere di compatibilità finanziaria sulla proposta di Deliberazione della Giunta regionale "Approvazione delle "Linee guida per l'avvio dei Centri polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi nella Regione Calabria" e del riparto tra gli ambiti territoriali sociali della regione". Riscontro nota prot. 543441del 16/12/2021.

A riscontro della nota prot. 543441/2021, relativa alla proposta deliberativa "Approvazione delle "Linee guida per l'avvio dei Centri polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi nella Regione Calabria" e del riparto tra gli ambiti territoriali sociali della regione.", di cui si allega copia digitalmente firmata a comprovare l'avvenuto esame da parte dello scrivente, viste le attestazioni di natura finanziaria contenute nella citata proposta, preso atto che il Dirigente Generale ed il Dirigente di Settore del Dipartimento proponente attestano "l'esistenza della copertura finanziaria sul capitolo di spesa U9120201101", si conferma la compatibilità finanziaria del provvedimento.

Dott. Filippo De Cello

1 di 1





Allegato alla deliberazione
n. 571 del 23 dicembre 2021

Regione Calabria
Dipartimento Lavoro e Welfare
Settore 2

*Welfare: Immigrazione, Nuove Marginalità e Inclusione Sociale, Centro
antidiscriminazione, Contrasto alla povertà, Famiglie e Servizi Educativi,
Terzo Settore, Volontariato e Servizio Civile*

-
***LINEE GUIDA PER L'AVVIO DEI CENTRI
POLIVALENTI PER GIOVANI E ADULTI
CON DISTURBO DELLO SPETTRO
AUTISTICO ED ALTRE DISABILITA' CON
BISOGNI COMPLESSI NELLA
REGIONE CALABRIA***

Indice

PARTE I

La programmazione dei Centri polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi

- Premessa
- Gli indirizzi per le politiche rivolte alle persone con disturbo dello spettro autistico
- Il concetto di Qualità di Vita (QdV)
- La transizione all'età adulta nei disturbi dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi

I Centri Polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi

- Il cambio di paradigma: Percorsi innovativi e partecipati di inclusione sociale della disabilità in età adulta
- Gli elementi organizzativi, innovativi e qualificanti dei Centri polivalenti
- Il Bilancio Ecologico della Qualità della Vita come strumento di coordinamento delle risorse
- I beneficiari, protagonisti dei Centri polivalenti
- La rete dei Centri polivalenti

PARTE II

Il percorso amministrativo per l'attuazione dei Centri polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi

- La dotazione finanziaria e l'avviso di manifestazione di interesse
- Il Progetto esecutivo
- La Cabina di Regia regionale dei Centri Polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi

PARTE I - La programmazione dei Centri polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi

Premessa

La Regione Calabria intende realizzare azioni di welfare territoriale per la disabilità, in un'ottica di revisione del paradigma di presa in carico, storicamente basato su un sistema di erogazione di prestazioni sanitarie e sociali standardizzate, a favore di percorsi personalizzati che incidano sui determinanti sociali della salute della persona, nell'ambito dell'abitare, della socializzazione e affettività, dell'apprendimento, della formazione e del lavoro.

Il presente documento contiene le linee guida della programmazione regionale da cui scaturiranno le conseguenti azioni amministrative per l'avvio di un servizio innovativo denominato “*Centri polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi*”, che perseguirà la finalità di attivare territorialmente le risposte più appropriate per il progetto di vita di cui ai principi cardine dell'istituto ex art. 14 della Legge 328/2000 e art. 6 della Legge Regionale 23/2003 di un giovane e adulto che presenta una condizione di disabilità entro un quadro diagnostico di disturbo dello spettro autistico o altro bisogno la cui complessità richiede approcci altamente integrati prioritariamente a livello sociale, oltre che a livello socio-sanitario, politiche innovative e risposte personalizzate.

Il servizio sperimentale “Centri polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi” trova una sua ragione programmatica negli indirizzi nazionali e regionali.

La Regione promuove tale iniziativa nel rispetto dei principi costituzionali, della più recente strategia europea per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030, che persegue il fine di garantire la piena partecipazione alla società su un piano di parità tra cittadini, nell'UE e oltre, in linea con il trattato sul funzionamento dell'Unione europea e con la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, che fissano l'uguaglianza e la non discriminazione quali pietre angolari delle politiche dell'UE, in conformità al pilastro europeo dei diritti sociali, e in attuazione a quanto previsto dalla legge 3 marzo 2009, n. 18 (Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità).

In particolare, la programmazione ivi descritta intende perseguire il paradigma della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità, che revisiona i sistemi di protezione, assumendo un modello *sociale* della disabilità, basato sull'esercizio dei diritti umani.

Questo modello richiede una trasformazione degli approcci tecnico/professionali e in generale del welfare rivolto alle persone con disabilità.

La normativa nazionale e internazionale sulla disabilità da diversi anni si orienta con particolare attenzione alla **personalizzazione dei percorsi di inclusione sociale**, definendo, nei diversi livelli di indirizzo, il prioritario diritto alla definizione e attuazione del *progetto individuale*.

La Legge 328 del 2000, all' art. 14, ha stabilito che per le persone in condizione di disabilità sia predisposto un progetto individuale, al fine di realizzare la piena integrazione nell'ambito della vita familiare e sociale, nonché nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro. La Legge 328/00 individua i servizi territoriali sociali e sanitari, i Comuni congiuntamente alle Aziende Sanitarie Locali, come soggetti con diretta responsabilità di tale predisposizione, anche su richiesta dell'interessato. Il progetto individuale comprende, oltre alla valutazione funzionale, le prestazioni di cura e di riabilitazione a carico del Servizio sanitario nazionale, i servizi alla persona cui provvede il Comune in forma diretta o accreditata, con particolare riferimento al recupero e all'integrazione sociale, le misure economiche necessarie per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale. Nel progetto individuale sono altresì definiti le potenzialità e gli eventuali sostegni per il nucleo familiare.

Il modello organizzativo di riferimento per la definizione di un progetto individuale è il *coordinamento tra interventi* sociali e sanitari, unitamente alle opportunità territoriali formali e informali.

È dunque la valutazione diagnostico-funzionale il dispositivo all'interno del quale viene definito il quadro di benessere e le necessarie azioni utili alla promozione della qualità della vita. Nella sua multidimensionalità la valutazione diagnostico-funzionale (Cfr art. 14 L. 328/2000 e art. 6 LR 23/2003) mette al centro la persona, che non si esaurisce nella diagnosi e nel disagio sociale, piuttosto è riconosciuta come insieme articolato di elementi bio-psico-sociali, con funzioni psicofisiche, relative limitazioni, modalità di partecipazione alla vita sociale, risorse, fattori di contesto ambientali e familiari, che incidono tutti nella risposta al bisogno e interagiscono sulla condizione di disabilità sociale presente.

I LEP sono chiaramente ed esplicitamente definiti dall'art. 22 della Legge 328/2000, come meglio schematizzato al paragrafo 7.3 Allegato "C". I "Livelli essenziali delle prestazioni" del Piano Sociale Regionale 2020-2022 Calabria di cui alla DGR 502/2020.

Il Progetto Individuale ha lo scopo di realizzare la piena inclusione delle persone con disabilità nell'ambito della vita familiare e sociale, nonché nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro per garantire la migliore qualità di vita possibile. I Progetti individuali sono strumenti di progettazione per le persone con disabilità "per realizzare la piena integrazione delle persone disabili ossia di coloro che, ai sensi dell'art. 3 Legge 104/1992, presentano minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali, stabilizzate o progressive, che sono causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tali da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione".

I Comuni, d'intesa con le Aziende Sanitarie locali, la famiglia e la persona predispongono Progetti individuali basati sulle risultanze dell'analisi fondata sulle Matrici Ecologiche della Qualità della Vita (e quindi inclusive anche degli aspetti sanitari) in ottica prettamente di supporto allo sviluppo della Persona secondo l'approccio bio-psico-sociale. (Cfr Cfr Piano Sociale Regionale 2020-2022 Calabria - Servizi Territoriali di prossimità pagg. 72-73- e pag. 76 e Par. 4.4.5 (pag. 43) e pag. 45 nel paragrafo "Autismo e disabilità intellettiva")

La Regione Calabria vuole fare propri i riferimenti al progetto individuale, di cui alla Legge 328/2000 e ai percorsi integrati socio-sanitari, di valutazione e definizione del progetto.

Quanto sopra è l'imprescindibile cornice di riferimento normativo e amministrativo, all'interno della quale prende forma la presente programmazione.

L'area dei disturbi dello spettro autistico e di altre disabilità con bisogni complessi richiede elettivamente l'approccio integrato sopra descritto, in cui è riconosciuta particolare valenza ad una matrice organizzativa di coordinamento tra gli interventi sanitari, sociali, educativi, formativi, di accesso e attività nei luoghi di lavoro, di fruizione dei tempi e dei contesti sociali, di gestione dell'affettività e della sessualità in ottica bio-psico-sociale per la persona destinataria e il suo complessivo contesto di vita.

Gli interventi da integrare in ottica bio-psico-sociale sono quelli "sociali" con quelli "sanitari a rilevanza sociale", "socio-sanitari ad elevata integrazione sanitaria" e "sociali a rilevanza sanitaria", e, non ultimo, la rete di opportunità formali e informali del territorio di riferimento.

Il fondamento dell'integrazione sociale e sanitaria, entro un approccio bio-psico-sociale alla qualità della vita del cittadino, è quello di promuovere la trasformazione dei bisogni e prestazioni "sanitarie a rilevanza sociale" in bisogni e prestazioni "sociali a rilevanza sanitaria", *con restituzione al corpo sociale delle persone con disabilità*¹. Questo fondamento necessita di processi qualificati di presa in carico integrata, con un coordinamento forte delle compagini sanitarie e sociali e una volontà comune di mettere a sistema le risorse di ciascuna parte entro progettualità e con un approccio comunitario e de istituzionalizzante alla disabilità.

1

La legge regionale 23/2003 “Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali nella Regione Calabria (in attuazione della legge n. 328/2000)”, prevede testualmente, alla lett. g) dell’articolo 7 “g) gli interventi per le persone anziane e disabili per favorirne la permanenza a domicilio, attivando in ogni Distretto sanitario l’ADI, secondo quanto stabilito dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 febbraio 2001 e dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 (LEA.), per l’inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, nonché per l’accoglienza e la socializzazione presso strutture residenziali e semiresidenziali per coloro che, in ragione della elevata fragilità personale o di limitazione dell’autonomia, non siano assistibili a domicilio”;

Anche il più recente Piano sociale regionale, di cui alla Deliberazione del Consiglio Regionale n. 104 del 29/12/2020, definisce specifiche priorità di programmazione regionale, nel campo della disabilità, e, in particolare:

- l'impostazione centrata sui livelli essenziali delle prestazioni;
 - la logica dell'integrazione, che va perseguita a diversi livelli: integrazione delle politiche e degli attori (istituzionali e non), dei programmi e dei processi, dei servizi e degli interventi, delle risorse umane, strumentali e finanziarie;
 - l'approccio di prossimità alla persona, che privilegia interventi centrati sulla permanenza nel proprio contesto di vita, il sostegno all'abitare, l'inclusione nella comunità di appartenenza;
 - l'innovazione nei processi partecipativi, nello sviluppo di comunità responsabili e mutualistiche, nel coinvolgimento, nella co-progettazione delle organizzazioni del terzo settore e nella valutazione di impatto delle attività, dei progetti e delle politiche.

I servizi diurni rivolti alle persone con disabilità sono descritti nel Piano sociale come un’offerta di tipo aperto, che fornisce prestazioni socioeducative, di socializzazione, di aggregazione e di recupero. Si tratta di servizi fortemente collegati con le opportunità presenti sul territorio, caratterizzati in particolare da percorsi di *transizione verso il dopo scuola*. Nella tipologia di offerta diurna e semiresidenziale possono rientrare anche servizi socio-educativi occupazionali integrati per i giovani adulti con disabilità complessa che necessitano di un alto livello di supporto al fine di contrastare l’isolamento, mantenere le abilità acquisite e potenziare le competenze di semi-autonomia.

Gli indirizzi per le politiche rivolte alle persone con disturbo dello spettro autistico

I disturbi dello spettro autistico sono disturbi del neurosviluppo ad insorgenza precoce, determinati da alterazioni e disfunzioni del SNC, anche su base genetica, che si intrecciano con variabili ambientali². Come per altri disturbi neuropsichici, il quadro dello spettro autistico ha una probabilità di co-presenza di altri disturbi di circa il 30%. La presenza di una comorbilità aumenta la gravità del disturbo ed il suo impatto sul funzionamento adattivo, e costituisce anche un indicatore prognostico sfavorevole poiché implica una maggiore complessità della gestione riabilitativo-terapeutica e un maggior rischio per la permanenza dei disturbi in età successive e nell’età adulta.

In Italia, secondo i dati dell’Osservatorio Nazionale per il monitoraggio dei disturbi dello spettro autistico, 1 bambino su 77 (età 7-9 anni) presenta un disturbo dello spettro autistico con una prevalenza maggiore nei maschi, che sono colpiti 4,4 volte in più rispetto alle femmine³. Ad oggi non sono disponibili dati epidemiologici italiani attendibili per l’età adulta. La letteratura internazionale fa riferimento ad un dato di prevalenza stimato intorno ad 1 caso su 100.

La crescente prevalenza dei giovani adulti con ASD pone l’urgenza di massimizzare gli sforzi per migliorare i programmi di transizione e di supporto all’età adulta e questa tematica è divenuta negli ultimi anni una priorità nelle raccomandazioni nazionali e internazionali sull’autismo.

Le persone che presentano condizioni così invalidanti esitano in un elevato grado di disabilità sociale e rischio di istituzionalizzazione in età adulta. Questi disturbi inoltre determinano un grande impatto

²Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell’infanzia e della adolescenza, INTESA STATO REGIONI REP. ATTI N. 70/CU DEL 25 LUGLIO 2019

³Prevalence of Autism Spectrum Disorder in a large Italian catchment area: a school-based population study within the ASDEU project. Author: A. Narzisi, M. Posada, F. Barbieri, N. Chericoni, D. Ciuffolini, M. Pinzino, R. Romano, M.L. Scattoni, R. Tancredi, S. Calderoni, F. Muratori. Publication: Epidemiology and Psychiatric Sciences. Publisher: Cambridge University Press. Date: Sep 6, 2018

sul sistema familiare con costi emotivi e implicazioni economiche considerevoli. Il carico assistenziale sostenuto dalla famiglia esita in gravose conseguenze sulle condizioni di salute dei suoi membri. Anche per tale ragione è ampiamente riconosciuta la valenza di interventi non esclusivamente individuali, ma rivolti ai nuclei familiari e ai contesti di vita.

La legge 134/2015 “Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie” (art. 3), individua le seguenti strategie atte ad intervenire sulla complessità del quadro descritto, al fine di indirizzare le politiche regionali in materia di disturbi dello spettro autistico:

- la promozione del *coordinamento* degli interventi e dei servizi per assicurare la *continuità* dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali nel corso della vita della persona.
- la disponibilità sul territorio di un’offerta di *strutture semiresidenziali specifiche* sui disturbi dello spettro autistico.
- la promozione di progetti finalizzati *all’inserimento lavorativo* di soggetti adulti con disturbi dello spettro autistico, che ne valorizzino le capacità.

Nel documento “*Aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello Spettro Autistico*”, adottato nell’Intesa sancita in Conferenza Unificata del 10 maggio 2018 (repertorio Atti n.53/CU), si pone particolare rilievo al *rafforzamento di un sistema integrato dei servizi* sanitari, sociali ed integrativi, in cui il *lavoro di rete* deve essere garantito anche attraverso la costruzione di raccordi stabili e formalizzati tra le equipe dedicate alla presa in carico delle persone nello spettro autistico e deve garantire la *specificità e la longitudinalità della presa in carico* con particolare attenzione alla delicata fase di *transizione tra età evolutiva ed età adulta*.

Complessivamente, in linea con le premesse precedentemente descritte, si insiste sulla definizione del “Progetto di vita”, specifico per ogni persona, in relazione all’età, alla situazione clinica e socio ambientale, che tenga conto della continuità dell’intervento nelle varie fasi della vita, compreso il passaggio in età adulta.

Nella presa in carico della persona con ASD secondo i modelli che considerano i diversi domini del costruito della Qualità di vita, nodi sociali rilevanti sono rappresentati non solo dal processo integrativo scolastico ma anche da quello occupazionale, dalle azioni per la gestione del tempo libero e per il sostegno alla vita indipendente (residenzialità protetta, comunità alloggio, compagno adulto, ...).

Il concetto di Qualità di Vita (QdV)

Punto chiave dell’intero percorso di valutazione dei bisogni è l’intervista sulla Qualità di Vita, determinante per individuare valori, priorità, desideri e aspettative, con strumenti (interviste) in grado di dare voce al mondo interiore e ai bisogni personali del soggetto. Tale indagine deve “misurare” la necessità di sostegni di cui la persona avrebbe necessità nei diversi domini del costruito della QdV.

Rispetto ai domini di Qualità di Vita è importante ricordare il meta-modello proposto da Schalock e Verdugo Alonso (2002), con tutte le successive elaborazioni e integrazioni, grazie ai contributi di Claes, Van Loon, Vandeveld, il gruppo dell’Università di Ghent e Clement Ginè e Maria Carbò a Barcellona.

In tale modello, la prospettiva della qualità della vita viene rappresentata dall’articolazione di 8 domini:

- Benessere Fisico;
- Benessere Materiale;
- Benessere Emozionale;
- Autodeterminazione;
- Sviluppo Personale;
- Relazioni Interpersonali;
- Inclusione Sociale;
- Diritti ed Empowerment.

Per ciascuno dei domini sono stati individuati una serie di indicatori, ovvero percezioni, comportamenti

e condizioni che li definiscono dal punto di vista operativo e la cui misurazione consente di valutare gli esiti personali (Schalock, 2010), come schematicamente riportato nella tabella sottostante:

| QdV FATTORI | QdV DOMINI | QdV esempi di INDICATORI |
|-------------------------------|--------------------------|---|
| INDIPENDENZA | SVILUPPO PERSONALE | Livello di educazione, Abilità personali, comportamento adattivo |
| | AUTODETERMINAZIONE | Scelte/decisioni, autonomia, controllo personale, obiettivi personali |
| PARTECIPAZIONE SOCIALE | RELAZIONI INTERPERSONALI | Rete sociale, amicizie, attività sociali, relazioni |
| | INCLUSIONE SOCIALE | Integrazione/partecipazione nella comunità, ruoli nella comunità |
| | DIRITTI | Umani (rispetto, dignità, uguaglianza), Legali (assistenza legale, doveri di cittadino) |
| BENESSERE | BENESSERE EMOZIONALE | Salute e sicurezza, esperienze positive, contenimenti, concetto di sé, mancanza di stress |
| | BENESSERE FISICO | Stato di salute, stato nutrizionale, esercizio fisico/ricreativo |
| | BENESSERE MATERIALE | Status finanziario, stato lavorativo, stato abitativo, possessi. |

La Regione Calabria fa propria questa visione secondo cui quindi, la Qualità della Vita è determinata dalle condizioni di vita, dalla soddisfazione che si prova o meno per queste, e dai valori, dalle aspettative e aspirazioni della persona - tutti fattori che gli studi considerano oggettivamente misurabili – compresa la possibilità che si ha, o meno, di cambiare la propria condizione e quindi la propria vita.

Infine, definisce le seguenti azioni regionali da mettere in campo:

- promuovere l'offerta, il miglioramento della qualità e l'innovazione dei servizi e degli interventi anche attraverso la definizione di specifici requisiti di qualità;
- favorire la pluralità di offerta dei servizi e delle prestazioni nel rispetto dei principi di trasparenza e semplificazione amministrativa;
- favorire l'utilizzo di forme di aggiudicazione o negoziali che consentano la piena espressione delle capacità progettuali ed organizzative dei soggetti del terzo settore;
- favorire forme di co-progettazione promosse dalle amministrazioni pubbliche interessate, che coinvolgono attivamente i soggetti del terzo settore per l'individuazione di progetti sperimentali ed innovativi al fine di affrontare specifiche problematiche sociali;
- definire adeguati processi di consultazione con i soggetti del terzo settore e con i loro organismi rappresentativi riconosciuti come parte sociale.

La transizione all'età adulta nei disturbi dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi

I disturbi dello spettro autistico, insieme ad altri quadri diagnostici, determinano condizioni di disabilità con bisogni di supporto complessi, cioè che necessitano di risposte non parcellizzate, che non si riducano al trattamento dei sintomi e che forniscano un approccio diversificato a fronte della variabilità fenomenologica, la presenza di disturbi co-occorrenti, con una incostanza nei deficit e nelle competenze adattive, invalidanti lungo l'arco di vita.

La presa in carico concernente tali condizioni di disabilità in età adulta, entro l'assetto attuale dei

servizi sanitari e sociali, richiede di intraprendere un cambiamento organizzativo e culturale, che rinnovi le pratiche, riducendo l'assistenzialismo e il supporto secondo pacchetti di prestazioni pre-ordinate e standardizzate, favorendo in particolare un approccio di prossimità alla persona, che privilegi interventi domiciliari, centrati sulla permanenza nel proprio contesto di vita, il sostegno all'abitare, l'inclusione attiva e partecipe nella comunità di appartenenza.

In letteratura gli indicatori di qualità per servizi sanitari e sociali rivolti a persone adulte con disabilità complessa e in particolare con disturbo dello spettro autistico, attengono al coordinamento life-long tra servizi, l'importanza di competenze specialistiche ai diversi livelli clinico-organizzativi, programmazioni strategiche locali rivolte alla specifica fascia di età, la promozione della partecipazione attiva della persona con ASD e la sua famiglia nei processi decisionali in capo ai servizi, l'implementazione di strumenti avanzati per la diagnosi, la progettazione personalizzata in età adulta e la valutazione degli esiti.

In Regione Calabria emerge, negli assetti di risposta dei servizi sociali e sanitari di presa in carico, la sempre maggiore necessità di adottare protocolli organizzativi di tale portata.

Al fine di garantire la corretta ed omogenea applicazione sul territorio regionale delle indicazioni operative ivi contenute, è prevista l'istituzione del **“Coordinamento Regionale della Rete Interistituzionale Disturbi dello spettro autistico”**, con funzione di supporto, coordinamento e monitoraggio, strettamente collegato con i servizi per la presa in carico ed erogazione degli interventi sanitari, socio-sanitari, socio-assistenziali, sociali, educativi, formativi e di inserimento lavorativo per le persone con disturbi dello spettro autistico.

I CENTRI POLIVALENTI PER GIOVANI E ADULTI CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO ED ALTRE DISABILITÀ CON BISOGNI COMPLESSI

Il cambio di paradigma: Percorsi innovativi e partecipati di inclusione sociale della disabilità in età adulta.

Sulla base delle premesse di cui sopra descritte, la Regione Calabria intende avviare un programma sperimentale biennale per l'attivazione di *Centri polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi*.

Finalità generali dei Centri Polivalenti:

- Favorire percorsi personalizzati di inclusione sociale, volti alla capacitazione⁴ della persona in condizione di disabilità⁵, alla valorizzazione e sviluppo delle competenze, al potenziamento delle autonomie e delle capacità di autodeterminazione, al miglioramento della qualità della vita;
- Promuovere e definire politiche life-long e afferenti ai diversi livelli di servizi, scolastici, sanitari, sociali, del lavoro, con il protagonismo attivo delle persone in condizione di disabilità e delle loro famiglie;
- Sostenere attività finalizzate alla piena partecipazione alla vita sociale e di comunità, con azioni di promozione di un approccio di welfare di comunità che supporti il progetto di vita della persona e contemporaneamente attivi processi generativi della comunità di riferimento;
- Sostenere l'avvio di percorsi confacenti alle aspirazioni e alle attitudini soggettive, propedeutici anche all'inserimento lavorativo nel rispetto della normativa regionale e nazionale di riferimento, e favorire la sperimentazione di azioni sui contesti lavorativi, predisponendo ambienti inclusivi che sappiano rispondere al meglio alle necessità di accompagnamento.

I Centri polivalenti sono centri socio-assistenziali innovativi, da intendersi come servizi *diffusi* sul territorio nella loro capacità di attuazione e di offerta di pluralità di interventi, ai fini del progetto di vita di giovani e adulti con ASD ed altre disabilità con bisogni complessi.

I Centri Polivalenti avranno una sede fisica, di coordinamento e di organizzazione, in cui verranno

⁴ Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF, 2001)

⁵ Marchisio C.M., Percorsi di vita e disabilità, Strumenti di coprogettazione, Faber 2019

realizzate anche attività rivolte ai beneficiari, e si struttureranno in particolare come *rete di luoghi* dislocati su tutto il territorio di riferimento, in un sistema che coinvolga la comunità e agevoli l'apertura ad essa.

L'innovatività, la ricchezza e la peculiarità dell'offerta dei Centri polivalenti scaturirà dalle risorse messe in rete sul territorio.

Obiettivi dei Centri polivalenti:

- facilitare la creazione di una rete territoriale che integri risorse e opportunità formali e informali che possono virtuosamente concorrere alla realizzazione dei progetti individuali delle persone beneficiarie;
- attivare interventi innovativi per la transizione all'età adulta, l'inclusione sociale e lavorativa della persona beneficiaria;
- supportare il coordinamento tra la componente sociale, sanitaria e quella rivolta alle politiche attive del lavoro;
- incentivare il protagonismo delle famiglie e delle associazioni dei familiari afferenti al territorio di riferimento con servizi di auto-mutuo aiuto, di consulenza/orientamento all'esercizio dei diritti e alla facilitazione dell'accesso ai servizi.

Le risorse regionali verranno finalizzate a potenziare le risposte per i cittadini beneficiari, qualificare, personalizzare i processi, mettere in rete le opportunità, in un'ottica di capacitazione della persona e miglioramento della qualità di vita delle famiglie.

I fondi saranno finalizzati ad una sperimentazione biennale, alla quale seguirà una valutazione di impatto sui territori, anche al fine di dare continuità e sostenibilità al servizio mettendo a sistema il modello.

Gli elementi organizzativi, innovativi e qualificanti dei Centri polivalenti

Di seguito vengono indicate le caratteristiche organizzative e tecniche dei centri polivalenti:

- opereranno in un'ottica integrativa, entro raccordi formali con le pubbliche amministrazioni e con le diverse agenzie del territorio che concorrono alla realizzazione della rete dei servizi e interventi sociali e sociosanitari, sanitari, formativi e del lavoro del territorio di riferimento;
- promuoveranno una rete territoriale anche con soggetti non istituzionali, a seconda delle finalità dei progetti individuali dei beneficiari;
- avranno una sede organizzativa e di coordinamento e funzioneranno principalmente come servizio diffuso sul territorio, con una eterogeneità di spazi, entro partenariati con soggetti terzi, al fine di attivare risposta di prossimità ai cittadini;
- promuoveranno interventi complessi e integrati con altri, per incidere sui determinanti sociali della salute, in maniera eterogena, flessibile, personalizzata, comunque in rete con i diversi servizi pubblici già attivi o attivabili, ai fini della progettualità individuali;
- opereranno, nell'utilizzo delle risorse a disposizione e nel concorrere alle progettualità individuali, secondo il modello del Costrutto dei Domini della Qualità della Vita cioè agendo entro un approccio fortemente orientato all'integrazione di risorse professionali, umane, territoriali, familiari, economiche, formali e informali;
- coerentemente al punto precedente, promuoveranno l'integrazione di fondi differenti ed eterogenei, afferenti a diverse politiche e linee di finanziamento.

I Centri **muniti di autorizzazione al funzionamento ed accreditamento, ai sensi della Legge 23/2003, D.G.R. n. 503/2019 e regolamento n. 22/2019**, avranno come beneficiari la persona in condizione di fragilità ed anche coloro che quotidianamente se ne prendono cura, i familiari e i caregiver, che dunque saranno anch'essi partecipi del processo, protagonisti di un cambiamento.

I centri agiranno come *facilitatori* sia dell'attuazione dei progetti individuali formulati dalle competenti Unità Valutative Multidimensionali Distrettuali (UVMD) d'Ambito Sociale, sia della messa in rete delle offerte territoriali. o del distretto socio-sanitario

Le proposte, le azioni, gli interventi, saranno caso-specifici, svilupperanno risposte diverse e quanto

più innovative, in base ai profili di funzionamento, alle potenzialità dei destinatari, alle loro attitudini e desideri, in considerazione delle opportunità territoriali.

I Centri polivalenti attiveranno:

- partenariati territoriali per ampliare l'offerta dei servizi formali e informali del territorio di riferimento e personalizzare le risposte rivolte ai cittadini;
- azioni dirette sulle progettualità, implementando i livelli di sostegno dei piani di assistenza individuale, sugli assi dei determinanti sociali della salute: habitat, socializzazione-affettività, formazione e lavoro;
- azioni entro i contesti di vita, promuovendo la strutturazione di ambienti sociali e lavorativi maggiormente inclusivi;
- azioni interistituzionali di sistema, fornendo consulenza alla rete dei servizi per integrare obiettivi, linee di finanziamento e risorse formali e informali;
- coinvolgimento delle associazioni di familiari attive sul territorio, al fine di istituire spazi di auto-mutuo aiuto gestito dalle famiglie, nonché iniziative di informazione e sensibilizzazione ad opera delle associazioni, promuovendo il protagonismo dei familiari. Il coinvolgimento riguarderà associazioni ed anche le singole famiglie che afferiscono al Centro polivalente come parte delle progettualità dei propri congiunti, nell'ottica di incentivare i livelli di soddisfazione percepiti, la condivisione delle scelte, la propositività e la corresponsabilità nei processi;
- azioni di welfare di comunità, agendo sul tessuto collettivo, coinvolgendo i cittadini a vivere gli spazi del centro e partecipare alle azioni ed iniziative.

Ogni Centro potrà caratterizzarsi secondo la vocazione del territorio. Verrà garantita comunque la presenza di due poli organizzativi ed operativi, come di seguito denominati:

- *Work Lab* per il coordinamento e la realizzazione di azioni di orientamento ed avvio al lavoro, di promozione di tirocini, di percorsi di inserimento lavorativo. Il Work Lab sarà il punto di raccordo tra il Centro e le diverse agenzie e servizi dedicati alle politiche attive del lavoro.
- *Community Lab*: per il coordinamento e la realizzazione di azioni di welfare di comunità, cioè di forme di mutuo aiuto e collaborazione attiva dei cittadini alla vita del Centro polivalente. Il coinvolgimento della comunità locale metterà in moto processi di fruizione condivisa degli spazi del Centro polivalente, reti con associazioni di quartiere e in generale occasioni di co-progettazione e consapevole collaborazione nei processi di protezione sociale delle fragilità.

Il Bilancio Ecologico della Qualità della Vita come strumento di coordinamento delle risorse

Il finanziamento disponibile verrà indirizzato per il supporto dell'assetto organizzativo dei Centri polivalenti e al fine di attivare risposte innovative rivolte ai beneficiari.

I fondi regionali verranno *investiti* dai Centri polivalenti in un'ottica di Bilancio Ecologico della Qualità della Vita, entro un forte coordinamento e integrazione, laddove possibile, con le altre risorse economiche, professionali e umane presenti a livello della rete dei servizi e interventi sociali e socio-sanitari territoriali, nonché nell'ottica di cercare innovative forme di co-finanziamento.

Indicazioni pratiche

- Il bilancio ecologico di vita è condotto, se possibile, con la stessa persona disabile, da persone che conoscono molto bene la persona disabile e dai caregiver (operatori dei servizi, familiari). Il bilancio ecologico è un'operazione di sintesi del lavoro di assessment e va condotta necessariamente in un contesto di équipe.

I Centri polivalenti, nell'assumere mandato sui progetti personalizzati, dovranno ricostruire l'esatta mappatura della dotazione economica e professionale attiva intorno alla persona, coinvolgendo la famiglia e i diversi stakeholder in un *check-up* del sistema degli interventi, promuovendo ove necessario una trasformazione dei servizi verso azioni maggiormente rispondenti ai determinanti sociali della salute, nelle aree della formazione/lavoro, della socialità/affettività, dell'habitat/casa.

Accanto ad una funzione di facilitazione e animazione della rete territoriale, per rendere effettivo il

coordinamento dei servizi e degli interventi, i Centri indirizzeranno quote di finanziamento per qualificare e implementare i progetti personalizzati dei beneficiari. Le quote potranno corrispondere a tre livelli di intensità – alta, media, bassa – a seconda dei livelli di investimento necessari per incidere sulle traiettorie dei progetti personalizzati.

Raccomandazione n. 1

“Qualunque servizio o sostegno, formale o informale, che è chiamato ad occuparsi delle persone con disabilità nella fase di transizione verso la vita adulta o nella vita adulta come tale, deve formalmente adottare il modello del Progetto di Vita, considerando il costrutto di Qualità di Vita come esito di qualsiasi intervento, e monitorando alla luce di questo l’andamento circolare del progetto stesso, tra progettazione, attuazione e verifica.”

Raccomandazione n. 2

“Chiunque a qualsiasi titolo si occupa della vita delle persone con disabilità (famiglia, servizio pubblico, organizzazioni, scuole, gruppi di volontariato, etc.) deve formarsi al Progetto di Vita, studiando i diversi modelli di Qualità di Vita e ricevendo supervisione al proprio operato, almeno nella fasi iniziali della propria attività”

I beneficiari, protagonisti dei Centri polivalenti

I beneficiari dei Centri polivalenti sono giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico e/o in un’altra condizione di disabilità complessa.

L’accesso al Centro polivalente è determinato da un processo di collaborazione tra i servizi pubblici di presa in carico e il Centro stesso.

Gli enti del terzo settore gestori dei Centri, qualora abbiano già in itinere progettualità di inclusione sociale con gruppi di destinatari in condizione di disabilità complessa, potranno proporre alle UVM territorialmente competenti la presa in carico nel nuovo servizio.

Il Piano di Supporto Personalizzato formulato e aggiornato in sede di UVMD d’Ambito Sociale indicherà le azioni per attuare il progetto personalizzato di Vita con interventi di supporto nell’ottica dei determinanti sociali della salute (lavoro e formazione, affettività e socializzazione, abitare)

L’eleggibilità e la priorità per l’accesso al Centro polivalente è valutata in ragione della maggiore opportunità e urgenza di coordinamento delle risposte, anche al fine di scongiurare percorsi istituzionalizzanti.

In ogni caso la valutazione all’accesso, congiuntamente elaborata dall’ente gestore del Centro polivalente e i servizi sociali di presa in carico, terrà in considerazione:

- il quadro di funzionamento della persona, la fase di vita e gli elementi contestuali del caso;
- il sistema di presa in carico esistente, la qualità dei percorsi in essere e la soddisfazione della persona e del suo nucleo familiare.

I Centri polivalenti valorizzeranno la consapevolezza e l’autodeterminazione della persona, coinvolgendo il giovane-adulto nella scelta delle opportunità da mettere in campo ed orientando la costruzione di reti territoriali atte a rispondere a desideri, attitudini e volontà personali.

Al fine di aumentare la coesione delle comunità locali, le famiglie saranno pienamente coinvolte nelle azioni di sistema dei Centri polivalenti, anche attraverso possibili partnership con associazioni di familiari, compresi gruppi di utenti, per attivare interventi di auto-mutuo aiuto, e azioni dirette alla prevenzione del disagio familiare, con consulenza e orientamento ai diritti esigibili.

La rete dei Centri polivalenti

Il “welfare plurale” attivato dai Centri polivalenti si dovrà basare sulla collaborazione sinergica tra soggetti diversi, in cui si riconosce, valorizza e sostiene l’apporto sostanziale del terzo settore, dell’associazionismo dei familiari, e il ruolo fondamentale delle istituzioni pubbliche nel garantire i diritti di tutti, in modo equo.

I gestori dei Centri saranno Cooperative Sociali o enti del terzo settore, di cui al D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo Settore), in forma singola o associata, che abbiano una esperienza pluriennale nel campo dell’inclusione di giovani e adulti con disabilità e/o esperienza specifica in progettualità relative a adulti con disturbo dello spettro autistico.

Nella fase di proposta progettuale verrà richiesto agli Enti di Terzo settore, anche associati, di attestare la manifestazione di interesse di partenariato da parte dei servizi sanitari e sociali di riferimento territoriali. La formalizzazione dei partenariati avverrà successivamente all'aggiudicazione del progetto.

Il Terzo settore assumerà funzioni di:

- animazione della rete territoriale per costruire risposte personalizzate e innovative;
- individuazione dei beneficiari, congiuntamente ai servizi socio-sanitari di presa in carico;
- promozione di un rapporto di alleanza e coordinamento con i servizi sociali e sanitari territoriali;
- promozione del Centro polivalente come bene comune del territorio, attraverso il coinvolgimento della collettività nella fruizione degli spazi e delle finalità del servizio;
- messa a disposizione di risorse strutturali, professionali, di servizio, utili ad implementare le azioni dei Centri polivalenti;
- coinvolgimento di altri stakeholder pubblici e privati nel progetto anche al fine di individuare risorse economiche integrando differenti linee di finanziamento;
- monitoraggio dei processi.

Il coordinamento tra i Centri polivalenti e le UVM distrettuali sarà un'azione qualificante dei processi di presa in carico dei cittadini beneficiari e delle loro famiglie.

Ogni Centro polivalente si caratterizzerà rispetto alla propria offerta e proposta innovativa. A titolo esemplificativo, potranno essere attivate azioni strategiche di agricoltura sociale e orto-coltura, interventi assistiti con gli animali, laboratori artistici e artigianali, attività di promozione del benessere psicofisico attraverso lo sport, collaborazioni con gli istituti scolastici e formativi del II ciclo per facilitare la transizione scuola-lavoro e inclusione sociale a conclusione del percorso scolastico.

PARTE II - IL PERCORSO AMMINISTRATIVO PER L'ATTUAZIONE DEI CENTRI POLIVALENTI PER GIOVANI E ADULTI CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO ED ALTRE DISABILITÀ CON BISOGNI COMPLESSI

La dotazione finanziaria e l'avviso di manifestazione di interesse

La Regione intende finanziare l'attivazione di Centri polivalenti attraverso la dotazione di **1.640.000,00** euro, **attivando un Centro in ciascuna macro area individuata come da tabella allegata alla deliberazione di approvazione delle presenti linee guida.**

Al fine della erogazione delle somme gli ambiti dovranno:

- entro il 30 gennaio 2022 procedere alla pubblicazione di apposito avviso pubblico;
- entro il 28 febbraio 2022 procedere all'approvazione della graduatoria;
- entro il 31 marzo trasmettere alla Regione la graduatoria definitiva.

Qualora l'ambito non produrrà la graduatoria definitiva nei termini stabiliti dalla Regione, l'importo previsto per il predetto ambito sarà ripartito proporzionalmente tra gli altri ambiti territoriali che hanno prodotto regolarmente le graduatorie .

La proposta progettuale dovrà seguire le Linee guida di cui al presente provvedimento e contenere:

- una descrizione del contesto, dei servizi pubblici e privati, rivolti a giovani e adulti con disabilità;
- un curriculum dell'Ente o dell'ATI proponente, che metta in particolare evidenza esperienza pluriennale nell'ambito dell'inclusione sociale di persone con disabilità;
- l'assetto organizzativo del Centro, in termini di risorse professionali e ruoli/funzioni necessarie;
- le manifestazioni di interesse al partenariato dei servizi pubblici sociali e sanitari a

- prendere parte attiva alla proposta progettuale qualora aggiudicataria dell'avviso;
- la descrizione degli elementi innovativi del progetto, dettagliando, tra l'altro, le modalità di funzionamento dei poli *Work-Lab* e *Community-Lab*. Tra gli elementi innovativi il proponente descriverà anche l'uso dello strumento del Budget di salute;
- la descrizione delle modalità di partecipazione della comunità locale alla vita del Centro e il coinvolgimento delle famiglie e delle associazioni di familiari;
- un prospetto di previsione dell'investimento biennale della dotazione finanziaria ed un elenco delle possibili fonti di co-finanziamento.

Il Progetto esecutivo

Gli Enti preposti alla gestione dei Centri presenteranno al Comune Capo ambito un progetto esecutivo, che conterrà, tra l'altro:

- l'attestazione dei partenariati formalizzati, con soggetti pubblici e privati del territorio;
- la descrizione dettagliata dell'assetto organizzativo del Centro, in termini di risorse professionali e ruoli/funzioni individuate;
- la programmazione dei percorsi di capacitazione, in relazione ad un gruppo di primi beneficiari;
- la programmazione dettagliata dell'uso delle risorse;
- il cronoprogramma di attuazione;
- le modalità di monitoraggio dei processi;

La Cabina di Regia regionale dei Centri Polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi

La Regione Calabria istituisce la Cabina di Regia dei Centri polivalenti per giovani e adulti con disturbo dello spettro autistico ed altre disabilità con bisogni complessi, come struttura di riferimento regionale per il coordinamento e confronto tra i Centri polivalenti, cooperando con gli stessi al fine di favorire il più efficace utilizzo dei fondi messi a disposizione, nonché la funzionalità dei protocolli territoriali tra i diversi stakeholder coinvolti ai fini degli obiettivi stabiliti.

La Regione esercita un ruolo di governance attraverso la Cabina di Regia, sul funzionamento dei Centri, accompagnando i processi e supportando le reti territoriali, al fine di qualificare i percorsi messi in atto.

La Cabina di Regia monitora altresì i processi tecnico-amministrativi dei Centri, allo scopo di valutare l'appropriatezza, in termini di efficacia ed efficienza dei percorsi personalizzati e dell'impatto sulle comunità locali, evidenziare gli indicatori di innovatività e sostenibilità e valutare la fattibilità della messa a sistema del servizio in altri territori della Regione.

Il ruolo della Cabina di Regia dei Centri polivalenti è anche di impulso, proposta, e supporto scientifico.

In sede di Cabina di regia vengono condivise le progettualità messe in campo, i bisogni dei cittadini, l'analisi del sistema della rete dell'offerta implementata, allo scopo di entrare nel dettaglio della definizione condivisa di percorsi e mettere a fattor comune le buone prassi, nell'ottica di costruire risposte innovative ai bisogni espressi e inespresi delle famiglie e dei cittadini.

La Cabina di regia è composta:

- dall' Assessore Politiche Sociali o suo delegato;
- dalla Dirigente regionale Settore 2 del Dipartimento Lavoro e Welfare o suo delegato;
- dagli enti gestori dei Centri Polivalenti;
- dai referenti della ASP e dei distretti sociosanitari di riferimento territoriale;
- dalle Associazioni maggiormente rappresentative della disabilità e dei disturbi dello spettro autistico;
- dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative;
- dall' ANCI Calabria;
- dal Forum Terzo Settore Calabria ;
- dalle Associazioni regionali maggiormente rappresentative della cooperazione sociale firmatarie del CCNL delle cooperative.

La Cabina di regia si riunisce, in via ordinaria, almeno due volte all'anno.

ALLEGATO B - RIPARTO TRA AMBITI

| AMBITO GESTORE PROGETTO | Ambiti Territoriali | POPOLAZIONE 14 - 40 ANNI | % | RIPARTO IMPORTO EURO 1.640.000,00 | RIPARTO TRA AMBITI GESTORI |
|--------------------------------|----------------------------|---------------------------------|----------------|--|-----------------------------------|
| CATANZARO | Catanzaro | 47060 | 8,167% | 133.943,30 | 298.250,12 |
| | Lamezia Terme | 33297 | 5,779% | 94.770,72 | |
| | Soverato | 20003 | 3,472% | 56.933,02 | |
| | Soveria Mannelli | 4428 | 0,768% | 12.603,08 | |
| CROTONE | Crotone | 33765 | 5,860% | 96.102,76 | 168.749,79 |
| | Cirò Marina | 11131 | 1,932% | 31.681,32 | |
| | Mesoraca | 8076 | 1,402% | 22.986,11 | |
| | San Giovanni in Fiore | 6317 | 1,096% | 17.979,60 | |
| REGGIO CALABRIA | Reggio Calabria | 51589 | 8,953% | 146.833,84 | 216.432,56 |
| | Melito Porto Salvo | 11115 | 1,929% | 31.635,78 | |
| | Villa San Giovanni | 13338 | 2,315% | 37.962,94 | |
| ROSARNO | Rosarno | 22935 | 3,980% | 65.278,15 | 138.747,73 |
| | Taurianova | 13080 | 2,270% | 37.228,61 | |
| | Polistena | 12733 | 2,210% | 36.240,97 | |
| CAULONIA | Caulonia | 20152 | 3,497% | 57.357,11 | 111.813,92 |
| | Locri | 19133 | 3,321% | 54.456,81 | |
| VIBO VALENTIA | Vibo Valentia | 23409 | 4,063% | 66.627,26 | 136.302,82 |
| | Spilinga | 15278 | 2,652% | 43.484,61 | |
| | Serra San Bruno | 9202 | 1,597% | 26.190,95 | |
| COSENZA | Cosenza | 32650 | 5,666% | 92.929,22 | 219.788,27 |
| | Rende | 21043 | 3,652% | 59.893,09 | |
| | Montalto Uffugo | 16143 | 2,802% | 45.946,60 | |
| | Rogliano | 7385 | 1,282% | 21.019,36 | |
| CORIGLIANO ROSSANO | Corigliano-Rossano | 32240 | 5,595% | 91.762,26 | 164.898,84 |
| | Trebisacce | 14980 | 2,600% | 42.636,44 | |
| | Acri | 6176 | 1,072% | 17.578,28 | |
| | Cariati | 4540 | 0,788% | 12.921,86 | |
| PRAIA A MARE / SCALEA | Praia a mare/Scalea | 16322 | 2,833% | 46.456,07 | 108.771,30 |
| | Amantea | 8110 | 1,407% | 23.082,88 | |
| | Paola | 13784 | 2,392% | 39.232,35 | |
| CASTROVILLARI | Castrovillari | 13254 | 2,300% | 37.723,85 | 76.244,65 |
| | San Marco Argentano | 13534 | 2,349% | 38.520,80 | |
| | | 576202 | 100,00% | 1.640.000,00 | 1.640.000,00 |