

Legge Delega 227/2021 - Decreto legislativo 62/2024
Riforma in materia di Disabilità
Progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato.
L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA AL BANCO DI PROVA

Francesco Crisafulli

Responsabile del Servizio Sociale per la Disabilità
Settore Servizio Sociale - Dipartimento welfare e promozione del benessere della comunità
Comune di Bologna

Quali le novità principali della Riforma in materia di Disabilità

- Nuovo iter per la Valutazione di base ed il riconoscimento della condizione di disabilità
- Valutazione multidimensionale ed elaborazione del Progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato

Avvio Sperimentazione

- inizialmente su 9 territori provinciali: Brescia, Catanzaro, Firenze, Forlì-Cesena, Frosinone, Perugia, Salerno, Sassari, Trieste (periodo di riferimento dal 1 gennaio al 31 dicembre 2025)
- estensione ad un territorio provinciale per Regione: Alessandria, Lecce, Genova, Isernia, Macerata, Matera, Palermo, Teramo, Vicenza, Provincia autonoma di Trento e Aosta (a partire dal 30 settembre 2025 e per tutto il 2026 (Decreto mille proroghe)
- Patologie di applicazione nel periodo di sperimentazione:
 - disturbi dello spettro autistico, diabete di tipo 2 e sclerosi multipla
 - disabilità connesse ad artrite reumatoide, cardiopatie, broncopatie e malattie oncologiche

Quali le novità principali della Riforma in materia di Disabilità

D.Lgs 62/99 art 4 (terminologia in materia di disabilità) - **CAMBIO DI LESSICO**

a) la parola: **«handicap»**, ovunque ricorre, è sostituita dalle seguenti: **«condizione di disabilità»**;

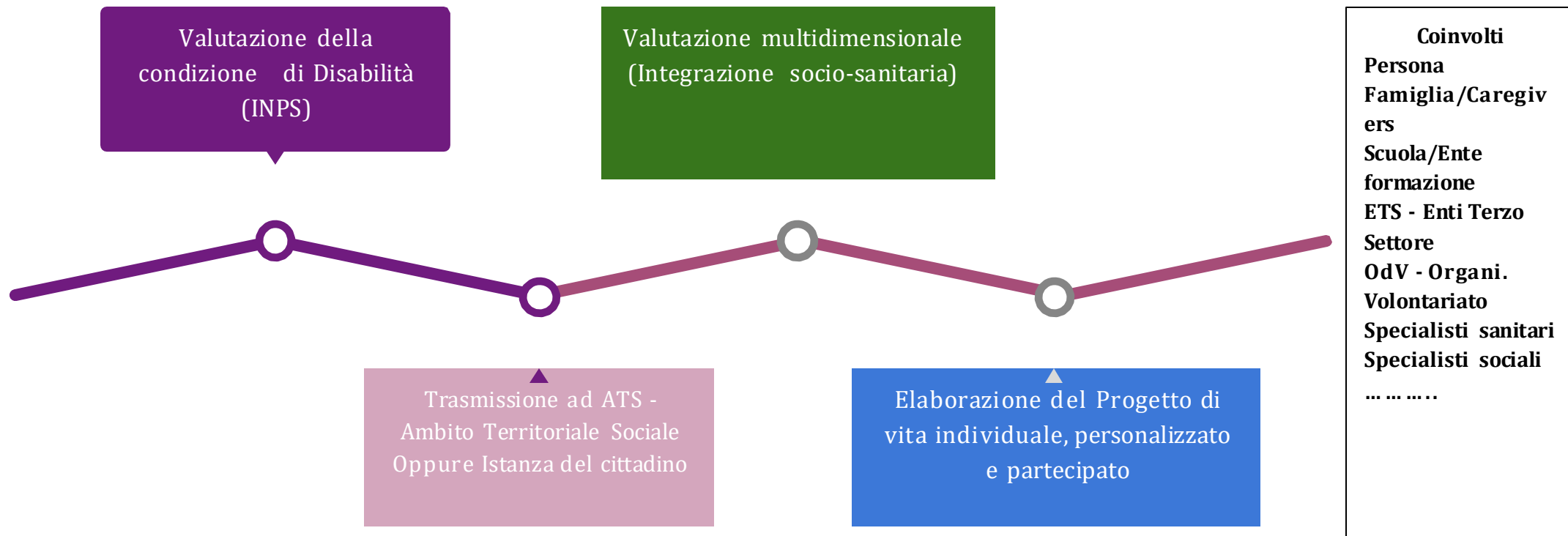
b) le parole: **«persona handicappata»**, **«portatore di handicap»**, **«persona affetta da disabilità»**, **«disabile»** e **«diversamente abile»**, ovunque ricorrono, sono sostituite dalle seguenti: **«persona con disabilità»**;

c) le parole: **«con connotazione di gravità»** e **«in situazione di gravità»**, ove ricorrono e sono riferite alle persone indicate alla lettera b) sono sostituite dalle seguenti: **«con necessità di sostegno elevato o molto elevato»**;

d) le parole: **«disabile grave»**, ove ricorrono, sono sostituite dalle seguenti: **«persona con necessità di sostegno intensivo»**.

D.Lgs 62/99 - Art. 17 **Accomodamento ragionevole**

Nei casi in cui l'applicazione delle disposizioni di legge non garantisca alle persone con disabilità il godimento e l'effettivo e tempestivo esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali, l'accomodamento ragionevole, ai sensi dell'articolo 2 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, fatta a New York il 13 dicembre 2006, individua le misure e gli adattamenti necessari, pertinenti, appropriati e adeguati, che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo al soggetto obbligato.



D. Legsl. 62/2024 - Art. 18 **Progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato**

è diretto a realizzare gli obiettivi della persona con disabilità per migliorare le condizioni personali e di salute nei diversi ambiti di vita, facilitandone l'inclusione sociale e la partecipazione nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza con gli altri.

D. Legsl. 62/2024 - art. 25 - **Il procedimento di valutazione multidimensionale** è svolto sulla base di un metodo multidisciplinare ed è fondato sull'approccio bio-psico-sociale, tenendo conto delle indicazioni dell'ICF e dell'ICD.

Il progetto individua: gli obiettivi della persona, gli interventi individuati, i servizi, le misure relative ai processi di cura e di assistenza, gli accomodamenti ragionevoli, i piani operativi e specifici individualizzati delle azioni e dei sostegni correlati agli obiettivi, gli operatori e le altre figure coinvolte nella fornitura dei sostegni, il referente per la sua attuazione, la programmazione di tempi e le modalità delle verifiche periodiche, il dettaglio e l'insieme delle risorse umane, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche, pubbliche, private e del terzo settore, già presenti o attivabili (budget di progetto)

Cosa stiamo facendo a Bologna per accompagnare la Riforma in materia di Disabilità

- **Svolgiamo le Unità di Valutazione Multidimensionale per la Disabilità** (Istituite con Legge Regionale n. 21 del 24 giugno 1996. Modificate con DGR 2068/2004, DGR n. 1206/2007, DGR 1230/2008, DGR 840/2008). Queste sono coordinate dal Distretto - Area Integrazione socio-sanitaria
- **Abbiamo creato un PROTOTIPO di Progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato** che stiamo utilizzando (7 i PdV-IPP già sottoscritti; 15 quelli in fase di elaborazione)
- **Abbiamo avviato un confronto tra i territori**, attraverso ANCI - Dipartimento Welfare, per matching tra buone pratiche (sono 70 circa le realtà territoriali che hanno richiesto il Prototipo di PdV-IPP di Bologna)
- **Stiamo svolgendo incontri** di formazione, seminari, convegni con INPS, INAIL, specialisti sanitari e sociali, ETS - OdV - APS (**22 aprile 2026 Convegno Exposanità Bologna: Progetti di vita per le persone con disabilità. Dalla sperimentazione alla attuazione**).

Tre elementi sfidano l'integrazione socio sanitaria

1. La riforma in materia di Disabilità ci offre la possibilità di svolgere **un nuovo patto tra le persone con disabilità, i servizi e tutti coloro i quali a vario titolo concorrono nel PdV-IPP**, in cui si mettono a fuoco obiettivi, problemi e risorse e su queste si costruisce un progetto, sostenibile, per la piena realizzazione del diritto ad una qualità della vita, al vivere in modo pieno la cittadinanza secondo i desideri e le aspirazioni dei diretti interessati”.
2. L'integrazione socio sanitaria richiede **la necessità di entrare in una logica del processo**: sequenza di azioni o eventi interconnessi che portano a un risultato specifico, la necessità di formarsi competenze (di mediazione, metodologiche, ecc), la delicatezza di trovare una sintesi tra le istanze presentate, le risorse disponibili, i diritti da garantire e l'equità da presidiare, l'interazione tra organizzazioni che rispondono spesso a logiche, schemi di funzionamento e “rigidità” da contemperare.
3. Sono necessarie “**competenze di lavoro nella complessità**” Pensiero Critico e Analitico - Adattabilità e Flessibilità (Agilità) - Apprendimento Continuo (Lifelong Learning) - Gestione dell'Ambiguità e dell'Incertezza - Intelligenza Emotiva e Collaborazione (Teamwork) - Visione Sistemica e Strategica

Quale potrebbe essere il colore dell'integrazione sociosanitaria?

Potrebbe essere un mix o una combinazione dei seguenti:

♥ Verde: natura, speranza, equilibrio - benessere e salute olistica, armonia e crescita

♥ Blu: fiducia, calma, sicurezza - affidabilità, tranquillità, integrazione dei servizi

♥ Viola/Lilla: connessione, cura, spiritualità - unità e connessione, cura e compassione

La soluzione cromatica: una integrazione di tonalità, una sfumatura di Verde-Azzurro **Acqua Marina o Ottanio**

Legge Delega 227/2021 - Decreto legislativo 62/2024
Riforma in materia di Disabilità
Progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato.
L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA AL BANCO DI PROVA

Francesco Crisafulli

Responsabile del Servizio Sociale per la Disabilità
Settore Servizio Sociale - Dipartimento welfare e promozione del benessere della comunità
Comune di Bologna