

Interventi a favore delle persone con disabilità e riordino dei servizi sociosanitari in materia.

TITOLO III

GOVERNO DI SISTEMA

Capo I

Integrazione delle politiche

Art. 14

(Osservatorio regionale sulla condizione delle persone con disabilità)

1. La Regione istituisce, presso la Direzione centrale competente in materia di disabilità, l'Osservatorio regionale sulla condizione delle persone con disabilità, di seguito denominato <<Osservatorio>>.

2. All'Osservatorio sono attribuiti i seguenti compiti:

a) studio e analisi, anche attraverso la raccolta di dati statistici sul numero, sulla tipologia di disabilità, sulla tipologia di offerta, sulle comorbilità e sui disordini che aggravano le condizioni di cura e di assistenza a carico dei familiari, anche con riferimento ai diversi contesti di vita e ai differenti territori della regione, nonché sulle conseguenti azioni volte a garantire i diritti sanciti dalla Convenzione delle Nazioni unite sui diritti delle persone con disabilità;

b) rilevazione dei servizi e degli interventi erogati a favore delle persone con disabilità, nonché della loro qualità, con lo scopo di avviare un percorso di miglioramento degli stessi, anche attraverso il coinvolgimento della persona, al fine di valutare l'effettiva rispondenza dei servizi erogati rispetto ai bisogni e alle aspettative dei destinatari;

c) realizzazione di studi e ricerche che possano contribuire a individuare aree prioritarie verso cui indirizzare azioni e interventi per la promozione dei diritti delle persone con disabilità e per la prevenzione e il contrasto di qualsiasi forma di discriminazione diretta e indiretta;

d) collaborazione con l'Osservatorio regionale del mercato del lavoro di cui all'articolo 28 bis della legge regionale 18/2005, per lo svolgimento di attività di monitoraggio, studio e ricerca sull'inclusione lavorativa delle persone con disabilità;

e) diffusione della conoscenza in materia di disabilità e sensibilizzazione dell'intera comunità sui diritti di cui le persone con disabilità godono;

f) raccolta degli atti e dei provvedimenti maggiormente significativi in materia di disabilità, affinché ne sia assicurata una vasta diffusione tramite la pubblicazione sul portale della disabilità di cui all'articolo 12, comma 1;

g) attività di consulenza a favore delle Direzioni dell'Amministrazione regionale, in relazione alla predisposizione degli atti a valenza pianificatoria che interessino il settore della disabilità, anche con riferimento a quanto previsto dall'articolo 15.

3. L'Osservatorio predispone una relazione a cadenza biennale relativa allo svolgimento dei suoi compiti.

4. La composizione e le modalità di funzionamento dell'Osservatorio sono definite con regolamento da emanarsi, previa informativa alla Commissione consiliare competente, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, assicurando la presenza delle Direzioni centrali dell'Amministrazione regionale coinvolte e la rappresentanza dei diversi portatori di interesse.

5. L'Osservatorio può istituire al suo interno, ove necessario, tavoli di lavoro permanenti dedicati ad aree tematiche di interesse specifico o di interesse intersettoriale.

6. L'Osservatorio si avvale del supporto tecnico della struttura Area Welfare di Comunità dell'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina di cui all'articolo 9, comma 53, della legge regionale 25 luglio 2012, n. 14 (Assestamento del bilancio 2012 e del bilancio pluriennale per gli anni 2012-2014).

Art. 15

(Piano regionale della disabilità)

1. Il Piano regionale della disabilità è il documento che raccoglie, coordina e integra

le azioni di pianificazione delle differenti Direzioni dell'Amministrazione regionale, con lo scopo di ottenere politiche in materia di disabilità unitarie, uniformi e coordinate. Nel Piano regionale della disabilità confluiscono le modalità e la ricognizione delle risorse a disposizione delle Direzioni interessate da dedicare agli interventi a favore delle persone con disabilità in materia di:

- a) salute;
- b) vita indipendente e inclusione nella società;
- c) istruzione, formazione e lavoro;
- d) mobilità personale e libertà di movimento;
- e) informazione, comunicazione e partecipazione.

2. La Direzione centrale competente in materia di disabilità, in raccordo con le singole Direzioni centrali dell'Amministrazione regionale coinvolte in materia di disabilità e con l'Osservatorio, predispone il Piano regionale della disabilità.

3. Il Piano regionale della disabilità è approvato con deliberazione della Giunta regionale, previo parere del Consiglio delle autonomie locali, ai sensi dell'articolo 9 della legge regionale 22 maggio 2015, n. 12 (Disciplina del Consiglio delle autonomie locali del Friuli Venezia Giulia, modifiche e integrazioni alla legge regionale 26/2014 in materia di riordino del sistema Regione-Autonomie locali e altre norme urgenti in materia di autonomie locali), e previo parere della Commissione consiliare competente, che si esprime entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta, decorsi i quali si prescinde dal parere.

4. Il Piano regionale della disabilità ha durata triennale e può essere aggiornato annualmente.

Art. 16

(Strumenti di pianificazione regionale sanitaria, sociosanitaria e sociale per la disabilità)

1. Le azioni di pianificazione regionale sociosanitaria per la disabilità sono elaborate tramite apposito progetto obiettivo ai sensi dell'articolo 43, comma 1, lettera c), della

legge regionale 22/2019 e confluiscono, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 15, comma 1, nel Piano regionale della disabilità.

2. Il progetto obiettivo disabilità di cui al comma 1 definisce, in maniera integrata, i fabbisogni dell'intera rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali per la disabilità compresa l'individuazione dei presidi di rilievo regionale, in quanto centri specializzati rispondenti ai differenti bisogni delle persone con disabilità.

3. I contenuti del progetto obiettivo disabilità di cui al comma 1 sono annualmente recepiti e declinati, per ciò che attiene gli aspetti sociali, nelle indicazioni annuali relative al riparto del Fondo sociale, e per ciò che riguarda gli aspetti sanitari e sociosanitari nelle Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale, di cui all'articolo 50 della legge regionale 22/2019.

Capo II

Riordino del sistema sociosanitario per la disabilità

Art. 17

(Aggiornamento dell'assetto istituzionale e organizzativo)

1. La Regione aggiorna e ridefinisce le competenze dei soggetti coinvolti nell'erogazione degli interventi a favore delle persone con disabilità. A tale scopo, ferme in ogni caso le altre attribuzioni derivanti dalla normativa di settore, dall'1 gennaio 2024, la titolarità dei servizi e degli interventi in essere, in quanto riconducibili ai livelli essenziali di assistenza del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, di tipo residenziale e semiresidenziale, terapeutico-riabilitativi e socioriabilitativi finalizzati all'inserimento lavorativo, è attribuita alle Aziende sanitarie regionali.

2. Le Aziende sanitarie regionali e la Conferenza dei Sindaci, di cui all'articolo 7 della legge regionale 17 dicembre 2018, n. 27 (Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale), con il coinvolgimento degli enti e soggetti gestori dei servizi per la disabilità, nell'ambito di specifico atto di intesa, ai sensi dell'articolo 47, comma 4, della legge regionale 22/2019, entro il termine di cui al comma 1, identificano le modalità di attuazione relative al passaggio di competenze di cui al comma 1, che deve necessariamente concludersi entro ulteriori dodici mesi. Tali

modalità di attuazione devono, in ogni caso, garantire la continuità dei servizi in essere, anche attraverso la valorizzazione e l'innovazione, da parte della Aziende sanitarie regionali, delle forme gestionali esistenti.

3. Gli enti del Terzo settore convenzionati per la gestione dei servizi per la disabilità partecipano alle attività di cui al comma 2.

4. Le Aziende sanitarie regionali sono autorizzate a prevedere una dotazione organica aggiuntiva, a esaurimento, relativa ai rapporti di lavoro in essere all'1 gennaio 2024 e necessari per assicurare il corretto esercizio dei servizi e degli interventi di cui al comma 1.

5. La titolarità dei seguenti servizi e interventi, anche se diversamente denominati, spetta ai Comuni, che la esercitano attraverso i Servizi sociali dei Comuni di cui all'articolo 17 della legge regionale 6/2006, ferme in ogni caso le altre attribuzioni derivanti dalla normativa di settore:

a) prestazioni inerenti il sostegno socio-assistenziale ed educativo scolastico, ai sensi del decreto legislativo 66/2017, nonché attività integrativa di valenza socio-educativa, sia negli asili nido, sia nelle scuole di ogni ordine e grado di cui al decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297 (Approvazione del testo unico delle disposizioni legislative vigenti in materia di istruzione, relative alle scuole di ogni ordine e grado), sia in ambito extrascolastico;

b) interventi educativi di inclusione sociale a sostegno della partecipazione della persona con disabilità alla vita della comunità;

c) attivazione e sostegno di modalità individuali di trasporto;

d) servizi e soluzioni abitative alternative all'istituzionalizzazione, nonché servizi realizzati nei contesti naturali di vita delle persone, che valorizzano la dimensione della domiciliarità;

e) attività di informazione e supporto nell'accesso ai servizi e agli interventi sociali e sociosanitari, in coordinamento con le Aziende sanitarie regionali.

5 bis. Spetta altresì ai Comuni, tramite i Servizi sociali dei Comuni in conformità al comma 5, la titolarità della gestione delle quote di rilevanza sociale relative ai servizi

e agli interventi sociosanitari di cui al comma 1.

(1)

6. La Regione, per il completo riordino del sistema sociosanitario per la disabilità, definisce, nell'ambito dei regolamenti di cui all'articolo 21, le nuove tipologie di offerta della rete dei servizi e i relativi requisiti, anche tramite la valorizzazione e la messa a sistema delle buone pratiche già in essere a livello territoriale.

7. Allo scopo di garantire alle persone con disabilità complesse le prestazioni di cui agli articoli 21, 25, 27, 32 e 34 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, comunque in precedenza denominate, la Regione fornisce i criteri per l'identificazione dei profili di intensità dei sostegni, anche in relazione alle quote di compartecipazione del sistema sanitario, di quello sociale e di eventuali altre forme di finanziamento, nonché della definizione dei fabbisogni, ai sensi dell'articolo 16, comma 2.

8. Le Aziende sanitarie regionali, in collaborazione con gli altri soggetti coinvolti nella presa in carico, procedono alla rivalutazione delle persone in carico, ai fini della corretta identificazione dei profili di intensità dei sostegni da riconoscere.

9. In conformità a quanto stabilito all'articolo 5, comma 3, al fine di sostenere i servizi e gli interventi di cui al comma 1, è istituito il Fondo sociosanitario per la disabilità, composto da risorse sanitarie e sociosanitarie atte a garantire i livelli essenziali delle prestazioni sociosanitarie.

9 bis. In conformità a quanto stabilito all'articolo 5, comma 3, è istituito il Fondo sociale per la disabilità, composto da risorse regionali di parte sociale, al fine di sostenere i servizi e gli interventi di competenza sociale di cui ai commi 5 e 5 bis. Nella programmazione del Fondo sociale per la disabilità possono essere ricomprese, oltre alle risorse regionali, anche eventuali risorse nazionali di parte sociale dedicate ai servizi e agli interventi per le persone con disabilità.

(2)

9 ter. Per l'anno 2024, nelle more del riordino delle competenze dell'assetto istituzionale e organizzativo previste dal comma 2, le risorse del Fondo sociale per la

disabilità di cui al comma 9 bis sono concesse alle Aziende sanitarie regionali.

(3)

Note:

1 Comma 5 bis aggiunto da art. 8, comma 57, L. R. 16/2023 , con effetto dall'1/1/2024.

2 Comma 9 bis aggiunto da art. 8, comma 58, L. R. 16/2023 , con effetto dall'1/1/2024.

3 Comma 9 ter aggiunto da art. 8, comma 58, L. R. 16/2023 , con effetto dall'1/1/2024.

Art. 18

(Adeguamento organizzativo delle Aziende sanitarie regionali)

1. Presso ciascuna Azienda sanitaria regionale viene identificata una specifica articolazione organizzativa funzionale di riferimento per la disabilità, facente capo al Direttore dei servizi sociosanitari, con il compito di:

a) garantire la piena integrazione in relazione alla ricomposizione delle funzioni cliniche in materia di disabilità, nonché facilitare tutti i processi di transizione relativi al passaggio tra l'infanzia e l'età adulta e tra l'età adulta e quella anziana;

b) favorire la definizione di servizi e percorsi dedicati per le cure ambulatoriali e ospedaliere, in particolare per quanto riguarda l'accesso al Pronto soccorso, in conformità a quanto previsto dall'articolo 26 della legge regionale 22/2019;

c) assicurare tra le Aziende sanitarie regionali, i Comuni, il Sistema scolastico, quello formativo e quello lavorativo, la necessaria integrazione istituzionale per la realizzazione delle attività di loro competenza in materia di disabilità, ispirata a una logica di scambio e collaborazione;

d) implementare forme di collaborazione e di partenariato con gli altri soggetti presenti sul territorio, compresi quelli del privato sociale;

e) assicurare alle persone con disabilità, tramite specifici interventi e servizi, la piena

integrazione sociosanitaria, ai sensi degli articoli 21, 25, 27, 32 e 34 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, nonché garantire il presidio dei processi di integrazione istituzionale, gestionale e professionale di cui agli articoli 22 e 23 della presente legge.

2. Al fine di garantire la necessaria uniformità dell'offerta dei servizi su tutto il territorio regionale, la Giunta regionale, con specifico atto di indirizzo da adottarsi entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa informativa alla Commissione consiliare competente, fornisce le indicazioni per la nuova configurazione dei servizi e per il conseguente adeguamento degli atti aziendali di cui all'articolo 54 della legge regionale 22/2019, anche in relazione alla definizione dei fabbisogni di personale.

Art. 19

(Servizi di integrazione lavorativa)

1. Le Aziende sanitarie regionali, anche su delega dei Comuni per le prestazioni a non elevata integrazione sociosanitaria, strutturano al loro interno i Servizi di integrazione lavorativa (SIL), quali soggetti parte del sistema sociosanitario per la disabilità. I SIL realizzano gli interventi terapeutico-riabilitativi e socioriabilitativi, di cui all'articolo 17, comma 1, finalizzati all'acquisizione di competenze e al potenziamento delle abilità possedute, nonché promuovono e realizzano, attraverso specifici percorsi di integrazione lavorativa, l'inclusione sociale delle persone con disabilità.

2. Per le finalità di cui al comma 1, i Servizi di integrazione lavorativa:

a) attuano percorsi di socializzazione, osservazione e orientamento propedeutici all'integrazione lavorativa nei normali luoghi di lavoro;

b) attuano progetti inerenti l'inserimento socio-assistenziale in ambiti in cui si svolgono attività lavorative, rivolti a persone la cui necessità di sostegni intensivi non consente a pieno titolo l'avvio dei percorsi di cui alla lettera a), ma rende comunque praticabile l'accesso e la frequenza di un ambiente di lavoro;

c) collaborano con i Servizi del collocamento mirato, di cui all'articolo 38 della legge regionale 18/2005.

3. Le modalità operative relative al passaggio delle competenze interessate dal presente articolo sono regolate dall'articolo 17. Per ciò che attiene la dotazione organica, si applica quanto previsto dall'articolo 17, comma 4.

4. Le Aziende sanitarie regionali definiscono le modalità organizzative dei Servizi di integrazione lavorativa, nel rispetto delle indicazioni fornite con l'atto di indirizzo di cui all'articolo 18, comma 2.

5. La Giunta regionale definisce con apposita deliberazione le caratteristiche e le modalità di svolgimento dei percorsi e dei progetti di cui al comma 2, lettere a) e b), anche nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 9.

6. Alle persone con disabilità inserite nei percorsi e nei progetti di cui al comma 2, lettere a) e b), sono concessi, da parte dei Servizi di integrazione lavorativa, appositi incentivi motivazionali, nonché contributi a ristoro delle spese connesse alla realizzazione delle finalità progettuali, con le modalità e i criteri definiti con apposito regolamento regionale.

7. Le attività svolte nell'ambito dei percorsi e dei progetti di cui al comma 2, lettere a) e b), non costituiscono un rapporto di lavoro e le correlate incentivazioni di cui al comma 6 non costituiscono compenso ma hanno finalità socio-assistenziali e motivazionali ai fini dell'inclusione sociale.

8. La competenza ad assicurare le persone inserite nei percorsi e nei progetti di cui al comma 2, lettere a) e b), contro gli infortuni e le malattie connessi alla presenza sui luoghi di lavoro, nonché per la responsabilità civile verso terzi, spetta all'ente cui fa capo il Servizio di integrazione lavorativa.

Art. 20

(Enti del Terzo settore)

1. La Regione valorizza il ruolo che gli enti del Terzo settore svolgono nelle varie aree di interesse generale, così come definite dall'articolo 5 del 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), attinenti all'integrazione sociosanitaria, in quanto espressione del principio di sussidiarietà e, di conseguenza, sostiene adeguate forme di regolazione dei rapporti con tali soggetti, secondo quanto previsto dall'articolo 21, al fine di estendere o rafforzare la costruzione di un sistema di

opportunità di salute, abitative, lavorative e di socializzazione per l'inclusione delle persone con disabilità.

Art. 21

(Sistema di regolazione dei rapporti per la gestione dei servizi in materia di disabilità)

1. La Regione adotta meccanismi di regolazione dei rapporti che assicurino il coinvolgimento attivo anche degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione, co-progettazione e accreditamento, in coerenza con il decreto legislativo 117/2017.

2. I regolamenti in materia di autorizzazione e accreditamento dei servizi domiciliari, semi-residenziali e residenziali, pubblici e privati per persone con disabilità, adottati ai sensi di quanto previsto dagli articoli 63 e 64 della legge regionale 22/2019 e dagli articoli 31 e 33 della legge regionale 6/2006, promuovono un approccio integrato che tenga conto della rete dei soggetti e sia centrato sui processi, anche in relazione a quanto previsto dall'articolo 11 della legge regionale 22/2019. I servizi domiciliari, semi-residenziali e residenziali, pubblici e privati, sono, in ogni caso, concepiti e orientati a garantire il soddisfacimento dei bisogni delle persone con disabilità, nonché a perseguire l'ottenimento della migliore qualità della vita.

3. I regolamenti di cui al comma 2 possono avere a oggetto la definizione dei requisiti necessari per la messa a regime dei percorsi di cui all'articolo 25 che, terminata la fase di sperimentazione, risultino idonei a essere stabilizzati all'interno dell'offerta della rete dei servizi regionali per la disabilità.

Capo III

Pianificazione e programmazione locale e integrazione sociosanitaria

Art. 22

(Integrazione istituzionale)

1. Le Aziende sanitarie regionali e i Comuni, in forma singola o associata, attraverso atto di intesa ai sensi dell'articolo 47, comma 4, della legge regionale 22/2019, pianificano gli interventi e i servizi a favore delle persone con disabilità e concordano

le attività sociosanitarie relative all'intersectorialità degli interventi e dei servizi a favore delle persone con disabilità, con particolare riguardo alla ripartizione delle competenze finanziarie necessarie alla realizzazione di tali interventi.

2. Le Aziende sanitarie regionali e i Comuni, in forma singola o associata, favoriscono, in relazione all'attività di pianificazione di cui al comma 1, la partecipazione degli enti del Terzo settore coinvolti e della Consulta regionale delle associazioni delle persone con disabilità e delle loro famiglie del Friuli Venezia Giulia, nel rispetto delle sue articolazioni territoriali, nei processi di pianificazione locale dei servizi e interventi sociosanitari a favore delle persone con disabilità.

3. I Comuni, attraverso i Piani attuativi annuali dei Piani di zona, di cui all'articolo 24 della legge regionale 6/2006, recepiscono le indicazioni contenute nell'atto di intesa di cui al comma 1 e definiscono le specifiche risorse allo scopo destinate.

4. Le Aziende sanitarie regionali, nel piano triennale e di sviluppo strategico e organizzativo e nel piano attuativo di cui agli articoli 51 e 52 della legge regionale 22/2019, recepiscono le indicazioni contenute nell'atto di intesa di cui al comma 1, con attribuzione delle specifiche risorse, e prevedono una specifica sezione dedicata ai servizi sociosanitari a favore delle persone con disabilità, sulla quale i Comuni, in forma singola o associata, esprimono il proprio parere, secondo le modalità previste dall'articolo 52, comma 1, della legge regionale 22/2019.

5. Al fine di favorire processi stabili e continuativi di integrazione, partecipazione e collaborazione tra tutti gli attori coinvolti nella pianificazione e gestione dei servizi sociosanitari a favore delle persone con disabilità, le Aziende sanitarie regionali possono promuovere la realizzazione di specifiche strutture di coordinamento e raccordo.

Art. 23

(Integrazione gestionale e professionale)

1. Il sistema sociosanitario per la disabilità si dota di momenti di confronto e di coordinamento stabile tra le Aziende sanitarie regionali e i Comuni, in relazione all'attuazione degli interventi a favore delle persone con disabilità.

2. La Regione, in raccordo a quanto previsto dall'articolo 14 della legge regionale

22/2019, fornisce specifiche linee guida recanti le indicazioni relative:

a) al sistema di presa in carico integrata, con particolare riguardo all'accesso unitario e proattivo di conoscenza dei bisogni inespressi, prevedendo specifiche modalità di coordinamento tra i diversi servizi e le amministrazioni competenti, anche in relazione al tema delle transizioni tra l'età infantile e quella adulta e tra quella adulta e quella anziana;

b) agli elementi costitutivi del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato per le persone con disabilità, nel rispetto di quanto stabilito dalla legge 227/2021 e dai conseguenti decreti legislativi attuativi, e di quanto previsto dai commi 3, 4, 5, 6 e 7.

3. Il progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato viene elaborato, previa valutazione multidimensionale effettuata da apposita equipe integrata, composta da un nucleo minimo di personale sanitario e sociale adeguatamente formato, che può avvalersi di altre specifiche professionalità in relazione ai bisogni della persona, sulla base di strumenti che tengano conto delle indicazioni della Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF) e della Classificazione internazionale delle malattie (ICD), congiuntamente con la persona con disabilità, la sua famiglia, gli eventuali amministratori di sostegno, tutori o curatori, e a seguito dell'esplorazione di aspettative, preferenze e aspirazioni della persona stessa.

4. Il progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato definisce gli obiettivi orientati al miglioramento della qualità di vita della persona, i conseguenti interventi, i soggetti attuatori degli stessi, i luoghi e i tempi di realizzazione, gli esiti attesi, nonché le modalità e le tempistiche di valutazione.

5. Il progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato garantisce il coordinamento tra gli interventi, favorisce l'esercizio del protagonismo della persona, in un'ottica capacitante, e la costruzione di una collaborazione e di un'alleanza tra la famiglia, gli eventuali amministratori di sostegno, tutori o curatori e i servizi.

6. Il progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato è sostenuto da apposito budget di progetto, inteso come l'insieme delle risorse economiche, strumentali, professionali e umane volte ad assicurarne la realizzazione, secondo un principio di equità e appropriatezza. Nell'ambito del budget di progetto, è identificato il budget di salute, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 24.

7. Nel progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato viene individuata, tra i soggetti istituzionali coinvolti nella presa in carico, la figura professionale di riferimento alla quale competono le funzioni di raccordo e coordinamento tra i vari soggetti, compresa la rete familiare, nonché di monitoraggio e verifica sullo stato di attuazione del progetto.

Art. 24

(Budget di salute)

1. La Regione, per favorire la massima personalizzazione degli interventi, prevenire forme di istituzionalizzazione non appropriata e avviare processi di deistituzionalizzazione, promuove il ricorso al budget di salute, in coerenza con l'articolo 9, comma 3, della legge regionale 22/2019, anche quale dispositivo atto alla riconversione delle risorse attualmente destinate alla residenzialità.

2. Il budget di salute prevede una dotazione finanziaria composta da risorse sia sanitarie che sociali - nonché integrabile con altre, di diversa natura - modulabile in base all'entità dell'investimento necessario alla realizzazione dei sostegni di cui la persona abbisogna. Tale dotazione finanziaria viene utilizzata, in via privilegiata, all'interno di un rapporto di cogestione tra i soggetti pubblici e gli enti del Terzo settore, improntato ai principi contenuti all'articolo 21, comma 1, e comunque nell'ambito di un sistema di presa in carico integrata, concepito secondo quanto previsto dall'articolo 23, comma 2, lettera a).

3. La quota di finanziamento relativa ai trattamenti così come individuata all'articolo 34, comma 2, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 può essere utilizzata, quale componente della dotazione finanziaria di cui al comma 2 e in coerenza con quanto previsto nel progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato della persona, anche per sostenere interventi alternativi a quelli residenziali purché erogati da soggetti accreditati, anche ai sensi di quanto previsto dall'articolo 55, comma 4, del decreto legislativo 117/2017, ovvero inseriti all'interno di un percorso di sperimentazione, così come disciplinato dall'articolo 25.

Art. 25

(Sperimentazioni per l'innovazione del sistema dei servizi per le persone con disabilità)

1. La Regione promuove le sperimentazioni per l'innovazione del sistema dei servizi per le persone con disabilità, mediante riconoscimento o attivazione di percorsi innovativi, anche finalizzati alla riconfigurazione e riqualificazione dei servizi esistenti, incentrati sulla personalizzazione della risposta appropriata ai bisogni e a supporto dello sviluppo integrale della persona, nonché ispirati a logiche di regolazione dei rapporti ai sensi dell'articolo 21.

2. Con atto d'indirizzo della Giunta regionale sono individuati gli obiettivi, le aree d'intervento, le caratteristiche e i contenuti d'innovazione dei percorsi previsti al comma 1, nel cui ambito i soggetti interessati elaborano le loro specifiche progettualità da presentare all'Amministrazione regionale.

3. Con regolamento di attuazione, previa informativa alla Commissione consiliare competente, sono definite le procedure di ammissione alla sperimentazione, le modalità di presentazione, i criteri di valutazione e le modalità di monitoraggio dei progetti, la loro durata e le condizioni per la messa a regime e stabilizzazione del servizio sperimentato.