



Roma Capitale  
Dipartimento politiche sociali e salute

Comuni/Enti capofila dei Distretti socio sanitari  
Uffici di Piano

Aziende Sanitarie Locali

Tavolo regionale di confronto permanente sul tema della disabilità

Consulta regionale per la tutela dei diritti della persona con problemi di disabilità

Consulta Cittadina Permanente per i diritti delle Persone con Disabilità di Roma Capitale

Consulte municipali per le Politiche in favore delle Persone con disabilità

**Oggetto: Chiarimenti applicativi sulla DGR n. 1270/2025 “Approvazione delle "Linee di indirizzo regionali per implementare la metodologia del Budget di Salute" di cui alla Deliberazione della Giunta regionale 5 giugno 2025, n. 416” e sul rapporto con il d.lgs. 62/2024.**

A seguito di alcuni quesiti pervenuti, e da ultimo dell’interpello trasmesso da alcune Consulte municipali, si forniscono di seguito dei chiarimenti in merito all’oggetto.

Preliminarmente, si evidenzia che la DGR n. 1270/2025, recepisce l’impianto delle linee programmatiche nazionali adottate in sede di Intesa CU del 6 luglio 2022 e adotta linee di indirizzo di natura programmatica e organizzativa per la presa in carico integrata di persone con bisogni socio sanitari complessi definendo una metodologia (c.d. Budget di Salute) che si configura quale strumento operativo a supporto della programmazione e l’attuazione degli interventi a livello territoriale.

Tale documento si colloca nel rispetto del quadro delle garanzie e delle previsioni dettate dal decreto legislativo n. 62/2024, attualmente in sperimentazione nei territori delle province di Frosinone e Roma e destinato al recepimento sull’intero territorio regionale a decorrere dal 1° gennaio 2027.

Il decreto legislativo n. 62/2024, come è noto, disciplina – tra le altre materie – il progetto di vita delle persone con disabilità, definendone il perimetro soggettivo, procedimentale e le relative garanzie.

In questa prospettiva, il modello regionale di cui alla DGR 1270/2025 rafforza l’attuazione del d.lgs. 62/2024, sostenendo l’integrazione socio sanitaria territoriale e garantendo un approccio unitario agli interventi sociali e sanitari rivolti alle persone con bisogni socio sanitari complessi, e non soltanto alle persone con disabilità che richiedono l’attivazione del progetto di vita.

Le linee di indirizzo regionali di cui alla DGR 1270/2025 richiamano *la progettazione personalizzata* come processo centrato sulla persona, la cui partecipazione deve essere garantita in forma attiva nelle diverse fasi del procedimento di definizione del progetto. L’approccio infatti mira a superare modelli assistenziali basati su prestazioni unilaterali, in cui un’organizzazione agisce “per” la persona, per favorire invece una logica collaborativa e relazionale, in cui si costruiscono percorsi “con” la persona.

Le medesime linee di indirizzo, inoltre, nel riferirsi agli strumenti della co-programmazione e della co-progettazione, richiamano espressamente gli istituti previsti dal Codice del Terzo settore, relativi ai rapporti tra pubbliche amministrazioni ed enti del Terzo settore nella definizione e nell’attuazione di politiche



pubbliche e di interventi a carattere territoriale. A tal fine, la deliberazione richiama l'Intesa CU del 6 luglio 2022, il d.lgs. n. 117/2017, il D.M. n. 72/2021 e la DGR n. 987/2023.

Gli strumenti amministrativi di cui sopra sono specifici del Codice del terzo settore e non vanno sovrapposti alla sopra citata progettazione personalizzata, che si realizza nell'ambito dell'Unità di Valutazione Multidimensionale distrettuale, in cui è fondamentale e imprescindibile il ruolo della persona e dei soggetti che ne curano gli interessi, ivi inclusi i familiari o i rappresentanti legittimati. La metodologia del Budget di Salute prevede espressamente che dopo la fase valutativa, realizzata in UVMD, venga sviluppata una proposta progettuale con la partecipazione attiva della persona, attraverso una fase di coprogettazione esecutiva del progetto personalizzato tra tutti i soggetti coinvolti nel percorso, inclusi i referenti sanitari, sociali, ETS individuati e, ove presenti, familiari o figure di supporto. Al termine di tale processo, viene definito il progetto personalizzato, corredato dal relativo Budget di Salute e dall'identificazione del Case Manager. Il passaggio alla fase attuativa avviene con la sottoscrizione di un accordo operativo che esplicita gli impegni assunti e le risorse messe a disposizione da ciascuna parte coinvolta. L'accordo operativo rappresenta lo strumento formale che sancisce gli impegni assunti dalle parti coinvolte nel progetto personalizzato.

Appare del tutto evidente come il sopra richiamato processo si ponga pertanto in continuità con quanto disposto dal d.lgs. 62/2024, anche nello specifico previsto all'art. 28, comma 2 sulla predisposizione del *Budget di Progetto* "secondo i principi della co-programmazione, della co-progettazione con gli enti del Terzo settore, dell'integrazione e dell'interoperabilità nell'impiego delle risorse pubbliche e, ove disponibili, di quelle private".

Inoltre, nell'articolo 28, comma 7 del medesimo decreto, è stabilito che la persona con disabilità può partecipare volontariamente alla costruzione del budget di progetto conferendo risorse proprie, nonché valorizzando supporti informali, restando ferma la disciplina della compartecipazione al costo per le prestazioni che la prevedono, ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159.

Parimenti, è utile ribadire che nelle linee di indirizzo regionali sulla metodologia del Budget di Salute di cui alla DGR 1270/2025 è previsto che le risorse di tipo economico della persona e/o della rete familiari, possano essere messe a disposizione, laddove presenti ed impiegabili, secondo il principio della volontarietà. La partecipazione attiva della persona al proprio progetto può pertanto includere l'investimento consapevole di parte delle proprie risorse, in coerenza con il principio di autodeterminazione e con la logica della corresponsabilità. Tale corresponsabilità va interpretata, anche in coerenza con il quadro normativo statale del decreto legislativo 62/2024, tenendo sempre presenti:

- la natura volontaria dell'eventuale apporto di risorse economiche proprie da parte della persona;
- la distinzione tra apporto volontario delle risorse economiche proprie e compartecipazione al costo delle singole prestazioni (eventualmente prevista dalla normativa vigente) che, come detto, rimane regolata dal DPCM 5 dicembre 2013, n. 159;
- l'esclusione di ogni forma di compartecipazione che si traduca, direttamente o indirettamente, in un limite all'accesso al progetto personalizzato.

Si chiede di dare ampia diffusione della presente circolare che viene pubblicata sul sito della Regione nei canali "sociale e famiglia" e "salute".

LA DIRETTRICE

DIREZIONE INCLUSIONE SOCIALE

*Ornella Guglielmino*

IL DIRETTORE

DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

*Andrea Urbani*