



COMITATO DEI SINDACI

Deliberazione n° 25

del 25.09.2025

Oggetto: D.Lgs. 62/2024: Modalità operative in attuazione della fase di sperimentazione nei Comuni dell'ATS 15 ai sensi delle Linee Guida riguardanti la DGR n. 1285 del 05.08.2025 – Approvazione.

L'anno 2025, il giorno 25 del mese di Settembre presso la Sala Consiliare del Comune di Macerata, in seguito a convocazione, si è riunito il Comitato dei Sindaci nelle persone dei signori:

Cognome e nome	Comune	Qualifica
Calamita Mariano	Appignano	Sindaco
Calvigioni Nelia	Corridonia	Vice Sindaco
Paoletti Lolita	Mogliano	Assessore delegato
Acciarresi Katia	Montecassiano	Vice Sindaco
Romoli Mauro	Pollenza	Sindaco
Palmieri Camilla	Treia	Assessore delegato
Natalini Riccardo	Urbisaglia	Sindaco

Presenti n. 7.

Assenti: Comune di Macerata e Comune di Petriolo.

Partecipa, inoltre, senza diritto di voto, Romina Corona Consigliere con delega del Comune di Urbisaglia e Silvia Persichini Assessore del Comune di Appignano.

Funge da Segretario il Dirigente Coordinatore, dott. Francesco Prioglio.

Constatato il numero legale degli intervenuti, assume la Presidenza, in qualità di Vice Presidente del Comitato dei Sindaci il Sindaco Mauro Romoli.

IL COMITATO DEI SINDACI

Vista la seguente normativa:

- L. 328 del 08/11/2000: “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- L.R. 32 del 01/12/2014: “Sistema regionale integrato dei servizi sociali a tutela della persona e della famiglia”;
- DGRM 110 del 23/02/2015: “Piano Regionale Socio Sanitario 2012- 2014- Istituzione e modalità operative dell’Unità Operativa Funzionale Sociale e Sanitaria (U.O.SeS)”;
- Deliberazione Amministrativa dell’Assemblea Legislativa regione Marche n. 57 del 09/08/2023: “Piano Socio Sanitario 2023-2025. Salute, sicurezza e innovazione per i cittadini marchigiani”;
- D. Lgs. 62 del 03/05/2024: “Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l’elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato”;
- DGR 1285 del 05/08/2025: D.Lgs. 3 maggio 2024, n. 62 “Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per



l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato”: Prime indicazioni ai territori della Provincia di Macerata coinvolti nella fase di sperimentazione”;

Considerato altresì che la riforma introdotta dal D.lgs. n. 62/2024, che dovrà entrare a regime a partire dal 1° gennaio 2027, prevede una fase di sperimentazione che, ai sensi dell’art 19-quater della legge 15/2025, nella Regione Marche si svolgerà a decorrere dal 30 settembre 2025 fino al 31 dicembre 2026, nella Provincia di Macerata coinvolgendo n. 5 Ambiti Territoriali Sociali (ATS 14 Civitanova, ATS 15 Macerata, ATS 16 Monti Azzurri, ATS 17 Potenza Musone, ATS 18 Camerino), n. 3 distretti sanitari (DS 8 Civitanova, DS 9 Macerata, DS 10 Camerino) ed i Comuni in essi ricadenti;

Preso atto delle Linee Guida riguardanti la DGR n. 1285 del 05.08.2025, attuativa del D.Lgs 62/2024 "Prime indicazioni della Regione Marche per la fase di sperimentazione del D. Lgs. 62/2024";

Tenuto conto che l’allegato A della DGR 1285/2025 Regione Marche, afferma che:

- l’Ente capofila dell’Ambito Sociale Territoriale nel cui territorio ricade il Comune di residenza della persona con disabilità, ai sensi dell’art. 23 comma 2 del D.Lgs. n. 62/2024, è individuato quale ente titolare del procedimento per la predisposizione del progetto di vita;
- il Comitato dei Sindaci può altresì individuare, in alternativa, con proprio atto e ai sensi dell’art.8 della L.R.32/2014, altri enti (ad esempio i Comuni di residenza dei richiedenti) quali enti titolari del procedimento per la predisposizione del progetto di vita;
- il Comitato dei Sindaci inoltre individua, con proprio atto, i punti di ricezione dell’istanza per la predisposizione del progetto di vita (ad es. Uffici del/degli enti titolari del procedimento per la predisposizione del progetto di vita, PUA, Uffici di Promozione Sociale ovvero altri sportelli presenti sul territorio) oltre agli uffici dell’ente titolare del procedimento;
- il Comitato dei Sindaci di ogni ATS comunica alla Regione suddette individuazioni e prevede di attuare adeguate e periodiche campagne informative per la più ampia diffusione ai cittadini di tale informazione”;
- nel progetto individuale è individuato il «referente per l’attuazione del progetto di vita» (art. 29 D.Lgs. n. 62/2024). Le modalità e i criteri per la designazione del referente sono stabiliti dal Direttore del Distretto Sanitario, in accordo con il Coordinatore di Ambito Territoriale Sociale, nel rispetto degli accordi e/o protocolli operativi definiti a livello territoriale, come descritto nel paragrafo precedente;

Ravvisata la necessità di definire le modalità operative da attivare nei Comuni dell’ATS 15 nella fase di sperimentazione del D. Lgs. 62/2024, in accordo con le Linee Guida riguardanti la DGR n. 1285 del 05.08.2025;

Considerato che i Comuni gestiscono in forma diretta la presa in carico delle persone residenti, nonché gli interventi di cui all’art. 14 della L.R. 32 del 01/12/2014;

Analizzato il documento istruttorio allegato al presente atto e ritenuto condivisibile;

Ad unanimità di voti espressi nei modi di legge,

DELIBERA

1. Di dare atto che la premessa costituisce parte integrante del presente atto.
2. Di prendere atto delle Linee Guida relative alla DGR n. 1285 del 05.08.2025, attuativa del D.Lgs



Ambito Territoriale Sociale n. 15

Appignano-Corridonia-Macerata-Mogliano-Montecassiano-Petriolo-Pollenza-Treia-Urbisaglia
ENTE CAPOFILIA: COMUNE DI MACERATA

62/2024 "Prime indicazioni della Regione Marche per la fase di sperimentazione del D. Lgs. 62/2024".

3. Di approvare il documento allegato che definisce le modalità operative da attivare nei Comuni dell'ATS 15 nella fase di sperimentazione del D. Lgs. 62/2024, in accordo con le Linee Guida riguardanti la DGR n. 1285 del 05.08.2025.
4. Di delegare l'Ufficio ATS n. 15 nel compiere tutti gli atti amministrativi di competenza per la gestione degli interventi in oggetto.

Il Dirigente Coordinatore
(Francesco Prioglio)

Il Vice Presidente
(Mauro Romoli)



DGR 1285/2025 del 05/08/2025 attuativa del D. Lgs 62/2024 Prime indicazioni della Regione Marche per la fase di sperimentazione del Dlgs. 62/2024

FASE DI SPERIMENTAZIONE → Dal 30/09/2025 al 31/12/2026 (entrata in vigore del D. lgs 62/2024 il 01/01/2027)

Provincia di Macerata → 5 Ambiti Territoriali Sociali (ATS 14 Civitanova – ATS 15 Macerata – ATS 16 Monti Azzurri – ATS 17 Potenza Musone – ATS 18 Camerino); 3 Distretti Sanitari (DS 8 Civitanova - DS 9 Macerata – DS 10 Camerino) e Comuni in essi ricadenti.

1^ FASE → TRASMISSIONE in via telematica all'INPS del Certificato medico introduttivo.

Chi può presentare istanza?

- L'interessato;
- Esercente responsabilità genitoriale in caso di minorenni;
- Tutore o AdS con poteri rappresentativi.

2^ FASE → VALUTAZIONE DI BASE. Procedimento valutativo per l'accertamento della condizione di disabilità affidata in via esclusiva all'INPS.

Riunifica e integra in un'unica valutazione gli accertamenti di:

- Invalidità civile;
- Cecità civile, sordità civile e sordocecità;
- Disabilità in età evolutiva per l'inclusione scolastica;
- Disabilità ai fini dell'inclusione lavorativa;
- Presupposti sanitari per concessione assistenza protesica, sanitaria e riabilitativa;
- Individuazione elementi utili per la definizione non autosufficienza e disabilità gravissima
- Certificazione requisiti per accesso ad agevolazioni fiscali, tributarie e relativa alla mobilità.

Esito del procedimento: INPS rilascia un verbale unico che certifica o nega la condizione di disabilità. Se viene certificata la condizione di disabilità l'Unità di valutazione di base ha l'obbligo di informare la persona con disabilità del diritto di elaborare e attivare un PROGETTO DI VITA INDIVIDUALE. Stesso obbligo vale per i PUA, servizi sociali, sociosanitari e sanitari territoriali.

3^ FASE → PRESENTAZIONE ISTANZA PROGETTO DI VITA (FACOLTATIVA)

Modalità di presentazione istanza Progetto di Vita:

- 1) La persona con disabilità richiede alla commissione INPS di trasmettere all'Ente titolare del procedimento la relativa istanza attraverso l'invio telematico del certificato della condizione di disabilità;
- 2) La persona con disabilità in via autonoma e in qualsiasi momento mediante istanza diretta all'ente titolare del procedimento o presso gli ulteriori punti di ricezione (individuati in sede di Comitato dei Sindaci).

Comunicazione avvio del procedimento da parte del RP entro 15 giorni dalla presentazione di:

- 1) certificato condizione disabilità inviato a cura dell'INPS;
- 2) istanza presentata all'Ente titolare del procedimento;
- 3) istanza presentata presso gli ulteriori punti di ricezione.

Chi è il titolare del procedimento?

Ai sensi dell'art. 23 comma 2 del D.lgs 62/2024, è l'Ente capofila dell'Ambito Sociale Territoriale nel cui territorio ricade il comune di residenza della persona con disabilità salvo diverse disposizioni del Comitato dei Sindaci (art. 2.2.1 DGR 1285/2025).



Gli Enti titolari del procedimento individuano il RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (RP).

Responsabile del Procedimento:

- 1) comunicazione alla persona interessata o a chi lo rappresenta dell'avvio del procedimento entro 15 giorni dalla presentazione dell'istanza del progetto di vita;
- 2) richiesta al Direttore del Distretto Sanitario di competenza, della convocazione dell'UVM Unica per la Disabilità;
- 3) comunicazione dell'esito del procedimento all'interessato entro massimo 120 giorni dalla data di avvio dello stesso.

Comitato dei Sindaci:

- 1) Individua, in alternativa alla disposizione di cui all'art. 2.2.1 DGR 1285/2025, altri enti titolari del procedimento per la predisposizione del progetto di vita (ad es. i Comuni di residenza dei richiedenti);
- 2) Individua i punti di ricezione dell'istanza per il progetto di vita (Uffici enti titolari, UPS e altri sportelli territoriali);
- 3) Comunica alla Regione suddette individuazioni e periodicamente prevede campagne informative per diffusione info.

PROPOSTA →

- Il CS individua i Comuni di residenza dei richiedenti come enti titolari del procedimento;
- Il CS individua i servizi sociali degli Enti titolari e gli UPS come punti di ricezione dell'istanza per il progetto di vita.
- L'UPS protocolla la domanda il giorno stesso dal recepimento da parte dell'INPS o della persona interessata o da chi lo rappresenta e assegna il protocollo al responsabile del procedimento.

Entro fine settembre 2025 il Comitato dei Sindaci deve individuare con proprio atto l'ente titolare del procedimento e i punti di ricezione dell'istanza.

4^ FASE → PREDISPOSIZIONE UVM UNICA PER LA DISABILITÀ

Distretto sanitario → sede fisica e di coordinamento per l'elaborazione del Progetto di Vita e per l'attivazione dell'UVM Unica per la disabilità.

AST:

- 1) Costituzione UVM Unica per la disabilità;
- 2) Individuazione coordinatore UVM Unica per la disabilità;
- 3) Individuazione degli strumenti di valutazione multidimensionale.

Composizione UVM Unica per la disabilità (art. 24 del D.lgs 62/2024)

COMPONENTI NECESSARI

- 1) La persona con disabilità;
- 2) L'esercente la responsabilità genitoriale in caso di minore, tutore o Ads se dotato di poteri;
- 3) La persona, nominata dall'interessato, che faciliti l'espressione delle sue scelte e l'acquisizione della piena comprensione delle misure e dei sostegni attivabili con il Progetto di Vita (facilitatore);
- 4) Assistente sociale, educatore o altro operatore dei servizi sociali territoriali;
- 5) Uno o più professionisti sanitari designati dall'AST con il compito di garantire l'integrazione sociosanitaria;
- 6) Un rappresentante dell'istituzione scolastica;
- 7) Un rappresentante dei servizi per l'inserimento lavorativo;
- 8) Il MMG o PLS

COMPONENTI FACOLTATIVI

- 1) Coniuge, parente, affine, caregiver...;
- 2) Medico specialista o specialisti dei servizi sanitari o sociosanitari;
- 3) Un rappresentante di associazione, fondazione o altro ente con competenze affini;
- 4) Referenti dei servizi pubblici e privati che erogano servizi o prestazioni alla persona con disabilità.



Fasi Avvio Unità di Valutazione multidimensionale Unica per la Disabilità:

- 1) Convocazione dell'UVM Unica per la disabilità da parte del Direttore del Distretto;
- 2) Individuazione dei referenti per la composizione dell'UVM Unica per la disabilità da parte dell'AST (art. 24 del D.lgs 62/2024 individua i componenti necessari);
- 3) Il Coordinatore dell'UVM Unica per la disabilità comunica al RP la data per la realizzazione della valutazione multidimensionale sentito il Direttore del Distretto;
- 4) Avvio valutazione multidimensionale.

Procedimento valutazione multidimensionale → 4 fasi:

- 1) Rilevazione degli obiettivi personali secondo i desideri e le aspettative della persona → definizione profilo di funzionamento;
- 2) Individuazione di barriere, facilitatori e competenze adattive;
- 3) Valutazioni relative al profilo di salute (fisica, mentale, intellettuale e sensoriale);
- 4) Definizione degli obiettivi da realizzare attraverso il Progetto di Vita.

Figure di riferimento:

Direttore del Distretto:

- 1) convoca l'UVM;
- 2) individua i referenti dell'UVM;
- 3) decide, in accordo con il Coordinatore dell'ATS, modalità e criteri per la designazione del Coordinatore dell'UVM;
- 4) decide, in accordo con il Coordinatore dell'ATS, modalità e criteri per la designazione del Referente per l'attuazione del Progetto di Vita (RAP).

Coordinatore dell'UVM Unica per la disabilità:

- 1) è responsabile dell'integrazione operativa tra AST e ATS;
- 2) comunica al RP la data stabilita per la realizzazione dell'UVM;
- 3) responsabile della definizione della composizione dell'UVM;

Referente per l'attuazione del Progetto di Vita (RAP) – SOLO OPERATORI SERVIZI PUBBLICI:

- 1) coordina e dirige l'esecuzione del progetto di vita;
- 2) assicura lo svolgimento degli interventi previsti;
- 3) cura la realizzazione del progetto e dà impulso all'avvio dei servizi, degli interventi e delle prestazioni;
- 4) assiste i responsabili e referenti degli interventi, servizi e delle prestazioni;
- 5) promuove il lavoro di rete;
- 6) cura il monitoraggio e le verifiche del progetto in corso di attuazione;
- 7) richiede la convocazione dell'UVM in caso di rimodulazione del progetto di vita.

Il Coordinatore ATS e il Direttore Distretto AST stabiliscono i criteri e le modalità per la designazione del RAP.

PROPOSTA →

- **Il Coordinatore ATS e il Direttore Distretto AST individuano i RAP in base alla propria sfera di competenza.**
- **Il RAP può afferire alla sfera sociale o alla sfera sanitaria in base alla rilevanza della natura degli obiettivi (sociale o sanitaria) che emergono dalla valutazione della UVM Disabilità ed indicati nel documento finale del progetto di vita (considerate anche le attribuzioni di specifici sostegni di natura sociale e/o sanitaria);**
- **Costituzione di un Gruppo di lavoro permanente nel periodo di sperimentazione del D. Lgs. 62/2024 con personale dei Comuni e staff di ATS che svolgerà funzioni monitoraggio e rivalutazione di nuove modalità operative.**

5^ FASE → PREDISPOSIZIONE DEL PROGETTO DI VITA

L'Uvm predispose il Progetto di Vita definendo:

- i sostegni necessari;



- il budget di progetto (può essere anche autogestito dalla persona con disabilità ed è obbligato alla rendicontazione);
- gli eventuali accomodamenti ragionevoli.

Inoltre può anche verificare l'adeguatezza e l'appropriatezza del Progetto di Vita presentato autonomamente dalla persona con disabilità o suo legale rappresentante.

Documento finale:

- obiettivi;
- interventi aree → apprendimento, socialità, affettività, formazione, lavoro, casa, habitat sociale, salute;
- servizi, accomodamenti ragionevoli;
- piani operativi specifici delle azioni e dei sostegni;
- operatori e altre figure coinvolte nella fornitura dei sostegni;
- Rap;
- Programmazione tempo e modalità verifiche periodiche e di aggiornamento;
- Risorse umane, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche.

Sottoscrizione del Progetto di vita da parte di tutti i soggetti coinvolti nella sua attuazione compresi i responsabili (o loro delegati) dei servizi → piena efficacia giuridico-operativa.

Termini conclusione del procedimento per la formazione del procedimento di vita → Il procedimento si conclude con provvedimento espresso entro **120 GIORNI** decorrenti dalla data di comunicazione dell'avvio dello stesso.

Il RP provvede a comunicare l'esito all'interessato anche in caso di mancata sottoscrizione del documento Progetto di Vita entro 120 giorni. In questo caso, fatte salve le cause previste dalla normativa per interruzione o sospensione del procedimento, il procedimento amministrativo va concluso entro 120 giorni ed eventualmente riaperto d'ufficio o con ulteriore istanza per raggiungere l'esito positivo della valutazione e sottoscrizione del progetto di vita.

Cabina di Regia regionale:

composta da rappresentanti degli attori istituzionali coinvolti nel percorso di sperimentazione → Regione Marche, INPS, AST di Macerata; ATS della provincia di Macerata e ulteriori 4 ATS designati dalla Conferenza dei Coordinatori di ATS; ANCI; organismi regionali disabilità; ordini professionali delle professioni dei MMG, degli assistenti sociali, degli psicologi, degli infermieri e degli educatori professionali.

Compiti → seguire lo sviluppo del percorso sperimentale e intraprendere le azioni correttive da adottare; favorire la condivisione e lo scambio.