



REGIONE DEL VENETO



Ottobre 2026



Indice

1. Premessa	p. 2
2. Riferimenti normativi essenziali	p. 2
3. Il ruolo dell'UVMD e dell'UVM "potenziata"	p. 3
4. Definizione di prestazione atipica	p. 4
5. Principi guida nella definizione delle prestazioni atipiche	p. 4
6. Quando può essere attivata una prestazione atipica	p. 6
7. Criteri orientativi per la definizione delle prestazioni atipiche	p. 6
8. Esempi orientativi di prestazioni atipiche	p. 6
9. Prestazioni atipiche e budget di progetto	p. 7
10. Rapporto tra budget di progetto e Fondo per l'implementazione dei progetti di vita	p. 7
11. Gestione e monitoraggio delle prestazioni atipiche	p. 8



1. Premessa

La riforma introdotta dal Decreto Legislativo n. 62/2024 ha innovato profondamente il sistema di presa in carico delle persone con disabilità, superando una logica centrata esclusivamente sull'offerta standard dei servizi e orientando la progettazione verso i desideri, le aspettative, le preferenze e gli obiettivi di vita della persona.

Il progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato rappresenta lo strumento attraverso cui vengono individuati, in modo integrato, i sostegni necessari a garantire inclusione sociale, partecipazione e pari opportunità nei diversi contesti di vita.

La logica sottesa alla riforma consiste nel superare il tradizionale modello in cui la persona è chiamata ad adattarsi ai servizi disponibili, promuovendo invece un sistema nel quale sono i sostegni ad essere costruiti in funzione del progetto di vita. In questa prospettiva il progetto di vita non rappresenta l'elenco delle prestazioni esistenti, ma uno strumento dinamico di individuazione dei sostegni necessari affinché la persona possa esercitare concretamente il diritto di scegliere i propri contesti di vita e partecipare alla comunità in condizioni di pari opportunità.

In tale orizzonte assumono particolare rilevanza le cosiddette "prestazioni atipiche", ossia interventi, sostegni o servizi non riconducibili alle tradizionali unità di offerta territoriali ma necessari per consentire il raggiungimento degli obiettivi individuati nel progetto di vita.

Le presenti Linee guida sono rivolte a tutti i professionisti e agli operatori dei servizi sociali, sanitari e sociosanitari, nonché a tutti gli altri soggetti che, a diverso titolo, partecipano ai processi di valutazione multidimensionale e alla elaborazione, predisposizione, attuazione e monitoraggio del Progetto di Vita, assicurando un linguaggio e criteri operativi condivisi nell'individuazione delle prestazioni atipiche e nell'utilizzo del Fondo per l'implementazione dei progetti di vita.

Il documento ha l'obiettivo di:

- supportare gli operatori nella comprensione del concetto di prestazione atipica;
- definire criteri orientativi per la loro individuazione;
- chiarire le condizioni di attivazione;
- favorire una corretta integrazione delle prestazioni atipiche nel budget di progetto;
- promuovere uniformità metodologica nella loro descrizione e valutazione.

Il contenuto delle presenti Linee guida si colloca inoltre nel quadro del Terzo Piano di Azione per la promozione dei diritti e l'inclusione delle persone con disabilità, approvato nel 2026, che dedica una specifica linea di intervento al Progetto di Vita. Il Piano prevede tra l'altro la progressiva definizione di un sistema di monitoraggio nazionale per la definizione, l'attuazione e la verifica delle prestazioni atipiche.

Nella fase di progressiva attuazione della riforma della disabilità, le presenti Linee guida trovano applicazione sia nei territori interessati dalla sperimentazione del Progetto di Vita individuale, personalizzato e partecipato, individuati nelle province di Vicenza, Verona, Treviso e Venezia, nei quali si applica il modello organizzativo disciplinato dalle DGR n. 670 del 17 giugno 2025 e DGR n. 105 del 25 febbraio 2026, sia nei restanti territori regionali non ancora coinvolti nella sperimentazione, nei quali continuano ad applicarsi le disposizioni di cui all'art. 14 della Legge 8 novembre 2000, n. 328 in materia di progetto individuale.

2. Riferimenti normativi essenziali



Le linee guida si basano principalmente su:

- le DGR n. 670/2025 e n. 105/2026 che introducono il modello organizzativo e definiscono le linee di indirizzo in merito alla valutazione di base e alla elaborazione e predisposizione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato nei territori entrati nella sperimentazione territoriale della riforma della disabilità;
- il Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62, in particolare:
 - o l'art. 18 definisce il progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato;
 - o l'art. 26 prevede che le prestazioni e i sostegni possano assumere contenuto personalizzato rispetto all'offerta disponibile;
 - o l'art. 28 introduce il "budget di progetto" quale insieme integrato di risorse pubbliche, private, formali e informali;
 - o l'art. 31 istituisce il Fondo per l'implementazione dei progetti di vita per sostenere interventi non rientranti nelle unità di offerta del territorio;
- il Decreto del Ministro per le disabilità di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro della salute e il Ministro del lavoro e delle politiche sociali recante "Riparto, tra le Regioni, del Fondo per l'implementazione dei progetti di vita individuali, personalizzati e partecipati ai sensi dell'art. 31 del decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62, per l'anno 2025", pubblicato l'8 maggio 2026;
- la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità;
- la Legge delega n. 227/2021;
- il Terzo Piano di Azione per la promozione dei diritti e l'inclusione delle persone con disabilità, approvato nel 2026, con particolare riferimento alla 5ª linea di intervento "Progetto di Vita" e alle relative linee di azione.

3. Il ruolo dell'UVM e dell'UVM "potenziata"

L'individuazione delle prestazioni atipiche rientra tra le attività dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (DGR n. 4588/2007) attive nei territori non coinvolti nella sperimentazione e della Valutazione Multidimensionale (UVM) "potenziata", costituita ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs. n. 62/2024 secondo il modello organizzativo definito dalla Regione del Veneto con DGR n. 670/2025, nei territori coinvolti nella sperimentazione (province di Treviso, Venezia, Verona e Vicenza).

Entrambe le unità di valutazione operano attraverso un approccio interdisciplinare e interistituzionale, assicurando l'integrazione tra competenze sociali, sanitarie, sociosanitarie, educative e lavorative, nella "potenziata" anche con il coinvolgimento della persona con disabilità e, ove previsto, dei familiari, del facilitatore, del caregiver e degli altri soggetti che partecipano alla costruzione del Progetto di Vita.

La valutazione multidimensionale (UVM) rappresenta il momento centrale del percorso di progettazione personalizzata, in quanto consente di ricostruire, secondo il modello bio-psico-sociale, il profilo di funzionamento della persona, i suoi obiettivi di vita, i desideri, le aspettative, i bisogni di sostegno, le risorse disponibili, nonché le barriere e i facilitatori presenti nei diversi contesti di vita.

Solo all'esito di tale processo valutativo può essere accertata l'eventuale necessità di individuare prestazioni atipiche quale risposta personalizzata indispensabile al raggiungimento degli obiettivi del Progetto di Vita.

Nel rispetto del principio di titolarità del Progetto di Vita, la persona con disabilità deve essere posta nelle condizioni di partecipare in modo effettivo alle fasi di definizione del Progetto di Vita e l'eventuale prestazione atipica deve pertanto essere individuata nell'ambito di un percorso condiviso.



La necessità di ricorrere ad una prestazione atipica deve risultare espressamente motivata all'interno della valutazione multidimensionale svolta dall'UVMD e dall'UVM "potenziata".

L'UVMD e l'UVM "potenziata" assicurano inoltre che ogni prestazione atipica proposta sia coerente con gli esiti della valutazione multidimensionale, con il profilo di funzionamento della persona e con gli obiettivi del Progetto di Vita, verificando preventivamente la possibilità di soddisfare i bisogni mediante le risorse ordinarie, la ricomposizione del budget di progetto, gli accomodamenti ragionevoli e gli altri sostegni già attivabili. Solo qualora tali strumenti risultino insufficienti, l'UVM può motivare il ricorso al Fondo per l'implementazione dei progetti di vita.

4. Definizione di prestazione atipica

Ai fini delle presenti linee guida, si definiscono "prestazioni atipiche" gli interventi, i sostegni, i servizi o le soluzioni organizzative che:

- non rientrano nelle ordinarie unità di offerta del territorio;
- non risultano standardizzati o già strutturati nei servizi territoriali e quindi rispondenti a un LEPS o LEA;
- devono essere coerenti con le competenze istituzionali dei diversi enti;
- sono costruiti in modo personalizzato a partire dagli specifici obiettivi del progetto di vita;
- risultano necessari per garantire inclusione, partecipazione, autonomia o accessibilità nei contesti di vita della persona;
- non possono essere adeguatamente realizzati attraverso le sole prestazioni standard disponibili.

Le prestazioni atipiche non devono essere considerate "eccezioni" o "deroghe", ma strumenti di personalizzazione coerenti con l'approccio introdotto dalla riforma. La qualificazione di una prestazione come "atipica" deriva dal fatto che essa costituisce la risposta più appropriata agli specifici bisogni di sostegno emersi dalla valutazione multidimensionale e risulta costruita sulla base del profilo di funzionamento, dei desideri e degli obiettivi della persona.

Le prestazioni atipiche rappresentano uno degli strumenti innovativi introdotti dalla riforma della disabilità. La loro attivazione richiede tuttavia:

- chiarezza metodologica;
- forte integrazione tra enti;
- trasparenza nella costruzione del budget;
- monitoraggio degli esiti.

5. Principi guida nella definizione delle prestazioni atipiche

Centralità della persona e connessione con gli obiettivi del progetto di vita	La prestazione atipica nasce dai bisogni, desideri, preferenze e obiettivi della persona e non dalla disponibilità preesistente dei servizi. Ogni prestazione atipica deve essere direttamente collegata a uno o più obiettivi del progetto di vita. Non è sufficiente che un intervento sia "utile" o "opportuno", deve essere chiaramente motivato rispetto ai risultati attesi.
Appropriatezza e proporzionalità	La prestazione atipica deve essere appropriata e proporzionale al progetto di vita e deve essere quindi: - pertinente rispetto al bisogno;



	- coerente con il profilo di funzionamento (valutato dall'UVM anche attraverso SVaMDi e descritto nel progetto di vita); - sostenibile; - proporzionata rispetto agli obiettivi definiti dall'UVM e riportati nel Progetti di vita
Integrazione delle risorse	Prima della definizione e attivazione di nuove risorse per le prestazioni atipiche l'UVM deve sempre verificare l'integrazione e il riorientamento di quelle esistenti. Occorre quindi verificare: - l'integrazione tra interventi sociali, sanitari e sociosanitari (LEPS/LEA); - la riconversione di risorse già destinate alla persona; - la co-progettazione con gli Enti del Terzo Settore; - l'utilizzo degli accomodamenti ragionevoli; - il ricorso, ove appropriato, a forme di autogestione del budget (Decreto 14 gennaio 2025, n. 17 "Regolamento concernente le modalità, i tempi, i criteri e gli obblighi di comunicazione ai fini dell'autogestione del budget di progetto").
Rappresentazione nel budget di progetto	Le prestazioni atipiche devono essere chiaramente descritte nel budget di progetto indicando: - l'obiettivo collegato; - la durata; - le risorse coinvolte; - i soggetti attuatori; - i costi; - le modalità di monitoraggio e gli indicatori di esito.
Continuità, portabilità e non regressione	La prestazione atipica deve essere valutata anche in relazione alla continuità del Progetto di Vita e alla portabilità dei sostegni. Il mutamento del contesto di vita, del luogo di residenza, dell'età o dell'assetto dei servizi non costituisce di per sé motivo per interrompere un sostegno necessario. Il Progetto di Vita e il relativo budget devono poter essere aggiornati e rimodulati, salvaguardando gli obiettivi e i diritti già riconosciuti alla persona.

Prima di ricorrere a risorse aggiuntive, il gruppo multidisciplinare è chiamato a verificare tutte le potenzialità offerte dal budget di progetto quale strumento di integrazione delle risorse pubbliche, private, professionali, tecnologiche, familiari e comunitarie. La costruzione di prestazioni atipiche deve pertanto rappresentare l'esito di un processo di ricomposizione e valorizzazione delle risorse disponibili.

Solo qualora tali strumenti non consentano di realizzare gli obiettivi del progetto di vita potrà rendersi necessario l'impiego di risorse dedicate alle prestazioni atipiche.

Il gruppo multidisciplinare, prima della definizione di una prestazione atipica, verifica la possibilità di ricorrere ad accomodamenti ragionevoli, intesi quali modifiche e adattamenti necessari e appropriati, che non comportino un onere sproporzionato o eccessivo, finalizzati a garantire alla persona con disabilità il pieno esercizio dei propri diritti e la partecipazione ai contesti di vita. Gli accomodamenti ragionevoli costituiscono uno strumento prioritario per rimuovere le barriere ambientali, organizzative e relazionali e devono essere considerati nella costruzione del progetto di vita e del relativo budget.



6. Quando può essere attivata una prestazione atipica

Stante quanto sopra descritto una prestazione atipica può essere attivata quando ricorrono le seguenti condizioni:

- **Presenza di un bisogno specifico emerso dalla valutazione multidimensionale.** Il bisogno deve essere chiaramente identificato e motivato.
- **Collegamento con un obiettivo concreto del progetto di vita.** L'intervento deve essere funzionale al raggiungimento di un obiettivo definito.
- **Assenza di risposte standard adeguate.** Le unità di offerta ordinarie, i LEPS e i LEA non risultano sufficienti, appropriati rispetto alla situazione specifica.
- **Impossibilità di soddisfare il bisogno attraverso la sola ricomposizione delle risorse ordinarie.** La verifica deve essere adeguatamente documentata nel progetto di vita, esplicitando le motivazioni per cui gli strumenti di integrazione del budget di progetto non risultano sufficienti a soddisfare il bisogno rilevato.
- **Coerenza con principi di inclusione e partecipazione.** La prestazione deve promuovere: partecipazione sociale, autonomia, accessibilità, autodeterminazione, qualità della vita.

7. Criteri orientativi per la definizione delle prestazioni atipiche

Si propone, in via sperimentale e orientativa, di considerare "atipica" una prestazione che presenti i seguenti elementi:

Criterio	Descrizione
Personalizzazione elevata	Intervento costruito specificamente sulla situazione individuale
Assenza nell'offerta ordinaria	Servizio/sostegno non presente nelle unità di offerta territoriali o non compreso nei LEA o nei LEPS
Integrazione multipla	Coinvolgimento integrato di più soggetti o risorse
Flessibilità organizzativa	Modalità di erogazione non standard
Temporalità variabile	Intervento limitato o modulabile nel tempo
Funzione abilitante	Favorisce accesso, partecipazione o autonomia
Innovatività	Introduce modalità nuove o sperimentali

8. Esempi orientativi di prestazioni atipiche

Gli esempi di seguito riportati evidenziano come la caratteristica di atipicità non dipenda esclusivamente dalla tipologia dell'attività, ma dalla sua funzione personalizzata rispetto agli obiettivi del Progetto di Vita e dalla necessità di ricorrere a modalità di intervento non adeguatamente riconducibili all'offerta ordinaria.

Gli esempi riportati hanno una funzione esclusivamente orientativa e sono proposti per supportare i territori nella lettura e nell'applicazione dei criteri definiti nelle presenti Linee guida. Essi non costituiscono un elenco esaustivo di prestazioni atipiche né individuano, di per sé, interventi automaticamente attivabili o finanziabili.

Esempio 1 – Supporto personalizzato alla partecipazione alla vita della comunità

Persone con disabilità che, in relazione alle proprie caratteristiche e ai propri bisogni, necessitano di un supporto personalizzato per favorire la partecipazione alla vita della comunità e l'accesso alle opportunità presenti nel territorio.

Possibile prestazione atipica

Supporto specifico e personalizzato finalizzato a facilitare la partecipazione della persona alla vita della comunità, anche attraverso modalità e strumenti non riconducibili alle prestazioni ordinarie



della rete dei servizi come, ad esempio, l'accompagnamento e il supporto specifico alla partecipazione ad attività culturali, sportive, ricreative e sociali ovvero la facilitazione dell'incontro e della costruzione di relazioni con persone e realtà della comunità.

Esempio 2 – Attività educative e abilitative extrascolastiche per minori con disabilità e gravi disturbi del comportamento

Minori con disabilità e gravi disturbi del comportamento, inseriti in un percorso scolastico, per i quali si rilevi la necessità di interventi specifici e personalizzati, ulteriori rispetto a quelli ordinariamente assicurati dalla rete dei servizi in orario scolastico, volti a favorire l'acquisizione e la generalizzazione di competenze relazionali e comunicative e a supportare la gestione e la regolazione dei comportamenti nei diversi contesti di vita.

Possibile prestazione atipica

Supporto specifico volto a sostenere la gestione e la regolazione dei comportamenti nei diversi contesti di vita o per favorire l'acquisizione e la generalizzazione di competenze relazionali e comunicative. Le attività possono essere orientate a titolo esemplificativo ad attività educative e abilitative strutturate, anche attraverso laboratori, realizzate in contesto extrascolastico, con modalità individuali o di piccolo gruppo e con programmazione personalizzata sulla base dei bisogni e degli obiettivi della persona.

9. Prestazioni atipiche e budget di progetto

Nell'ambito dell'UVM e nella predisposizione del Progetto di Vita, le prestazioni atipiche devono essere dettagliatamente rappresentate nel budget di progetto. Il budget di progetto deve essere inteso come strumento dinamico e flessibile. La rappresentazione delle prestazioni atipiche deve essere sufficientemente chiara e accessibile da consentire alla persona, ai familiari e ai diversi operatori coinvolti di comprendere le risorse attivate, la loro finalizzazione e le modalità di verifica.

Elemento	Contenuto richiesto
Obiettivo collegato	Definire e chiarire l'obiettivo del progetto di vita per il quale si prevede la prestazione atipica
Motivazione	Dettagliare il bisogno cui la prestazione atipica risponde
Descrizione operativa	Descrivere le attività previste che caratterizzano la prestazione atipica
Durata	Definire ed indicare la temporalità della prestazione: Temporanea (dal al/per n. mesi), continuativa o sperimentale
Soggetti coinvolti	Identificare gli Enti, servizi, ETS, rete informale, o altri soggetti
Risorse impiegate	Determinare e quantificare le risorse economiche, professionali, strumentali che compongono la prestazione atipica. Identificare i Fondi o la provenienza delle risorse (Fondo ex art. 31 D.Lgs. n. 62/2024 e le ulteriori fonti di finanziamento...)
Indicatori di esito	Individuare i risultati osservabili
Modalità di verifica	Stabilire i tempi e gli strumenti di monitoraggio

10. Rapporto tra budget di progetto e Fondo per l'implementazione dei progetti di vita



Il Fondo previsto dall'art. 31 del D.Lgs. n. 62/2024 ha natura integrativa rispetto alle risorse già ricomprese nel budget di progetto e non può essere utilizzato per finanziare prestazioni che rientrano nei livelli essenziali delle prestazioni sociali, sanitarie o sociosanitarie, né per sostituire interventi ordinariamente garantiti dagli enti competenti.

Il Fondo si colloca quindi all'interno del budget di progetto e non costituisce un canale autonomo rispetto alla complessiva progettazione individuale. La valutazione dell'opportunità di utilizzare tali risorse deve essere effettuata tenendo conto dell'insieme dei sostegni e delle risorse già attivate o attivabili, nonché della possibilità di rimodularle nel tempo in funzione degli obiettivi del Progetto di Vita.

Il ricorso al Fondo presuppone che:

- siano state preventivamente esplorate tutte le modalità di costruzione del budget di progetto previste dall'art. 28 del D.Lgs. n. 62/2024;
- l'intervento risulti indispensabile per il raggiungimento degli obiettivi del progetto di vita;
- la prestazione presenti carattere personalizzato e non standardizzabile.

Le risorse del Fondo assumono pertanto carattere aggiuntivo e integrativo e sono destinate a sostenere esclusivamente quegli interventi che non potrebbero essere realizzati attraverso la ricomposizione delle risorse ordinarie.

In coerenza con il Decreto Ministeriale di riparto del Fondo, le risorse sono prioritariamente destinate al finanziamento di prestazioni, servizi e interventi atipici che favoriscano:

- percorsi personalizzati di inclusione sociale e relazionale;
- accompagnamento nei contesti culturali, sportivi, associativi e del tempo libero;
- accompagnamento personalizzato all'inserimento e al mantenimento lavorativo;
- trasporto connesso alla partecipazione lavorativa;
- interventi accessori alla vita indipendente;
- trasporto per percorsi di cura e trattamenti specialistici;
- mediazione comunicativa e supporto alla comprensione nei percorsi sanitari.

11. Gestione e monitoraggio delle prestazioni atipiche

La gestione del processo di elaborazione del Progetto di Vita verrà supportata dal Sistema Atl@nte, già operativo in Regione del Veneto e utilizzato dagli Ambiti Territoriali Sociali coinvolti nella sperimentazione ai sensi delle DGR n. 670/2025 e n. 105/2026. Il Sistema Atl@nte sarà progressivamente esteso anche agli Enti capofila degli ATS dei territori non coinvolti nella sperimentazione, in considerazione della progressiva estensione della riforma e della sua entrata a regime a decorrere dal 1° gennaio 2027.

Il monitoraggio delle prestazioni atipiche costituisce parte integrante del processo di attuazione del Progetto di Vita e rappresenta uno strumento essenziale per verificare l'efficacia degli interventi finanziati attraverso il Fondo per l'implementazione dei progetti di vita. Tale monitoraggio viene supportato e sviluppato con la collaborazione dell'Osservatorio regionale politiche sociali e sociosanitarie (DGR n. 980/2026).

In coerenza con il decreto ministeriale di riparto del Fondo, il monitoraggio deve consentire di rilevare, con riferimento a ciascun Ambito Territoriale Sociale:

- il numero delle persone beneficiarie;
- la condizione di disabilità prevalente del beneficiario;
- le aree nelle quali sono stati determinati gli obiettivi del progetto di vita;
- le risorse assegnate;



- le risorse effettivamente utilizzate;
- la tipologia delle prestazioni atipiche finanziate;
- la tipologia degli accomodamenti ragionevoli eventualmente sostenuti;
- lo stato di avanzamento rispetto agli obiettivi del Progetto di Vita;
- gli indicatori di risultato previsti nel budget di progetto.

Il monitoraggio non si limita agli aspetti finanziari ma comprende anche la verifica dell'adeguatezza delle prestazioni rese. L'UVM, nell'ambito delle verifiche periodiche previste dal Progetto di Vita, valuta il grado di raggiungimento degli obiettivi individuati, l'efficacia delle prestazioni atipiche attivate e l'eventuale necessità di rimodulare il budget di progetto o gli interventi programmati.

Gli esiti costituiscono elemento essenziale sia per il monitoraggio regionale sia per quello previsto dal Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità afferente al Ministero per le Disabilità.

In prospettiva dell'attuazione del Terzo Piano di Azione per la promozione dei diritti e l'inclusione delle persone con disabilità, il monitoraggio potrà essere progressivamente integrato mediante indicatori volti a rilevare la partecipazione effettiva della persona alle diverse fasi del procedimento, l'esercizio dell'autodeterminazione, la continuità dei sostegni, la portabilità delle misure, nonché gli eventuali aggiornamenti e le rimodulazioni del Progetto di Vita e del relativo budget.

Lo schema di monitoraggio sarà tradotto in una specifica scheda di rilevazione resa disponibile attraverso il Sistema Atl@nte, quale strumento per la raccolta e la sistematizzazione delle informazioni relative alle prestazioni atipiche e alla loro attuazione nell'ambito dei singoli Progetti di Vita. La scheda consentirà agli Enti capofila degli ATS di registrare le informazioni necessarie al monitoraggio degli interventi realizzati e delle risorse impiegate, secondo modalità omogenee a livello regionale, favorendo la successiva elaborazione dei dati e la restituzione degli esiti del monitoraggio.

