

# SVILUPPO, ESERCIZIO E APPLICAZIONE DEI DIRITTI UMANI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ



# SOMMARIO

<b>1.</b>	<b>Premessa</b>	<b>3</b>
1.1	Fondazione Giovanni Paolo II	
1.2	Fondazione Riconoscersi ETS	
<b>2.</b>	<b>Programma disabilità</b>	<b>4</b>
2.1	Obiettivi del Programma	
<b>3.</b>	<b>Scopo e Inquadramento del documento</b>	<b>5</b>
3.1	Cos'è la disabilità	
<b>4.</b>	<b>Inclusione delle persone con disabilità</b>	<b>6</b>
4.1	Quadro Internazionale	
4.2	Quadro Nazionale	
<b>5</b>	<b>Criticità del contesto attuale</b>	<b>9</b>
5.1	Welfare di Comunità	
5.2	Amministrazione Condivisa e Partecipata	
5.3	Gestione delle Risorse	
<b>6</b>	<b>Problematiche e Azioni Possibili</b>	<b>13</b>
<b>7.</b>	<b>Risultati attesi</b>	<b>18</b>
<b>8.</b>	<b>Obiettivi</b>	<b>19</b>
8.1	Obiettivi Generali	
8.2	Obiettivi Specifici	
<b>9.</b>	<b>Beneficiari e Potenziali partner</b>	<b>19</b>
9.1	Beneficiari	
9.2	Potenziali Partner	
<b>10.</b>	<b>Target Group e obiettivi di cambiamento</b>	<b>20</b>
<b>11.</b>	<b>Replicabilità</b>	<b>20</b>
<b>12.</b>	<b>Impatto e sostenibilità</b>	<b>21</b>



## 1. PREMESSA

Fondazione  
Giovanni Paolo II

La **Fondazione Giovanni Paolo II** per il dialogo, la cooperazione e lo sviluppo ETS nasce nel 2007 come risultante del lavoro decennale e dell'impegno delle Diocesi di Fiesole, Montepulciano Chiusi - Pienza, in collaborazione con numerose altre Diocesi, istituzioni, realtà laiche e cattoliche, a favore dei Paesi del Medio Oriente e di altre zone svantaggiate del mondo. La Fondazione opera a favore di chi vive in situazioni di disagio in Medio Oriente, in altri paesi in via di sviluppo e in Italia.

La Missione Principale è la promozione della crescita sociale ed economica delle comunità, con una particolare attenzione alla popolazione più vulnerabile e ai giovani di qualsiasi fede religiosa per aiutarli a conquistare il proprio futuro attraverso interventi nell'ambito sociale, educativo e formazione professionale, dei servizi sanitari e dello sviluppo agricolo ed economico locale. Le due principali Aree di Intervento della Fondazione sono l'ambito della protezione e tutela dei diritti dei gruppi più vulnerabili, oltre allo sviluppo economico sostenibile e allo sviluppo agro-alimentare.

Fondazione  
Riconoscerci ETS

La **Fondazione Riconoscerci ETS** nasce nel 2014 per promuovere l'inclusione sociale e i diritti a favore di soggetti con disabilità psichiche e motorie. La Fondazione svolge un ruolo di "advocacy" nei confronti delle persone con disabilità e dei loro familiari, tramite azioni di informazione, formazione, comunicazione, sensibilizzazione e sperimentazioni concrete per la promozione dei diritti, delle pari opportunità, dell'uguaglianza, dell'inclusione, della vita adulta indipendente, del durante e dopo di noi, della capacitazione delle famiglie e dell'autodeterminazione, per la costruzione, fin dall'infanzia di un reale Progetto Personale di Vita, restituendo alle persone con disabilità e alle famiglie la dimensione del futuro della loro vita, insieme alla possibilità di desiderarlo, sognarlo e costruirlo.

Obiettivo di fondo è far crescere, in collaborazione con i Servizi Pubblici e gli Enti del Terzo Settore, la cultura dei Diritti Umani e il Welfare di Comunità, mettendo al centro la Persona con disabilità ed il suo proprio Progetto di Vita, come sancito dalla Convenzione delle Nazioni Unite del 2006 ratificata, e pertanto divenuta legge, nel 2009 anche in Italia: le Persone con disabilità devono poter svolgere la loro vita nella società di tutti, con pari dignità, pari opportunità, libertà di scelta e piena autodeterminazione.

## 2. PROGRAMMA DISABILITÀ

Il presente documento, elaborato in maniera congiunta e coordinata dalla Fondazione Giovanni Paolo II e dalla Fondazione Riconoscersi e sviluppato in conformità con le normative nazionali e internazionali relative all' inclusione delle persone con disabilità, vuole essere punto di partenza per la realizzazione delle proprie azioni sul territorio italiano, in particolare nella Regione Toscana, a favore e beneficio delle persone con disabilità (People With Disabilities, PWD).

La messa in atto del Programma Disabilità ha inoltre l'obiettivo di creare:

**Comunità Educante:** promuovere la partecipazione attiva di tutti i membri della comunità, con l'intento di sviluppare un welfare comunitario essenziale per garantire la piena inclusione delle persone con disabilità.

**Collaborazione e Sinergia:** Consolidare il rapporto e la collaborazione tra le due Fondazioni per massimizzare l'efficacia delle loro azioni unendo le reciproche competenze.

**Interventi Focalizzati:** Potenziare lo sviluppo di progetti a livello locale e nazionale che possano offrire supporto concreto e diretto alle persone con disabilità.

**Approccio Integrato:** promuovere un approccio integrato che garantisce la partecipazione attiva, l'inclusione e il pieno godimento dei diritti delle persone con disabilità nei diversi territori di intervento.

**Partenariati Strategici:** Migliorare la cooperazione con gli attori istituzionali e le organizzazioni del terzo settore presenti nel territorio, al fine di creare nuovi partenariati strategici.

**Identificazione dei Problemi:** Il programma si basa su una rilevazione dei problemi e quindi dei bisogni ad essi connessi, in modo che la futura progettazione possa rispondere adeguatamente alle reali esigenze delle persone con disabilità.





### 3. SCOPO E INQUADRAMENTO DEL DOCUMENTO

Il Programma Disabilità intende essere uno strumento di supporto integrato per le persone con disabilità - dalla scuola dell'infanzia fino all'età adulta - e le loro famiglie, che include servizi di supporto per caregivers; educazione individualizzata; supporto alla transizione all'età adulta; inserimento lavorativo, inclusione sociale e sviluppo dell'indipendenza. L'obiettivo è quello dello sviluppo di un welfare comunitario che favorisca un ambiente inclusivo, fondamentale per garantire la piena autodeterminazione delle persone con disabilità.

Cos'è la Disabilità

Nell'approccio bio-psico-sociale proposto dall' **International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)** la disabilità è definita come conseguenza o risultato di una relazione tra condizione di salute, fattori personali e fattori ambientali ovvero come una limitazione in un ambito funzionale che deriva dall'interazione tra le capacità intrinseche di una persona e i fattori ambientali e personali.

Allo stesso modo, la Convenzione ONU ha proposto una nuova **Definizione di "persona con disabilità"**. La Convenzione, superando definitivamente il precedente approccio assistenziale e medico, riformula la definizione di persona con disabilità, ovvero:

Articolo 1 "Coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri".

La nuova definizione supera le precedenti definizioni fondate sul modello medico che categorizzavano la disabilità solo in base alla diagnosi medica considerando le limitazioni dipendenti da essa e quindi insite nella persona. Ad oggi la disabilità non è più da intendersi come una caratteristica fisica o mentale, bensì è l'interazione negativa con il contesto a determinare effetti disabilitanti delle persone.

**In tale visione le caratteristiche personali vanno valutate solo in funzione dei giusti, adeguati e necessari sostegni di tipo formale e informale, di cui ogni singola persona, in relazione con il proprio contesto personale, familiare e sociale necessita per essere posta in condizione di pari opportunità rispetto agli altri cittadini.**

## 4. INCLUSIONE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

Quadro Internazionale

L'approvazione della **CRPD - Convention on the rights of persons with disabilities dell'ONU** (13.12.2006) ha influenzato in maniera sostanziale il dibattito internazionale e le politiche di tutela dei diritti di questa fascia di popolazione. La Convenzione pone l'accento sul rispetto dei diritti umani e chiarisce come la disabilità sia una condizione che si manifesta in funzione della relazione tra l'individuo con le sue caratteristiche e l'ambiente fisico e sociale. La CRPD è stata ratificata da 174 Paesi, che hanno in questo modo assunto come standard il modello bio-psico-sociale della disabilità, basato sul rispetto dei diritti umani.

La Convenzione Onu ha introdotto un **nuovo paradigma** di approccio alla disabilità basato sul **modello dei diritti umani**, imponendo agli stati di agire nel contrasto alle discriminazioni, garantendo non solo interventi per eliminare la mancata/parziale fruizione ed esercizio dei diritti di tutti, ma di poterlo fare sulla base dell'uguaglianza con gli altri e non con interventi generanti esclusione, segregazione, isolamento o separazione.

La Convenzione Onu considera le persone con disabilità non più per le loro limitazioni in sé, ma innanzitutto per il loro essere persone e, quindi, con il diritto intrinseco di avere, in quanto persona, un proprio percorso di vita, da poter sviluppare, in condizioni di pari opportunità con tutti gli altri, attraverso gli adeguati supporti e sostegni. Ogni persona con disabilità deve essere quindi messa nelle condizioni di **PARI OPPORTUNITA'** con gli altri nel vivere i suoi vari contesti di vita (scuola, lavoro, relazioni sociali, ecc.).

**I Principi Generali della Convenzione** (Art.3) e che vengono recepiti anche nel presente programma sono:

- A. Il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale - compresa la libertà di compiere le proprie scelte - e l'indipendenza delle persone;
- B. La non-discriminazione;
- C. La piena ed effettiva partecipazione e inclusione all'interno della società;
- D. Il rispetto per la differenza e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa;
- E. Le pari opportunità;
- F. L'accessibilità;
- G. La parità tra uomini e donne;
- H. Il rispetto per lo sviluppo delle capacità dei bambini con disabilità e il rispetto per il diritto dei bambini con disabilità a preservare la propria identità.

Anche l'**Agenda 2030 sugli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile** ha conferito al tema della disabilità una centralità nuova nelle strategie di sviluppo internazionale. In molti OSS esistono riferimenti diretti alle persone con disabilità: il n.4 (educazione), il n. 8 (occupazione), il n.10 (diseguaglianze) e il n.11 (città sostenibili) tutti strettamente legati tra loro dall'approccio sui diritti umani. È importante inoltre evidenziare l'interdipendenza del raggiungimento degli obiettivi dall'inclusione delle persone con disabilità all'interno delle linee programmatiche.

Paragrafo 23

“Tutte le persone vulnerabili (anche le persone con disabilità) devono essere rafforzate nelle loro capacità e nella partecipazione alla società. Gli stati devono prendere misure per rimuovere gli ostacoli e rafforzare il sostegno ai bisogni delle persone con disabilità anche in situazioni di aiuti umanitari.”

La legge 227/2021 “**Delega al Governo in materia di disabilità**” ha introdotto specifiche novità in materia di tutela e promozione dei diritti delle persone con disabilità in Italia. Questa normativa ha assegnato al Governo la responsabilità di emanare uno o più decreti legislativi per la riforma delle normative esistenti sulla disabilità. L'obiettivo finale è quello di assicurare alle persone con disabilità il completo riconoscimento dei loro diritti civili e sociali, incluso il diritto a una vita autonoma e alla completa inclusione sociale e lavorativa, oltre all'accesso reale ai servizi, ai benefici e ad altre facilitazioni.

Sono stati definiti **6 macro ambiti** nei quali la Legge Delega interviene attraverso i decreti attuativi:

- A. Definizione della condizione di disabilità nonché revisione, riordino e semplificazione della normativa di settore;
- B. Accertamento della condizione di disabilità e revisione dei suoi processi valutativi di base;
- C. Valutazione multidimensionale della disabilità, realizzazione del Progetto di Vita Individuale;
- D. Informatizzazione dei processi valutativi e di archiviazione;
- E. Riqualificazione dei servizi pubblici in materia di inclusione e accessibilità;
- F. Istituzione di un Garante nazionale delle disabilità.

L'approvazione della legge 227/21 ha permesso di avviare un cambio di paradigma nei confronti delle persone con disabilità: una riforma dei servizi rivolti alle persone disabili per superare l'assistenzialismo e rendere esigibili i diritti descritti dalla Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità.

La grande novità del testo normativo è stata l'indicazione del diritto, per ciascuna persona con disabilità, di ottenere i sostegni che le sono necessari per la partecipazione e la cittadinanza, grazie alla redazione di un **Progetto di Vita Individuale, Personalizzato e Partecipato (PIPP) «diretto a realizzare gli obiettivi della persona con disabilità secondo i suoi desideri, le sue aspettative e le sue scelte».**

Con la Legge Delega si abbandona definitivamente anche in Italia il modello medico per creare le condizioni “di uguaglianza con gli altri”. Non più soluzioni standard e luoghi o servizi «adatti» o dedicati, ma sostegni personalizzati, sostenuti dal budget di progetto, per vivere nel mondo di tutti.



### **Decreto Legislativo n. 222/2023: Accessibilità e inclusione**

Con l'entrata in vigore del Decreto Legislativo Attuativo n. 222/2023 il 13 gennaio 2024, si è compiuto un passo significativo nella riqualificazione dei servizi pubblici relativamente all'inclusione e all'accessibilità per le persone con disabilità. In particolare, è stato implementato l'accesso dell'ambiente fisico, dei servizi pubblici (inclusi quelli elettronici e di emergenza), dell'informazione e della comunicazione.

### **Decreto legislativo 20/2024: Istituzione dell'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità**

Per assicurare la tutela, la concreta attuazione e la promozione dei diritti delle persone con disabilità, in conformità a quanto previsto dal diritto internazionale, dal diritto dell'Unione europea e dalle norme nazionali, a decorrere dal 1° gennaio 2025, è istituita l'Autorità «Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità».

### **Decreto Legislativo 62/2024: 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.**

Il Decreto 62/24 riveste una portata storica, andando a riformare le procedure di accertamento della disabilità (valutazione di base) e la successiva valutazione multidimensionale per l'elaborazione del progetto individuale di vita individuale, personalizzato e partecipato. Il decreto ha riformato anche il linguaggio normativo riguardante la disabilità, recependo nell'ordinamento nazionale la definizione di "persona con disabilità" e modificando i termini "handicap", "handicappato", "persona affetta da disabilità", "diversamente abile".

**Il Decreto si struttura in 4 Capi e 40 articoli.** Nel **Capo I** sono disposte le condizioni per il superamento della categoria di "handicap" o di "disabile" con la categoria di "persona con disabilità". Inoltre, è definito come persona con disabilità «chi presenta durature compromissioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che, in interazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza con gli altri».

Tali compromissioni sono accertate mediante la valutazione di base, disciplinata nel **Capo II**. Il riconoscimento della condizione di disabilità determina poi l'acquisizione di tutele proporzionate al livello di disabilità, con priorità per le disabilità che prestano necessità di sostegno intensivo.

Il **Capo III** è dedicato alla valutazione multidimensionale e al progetto di vita individuale personalizzato e partecipato. Su richiesta della persona con disabilità può essere attivata la valutazione multidimensionale, una valutazione fondata sull'approccio biopsicosociale e affidata alle Unità di Valutazione Multidimensionali.

Il procedimento si articola in quattro fasi: rileva gli obiettivi della persona e definisce il **Profilo di Funzionamento**, nei differenti ambiti di vita liberamente scelti; individua le barriere, i facilitatori e le competenze adattive; formula le valutazioni inerenti al profilo di salute, ai bisogni della persona e ai domini della qualità di vita; definisce gli obiettivi da realizzare con il progetto di vita. A seguito, viene elaborato dai soggetti che hanno preso parte alla fase di valutazione, il progetto di vita individuale personalizzato e partecipato, strumento che individua le prestazioni, i servizi e gli accomodamenti ragionevoli volti a eliminare e a prevenire le barriere e ad attivare i supporti necessari per l'inclusione e la partecipazione della persona nei diversi ambiti di vita.



## 5. CRITICITÀ NEL CONTESTO ATTUALE

Il presente documento ha voluto esaminare e delineare alcune aree di miglioramento nel nostro contesto operativo, mettendo in luce gli ambiti che richiedono attenzione e intervento. Tuttavia, siamo consapevoli della necessità di un cambiamento radicale del contesto generale, affinché la strategia proposta possa essere veramente impattante e che le soluzioni proposte possono essere realizzate in modo efficace.

Tali adattamenti, rappresentano un prerequisito indispensabile per affrontare e risolvere al meglio molte delle questioni riportate nel capitolo successivo. Affrontare questi aspetti, considerando un approccio integrato, ci aiuterà a ottenere risultati maggiormente significativi ed il successo degli interventi proposti.

Welfare di comunità

Per fare questo si sottolineano alcuni argomenti di particolare attenzione che questa strategia identifica come necessari al fine di avere una fattiva evoluzione del progetto di vita per le persone con disabilità:

Alla luce dell'impianto normativo europeo e nazionale illustrato sopra, insieme ai vari cambiamenti intervenuti, si può affermare che **l'attuale sistema di welfare non permette di garantire una piena inclusione nel mondo di tutti per la persona con disabilità**. Esso continua a concentrarsi principalmente sulla protezione delle persone vulnerabili o marginalizzate, affrontando le loro esigenze con assistenza frammentata, risposte istituzionalizzate e trasferimenti monetari, che raramente si fondano su una valutazione integrale dello sviluppo individuale.

Manca una visione d'insieme, con una conseguente inefficacia nel: progettare interventi adeguati a soddisfare le necessità dei beneficiari e delle loro famiglie; garantire una presa in carico (tempestiva, completa e continuativa); supportare globalmente coloro che si trovano in condizioni di marginalità o rischio di esclusione sociale. È fondamentale, quindi, **evolvere verso un sistema di welfare più efficace ed efficiente**, capace di assicurare, attraverso adeguati supporti, una presa in carico tempestiva e continuativa per l'intero ciclo di vita delle persone e dei loro caregiver, ma soprattutto che permetta un pieno coinvolgimento della comunità come elemento centrale di cura e supporto.

Con il termine **welfare di comunità** si intende un modello di intervento che vuole promuovere e sviluppare servizi di sostegno e interventi a favore delle componenti più deboli presenti in uno specifico territorio con il fine di supportare l'inclusione sociale, l'autonomia e il benessere delle persone all'interno della loro comunità.

Il welfare di comunità (o Welfare dal basso) è una riarticolazione del Welfare state, volta a promuovere interventi che vengono progettati nello stesso territorio nel quale verranno implementati, con il vantaggio di essere prossimo ai beneficiari e quindi meglio adattabile alle loro esigenze e preferenze rispetto a sistemi caratterizzati da una forte centralizzazione e standardizzazione.

Questo approccio è fondato su un approccio di comunità e si basa sull'idea di **creare reti di sostegno locali**, coinvolgendo non solo le istituzioni pubbliche, ma anche le organizzazioni della società civile, le famiglie e i volontari. Consente da un lato la ricomposizione e la messa a sistema delle risorse e dall'altro la partecipazione e la centralità del beneficiario quali presupposti alla base della progettazione. Un approccio di welfare comunitario consente di integrare la componente sociale con quella sanitaria, permettendo alle persone di abitare e vivere la comunità, non solo usufruire dei servizi.



Amministrazione  
condivisa e partecipata

Con l'avvio della deistituzionalizzazione ovvero, il passaggio dalla vita negli istituti alla vita all'interno della comunità, acquista un valore fondamentale l'Amministrazione condivisa e partecipata attraverso co-programmazione e co-progettazione. Infatti, la transizione dall'originario modello medico della disabilità non può prescindere dall'effettiva valorizzazione dei bisogni dell'individuo. Per sottrarre il singolo da contesti segreganti e standardizzati, che prescindono quindi dalle inclinazioni e dalle capacità personali **il pilastro deve essere la centralità della persona con disabilità**.

L'inclusione sociale presupposta dalla Convenzione ONU per le persone con disabilità e il godimento dei diritti già esistenti sottintende la partecipazione attiva di chi fruirla. La più immediata traduzione applicativa dell'amministrazione condivisa è proprio il principio di partecipazione che impone che il concorso attivo delle persone con disabilità sia garantito sin dalla primissima fase di partecipazione.

La visione del **Nuovo Art. 55 del Codice** è quindi quella di un Terzo settore alleato alla pubblica amministrazione nell'individuazione delle strade maggiormente idonee a garantire il godimento dei diritti sopra citati. L'amministrazione condivisa e partecipata, attraverso gli strumenti di co-progettazione e co-programmazione, rappresenta un approccio importante e innovativo nella gestione dei servizi pubblici, in particolare per quanto riguarda le persone con disabilità. In Italia, questo modello è sancito dall' Art. 55 del Codice del Terzo Settore, che fa riferimento ai due strumenti chiave.

Essendo un modello relativamente nuovo e ancora in fase di sperimentazione, richiederà tempo per essere assimilato e integrato come prassi standard nelle relazioni tra pubblico e privato. In questo contesto, non solo le istituzioni pubbliche ma anche le organizzazioni del terzo settore e la comunità stessa devono essere coinvolte attivamente, creando un'alleanza forte e sostenibile.

#### Co-Programmazione

La co-programmazione “**È finalizzata all'individuazione dei bisogni da soddisfare, degli interventi a tal fine necessari, delle modalità di realizzazione degli stessi e delle risorse disponibili**”; è quindi il momento in cui il Terzo settore può partecipare a pieno titolo alla formazione delle politiche pubbliche, portando la propria capacità di lettura. È il processo attraverso cui enti pubblici e soggetti privati (come associazioni, cooperative, organizzazione del terzo settore) collaborano per definire e pianificare insieme le attività e i servizi da realizzare. Essa implica che i cittadini e le associazioni partecipino attivamente contribuendo con le proprie esperienze, competenze e bisogni specifici.

#### Co-Progettazione

La co-progettazione, invece, “**È finalizzata alla definizione ed eventualmente alla realizzazione di specifici progetti di servizio o di intervento finalizzati a soddisfare bisogni definiti**” sulla base degli strumenti di co-programmazione prima richiamati. Si riferisce alla fase operativa in cui enti pubblici e soggetti del terzo settore lavorano insieme per realizzare concretamente i progetti e i servizi definiti nella fase di co-programmazione. Durante questa fase, viene condiviso il progetto, compresi obiettivi, strategie e modalità di attuazione. Anche in questo caso, il coinvolgimento delle varie parti interessate è fondamentale affinché i servizi rispondano realmente ai bisogni degli utenti.

L'applicazione di questi principi nel contesto della disabilità è di fondamentale importanza. È cruciale coinvolgere le istituzioni competenti, come scuole, centri per l'impiego ed enti locali, oltre ad attori privati come associazioni di categoria, sindacati e altre organizzazioni civili. Inoltre, è essenziale garantire la partecipazione attiva delle persone con disabilità e delle loro famiglie, inclusa la rappresentanza attraverso organizzazioni specifiche, nel processo decisionale riguardante questioni di interesse comune e nella identificazione delle necessità di intervento.

Per queste ragioni, riteniamo che la partecipazione delle organizzazioni rappresentative delle persone con disabilità e degli enti del terzo settore sia estremamente utile, non semplicemente attraverso una consultazione, ma all'interno di un processo di co-programmazione e coprogettazione condiviso. La co-programmazione e la coprogettazione offrono un quadro collaborativo in cui le istanze delle persone con disabilità possono essere ascoltate e integrate efficacemente nei processi decisionali ad esempio: nella revisione partecipata del protocollo operativo sulla disabilità della convenzione sanitaria, alla luce della Legge Delega e dei decreti attuativi, in particolare il 62/24; nella rielaborazione del catalogo o elenco delle risorse economiche a livello internazionale, nazionale, regionale e locale, da destinare annualmente alle PcD, comprendendo anche i **Progetti di Vita**, che si auspica possano essere integrati nella convenzione sociosanitaria.

**Con la legge delega n.227/2021** si ha una valorizzazione del terzo settore, dal momento valutativo a quello attuativo dei progetti di vita. Su richiesta della persona con disabilità o di chi la rappresenta, l'elaborazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato coinvolge attivamente anche gli enti del Terzo settore.

Il progetto comprende il dettaglio e l'insieme delle risorse umane, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche, pubbliche, private e del terzo settore, già presenti o attivabili anche in seno alla comunità territoriale, alla rete familiare nonché al sistema dei supporti informali, che compongono il budget di progetto.

Secondo (l'art. 28 d. lgs. N. 62/2024) La predisposizione del **budget di progetto** è effettuata secondo i principi della co-programmazione, della coprogettazione con gli enti del terzo settore, dell'integrazione e dell'interoperabilità nell'impiego delle risorse e degli interventi pubblici e, se disponibili, degli interventi privati.

In base al decreto legislativo n. 62 si riconosce il "budget di progetto" come uno strumento fondamentale per garantire l'attuazione del "progetto di vita". Questo budget si compone in modo integrato delle risorse umane, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche, sia pubbliche che private, che possono essere attivate anche all'interno della comunità territoriale e attraverso il sistema dei supporti informali (art. 28, comma 1). Il "budget di progetto" rappresenta quindi un mezzo attraverso il quale possono confluire diverse tipologie di interventi e azioni, tanto nell'ambito pubblico quanto in quello delle organizzazioni private. Il "budget di progetto" deve essere definito dall'integrazione tra prestazioni sanitarie e interventi assistenziali e tra competenze e risorse di diversi enti pubblici e i progetti e le proposte avanzate dagli enti no profit. Esso, quindi, deve essere il risultato dell'azione pianificatoria e programmatica degli enti pubblici, che coinvolgono attivamente anche gli Enti del Terzo settore.

In questa ottica, l'articolo 28, comm. 3 stabilisce che la creazione del "budget di progetto" debba avvenire mediante gli strumenti giuridici di natura cooperativa previsti dall'articolo 55 del Codice del Terzo settore. È opportuno quindi orientarsi verso una progettazione cooperativa che definisca le modalità di gestione del Budget di Progetto, seguendo i **principi del Decreto 62/24**: integrazione, ricomposizione, interoperabilità, flessibilità, dinamicità e, se necessario, riconversione.

In questo contesto, sarebbe importante avviare una revisione concordata dell'attuale sistema di appalti per servizi educativi e di assistenza, implementando approcci più adeguati alla realizzazione dei progetti di vita. La riforma degli appalti dovrebbe quindi concentrarsi non solo sul numero di ore di servizio, ma principalmente sui risultati relativi all'attuazione del progetto di vita. È fondamentale promuovere la coprogettazione per rivedere le modalità di assegnazione dei servizi per la disabilità, passando da un modello di gara che si basa su prestazioni orarie a un sistema di remunerazione che tenga conto dei risultati ottenuti nell'applicazione del progetto di vita.



## 6. PROBLEMATICHE E AZIONI POSSIBILI

### R1. PARTECIPAZIONE E INCLUSIONE SOCIALE

#### PROBLEMA

1. Assenza di connessione fra gli enti del territorio che si occupano, a vario titolo, di servizi, attività di aggregazione comunitaria, ecc., per le persone con disabilità.

2. I servizi e i centri di aggregazione a favore delle persone con disabilità sono esclusivi ed escludenti, non prevedono l'accesso e l'interazione con il resto della società.

3. Frammentazione dei luoghi e degli spazi all'interno della comunità. Aumento della solitudine e dell'individualismo a causa di una mancanza di welfare comunitario.

#### AZIONI POSSIBILI

1. Messa in rete degli enti di uno stesso territorio che si occupano di servizi per le disabilità. (Si individuano di seguito le fasi che andranno adattate in base ai contesti):

- Individuare i soggetti (pubblici e privati) all'interno del territorio.
- Creazione di un tavolo di lavoro con la partecipazione di soggetti pubblici e privati per la condivisione e la raccolta delle informazioni.
- Stabilire obiettivi condivisi e creare un piano di azione.
- Dialogo con l'autorità pubblica pertinente per presentare la rete e per identificare opportunità di finanziamenti.

2.1 Definizione di un protocollo di servizi strutturato e finalizzato a garantire l'inclusione e l'interazione delle persone con disabilità all'interno del territorio di competenza.

2.2 Organizzazione di un centro o uno spazio di aggregazione sociale per ogni territorio, nel quale vengono promossi servizi accessibili alle persone con disabilità e non, a favore di una effettiva integrazione e interazione sociale.

3. Identificazione per ogni territorio di n. 1 educatore di comunità con la funzione di coordinare i servizi per l'integrazione sociale presenti sul territorio di competenza per la persona con disabilità nell'ottica dello sviluppo di un welfare comunitario.

## R2. FORMAZIONE PROFESSIONALIZZANTE

### PROBLEMA

1. Preparazione professionale non adeguata degli operatori addetti alla definizione, gestione e attuazione del PdVI.

### AZIONI POSSIBILI

1. Attivazione di un percorso di formazione professionalizzante per la definizione, gestione e attuazione del PdVI. I percorsi possono essere inquadrati a livello istituzionale, per esempio specializzazione nel programma di studi universitario, master, specializzazione post-grado, ecc.

## R3. PROGETTO DI VITA INDIVIDUALE all'interno delle scuole

### PROBLEMA

1. Non adeguato inquadramento del ruolo del docente e dell'insegnante di sostegno all'interno del PdVI degli studenti con disabilità.

2. Gli studenti con disabilità, terminato il percorso scolastico, non trovano una collocazione lavorativa. La scuola non riesce a supportare la persona con disabilità nelle fasi di transizione per il raggiungimento dell'effettiva inclusione sociale, partecipazione e sviluppo dell'autonomia delle persone con disabilità.

### AZIONI POSSIBILI

1.1 Inquadramento del ruolo dell'insegnante all'interno del PdVI come parte del processo di inclusione sociale della persona con disabilità;

1.2 Identificazione delle preferenze e desideri della persona con disabilità per la definizione del proprio PdVI, in funzione dello sviluppo della propria autonomia durante l'intero percorso di apprendimento.

2.1 Formazioni ai docenti sul processo di transizione scuola/autonomia/lavoro;

2.2 Supporto alle famiglie, alle persone con disabilità e a tutti i soggetti coinvolti a vario titolo nella definizione del PdVI.

2.3 Adeguamento del programma PCTO, di Alternanza Scuola-Lavoro, alle esigenze specifiche degli studenti con disabilità.

2.4 Formazione a docenti sugli strumenti per la didattica inclusiva all'interno delle scuole, tra cui la comunicazione aumentativa e il linguaggio non verbale.



#### R4. SENSIBILIZZAZIONE E PARTECIPAZIONE COMUNITARIA

##### PROBLEMA

1. Scarsa consapevolezza e conoscenza nel territorio di competenza dei diritti delle persone con disabilità.

2. Persistenza di episodi di discriminazione ed esclusione nei confronti delle persone con disabilità.

3. Scarso coordinamento e condivisione tra gli enti del terzo settore presenti nel territorio che si occupano di sensibilizzazione sulle tematiche della disabilità.

##### AZIONI POSSIBILI

1. Campagna di comunicazione e sensibilizzazione nei territori di competenza sui Diritti delle Persone con Disabilità, con riferimento esplicito alla Convenzione Onu sui Diritti, ai Decreti attuativi per l'Italia della Convenzione ONU e della Legge Delega n. 227/2021, con focus sul Progetto di Vita Individuale.

2.1 Campagna di sensibilizzazione con azioni specifiche per l'eliminazione degli episodi di discriminazione, degli stereotipi culturali ed esclusione verso le persone con disabilità.

2.2 Produzione e distribuzione di un glossario delle parole chiave nel rispetto del Principio di non discriminazione e inclusione.

2.3 Organizzazione di incontri di sensibilizzazione nelle scuole e nelle principali aziende del territorio.

2.4 Organizzazione di eventi comunitari con partecipazione attiva di persone con disabilità (teatro sociale comunitario ecc.).

3. Identificazione dei soggetti pubblici e privati operanti nel settore della disabilità nei vari territori con la finalità di organizzare eventi di sensibilizzazione congiunti.

#### R5. SERVIZI DI SUPPORTO PER CAREGIVERS E FAMIGLIE

##### PROBLEMA

1. Scarsa preparazione dei caregivers in termini di: conoscenza dei diritti delle persone con disabilità; legislazione; opportunità e servizi presenti e disponibili sul territorio di competenza.

2. Assenza di servizi di supporto specifici per i siblings delle persone con disabilità.

##### AZIONI POSSIBILI

1.1 Servizi di supporto e orientamento per famiglie e caregivers.

1.2 Officine per la Vita Indipendente: percorsi di Capacitazione per famiglie e caregivers.

2.1 Attivazione di gruppi di sostegno per siblings, in collaborazione con gli enti del territorio, basati sulla condivisione delle esperienze con i pari e con la mediazione di professionisti che formano parte dell'equipe multidisciplinare di assistenza della persona con disabilità..

2.2 Azioni di sensibilizzazione di figure che si relazionano con i siblings (insegnanti, educatori, allenatori sportivi, ecc.).



## R6. INSERIMENTO LAVORATIVO E JOB PLACEMENT

### PROBLEMA

1. Resistenza di aziende alla contrattazione delle persone con disabilità.

2. Assenza nelle aziende della figura di educatore con specializzazione nell'accompagnamento per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità.

3. Problematiche giuslavoristiche relative all'inserimento in azienda dell'educatore che accompagna l'inserimento in organico delle persone con disabilità.

### AZIONI POSSIBILI

1.1 Realizzare di una survey nel territorio per identificare le criticità riscontrate dalle aziende per la contrattazione di una persona con disabilità.

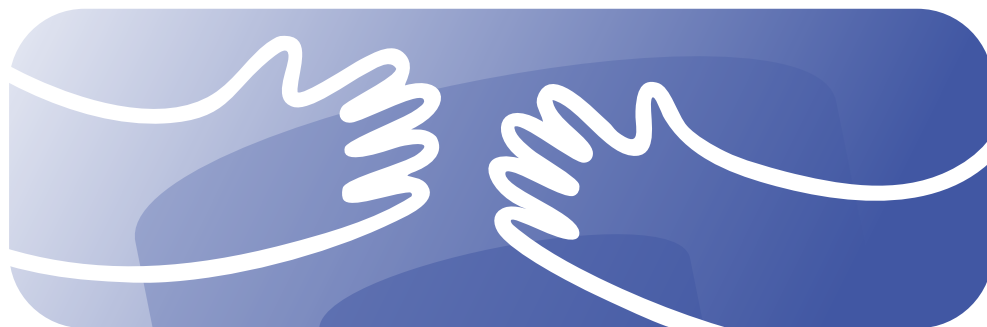
1.2 Ricognizione e analisi nel territorio delle aziende compensative (coop. di tipo B) di cui alla Legge 68/1999.

1.3 Campagna di informazione e sensibilizzazione verso le aziende del territorio sulle normative e opportunità di occupazione delle persone con disabilità.

2. Formazioni specifiche rivolte agli educatori per acquisire la qualifica di disability job supporter. Tra le sue funzioni: individuare nel territorio opportunità di inserimento lavorativo per persone con disabilità, tramite la collaborazione con i centri dell'impiego, agenzie interinali e le aziende presenti (con attenzione particolare alle aziende compensative); realizzare un'analisi delle preferenze delle persone con disabilità e trovare un match con le opportunità a disposizione; Adattare l'ambiente lavorativo in base alle necessità della persona con disabilità (disabilità multiple); tutoraggio della persona con disabilità durante il percorso nelle aziende.

3. Realizzazione di un'analisi giurisprudenziale per definire il quadro legislativo e normativo per l'inserimento della figura di disability job supporter nell'organico aziendale.

<p><b>R7. RAFFORZAMENTO ISTITUZIONALE DEGLI ENTI PUBBLICI</b></p>	<p><b>PROBLEMA</b></p> <p>1. I servizi a favore delle persone con disabilità offerti dagli enti pubblici non soddisfano le richieste delle famiglie, in particolare non prendono in considerazione i principi del PdVI.</p>	<p><b>AZIONI POSSIBILI</b></p> <p>1.1 Realizzazione di survey, sui bisogni delle famiglie di persone con disabilità  1.2 Promuovere la partecipazione dello staff dedicato degli enti pubblici a tavoli tematici e di coprogettazione:  1.3 Formazioni agli assistenti sociali sul PdVI  1.4 Azioni di informazione e formazione sul PdVI a funzionari e decisori politici degli enti pubblici.</p>
<p><b>R8. ADVOCACY</b></p>	<p><b>PROBLEMA</b></p> <p>1. Assenza dei termini e principi del Progetto di Vita Individuale nelle politiche sociali del territorio di competenza.</p>	<p><b>AZIONI POSSIBILI</b></p> <p>1. Promuovere azioni di incidenza (advocacy), verso le autorità locali e nazionali competenti, per l'inclusione e applicazione di termini e principi del progetto di vita individuale all'interno delle politiche sociali territoriali.</p>
<p><b>R9. MODALITÀ DI LAVORO DEGLI OPERATORI</b></p>	<p><b>PROBLEMA</b></p> <p>1. Difficoltà nel reperire educatori ed assistenti personali qualificati per assistenza alle persone con disabilità dovuto a: insufficiente preparazione sul PdVI, scarsa remunerazione e mancanza di flessibilità oraria per gli operatori sociali.</p>	<p><b>AZIONI POSSIBILI</b></p> <p>1.1 Realizzare un'analisi normativa e legislativa dei termini contrattuali e salariali degli educatori per assistenza a persone con disabilità.  1.2 Creazione di tavoli tematici di confronto tra enti pubblici, le cooperative, i consulenti del lavoro ed i sindacati.</p>



## 7. RISULTATI ATTESI

### **R1. PARTECIPAZIONE E INCLUSIONE SOCIALE**

Migliorato il welfare comunitario per favorire le condizioni per una piena inclusione e partecipazione delle persone con disabilità all'interno del territorio.

### **R2. FORMAZIONE PROFESSIONALIZZANTE**

Attivato un percorso professionalizzante rivolto agli operatori per la definizione, gestione e attuazione del PdVI.

### **R3. PROGETTO DI VITA INDIVIDUALE all'interno delle scuole**

Realizzate azioni volte a facilitare l'integrazione del PdVI all'interno dei percorsi scolastici di vario grado, supportando l'autonomia e le transizioni degli studenti con disabilità, rendendo i contesti più accessibili e promuovendo una miglior convivenza delle diversità.

### **R4. SENSIBILIZZAZIONE E PARTECIPAZIONE COMUNITARIA**

Le comunità e le realtà del territorio grazie ad azioni di sensibilizzazione aumentano la conoscenza della disabilità e dei diritti ad essa collegati.

### **R5. SERVIZI DI SUPPORTO PER CAREGIVERS E FAMIGLIE**

Attivati nei territori servizi di supporto e orientamento per caregivers e familiari di persone con disabilità.

### **R6. INSERIMENTO LAVORATIVO E JOB PLACEMENT**

Realizzate azioni mirate a sostenere le aziende e la persona con disabilità nell'inserimento lavorativo.

### **R7. RAFFORZAMENTO ISTITUZIONALE DEGLI ENTI PUBBLICI**

Migliorata la qualità degli interventi offerti dagli enti pubblici alle persone con disabilità affinché venga garantito un supporto personalizzato e in linea con il Progetto di Vita Individuale e percorsi di amministrazione condivisa.

### **R8. ADVOCACY**

Attivate azioni di incidenza a livello locale volte a promuovere adattamenti normativi e azioni legislative necessarie per favorire la piena attuazione del progetto di vita per persone con disabilità.

### **R9. CONDIZIONI DI LAVORO DEGLI EDUCATORI ALL'INTERNO DELLE COOPERATIVE DI SERVIZI SOCIALI**

Definito un nuovo modello di lavoro per gli operatori che si occupano di progetti di vita individuale per persone con disabilità nei diversi contesti in cui operano.

## 8. OBIETTIVI

Obiettivo Generale	Promuovere, nei territori di intervento, un approccio integrato nei confronti delle persone con disabilità con la finalità di garantire la piena ed effettiva partecipazione, inclusione e l'eguale godimento dei diritti.
Obiettivi Specifici	<p><b>S01 Progetto di Vita Individuale:</b> Promuovere lo sviluppo del Progetto di Vita Individuale attraverso: l'empowerment e l'acquisizione di consapevolezza dei diritti delle persone con disabilità e delle loro famiglie; la promozione della vita indipendente tramite un approccio integrato che supporti la loro transizione dalla scuola al lavoro, l'inserimento lavorativo e la pianificazione della vita adulta con i sostegni necessari;</p> <p><b>S02 Formazione professionalizzante:</b> Migliorare la qualità della vita delle persone con disabilità attraverso la formazione professionalizzante delle figure che, per varia competenza, contribuiscono alla realizzazione del loro Progetto di Vita Individuale.</p> <p><b>S03 Sensibilizzazione e appartenenza comunitaria:</b> Promuovere l'inclusione sociale e la partecipazione delle persone con disabilità attraverso l'implementazione del welfare comunitario e di azioni di sensibilizzazione che mirano a sviluppare una cultura dei diritti nelle famiglie, nelle comunità e nelle istituzioni.</p>



## 9. BENEFICIARI E POTENZIALI PARTNER

Beneficiari	Persone con disabilità (dalla scuola dell'infanzia all'età adulta) nei territori di riferimento.
Potenziali Partner	I potenziali partner, nei diversi territori, includono: enti del terzo settore, fondazioni, associazioni di volontari, associazioni di familiari, organizzazioni della società civile (OSC) e altre realtà che si dedicano a questioni legate alla disabilità e all'inclusione sociale. Si includono tra i potenziali partner, a livello istituzionale: gli enti locali, oltre alle autorità educative, sanitarie e sociali, nonché le autorità locali, regionali e nazionali. In prospettiva di accedere a Fondi Internazionali, in particolare Unione Europea, si prevede l'identificazione di potenziali partenariati con soggetti Europei, che possano garantire un valore aggiunto al programma, attraverso le buone pratiche e modelli virtuosi di metodologie per l'inclusione effettiva delle persone con disabilità.

## 10. TARGET GROUP E OBIETTIVI DI CAMBIAMENTO

**Familiari e caregivers:** le famiglie sono informate e consapevoli rispetto a diritti ed opportunità presenti nel territorio; supportano le persone con disabilità nella realizzazione del PdVI; si rivolgono ai servizi loro dedicati per ricevere supporto.

**Operatori, assistenti sociali, educatori ed insegnanti:** Partecipano attivamente alle formazioni a loro dedicate per acquisire la preparazione necessaria a svolgere al meglio il proprio ruolo all'interno della definizione, gestione e attuazione del PDVI.

**Comunità e enti del terzo settore:** Offrono supporto alle famiglie attraverso la fornitura di servizi adeguati alla realizzazione del progetto di vita individuale; lavorano in sinergia e creano reti per l'erogazione di tali servizi e per sensibilizzare la comunità; sviluppano progetti in congiunto per favorire l'inclusione e l'autonomia delle persone con disabilità.

**Aziende private:** occupano le posizioni vacanti assumendo persone con disabilità; adattano l'ambiente di lavoro per allinearsi alle caratteristiche e alle abilità dei lavoratori con disabilità; forniscono supporto alla persona attraverso l'inserimento di un educatore aziendale, il cui ruolo è facilitare un inserimento lavorativo duraturo e produttivo.

**Autorità locali:** Gli enti locali, insieme alle autorità educative, sanitarie e sociali, sostengono e promuovono l'attuazione di iniziative a beneficio delle persone con disabilità nei diversi territori di competenza; le autorità locali e gli enti pubblici integrano nei servizi e nelle politiche i principi del PDVI;



## 11. REPLICABILITÀ

La metodologia e la strategia di intervento illustrate affrontano problematiche che possono essere ritrovate su tutto il territorio italiano e in paesi e contesti diversi. Pertanto, è possibile standardizzare procedure e norme atte a replicarsi e sistematizzarsi, previo adattamento specifico in base al contesto di intervento.

## 12. IMPATTO E SOSTENIBILITÀ

**La formazione delle famiglie** e delle persone con disabilità sui diritti, la legislazione e le opportunità presenti permette un trasferimento di competenze diretto ai beneficiari aumentando la sostenibilità sociale.

**La formazione diretta** a operatori, insegnanti, assistenti sociali, funzionari e decisori politici, favorisce la qualificazione del personale migliorando così i servizi a favore delle persone con disabilità.

Il programma è stato ideato per allinearsi alle priorità delineate nei documenti chiave a livello sia nazionale che internazionale. In questo modo, si assicura che le azioni intraprese siano in linea con le necessità e le aspettative a vari livelli, promuovendo la sinergia tra le politiche locali e gli impegni globali.

Attraverso le azioni di sensibilizzazione verranno condivisi con la comunità concetti fondamentali riguardanti la disabilità e i diritti umani, i quali a loro volta si trasformeranno in veicoli per la diffusione di un cambiamento.

La collaborazione e la sinergia delle azioni con le autorità locali e le attività di advocacy, permettono di iscrivere l'azione all'interno di una strategia nazionale favorendo il posizionamento nel territorio e il reperimento di risorse economiche.



[www.fondazionegiovannipaolo.org](http://www.fondazionegiovannipaolo.org)



[www.fondazionericonoscorsi.it](http://www.fondazionericonoscorsi.it)

Con il contributo di



FONDAZIONE  
CR FIRENZE