



COMMISSIONE EUROPEA

Bruxelles, 20.11.2024  
C(2024) 7897 finale

**AVVISO DELLA COMMISSIONE**

**Guida alla vita indipendente e all'inclusione nella comunità delle persone con disabilità nel  
contesto dei finanziamenti dell'UE**

## AVVISO DELLA COMMISSIONE

### Guida alla vita indipendente e all'inclusione nella comunità delle persone con disabilità nel contesto dei finanziamenti dell'UE

*Il presente avviso è inteso esclusivamente come documento di orientamento per sostenere la realizzazione del diritto a una vita indipendente e all'inclusione nella comunità nel contesto dei finanziamenti dell'UE, in linea con l'articolo 19 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità e con il diritto dell'Unione applicabile.*

*Il presente avviso non crea diritti e obblighi ulteriori rispetto a quelli previsti dal quadro normativo. Solo la Corte di giustizia dell'Unione europea è competente per l'interpretazione del diritto dell'Unione.*

#### 1. SFONDO

La **Strategia europea per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030**<sup>1</sup> ("la Strategia") mira a migliorare la vita delle persone con disabilità nell'Unione europea (UE) e al di fuori di essa e a promuovere la loro piena partecipazione alla società, su base di uguaglianza con gli altri. La Strategia si basa sui principi di uguaglianza e non discriminazione, pietre miliari della politica dell'UE, sanciti dal Trattato sul funzionamento dell'UE (TFUE) e dalla Carta dei diritti fondamentali dell'UE<sup>2</sup> ("la Carta"). Anche il Pilastro europeo dei diritti sociali<sup>3</sup>, in particolare il principio 17 sull'inclusione delle persone con disabilità, e il relativo Piano d'azione<sup>4</sup>, perseguono l'obiettivo di raggiungere la piena inclusione e il rispetto dei diritti delle persone con disabilità e contribuiscono a realizzare una vita indipendente e l'inclusione nella comunità per le persone con disabilità.

Il diritto a una vita indipendente per le persone con disabilità è sancito dall'**articolo 19 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (UNCRPD)**<sup>5</sup>, di cui l'UE e i suoi 27 Stati membri sono Parti. La UNCRPD è parte integrante dell'ordinamento giuridico<sup>6</sup> dell'UE. Le Parti della Convenzione devono adottare misure per facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità del diritto a una vita indipendente e la loro piena inclusione e partecipazione alla comunità, anche garantendo che:

- (a) le persone con disabilità hanno l'opportunità di scegliere il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere, su base di uguaglianza con gli altri, e non sono obbligate a vivere in una particolare sistemazione abitativa;
- (b) le persone con disabilità hanno accesso a una serie di servizi di supporto a domicilio, residenziali e in altre comunità, compresa l'assistenza personale necessaria a sostenere la vita

<sup>1</sup> Comunicazione della Commissione (COM (2021) 101 definitivo): [Unione dell'uguaglianza: Strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030](#).

<sup>2</sup> In particolare: (i) il [Trattato sul funzionamento dell'Unione europea](#) e i suoi articoli 10 e 19 sulla lotta alle discriminazioni basate sulla disabilità; e (ii) la [Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea](#) e il suo articolo 26 sul diritto delle persone con disabilità di beneficiare di misure volte a garantirne l'autonomia, l'integrazione sociale e professionale e la partecipazione alla vita della comunità.

<sup>3</sup>Pilastro europeo dei diritti sociali: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1606&langId=en>

<sup>4</sup> Europeo Pilastro di Sociale diritti sociali Azione  
Piano: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1607&langId=en>

<sup>5</sup> [Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità \(UNCRPD\) \(un.org\)](#).

<sup>6</sup> Ai sensi dell'articolo 216, paragrafo 2, del TFUE, gli accordi conclusi dall'Unione sono vincolanti per le istituzioni dell'Unione e per gli Stati membri. Secondo la Corte di giustizia, la direttiva 2000/78/CE del Consiglio deve essere letta alla luce dell'UNCRPD e della Carta, cfr. ad esempio le sentenze nelle cause Ca Na Negreta ([C-631/22](#), ECLI:EU:C:2024:53) e AP Assistenzprofis ([C-518/22](#), ECLI:EU:C:2023:956).

- e l'inclusione nella comunità e per prevenire l'isolamento o la segregazione dalla comunità;
- (c) i servizi e le strutture della comunità per la popolazione in generale sono disponibili su base paritaria per le persone con disabilità e rispondono alle loro esigenze.<sup>7</sup>

Al centro del diritto alla vita indipendente c'è quindi la scelta individuale del luogo di residenza, indipendentemente dalla disabilità, su base di uguaglianza con gli altri nella società, e la possibilità di decidere la propria sistemazione abitativa in base alle proprie preferenze.

Inoltre, la vita indipendente e l'inclusione nella comunità richiedono la fornitura di servizi di supporto alla comunità per le persone con disabilità, compresa l'assistenza personale, nonché l'accesso ai servizi e alle strutture della comunità per la popolazione generale.

Nonostante i progressi compiuti finora, gli Stati membri si trovano in fasi diverse nello sviluppo delle condizioni per una vita indipendente e molte persone con disabilità vivono ancora in istituti nell'UE. Secondo le stime, più di 1 milione di persone con disabilità di età inferiore ai 65 anni e più di 2 milioni di persone di età superiore ai 65 anni vivono in istituti nell'UE 27.<sup>8</sup>

Promuovere una vita indipendente e il passaggio dall'assistenza in istituto a una vita indipendente e all'inclusione nella comunità, un processo definito "deistituzionalizzazione", e sostenere gli sforzi degli Stati membri in questo percorso è stata una priorità per l'UE da quando ha ratificato la UNCRPD<sup>9</sup>. Nell'Unione Europea, i fondi europei e l'impegno a livello nazionale hanno contribuito in modo significativo a promuovere una vita indipendente per le persone con disabilità nei passati periodi di programmazione. I fondi dell'UE continuano a sostenere le strategie e i piani degli Stati membri per la transizione dall'assistenza istituzionale ai servizi basati sulla comunità e alla vita indipendente. Le ricerche dimostrano che i fondi dell'UE sono stati fondamentali per avviare il processo di deistituzionalizzazione in diversi Paesi.

Sulla base delle buone pratiche messe in atto finora, il presente avviso intende fornire indicazioni pratiche sull'uso dei finanziamenti dell'UE per promuovere la realizzazione del diritto delle persone con disabilità a una vita indipendente e all'inclusione nella comunità.

Il presente avviso mira a illustrare come applicare nella pratica gli approcci promossi nei regolamenti che disciplinano i fondi UE e non introduce criteri o condizioni nuovi o retroattivi per il periodo di finanziamento 2021-2027. Non crea alcun obbligo legale aggiuntivo per gli Stati membri. L'approccio presentato in questo avviso è pertinente a tutti gli strumenti di finanziamento dell'UE nell'ambito del loro campo di applicazione, compresa l'azione esterna dell'UE e i progetti finanziati dall'UE a livello internazionale.

---

<sup>7</sup> Nel corso degli anni, il Comitato delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (Comitato CRPD) ha fornito un'ampia interpretazione dell'articolo 19 della Convenzione, in particolare nel Commento generale n. 5 del 2017 sulla vita indipendente e l'inclusione nella comunità e nelle più recenti Linee guida 2022 sulla deistituzionalizzazione, anche in situazioni di emergenza. Si tratta di documenti non giuridicamente vincolanti che presentano le linee guida del Comitato CRPD con l'obiettivo di indirizzare le Parti verso l'attuazione del diritto delle persone con disabilità a vivere in modo indipendente e a essere incluse nella comunità.

<sup>8</sup> Grammenos, S., *COVID-19 e le persone con disabilità - Statistiche su salute, assistenza, isolamento e rete*, Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, 2021, <https://data.europa.eu/doi/10.2767/25503>.

<sup>9</sup> - Commissione europea (2010), *Strategia europea sulla disabilità 2010-2020: Un rinnovato impegno per un'Europa senza barriere*, COM (2010) 0636 definitivo.

Questo avviso offre una guida rivolta agli organismi di attuazione dei fondi UE a tutti i livelli (ad esempio, autorità di gestione e organismi intermedi), nonché a coloro che attuano progetti finanziati dall'UE, relativi alle attività di vita indipendente, tra cui la società civile, i fornitori di servizi, la comunità accademica, nonché le stesse persone con disabilità e le loro famiglie.

L'approccio alla promozione del diritto a una vita indipendente contenuto nella presente comunicazione tiene conto della diversità della disabilità e dell'evoluzione dei bisogni delle persone con disabilità nel corso della loro vita attraverso un approccio intersezionale<sup>10</sup>. L'avviso si basa e integra altre iniziative, come la raccomandazione del Consiglio sull'accesso a un'assistenza a lungo termine di alta qualità e a prezzi accessibili<sup>11</sup>, la raccomandazione del Consiglio che istituisce la Garanzia europea per l'infanzia<sup>12</sup>, la strategia dell'UE sui diritti dei minori<sup>13</sup> e la relativa raccomandazione della Commissione sui sistemi integrati di protezione dei minori<sup>14</sup>, la raccomandazione del Consiglio sull'educazione e l'assistenza alla prima infanzia<sup>15</sup> e la comunicazione della Commissione su un approccio globale alla salute mentale<sup>16</sup>. Si basa inoltre sulla legislazione e sugli orientamenti forniti per garantire l'accessibilità dell'ambiente costruito e digitale, come l'Atto europeo sull'accessibilità<sup>17</sup>, la comunicazione della Commissione "Un'ondata di rinnovamento per l'Europa"<sup>18</sup>, la direttiva sul rendimento energetico nell'edilizia 2024<sup>19</sup>, la raccomandazione della Commissione sulla ristrutturazione degli edifici<sup>20</sup> e l'iniziativa "New European Bauhaus"<sup>21</sup>, comprese le linee guida per gli investimenti nella New European Bauhaus<sup>22</sup>, e i trasporti, come evidenziato nella comunicazione della Commissione sulla strategia per la mobilità sostenibile e intelligente.<sup>23</sup>

## 2. REALIZZARE IL DIRITTO A UNA VITA INDIPENDENTE: ORIENTAMENTI POLITICI PER L'UTILIZZO DEI FONDI UE

La vita indipendente fornisce alle persone con disabilità tutti i mezzi necessari per consentire loro di esercitare la scelta e il controllo su tutte le decisioni riguardanti la loro vita,<sup>24</sup> pur essendo inclusi nella comunità e in grado di interagire con essa. Ciò richiede che il loro luogo di residenza non sia

---

<sup>10</sup> In conformità con altre strategie dell'Unione per la parità che prestano la dovuta attenzione all'intersezionalità: Strategia per l'uguaglianza di genere 2020-2025, Piano d'azione dell'UE contro il razzismo 2020-2025, Quadro strategico per l'uguaglianza, l'inclusione e la partecipazione dei Rom 2020-2030 e Strategia per l'uguaglianza LGBTIQ 2020-2025.

<sup>11</sup>Raccomandazione del Consiglio (2022/C 476/01): [Accesso a un'assistenza a lungo termine di alta qualità a prezzi accessibili](#).

<sup>12</sup>Raccomandazione del Consiglio (UE 2021/1004): [Garanzia europea per l'infanzia](#).

<sup>13</sup>Comunicazione della Commissione (COM(2021) 142 def.) Strategia dell'UE sui diritti dei minori.

<sup>14</sup> Raccomandazione della Commissione (SWD(2024) 98 final): [Raccomandazione sullo sviluppo e il rafforzamento di sistemi integrati di protezione dei minori nell'interesse superiore del bambino | Commissione europea \(europa.eu\)](#).

<sup>15</sup>Raccomandazione del Consiglio (UE 2022/0263): [Educazione e cura della prima infanzia - gli obiettivi di Barcellona per il 2030](#).

<sup>16</sup>Comunicazione della Commissione (COM (2023) 298 definitivo): [Approccio globale alla salute mentale](#).

<sup>17</sup> Direttiva (UE) 2019/882 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 aprile 2019, relativa ai requisiti di accessibilità per prodotti e servizi: [Direttiva - 2019/882 - IT - EUR-Lex \(europa.eu\)](#)

<sup>18</sup> Comunicazione della Commissione (COM(2020) 662 definitivo): [Un'ondata di rinnovamento per l'Europa - rendere più ecologici i nostri edifici, creare posti di lavoro, migliorare le condizioni di vita](#)

<sup>19</sup> Direttiva (UE) 2024/1275 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 aprile 2024 sul rendimento energetico nell'edilizia (rifusione)

<sup>20</sup>Raccomandazione (UE) 2019/786 della Commissione dell'8 maggio 2019 sulla [ristrutturazione edilizia](#)

<sup>21</sup> [Nuovo Bauhaus europeo: bello, sostenibile, insieme. - Unione europea \(europa.eu\)](#)

<sup>22</sup> Commissione SWD Nuove linee guida europee per gli investimenti Bauhaus del 29 luglio 2024 ([europa.eu](#))

<sup>23</sup>Comunicazione della Commissione (COM(2020) 789 definitivo): [Strategia per la mobilità sostenibile e intelligente - Mettere i trasporti europei in carreggiata per il futuro](#)

<sup>24</sup>Comitato delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità: [Commento generale n. 5 sulla vita indipendente e l'inclusione nella comunità](#), 2017.

segregati o isolati dalla comunità locale. Vita indipendente non significa vivere e fare tutto da soli e cavarsela senza alcun sostegno, ma piuttosto che le persone con disabilità sono sostenute verso l'autonomia e la partecipazione e sono messe in condizione di fare le stesse scelte e di avere lo stesso controllo sulla loro vita quotidiana di chiunque altro nella società.

I luoghi di residenza delle persone con disabilità possono assumere diverse forme, dalle abitazioni individuali alle convivenze e ai diversi tipi di locazione (ad esempio, proprietà o affitto). Il luogo di residenza consente una vita indipendente quando è situato nella comunità e quando è possibile accedere a servizi e supporti a domicilio e in comunità, nonché ai servizi disponibili per la popolazione generale (ad esempio, trasporti e infrastrutture accessibili, istruzione inclusiva, occupazione, servizi digitali accessibili). I servizi basati sulla comunità possono essere forniti nel luogo di residenza dell'utente o nella comunità, con l'utente che si sposta per raggiungere il servizio. I servizi basati sulla comunità includono i cosiddetti servizi "residenziali", come l'edilizia sociale, il co-housing autogestito o i servizi di abbinamento gratuito. Questi servizi mirano a garantire l'uguaglianza e la non discriminazione nell'esercizio del diritto delle persone con disabilità a un alloggio adeguato.<sup>25</sup>

I luoghi di residenza e i servizi basati sulla comunità condividono caratteristiche comuni che consentono una vita indipendente, quali: rispettare la libertà di scelta delle persone con disabilità su dove e con chi vivere e da chi ricevere assistenza; facilitare l'inclusione e la piena partecipazione alla comunità; consentire l'autodeterminazione sulle decisioni e le attività quotidiane. Consentono routine e attività diverse a seconda delle preferenze degli individui e permettono alle persone con disabilità di vivere o collegarsi facilmente con le loro famiglie e amici e nelle loro comunità locali.

Per rendere effettiva la vita indipendente, quindi, è necessario reindirizzare gli investimenti e le risorse dagli ambienti e dai servizi istituzionali verso luoghi di residenza accessibili e non segregati, servizi basati sulla comunità e supporto<sup>26</sup> per le persone con disabilità. Richiede un cambiamento di paradigma dal modello medico di assistenza alle persone con disabilità ad approcci basati sui diritti umani che applicano un modello sociale di inclusione e partecipazione e mettono la persona al centro. Richiede inoltre la definizione di piani individuali per le persone con disabilità che valutino i bisogni specifici della persona e tengano conto delle risorse a disposizione dell'individuo (per quanto riguarda la famiglia, il reddito, i servizi disponibili nel Comune, ecc).

La transizione verso una vita indipendente comporta la graduale eliminazione delle infrastrutture e dei servizi istituzionali esistenti in un **arco di tempo chiaramente definito**. Questo calendario supporta il coordinamento e la pianificazione tra i dipartimenti e i livelli di governo interessati. I tempi per la graduale dismissione degli istituti sono generalmente più efficaci se realistici, realizzabili, comunicati a tutti gli stakeholder in formati accessibili e consentiti dall'assegnazione di

---

<sup>25</sup> Comitato delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità: [Linee guida sulla deistituzionalizzazione, anche in situazioni di emergenza](#), 2022

<sup>26</sup> Il sostegno alle persone con disabilità "può essere fornito in varie forme, tra cui, ma non solo, il sostegno umano. Questo può comprendere il sostegno informale, come l'assistenza non retribuita e il lavoro di supporto, principalmente da parte delle famiglie e delle reti personali delle persone con disabilità; il sostegno formale, fornito attraverso servizi di supporto e operatori di supporto (ad esempio, assistenti personali professionali, interpreti del linguaggio dei segni e operatori domestici); o attraverso prodotti (ad esempio, prodotti assistivi e nuove tecnologie)". Ufficio dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Diritti Umani (OHCHR): Buone pratiche dei sistemi di sostegno che consentono l'inclusione delle persone con disabilità nella comunità, 2023.

risorse finanziarie sufficienti. È importante pianificare anche l'uso futuro o la riconversione delle strutture istituzionali una volta liberate, per evitare di incorrere in costi aggiuntivi e non necessari.

A causa della diversa natura degli interventi per raggiungere la deistituzionalizzazione<sup>27</sup> e la vita indipendente, tali interventi sono generalmente più efficaci se sostenuti da un **quadro strategico** (sotto forma di una strategia (parte di una) dedicata e/o di un piano d'azione operativo ai livelli pertinenti), preparato in consultazione con le persone con disabilità, con:

- a) una tempistica chiaramente definita per l'intero processo di deistituzionalizzazione;
- b) un'analisi delle lacune negli investimenti basata sui risultati delle valutazioni dei bisogni individuali e su una mappatura delle infrastrutture, dei servizi e della forza lavoro esistenti;
- c) obiettivi vincolati nel tempo e rispettivi indicatori;
- d) un budget e risorse dedicate, anche per l'elaborazione e l'attuazione di piani individuali per il passaggio e il raggiungimento di una vita indipendente;
- e) una governance chiara e la suddivisione delle responsabilità dei principali stakeholder che attuano le azioni;
- f) un sistema di controllo della qualità solido e indipendente, che includa meccanismi di reclamo accessibili alle persone con disabilità, alle loro famiglie o alle persone che rappresentano i loro interessi;
- g) strumenti di monitoraggio per guidare le riforme strutturali necessarie e i relativi investimenti.

Idealmente, una mappatura delle infrastrutture, dei servizi e della forza lavoro esistenti rispetto alle esigenze di sostegno stimate sarebbe la base sia per le strategie elaborate che per gli investimenti nel processo di deistituzionalizzazione. La programmazione e il monitoraggio dei fondi UE devono essere sostenuti da una solida analisi delle carenze a livello locale e regionale e da piani realistici per colmare le lacune.

Gli investimenti sostenuti dai fondi UE offrono l'opportunità di seguire un approccio integrato che combina la fornitura di servizi con infrastrutture e attrezzature a sostegno della vita indipendente. Gli investimenti tendono a essere più efficaci quando vengono sviluppati per primi, o almeno in parallelo con lo sviluppo di infrastrutture accessibili, non segregate e inclusive, servizi di alta qualità per la comunità, la casa e la famiglia, a prezzi accessibili e inclusivi. Gli investimenti possono anche riguardare l'aumento dell'offerta di alloggi sociali accessibili, inclusivi e non segregati (per individui e/o famiglie), anche per le persone anziane con disabilità<sup>28</sup>. Questi interventi richiedono solitamente un forte coordinamento tra le varie fonti di finanziamento disponibili, sia a livello di programmazione che di attuazione.

Il processo di deistituzionalizzazione è guidato dai piani individuali che prevedono la valutazione dei bisogni individuali e accompagnano le persone con disabilità nella transizione verso una vita indipendente, garantendo la continuità dei supporti. Il passaggio dai servizi istituzionali a quelli di comunità può, in alcuni casi, richiedere interventi temporanei con investimenti in infrastrutture sociali e sanitarie finalizzati *alle "misure più urgenti"*.

---

<sup>27</sup>Le linee guida 2022 del Comitato CRPD definiscono la deistituzionalizzazione come una transizione che comprende processi interconnessi che dovrebbero concentrarsi sul ripristino dell'autonomia, della scelta e del controllo delle persone con disabilità su come, dove e con chi decidono di vivere.

<sup>28</sup> Si veda il considerando 6 del Regolamento (UE) 2021/1060: *"I Fondi non dovrebbero sostenere azioni che contribuiscono a qualsiasi forma di segregazione o esclusione e, nel finanziare le infrastrutture, dovrebbero garantire l'accessibilità per le persone con disabilità"*.

*necessarie per salvaguardare l'incolumità fisica dei residenti*<sup>29</sup>, garantendo al contempo il rispetto dei più alti standard di diritti umani e libertà fondamentali, radicati nella Convenzione ONU sui diritti umani e in altri quadri normativi pertinenti in materia di diritti umani. Inoltre, potrebbero essere necessarie misure intermedie, anch'esse rispettose dei più alti standard di diritti umani e libertà fondamentali: (i) per rimediare agli effetti dell'istituzionalizzazione a lungo termine delle persone con disabilità che lasciano gli istituti; (ii) e/o per accompagnare le persone con disabilità, compresi i giovani adulti con disabilità, nello sviluppo dell'autonomia e dell'autosufficienza.

Anche la protezione delle persone con disabilità in situazioni di disastri naturali o emergenze umanitarie richiede un'attenzione particolare, in modo che gli sforzi di emergenza non favoriscano la continua istituzionalizzazione e che il processo di deistituzionalizzazione sia rafforzato durante le misure di recupero.<sup>30</sup>

### 3. DAI PRINCIPI ALLA PRATICA: METTERE IN PRATICA LA VITA INDIPENDENTE

Questa sezione descrive i principali elementi costitutivi dei processi di vita indipendente e di deistituzionalizzazione da considerare quando si effettuano investimenti con il sostegno dei fondi UE. Nella sezione 4 sono presentati esempi non esaustivi del sostegno che può essere fornito dagli strumenti di finanziamento dell'UE per ciascuna area di investimento. Inoltre, un elenco di domande in allegato fornisce una guida generale su quali questioni specifiche potrebbero essere considerate come autovalutazione quando si seguono gli approcci riflessi in questo Avviso.

#### 3.1. Ripensare le modalità di vita: prevenire l'istituzionalizzazione, uscire dalle istituzioni e allontanarsi dalla cultura istituzionale.

Garantire una vita indipendente alle persone con disabilità richiede anche sforzi per prevenire la loro istituzionalizzazione in primo luogo. In questo contesto, è importante considerare la diversità delle disabilità e l'intersezione delle discriminazioni che gli individui possono subire:

- In linea con la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza<sup>31</sup> e con la Raccomandazione della Commissione sui sistemi integrati di protezione dell'infanzia e dell'adolescenza<sup>32</sup>, il diritto di tutti i **bambini, compresi quelli con disabilità**, a vivere in una famiglia e in una comunità, nel loro migliore interesse, dovrebbe essere protetto e sostenuto attraverso investimenti in misure preventive e interventi precoci. Tali misure comprendono l'orientamento e il sostegno alle famiglie, comprese le famiglie affidatarie, un'educazione e una cura della prima infanzia accessibile e inclusiva, un'istruzione tradizionale accessibile e inclusiva, assistenza sanitaria e psicosociale, alloggi accessibili, accordi per la conciliazione vita-lavoro per chi assiste le famiglie, o sostegno a domicilio per le famiglie, comprese le famiglie affidatarie, compresa l'assistenza personale per i bambini, nonché l'inclusione dei bambini con disabilità nelle attività del tempo libero. Le misure preventive possono essere messe in atto anche durante il passaggio all'età adulta, per evitare il ricovero in istituto più tardi nella vita.

---

<sup>29</sup> Decisione del Mediatore sull'indagine di propria iniziativa sul modo in cui la Commissione europea controlla i fondi strutturali e di investimento dell'UE per garantire che siano utilizzati per promuovere il diritto delle persone con disabilità a una vita indipendente e all'inclusione nella comunità (OI/2/2021/MHZ)

<sup>30</sup> Comitato delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità: [Linee guida sulla deistituzionalizzazione, anche in situazioni di emergenza](#), 2022

<sup>31</sup> Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo ([ohchr.org](#))

<sup>32</sup> Raccomandazione della Commissione (SWD(2024) 98 final): [Raccomandazione sullo sviluppo e il rafforzamento di sistemi integrati di protezione dei minori nell'interesse superiore del bambino | Commissione europea \(europa.eu\)](#).

- Per le **persone anziane con disabilità**, gli investimenti preventivi mirano a prevenire e gestire le malattie e la relativa perdita di funzioni che possono svilupparsi in età avanzata, a prevenire il deterioramento della salute fisica e/o mentale e a rafforzare le capacità, o a garantire un supporto continuo per vivere in modo indipendente, alleviando anche la loro esperienza di solitudine o isolamento sociale, assicurando sostegno e assistenza nella comunità, nonché a prevenire la discriminazione nell'accesso ai servizi basata sull'età avanzata e/o sullo stato di disabilità associato. Le persone affette da malattie neurodegenerative, che possono richiedere un'assistenza dedicata, fino all'assistenza 24 ore su 24 in una struttura comunitaria o domiciliare, richiedono un'attenzione particolare. Oltre a garantire la disponibilità di assistenza professionale e di cure, un sostegno adeguato per i familiari e gli assistenti informali, che comprenda la protezione sociale, l'informazione e la formazione e, per coloro che lavorano, permessi familiari e accordi di lavoro flessibili, può contribuire a sostenere una vita indipendente. Gli investimenti possono consentire alla persona di rimanere nella propria casa mentre invecchia, di migliorare l'accessibilità della propria abitazione in linea con le sue esigenze mutevoli e di mantenere la mobilità nella propria comunità grazie a trasporti pubblici accessibili e all'ambiente costruito.
  
- **Le donne e le ragazze con disabilità** sono soggette a molteplici tipi di discriminazione e sono maggiormente a rischio di violenza sia all'interno che all'esterno delle istituzioni. Si ricorda che gli Stati membri devono adempiere agli obblighi previsti dalla legislazione dell'UE e dalla Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (CETS n. 210) e dalla UNCRPD per combattere la violenza di genere. Oltre a investire nello sviluppo di servizi comunitari e familiari accessibili e a costi contenuti per tutte le persone con disabilità, gli Stati membri sono incoraggiati ad adottare misure appropriate per affrontare le disuguaglianze di accesso e le barriere che le donne incontrano nell'accesso ai servizi sociali e al sostegno<sup>33</sup> e a includere una prospettiva di genere nelle politiche di sostegno alla deistituzionalizzazione. Nel contesto della preparazione e dell'attuazione dei progetti finanziati dall'UE, occorre tenere presente che le **persone con disabilità appartenenti a minoranze razziali ed etniche** e le **persone LGBTIQ con disabilità** possono anche essere vittime di discriminazioni intersettoriali e devono affrontare disuguaglianze nell'accesso ai servizi di sostegno alla comunità.
  
- **Gli adulti con problemi di salute mentale e/o disabilità psicosociali e gli adulti con disabilità intellettiva o bisogni di sostegno complessi** spesso incontrano ostacoli nell'esercizio del diritto di scelta e di decisione sulla propria vita, in particolare nei sistemi di tutela o in altre limitazioni della capacità giuridica. Per affrontare queste sfide è necessario che siano disponibili servizi decisionali assistiti (cioè servizi che offrano alle persone con disabilità l'opportunità di sviluppare ed esprimere i propri desideri e preferenze nelle decisioni che le riguardano<sup>34</sup>) e reti di assistenza e servizi di alta qualità, accessibili e a prezzi contenuti nella comunità, compresi i servizi mobili.

---

<sup>33</sup>Comitato delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, Commento generale n.5 sull'articolo 19 - il diritto a vivere in modo indipendente e a essere inclusi nella comunità, 27 ottobre 2017, CRPD/C/GC/5. [Commento generale n. 5 sull'articolo 19 - il diritto a vivere in modo indipendente e a essere inclusi nella comunità](#)  
[|OHCHR.](#)

<sup>34</sup>Comitato delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, Commento generale n. 5 sull'articolo 19 - il diritto a vivere in modo indipendente e a essere inclusi nella comunità, 27 ottobre 2017, CRPD/C/GC/5. [Commento generale n.5 sull'articolo 19 - il diritto di vivere in modo indipendente e di essere inclusi nella comunità](#)  
[|OHCHR.](#)



unità di salute mentale. Un'attenzione particolare deve essere rivolta anche ai bambini con problemi di salute mentale.<sup>35</sup>

- **Le persone con disabilità che vivono in aree rurali o remote** potrebbero avere molte meno opzioni per servizi che soddisfino le loro esigenze e preferenze. Potrebbero essere costrette ad accontentarsi di un servizio non adatto a loro, o addirittura ad essere istituzionalizzate. Potrebbero anche essere costretti a trasferirsi lontano dalla famiglia e dai propri cari per accedere ai servizi di cui hanno bisogno. È quindi necessario aumentare la disponibilità e la diversità dei servizi incentrati sulla persona nelle aree rurali, che consentono una vita indipendente e l'inclusione nella comunità.
- **Il rischio di rimanere senza casa e di povertà è molto alto per le persone che lasciano gli istituti.** Ciò richiede un solido pacchetto di protezione sociale e un sostegno personalizzato in base ai piani individuali che includono la gestione specifica dei casi delle persone con disabilità che lasciano gli istituti, per coprire le esigenze immediate e a medio termine per il reinsediamento.

**Le tecnologie di assistenza a prezzi accessibili e le soluzioni tecnologiche innovative e accessibili** sono fondamentali per supportare una vita autonoma, fornire assistenza a domicilio e a distanza e facilitare la transizione verso una vita indipendente per le persone con disabilità, anche nelle aree rurali e remote. L'intelligenza artificiale (AI) offre un potenziale senza precedenti per le nuove generazioni di tecnologie assistive con maggiori funzionalità per compensare le menomazioni e alleviare le limitazioni di attività e partecipazione, anche per le persone con disabilità intellettive e mentali. L'intelligenza artificiale facilita inoltre l'incorporazione di funzioni di accessibilità nelle tecnologie tradizionali. L'interoperabilità tra le tecnologie assistive e quelle accessibili tradizionali è fondamentale, pur garantendo un uso etico e sicuro di tali tecnologie. La formazione per le persone con disabilità e, se del caso, per i loro assistenti personali, può aiutarle a imparare a usare e mantenere le tecnologie assistive.

La vita indipendente e la deistituzionalizzazione implicano **l'accesso a un alloggio adeguato, economico, non segregato e accessibile** (per individui e/o famiglie), che tenga conto delle esigenze e delle aspirazioni individuali delle persone con disabilità. Gli investimenti in alloggi sociali adattabili e accessibili nella comunità sono fondamentali in questo ambito. Il diritto a una vita indipendente non è compatibile con la pratica di sostituire gli istituti su larga scala con altri più piccoli (o di trasformarli in questi ultimi), dove i prerequisiti per una vita indipendente e per l'inclusione nella comunità non sono soddisfatti<sup>36</sup>, né con il fatto che le persone con disabilità vivano nelle loro case senza i meccanismi di supporto che consentono la loro inclusione nella comunità. I piani individuali e gli approcci di case management mirano a identificare i bisogni individuali di sostegno delle persone con disabilità e a garantire l'organizzazione e l'erogazione di servizi incentrati sui bisogni dell'utente, nonché la continuità del sostegno.

### **3.2. Approcci incentrati sulla persona per una vita indipendente**

**Nell'adeguare il panorama dei servizi e dei supporti disponibili per le persone con disabilità, gli approcci centrati sulla persona per una vita indipendente sono una priorità.** Gli approcci incentrati sulla persona pongono l'individuo al centro dei servizi, salvaguardando la scelta e il controllo delle persone con disabilità su chi le assiste e garantendo un migliore accesso a un sostegno personalizzato e un maggiore grado di coordinamento dell'offerta di servizi.

---

<sup>35</sup> La Commissione europea ha lanciato un approccio globale alla salute mentale che pone un forte accento sulla prevenzione e sull'inclusione sociale delle persone con problemi di salute mentale. Si veda la comunicazione della Commissione (COM(2023) 298 definitivo) su [un approccio globale alla salute mentale](#).

<sup>36</sup> Vedere la sezione 2.

La disponibilità e l'accessibilità economica di servizi di alta qualità basati sulla comunità, tra cui l'assistenza personale e l'assistenza domiciliare professionale nel luogo di residenza, sono elementi fondamentali per l'erogazione di cure, servizi e assistenza incentrati sulla persona:

- **L'assistenza personale** è un fattore fondamentale per la vita indipendente e l'inclusione delle persone con disabilità. Si tratta di un servizio che fornisce aiuto e supporto individuale alle persone con disabilità in tutti gli aspetti della loro vita (ad esempio, dove vivono, al lavoro, nelle attività sociali o nel tempo libero). Garantire la disponibilità e l'efficacia dei modelli di assistenza personale è essenziale per sostenere una vita indipendente e l'inclusione nella comunità. **L'assistenza personale** può fornire alle persone con disabilità la piena autodeterminazione, con accesso a un processo decisionale assistito, ove necessario. L'assistenza personale deve essere individualizzata e basata sui bisogni.<sup>37</sup>
- **L'assistenza e il supporto professionale a domicilio**, oltre ai programmi di assistenza personale, possono consentire alle persone con disabilità di continuare a vivere nel loro luogo di residenza abituale. L'assistenza domiciliare può coprire un'ampia gamma di servizi sanitari e sociali, tra cui l'assistenza domiciliare medica e non medica. Il supporto non medico può includere l'assistenza nelle attività della vita quotidiana, come cucinare, pulire o altre attività di base, come le faccende domestiche. Parallelamente, anche il sostegno agli assistenti familiari è un aspetto importante dell'assistenza domiciliare.
- Oltre a migliorare l'accesso a servizi di assistenza e supporto di alta qualità, le persone con disabilità possono essere sostenute attraverso la **formazione e l'empowerment** per raggiungere il massimo livello di indipendenza e autosufficienza.<sup>38</sup>
- L'utilizzo dei servizi disponibili viene incoraggiato garantendo che le **informazioni sui servizi e sui programmi raggiungano gli utenti previsti**. Uno dei modi in cui gli Stati membri possono farlo è **attraverso un'efficace attività di sensibilizzazione** rivolta agli utenti, anche a domicilio, o attraverso le organizzazioni di disabili che li rappresentano.

**I modelli di finanziamento incentrati sulla persona, spesso denominati budget individuali o budget personali, possono facilitare l'adattamento dei finanziamenti alle esigenze individuali delle persone con disabilità.** Possono consentire alle persone con disabilità e alle loro famiglie di organizzare il proprio sostegno, compresa l'assistenza personale, evitando l'istituzionalizzazione e fornendo loro la possibilità di scegliere e controllare quali servizi utilizzare, come e dove.

### 3.3. Rompere le barriere per l'inclusione nella comunità

**Prevenire l'isolamento e promuovere l'inclusione nella comunità è possibile solo se i servizi per la popolazione generale sono disponibili, accessibili, inclusivi e adattabili anche per le persone con disabilità.** Gli investimenti possono quindi sostenere la parità di accesso ai servizi sociali e sanitari, all'educazione e alla cura della prima infanzia, all'istruzione e alla formazione, all'occupazione, alla cultura e alle attività del tempo libero. A questo proposito, l'accessibilità dell'ambiente edificato, delle strutture comunitarie, delle infrastrutture, dei beni e dei servizi, compresi i trasporti e gli alloggi, nonché delle informazioni e dei servizi di assistenza.

---

<sup>37</sup>Comitato ONU sui diritti delle persone con disabilità, Linee guida sulla deistituzionalizzazione, anche in situazioni di emergenza, 9 settembre 2022, CRPD/C/5. [CRPD/C/5: Linee guida sulla deistituzionalizzazione, anche in situazioni di emergenza \(2022\) | OHCHR](#).

<sup>38</sup> Agenzia dell'Unione europea per i diritti fondamentali, 2018, [From institutions to community living for persons with disabilities: perspectives from the ground \(europa.eu\)](#).

tecnologie di comunicazione è essenziale<sup>39</sup>. Questo permette alle persone con disabilità di navigare e muoversi facilmente nelle loro comunità senza incontrare barriere.

**L'istituzione di sistemi e reti di supporto organizzati**, come gruppi di sostegno tra pari, consulenze o centri per la vita indipendente, può anche rendere più facile per le persone con disabilità essere incluse nella società e mantenere i legami con la comunità. Il sostegno tra pari dovrebbe essere autogestito, indipendente dalle istituzioni e dai professionisti medici, e organizzato autonomamente dalle persone con disabilità<sup>40</sup>. I vantaggi delle reti informali includono l'empowerment e la gestione dei traumi, la partecipazione alle attività sociali e politiche della comunità e la possibilità di evitare la solitudine. È utile che tali attività siano sostenute finanziariamente dalle autorità competenti.

La creazione o lo sviluppo di **opportunità di lavoro per le persone con disabilità** è essenziale per una vita indipendente, al fine di garantire il proprio reddito e diventare finanziariamente indipendenti. Lo sviluppo di possibilità di mercato del lavoro aperte richiede investimenti, tra l'altro, in formatori per il lavoro, sistemazioni ragionevoli e spazi di lavoro e formazione per i colleghi, come evidenziato nel Pacchetto Occupazione Disabili<sup>41</sup>. I sistemi di protezione sociale dovrebbero essere concepiti in modo da promuovere la transizione verso il mercato del lavoro, evitando situazioni in cui gli individui perdono il sostegno al reddito quando ottengono un lavoro.

**La sensibilizzazione sui diritti delle persone con disabilità**, sia nel pubblico in generale che tra i professionisti che lavorano con le persone con disabilità, è fondamentale per cambiare la mentalità e affrontare lo stigma o i pregiudizi che circondano le persone con disabilità. La sensibilizzazione può aiutare a rompere la cultura dell'istituzionalizzazione e a facilitare il passaggio a una vita indipendente e all'inclusione nella comunità. A questo proposito, le campagne di sensibilizzazione possono essere sviluppate a livello nazionale, regionale e locale e includere attività rivolte al pubblico in generale, ai fornitori di servizi, ai funzionari pubblici e alle persone con disabilità e alle loro famiglie.

### **3.4. Guidare e rendere possibile la trasformazione dell'offerta di servizi**

**I servizi che affrontano le barriere specifiche legate alla disabilità rispondono alle esigenze delle persone con disabilità secondo un approccio centrato sulla persona.** I servizi di alta qualità sono conformi ai requisiti di qualità, che tengono conto dell'esperienza vissuta delle persone con disabilità e garantiscono il mantenimento e la promozione di principi quali l'autodeterminazione, la libera scelta e la vita indipendente. Questi principi di qualità sono importanti nella progettazione e nell'implementazione di meccanismi di garanzia della qualità e di responsabilità per un'ampia gamma di servizi di sostegno alla comunità, oltre che per i servizi tradizionali. I quadri di garanzia della qualità e i meccanismi di responsabilità in tutta l'UE possono quindi evolversi per contribuire a migliorare l'esperienza di vita delle persone.

**Costruire una forza lavoro qualificata e sufficiente e migliorare l'attrattiva del settore dei servizi di cura e assistenza, anche garantendo condizioni di lavoro eque, è importante per garantire la qualità dei servizi.** Il reclutamento e il mantenimento di personale qualificato

---

<sup>39</sup> Nel periodo 2021-2027, l'accessibilità per le persone con disabilità deve essere presa in considerazione durante la preparazione e l'attuazione dei programmi sostenuti dal FSE+ e dal FESR. Articolo 9, paragrafo 3, del Regolamento (UE) 2021/1060.

<sup>40</sup> Comitato ONU sui diritti delle persone con disabilità, Linee guida sulla deistituzionalizzazione, anche in situazioni di emergenza, 9 settembre 2022, CRPD/C/5. [OHCHR](#).

<sup>41</sup> Un'iniziativa faro della Strategia per i diritti delle persone con disabilità <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1597&langId=en>

I professionisti rappresentano una sfida crescente nel settore, caratterizzato da condizioni di lavoro difficili, retribuzioni basse, lavoro part-time e sommerso, nonché da investimenti insufficienti nella formazione e nello sviluppo professionale<sup>42</sup>. Le misure a sostegno della vita indipendente e dell'inclusione nella comunità richiederanno una forza lavoro qualificata, competente e sufficientemente numerosa. Inoltre, è importante sviluppare e rafforzare la professione di assistente personale, anche attraverso l'offerta della formazione necessaria, l'accesso alla protezione sociale e le prospettive di avanzamento di carriera. Ciò richiede quadri giuridici chiari e stanziamenti di bilancio pubblico per la fornitura di assistenza personale.

**Politiche efficaci promuovono la formazione e sostengono l'educazione inclusiva per sensibilizzare il personale del settore alla disabilità e incoraggiare la sensibilità**, anche nei confronti di disabilità invisibili come l'autismo. Le opportunità di aggiornamento e riqualificazione possono migliorare l'attrattiva del settore per i potenziali dipendenti e guidare i servizi di cura e assistenza verso l'eccellenza. La formazione, incentrata sulla consapevolezza dei diritti umani e sugli approcci centrati sulla persona nell'erogazione dei servizi, nonché su contenuti specifici per la disabilità relativi alla comunicazione, alla mobilità, all'uso di tecnologie assistive, ecc. può essere fornita, ove possibile, dalle stesse persone con disabilità. In questo contesto, l'UE ha sviluppato una serie di programmi e supporti per assistere gli Stati membri e i fornitori di servizi nella formazione e nell'assunzione di personale di alta qualità, tra cui: (i) un partenariato per le competenze nel settore dell'assistenza a lungo termine<sup>43</sup>; e (ii) un kit di strumenti sull'uso dei fondi del Fondo sociale europeo+ per formare il personale coinvolto nella vita indipendente.<sup>44</sup>

### 3.5. Consultazione e partecipazione

Ai sensi dell'articolo 4, paragrafo 3, dell'UNCRPD, le Parti devono consultare da vicino e coinvolgere attivamente le persone con disabilità, compresi i bambini con disabilità, attraverso le loro organizzazioni rappresentative, nello sviluppo e nell'attuazione della legislazione e delle politiche per l'attuazione dell'UNCRPD e in altri processi decisionali riguardanti questioni relative alle persone con disabilità. Le consultazioni sono un'opportunità per coinvolgere in modo significativo le persone con disabilità, in tutta la loro diversità, compresi coloro che hanno vissuto l'esperienza delle istituzioni e le loro famiglie, così come i bambini<sup>45</sup> e i loro rappresentanti legali. È importante coinvolgere le persone con disabilità diverse, comprese le disabilità intellettive o psicosociali, o le persone con bisogni di sostegno complessi, poiché sono più a rischio di essere istituzionalizzate e lasciate indietro nella transizione verso servizi basati sulla comunità<sup>46</sup>. I punti di vista e le preferenze delle persone con disabilità dovrebbero essere presi in considerazione durante la progettazione, l'implementazione e la valutazione dei servizi e dei piani a loro destinati, comprese le misure a sostegno della vita indipendente e dell'inclusione nella comunità. Ove opportuno, tali processi partecipativi dovrebbero essere condotti a tutti i livelli di governo, compresi quelli nazionali, regionali e locali.

---

<sup>42</sup> Questo è anche un obiettivo della Raccomandazione del Consiglio sull'assistenza a lungo termine, in cui si incoraggiano gli Stati membri a investire nella forza lavoro dell'assistenza a lungo termine, migliorandone le condizioni di lavoro e l'accesso alla formazione. Raccomandazione del Consiglio (2022/C 476/01): [Accesso a un'assistenza a lungo termine di alta qualità a prezzi accessibili](#).

<sup>43</sup> Pact for Skills, Driving up training and lifelong learning in long-term care - A Skills Partnership, 2 maggio 2023. [Accordo sulle competenze Layout \(europa.eu\)](#).

<sup>44</sup> Comunità di pratica sull'inclusione sociale, [Toolkit: Utilizzo del Fondo Sociale Europeo Plus \(FSE+\) per la formazione del personale nel sostegno alla vita indipendente](#).

<sup>45</sup> In linea con il diritto del bambino alla partecipazione, come sancito dall'articolo 12 della Convenzione ONU sui diritti del fanciullo e dall'articolo 24 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea.

<sup>46</sup> Comitato delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, Commento generale n. 5 sull'articolo 19 - il diritto di vivere in modo indipendente e di essere inclusi nella comunità, 27 ottobre 2017, CRPD/C/GC/5. [Commento generale n. 5 sull'articolo 19 - il diritto a vivere in modo indipendente e a essere inclusi nella comunità | OHCHR](#).

**Una consultazione efficace sui processi decisionali a sostegno del processo di deistituzionalizzazione e della transizione alla vita comunitaria implica che le informazioni siano fornite in formati accessibili e supportate da un'adeguata divulgazione.** A livello europeo sono stati fissati diversi requisiti di accessibilità, in particolare per i servizi e i prodotti o per l'ambiente digitale e fisico nell'Atto europeo sull'accessibilità<sup>47</sup> e per tutti i siti web del settore pubblico e le applicazioni mobili nella Direttiva sull'accessibilità del web<sup>48</sup>. Gli Stati membri e i fornitori di servizi sono inoltre incoraggiati a fornire informazioni in formati accessibili alle persone con diversi tipi di disabilità, compreso l'uso del linguaggio dei segni, del braille o di formati di facile lettura, e che siano adatti all'età.

**Il partenariato nell'attuazione dei finanziamenti dell'UE**, con tutte le parti interessate, come gli organismi che rappresentano le autorità locali e regionali, i servizi sociali, la società civile e gli organismi indipendenti per i diritti fondamentali e le organizzazioni per i diritti umani, rimane un principio chiave nella progettazione e nell'attuazione dei programmi sostenuti dai fondi dell'UE.

#### **4. SOSTEGNO DEI FONDI UE ALLA TRANSIZIONE VERSO UNA VITA INDIPENDENTE E ALL'INCLUSIONE NELLA COMUNITÀ DELLE PERSONE CON DISABILITÀ**

Per molti anni, i fondi dell'UE hanno sostenuto gli investimenti nazionali e regionali e le riforme strutturali per sviluppare servizi basati sulla famiglia e sulla comunità al posto dell'assistenza istituzionale. I fondi contribuiscono così a migliorare la situazione sul campo.

Gli Stati membri sono stati incoraggiati a integrare i loro finanziamenti nazionali con i fondi previsti dal regolamento sulle disposizioni comuni (CPR), in particolare il Fondo sociale europeo Plus (FSE+) e il Fondo europeo di sviluppo regionale (FESR), per offrire un panorama differenziato di servizi di qualità, accessibili, non segregati, incentrati sulla persona, a prezzi accessibili, non residenziali e basati su comunità, case e famiglie.

Gli Stati membri hanno anche incluso riforme e investimenti che promuovono la vita indipendente e le pari opportunità per le persone con disabilità nei loro piani nazionali di ripresa e resilienza (RRP) nell'ambito della Recovery and Resilience Facility (RRF). Lo Strumento di supporto tecnico (STI) ha sostenuto le riforme relative all'inclusione socio-economica delle persone con disabilità.

Il programma InvestEU ha sostenuto investimenti in alloggi sociali accessibili e a prezzi contenuti per migliorare l'accessibilità e l'accesso agli alloggi per le persone con disabilità.<sup>49</sup>

Nell'ambito della politica di allargamento e della politica europea di vicinato, lo Strumento di assistenza preadesione<sup>50</sup> e lo Strumento di vicinato, sviluppo e cooperazione internazionale<sup>51</sup> sostengono gli investimenti nell'area della vita indipendente e della cooperazione internazionale.

---

<sup>47</sup> Direttiva 2019/882/UE, Atto europeo sull'accessibilità, sezione III dell'allegato I, 17 aprile 2019. [Atto europeo sull'accessibilità](#). Gli Stati membri sono stati obbligati a recepire l'atto nelle rispettive legislazioni nazionali entro il 28 giugno 2022 e ad applicarne le norme a partire dal 28 giugno 2025. A partire da quest'ultima data, i consumatori potranno presentare reclami presso i tribunali o le autorità nazionali se i servizi non rispettano le nuove norme.

<sup>48</sup> Direttiva (UE) 2016/2102 sull'accessibilità dei siti web e delle applicazioni mobili degli enti pubblici  
<sup>49</sup> Esempi di progetti nel settore dell'edilizia sociale e a prezzi accessibili sostenuti da InvestEU sono disponibili qui: [Operazioni di InvestEU - elenco - Unione europea \(europa.eu\)](#).

<sup>50</sup> Regolamento (UE) 2021/1529 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 15 settembre 2021, che istituisce lo strumento di assistenza preadesione (IPA III).

<sup>51</sup> Regolamento (UE) 2021/947 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 giugno 2021, che istituisce lo Strumento di vicinato, sviluppo e cooperazione internazionale - Europa globale, che modifica

deistituzionalizzazione. Per l'Ucraina in particolare, lo Strumento per l'Ucraina<sup>52</sup> prevede un sostegno alla deistituzionalizzazione dell'assistenza e della riabilitazione delle persone con disabilità.

L'attuazione dei fondi dell'UE richiede il rispetto dei diritti fondamentali e l'osservanza della Carta.<sup>53</sup> **La condizione orizzontale di abilitazione** all'attuazione e all'applicazione dell'UNCRPD nei finanziamenti della politica di coesione richiede che gli Stati membri dispongano **di un quadro nazionale per garantire l'attuazione dell'UNCRPD**. Tale quadro nazionale deve includere obiettivi con finalità misurabili e disposizioni specifiche per garantire che la politica di accessibilità, la legislazione e gli standard si riflettano adeguatamente nella preparazione e nell'attuazione dei programmi.

La condizione abilitante della UNCRPD è uno dei prerequisiti per un'efficace attuazione dei fondi, che deve essere rispettato per tutto il periodo di programmazione. La disposizione sui principi orizzontali, in particolare sulla garanzia di **accessibilità** per le persone con disabilità, deve essere presa in considerazione durante la preparazione e l'attuazione dei programmi.<sup>54</sup>

Inoltre, la condizione di abilitazione orizzontale richiede anche di riferire al Comitato di monitoraggio sui casi di non conformità con la Convenzione ONU sui diritti dell'uomo delle operazioni sostenute dai Fondi e sui reclami riguardanti la Convenzione ONU sui diritti dell'uomo.

Inoltre, ai fini dell'utilizzo del FESR e del FSE+ per gli investimenti nell'inclusione sociale, la condizione tematica di abilitazione 4.4 nell'ambito della RCP richiede che gli Stati membri dispongano di una politica strategica nazionale o regionale o di quadri legislativi per l'inclusione sociale e la riduzione della povertà, comprese le misure per prevenire e combattere la segregazione in tutti i settori e le misure per il passaggio da un'assistenza istituzionale a un'assistenza basata sulla famiglia e sulla comunità.

Per gli investimenti nell'ambito dell'assistenza sanitaria e a lungo termine, la condizione tematica 4.6 del CPR richiede l'esistenza di un quadro politico strategico nazionale o regionale che contenga una mappatura dei bisogni di assistenza sanitaria e a lungo termine, nonché misure volte a promuovere servizi basati sulla comunità e sulla famiglia attraverso la deistituzionalizzazione, tra cui la prevenzione e l'assistenza primaria, l'assistenza domiciliare e i servizi basati sulla comunità. Agli Stati membri è stato richiesto di garantire che gli investimenti sostenuti con i fondi di coesione siano in linea con le disposizioni e i quadri politici e giuridici pertinenti richiesti dalle condizioni di abilitazione, che devono essere rispettate durante l'intero periodo di programmazione.<sup>55</sup>

I finanziamenti dell'UE hanno contribuito a sostenere alcune aree chiave di investimenti e riforme per promuovere il diritto a una vita indipendente e far progredire il processo di deistituzionalizzazione. Questi includono:

- opzioni abitative non segregate nella comunità tradizionale, in particolare alloggi sociali accessibili e servizi che facilitino l'accesso all'alloggio;

---

e che abroga la decisione n. 466/2014/UE del Parlamento europeo e del Consiglio e che abroga il regolamento (UE) 2017/1601 del Parlamento europeo e del Consiglio e il regolamento (CE, Euratom) n. 480/2009 del Consiglio.

<sup>52</sup> Regolamento (UE) 2024/792 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 febbraio 2024, che istituisce lo strumento per l'Ucraina.

<sup>53</sup> Articolo 9, paragrafo 1, del regolamento sulle disposizioni comuni 2021-2027 sui principi orizzontali. Si veda anche la comunicazione della Commissione Orientamenti per garantire il rispetto della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea nell'attuazione dei Fondi strutturali e di investimento europei ("Fondi SIE") (2016/C 269/01).

<sup>54</sup> Articolo 9, paragrafo 3, del Regolamento (UE) 2021/1060.

<sup>55</sup> Articolo 15 del Regolamento (UE) 2021/1060

- servizi non residenziali, centrati sulla persona, basati sulla comunità, sulla famiglia e sulla casa, compreso il sostegno agli assistenti personali e agli operatori sociali, l'assistenza domiciliare e le reti di sostegno tra pari; attrezzature e tecnologie assistive connesse; sviluppo delle capacità della forza lavoro e della pubblica amministrazione;
- garantire l'accessibilità e l'inclusione dei servizi generali complementari di qualità, come l'educazione e la cura della prima infanzia, l'istruzione, l'occupazione e l'assistenza sanitaria;
- supporto tecnico per la progettazione e l'attuazione efficiente delle riforme, di cui sopra.

Questa sezione fornisce esempi più dettagliati dei tipi di misure che promuovono lo sviluppo di servizi basati sulla comunità e sulla famiglia e il sostegno alla vita indipendente e l'attuazione di strategie di deistituzionalizzazione che i fondi dell'UE (ad esempio FSE+, FESR, RRF, STI o InvestEU) possono contribuire a sostenere. Gli esempi forniti possono supportare la programmazione e l'attuazione dei programmi finanziati dall'UE in linea con l'UNCRPD.

#### **4.1.Strategie e piani d'azione nazionali completi per sostenere la vita indipendente e la deistituzionalizzazione**

Esempi di azioni degli Stati membri che potrebbero essere sostenute da finanziamenti dell'UE (elenco non esaustivo) :<sup>56</sup>

- valutazioni, analisi, esami approfonditi, mappatura delle infrastrutture, dei servizi, del capitale umano, delle competenze, dei meccanismi di reclamo, come base per la preparazione dei quadri strategici, soprattutto in collaborazione con il mondo accademico e le organizzazioni della società civile, autorità regionali e locali, servizi sociali, organismi indipendenti per i diritti umani e organizzazioni per i diritti umani;
- processo consultivo sulla preparazione del quadro strategico (comprese tavole rotonde, conferenze, workshop, visite in loco e altre attività pertinenti);
- sviluppare sistemi di raccolta dati sulle persone in istituto e a domicilio che necessitano di assistenza e una panoramica delle persone che desiderano lasciare gli istituti residenziali;
- lo sviluppo di capacità per la preparazione di un quadro strategico sulla transizione verso una vita indipendente e per la creazione di una piattaforma di coordinamento per promuovere un approccio integrato dei sistemi sociali e sanitari negli Stati membri, nonché le sinergie con i sistemi sanitari. mercato del lavoro, istruzione, applicazione della legge;
- l'attuazione e il monitoraggio del quadro strategico, comprese la comunicazione e la valutazione;
- supporto tecnico per la progettazione e l'attuazione efficiente delle azioni di cui sopra, compreso il supporto per la sperimentazione, il pilotaggio delle azioni, la creazione di capacità di garanzia della qualità e di controllo per le autorità.

---

<sup>56</sup> Esempi rilevanti anche per l'azione esterna dell'UE e per i progetti finanziati dall'UE a livello internazionale nell'ambito del loro sostegno.

#### **4.2. Ripensare le modalità di vita: prevenire l'istituzionalizzazione, uscire dalle istituzioni e allontanarsi dalla cultura istituzionale**

I fondi UE contribuiscono a sostenere gli investimenti degli Stati membri in alloggi sociali individuali accessibili e inclusivi. La Commissione ha recentemente pubblicato un toolkit che fornisce una panoramica di tutte le opportunità di sostegno offerte dai fondi UE nel campo dell'edilizia sociale e dei servizi associati.<sup>57</sup>

Esempi di azioni in cui i finanziamenti dell'UE possono sostenere gli Stati membri (elenco non esaustivo):

- l'offerta di alloggi sociali individuali accessibili, come appartamenti individuali nella comunità tradizionale, attrezzature corrispondenti che supportino una vita indipendente e il sostegno di assistenti personali;
- supporto a domicilio attraverso investimenti nell'adattamento e nell'accessibilità (compresa l'introduzione di servizi di e-health), nonché in attrezzature e soluzioni assistive;
- migliorare l'accesso a un alloggio adeguato e non segregato e ai servizi essenziali per le persone con disabilità, accompagnando le misure per migliorare l'accesso agli alloggi accessibili, in particolare all'edilizia popolare;
- misure di prevenzione dell'istituzionalizzazione adattate alle esigenze dei diversi gruppi target (ad esempio, intervento precoce, orientamento e sostegno alle famiglie, educazione e cura della prima infanzia accessibile e inclusiva per i bambini con disabilità, accesso all'occupazione, servizi basati sulla comunità nell'assistenza sanitaria e sociale, soluzioni assistive, sistemi di supporto);
- misure per sostenere l'inclusione durante le crisi e gli sforzi di risposta rapida, nonché l'inclusione nelle misure di evacuazione, soccorso e recupero e la piena accessibilità del supporto in situazioni di disastro e di emergenza umanitaria.

#### **4.3. Approcci incentrati sulla persona per una vita indipendente**

Esempi di azioni che potrebbero essere finanziate dall'UE (elenco non esaustivo):

- sviluppo di una rete integrata e completa di servizi comunitari incentrati sulla persona, anche per le persone con disabilità intellettiva e/o psicosociale, come assistenza personale, assistenza domiciliare, sostegno alle crisi, servizi di consulenza;
- infrastruttura basata sulla comunità che fornisce servizi per promuovere una vita indipendente;<sup>58</sup>

---

<sup>57</sup> Commissione europea, Social housing and beyond - Operational toolkit on the use of EU funds for investments in social housing and associated services, 18 aprile 2024. [Catalogo delle pubblicazioni - Occupazione, affari sociali e inclusione - Commissione europea \(europa.eu\)](#).

<sup>58</sup> Ciò può anche includere l'adattamento e l'accessibilità dei servizi tradizionali, come gli uffici dei medici di base, i fisioterapisti, gli psicologi, i terapisti occupazionali e altri specialisti. I bisogni delle persone con disabilità non dovrebbero essere affrontati con servizi paralleli per un solo gruppo target, ma facilitando il loro accesso ai servizi tradizionali (ed estendendo le loro capacità e i servizi offerti).



- misure che rispondono alle esigenze specifiche di chi assiste le persone con disabilità, in particolare dei familiari;
- misure relative a infrastrutture, prodotti e servizi accessibili, nonché tecnologie e servizi di assistenza;
- misure per l'introduzione/sviluppo dei budget personali e loro sperimentazione; misure innovative per la fornitura di servizi di supporto nella comunità;
- sostegno all'occupazione e alle politiche attive del mercato del lavoro, nonché all'accessibilità e agli accomodamenti ragionevoli, finalizzati a migliorare l'occupazione delle persone con disabilità;
- sostegno ai datori di lavoro e ai lavoratori per combattere gli stereotipi e creare un ambiente di lavoro positivo per le persone con disabilità, prestando attenzione alle diverse disabilità, comprese quelle intellettive;
- supporto tecnico per la progettazione e l'attuazione efficiente delle azioni di cui sopra, compreso il supporto per la sperimentazione, il pilotaggio delle azioni, il rafforzamento delle capacità delle autorità.

#### **4.4. Rompere le barriere per l'inclusione nella comunità**

Esempi di azioni che potrebbero essere finanziate dall'UE (elenco non esaustivo):

- misure per migliorare l'accesso, l'accessibilità e l'inclusione dei servizi sociali tradizionali, in particolare i servizi legati all'occupazione e all'istruzione, l'assistenza sociale su base comunitaria, i servizi sanitari e psicologici;
- sostegno per aumentare l'accesso e il completamento di tutti i livelli di istruzione e formazione (anche per gli adulti) per le persone con disabilità;
- sostegno all'iscrizione di bambini con disabilità a servizi di educazione e cura della prima infanzia inclusivi e generali insieme a bambini senza disabilità, anche attraverso approcci innovativi e garantendo un numero sufficiente di personale qualificato (insegnanti/riabilitatori/psicoterapeuti/altri specialisti);
- aumentare l'accesso ai servizi elettronici su base paritaria con gli altri per promuovere l'inclusione elettronica delle persone con disabilità e investire nell'alfabetizzazione digitale, comprese le competenze in materia di accessibilità digitale;
- sviluppo e adattamento di infrastrutture sociali, sanitarie, occupazionali, abitative, culturali e turistiche, di istruzione e formazione, accessibili alle persone con disabilità, unità mobili (ad esempio per la salute (mentale));
- lo sviluppo di mezzi di trasporto accessibili per migliorare l'accesso ai servizi tradizionali;
- supporto tecnico per la progettazione e l'attuazione efficiente delle azioni di cui sopra, compreso il supporto per la sperimentazione, il pilotaggio delle azioni, il rafforzamento delle capacità delle autorità.

#### **4.5. Guidare e rendere possibile la trasformazione dell'offerta di servizi**

Esempi di azioni che i fondi UE potrebbero contribuire a sostenere (elenco non esaustivo):

- formazione sulla vita indipendente per le autorità pubbliche, la sanità e il personale dei servizi sociali e di supporto, compresi gli assistenti personali e gli operatori sociali, anche nel contesto del passaggio dall'assistenza istituzionale ai servizi basati sulla famiglia e sulla comunità e alle azioni di prevenzione;
- sviluppo di curricula per profili professionali/lavori nei servizi di supporto alla comunità e nei servizi generali;
- miglioramento dello status e della professionalizzazione dei servizi sociali, anche attraverso l'aggiornamento e la riqualificazione;
- sviluppare infrastrutture e/o attrezzature per la formazione, anche per sostenere lo sviluppo di tecnologie e servizi accessibili e assistibili, rivolti al personale dei servizi non residenziali basati sulla famiglia e sulla comunità;
- sviluppo, sperimentazione e attuazione di meccanismi di garanzia della qualità e di responsabilità;
- supporto tecnico per la progettazione e l'attuazione efficiente delle azioni di cui sopra, compreso il supporto per la sperimentazione, il pilotaggio delle azioni, il rafforzamento delle capacità delle autorità.

#### **4.6. Consultazione e partecipazione**

Esempi di azioni che i Fondi UE potrebbero contribuire a sostenere (elenco non esaustivo):

- coinvolgimento della società civile, degli organismi indipendenti per i diritti fondamentali e delle organizzazioni per i diritti umani che rappresentano le persone con disabilità, nella progettazione, nell'attuazione (sviluppo di criteri di selezione, inviti a presentare proposte), nel monitoraggio e nella valutazione dei programmi, anche nei comitati di monitoraggio;
- coinvolgimento della società civile, degli organismi indipendenti per i diritti fondamentali e delle organizzazioni per i diritti umani che rappresentano le persone con disabilità nel monitoraggio e nella valutazione dei quadri strategici.

### **5. MONITORAGGIO DEI PROGRESSI**

#### **Miglioramento della raccolta di dati disaggregati**

È importante monitorare i progressi verso la deistituzionalizzazione delle persone con disabilità sia per sostenere l'attuazione del quadro strategico a lungo termine in atto, sia per informare le scelte politiche a livello nazionale, regionale e locale. Il monitoraggio richiede un miglioramento dei sistemi di raccolta dei dati in termini di copertura (ad esempio, sul numero e sulla situazione di vita delle persone con disabilità che vivono in istituti), disaggregazione (per età, sesso, tipo di disabilità) e tendenza. Eurostat sta collaborando con gli Stati membri per sviluppare la raccolta di dati sulle persone che vivono in istituti, che attualmente non sono rilevati dalle indagini a livello europeo. Sono in corso lavori per studiare la possibilità di includere le persone che vivono in istituti nelle future ondate di raccolta dati dell'indagine europea sulla salute (EHIS), con una periodicità di 6 anni. La metodologia proposta sarà testata nei prossimi anni e potrebbe essere presa in considerazione per la prossima ondata EHIS prevista per il 2031 (in caso di esito positivo dei test).

## **Monitoraggio degli investimenti**

I processi di deistituzionalizzazione possono essere efficaci solo quando sono sostenuti da un quadro strategico a lungo termine, con un calendario chiaro, obiettivi vincolati, anche per quanto riguarda la chiusura degli istituti e il numero di persone che passano a servizi basati sulla comunità, un budget assegnato, i relativi strumenti di monitoraggio e un processo di revisione delle prestazioni. Le persone con disabilità e le loro organizzazioni rappresentative dovrebbero essere coinvolte e consultate in tutte le fasi, dalla stesura delle strategie al monitoraggio e alla valutazione degli investimenti. Il coinvolgimento delle persone con disabilità come utenti dei servizi e delle loro organizzazioni rappresentative non deve limitarsi a fornire un feedback, ma deve includere anche la partecipazione al follow-up dei risultati della valutazione, per pianificare eventuali miglioramenti e adeguamenti. Gli organismi indipendenti per i diritti fondamentali e le organizzazioni per i diritti umani sono tra le parti interessate da coinvolgere nel monitoraggio degli investimenti. I risultati della valutazione e del monitoraggio dovrebbero essere resi pubblici, al fine di garantire la responsabilità e sostenere un dibattito pubblico significativo sulla deistituzionalizzazione.

Nell'azione esterna, gli investimenti per le persone con disabilità in generale, e per la vita indipendente in particolare, sono monitorati attraverso il marcatore di disabilità dell'OCSE, che tiene traccia di come la disabilità sia integrata nella cooperazione esterna e nell'assistenza di emergenza.<sup>59</sup>

---

<sup>59</sup>Nota di orientamento: Non lasciare indietro nessuno - Inclusione della disabilità nell'azione esterna dell'UE. Available from: <https://capacity4dev.europa.eu/media/131345/download/c69c327a-5719-4ae9-984b-8f1793b8604a>

## **ALLEGATO STRUMENTO DI AUTOVALUTAZIONE PER LE OPERAZIONI NELL'AMBITO DEI FONDI UE CHE GARANTISCONO UNA VITA INDIPENDENTE ALLE PERSONE CON DISABILITÀ. DOMANDE CHIAVE**

Le domande che seguono possono essere utilizzate come esempi per autovalutare l'allineamento delle operazioni e dei progetti agli approcci descritti nella Comunicazione della Commissione sugli orientamenti per una vita indipendente e l'inclusione nella comunità, alla luce delle disposizioni della Carta dei diritti fondamentali dell'UE e della Convenzione ONU sui diritti fondamentali.

Il presente strumento di autovalutazione è inteso esclusivamente come strumento di orientamento e non crea alcun obbligo giuridico per gli Stati membri<sup>60</sup>. Fornisce solo una base indicativa per facilitare un'eventuale autovalutazione, non è vincolante e non pregiudica la conformità delle operazioni e dei progetti interessati ai requisiti applicabili.

### **GENERALE**

- I diritti delle persone con disabilità, come indicato dall'UNCRPD, sono interessati dall'operazione/progetto?
- I diritti delle persone con disabilità sanciti dalla Carta dei diritti fondamentali dell'UE sono interessati dall'operazione/progetto?
  - Dignità
  - Non discriminazione
  - Privacy e vita privata
  - Libertà di espressione
  - Protezione dei dati personali (c'è un trasferimento di dati? Se sì, viene registrato? Notificato? Garantito? Salvaguardato?)
  - Diritti del bambino (se si tratta di bambini)

L'operazione/progetto fa parte di un quadro strategico sulla vita indipendente e la deistituzionalizzazione?

### **CONCETTUALE**

- Utilizzate una definizione di persone con disabilità allineata con la Convenzione ONU sui diritti delle persone e con gli strumenti giuridicamente vincolanti dell'UE (ad esempio, la Direttiva 2019/882)?
- Se l'operazione/progetto prevede la fornitura di servizi di supporto alle persone con disabilità, sono previste misure per garantire che i fornitori di servizi siano formati e informati sui diritti umani delle persone con disabilità?
- L'operazione/progetto influisce sul diritto delle persone con disabilità a una vita indipendente e all'inclusione nella comunità (ad esempio, trasferendo le persone dalla loro casa, collocandole in un istituto)?
- L'operazione/progetto rispetta pienamente e non limita la capacità giuridica delle persone con disabilità?
- L'operazione prevede misure preventive per evitare abusi o violenze contro le persone con disabilità? Sono previsti meccanismi di segnalazione e azioni correttive in questi casi?
- Avete verificato che l'iniziativa non discrimini le persone con disabilità?

---

<sup>60</sup> O per i Paesi beneficiari nel contesto dell'azione esterna dell'UE e dei progetti finanziati dall'UE a livello internazionale.

- L'operazione/progetto tiene conto, ove opportuno, delle esigenze specifiche di donne e ragazze con disabilità?
- L'operazione/progetto tiene conto, ove appropriato, delle esigenze specifiche di anziani, senzatetto e persone LGBTIQ con disabilità?
- L'operazione/progetto rispetta i diritti dei bambini con disabilità (compresi quelli privati delle cure dei genitori)?

## **VITA INDIPENDENTE E INCLUSIONE NELLA COMUNITÀ**

- Se l'operazione/progetto riguarda l'infrastruttura:
  - Avete verificato che non ci sia segregazione spaziale e potete dimostrarlo?
  - Gli utenti dell'infrastruttura sono in grado di raggiungere e muoversi facilmente all'interno della comunità (trasporti, negozi, intrattenimento, servizi....)?
  - L'operazione/progetto rispetta le scelte degli individui che ne beneficiano?
  - L'accessibilità dell'infrastruttura è garantita?
- Quando l'operazione/progetto prevede servizi di supporto per persone con disabilità:
  - I destinatari del servizio sono informati dei loro diritti e ci sono meccanismi di controllo indipendenti?
  - Le persone con disabilità hanno voce in capitolo sui servizi che ricevono e su come e quando vengono ricevuti?
  - Le persone con disabilità devono condividere gli assistenti senza avere voce in capitolo nella scelta?
  - Le persone con disabilità possono ottenere il supporto e i servizi a casa o nella comunità?
  - È garantito che l'erogazione dei servizi e del supporto non sia subordinata a particolari condizioni di vita?
  - L'operazione/progetto rischia di emarginare le persone con disabilità? È stata fornita una giustificazione del contrario?
- Sulle persone che beneficiano dell'iniziativa:
  - Possono scegliere il luogo di residenza o decidere di rimanere a casa?
  - Possono decidere con chi vivere e non essere costretti a condividere una stanza o un alloggio con persone non di loro scelta?
  - Possono muoversi liberamente? Esprimere le proprie preferenze e scelte?
  - Hanno il controllo sulle loro decisioni quotidiane, sulle routine e sugli orari?
  - Sono in grado di scegliere le attività che desiderano svolgere e, ad esempio, di accedere all'istruzione, all'occupazione, al tempo libero, ai servizi della comunità senza restrizioni imposte dal contesto dell'iniziativa?
- L'operazione/progetto dimostra come le persone con disabilità rimarranno o torneranno nella comunità? I servizi forniti alla popolazione generale sono inclusivi e accessibili alle persone con disabilità?
- L'operazione/progetto garantisce l'accessibilità di tutti i servizi di cui si occupa?
- Viene presa in considerazione la fornitura di tecnologie assistive?

## **CONSULTAZIONE**

- Avete coinvolto e consultato le persone con disabilità e le loro organizzazioni rappresentative nella stesura dell'operazione/progetto?
- L'operazione/progetto contiene piani per il coinvolgimento delle persone con disabilità o delle loro organizzazioni rappresentative nella sua attuazione, monitoraggio e valutazione?