

Aps Famiglie Mosaico una piccola luce tra le tante

In un'epoca nebbiosa
una luce all'orizzonte po' donare
fiducia e speranza

Dobbiamo avere il coraggio di spingerci oltre l'orizzonte, aprire gli occhi, contribuire ad una vasta presa di coscienza e fare dell'incontro con l'altro la nostra più autentica risorsa

Ad oggi **Famiglie Mosaico** ... una piccola luce che orienta le sua attività in base a

3 parole chiave



SCELTE

AZIONI
(concrete)

RICERCA
(scientifica)

Siamo una realtà locale

**Coltiviamo la sacralità
della vita**

**«non vogliamo l'uva»,
perché non ci arriviamo**

Aps Famiglie Mosaico una piccola luce tra le tante

Siamo una realtà locale

Ma dal 2018 ci stiamo mettendo in RETE
Come?

- Partner di 2 Reti di servizi alla persona con disabilità/AUlss8 Berica
in siamo in attesa di co-progettare per la 3° Rete/AUlss7
- Collaborazione con 2 Aps Il Pomodoro e Disability Freedom

Siamo una realtà locale

Coltiviamo la sacralità della vita

«non vogliamo l'uva», perché
non ci arriviamo

Aps Famiglie Mosaico una piccola luce tra le tante

Coltiviamo la sacralità della vita

*Crediamo nel VALORE della vita personale di
ognuno, fragile e non fragile*

*Crediamo che ognuno abbia il diritto di realizzare
e soddisfare la propria esistenza*

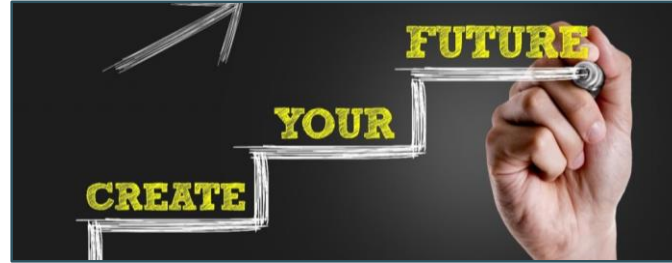
*Come l'Associazione concretizza in AZIONI
queste affermazioni?*

Siamo una realtà locale

**Coltiviamo la
sacralità della vita**

«non vogliamo l'uva», perché
non ci arriviamo

Come l'Associazione concretizza in **AZIONI** queste affermazioni?



Ricerca scientifica in tema **Progetto di vita**, Progetto individuale (Legge 328/2000), raccordo Pei con il Progetto Individuale



Offriamo supporto alle famiglie in tema Livelli essenziali assistenza, diritti, UVMD, informazione



Offriamo alle famiglie supporto per la stesura di **Progetti personalizzati innovativi** considerando:

- situazione-disponibilità/risorse-aspirazioni ed interessi della persona

e ricerchiamo insieme sostegni come la figura del **CASE MANAGER** privato a supporto attività di C.A e CD

non vogliamo l'uva", perché non ci arriviamo

ma agiamo ciò che sappiamo fare:

Desideriamo essere **STACKEOLDER** autorevole della Cooperativa che accoglie in nostri cari nei loro Servizi

SCELTE

Contribuire alla qualità e sviluppo dei Servizi MeA

Dire la nostra, noi genitori, in merito al **PROGETTO di VITA**

RICERCA

Trovare le più svariate **forme di sostegno al percorso di vita** dei nostri cari

AZIONI

- **Promozione figura del Casemanager privato**
- **Ricerca partnership for profit**
- **Promozione del fare in Rete**

non vogliamo l'uva", perché non ci arriviamo

**Desideriamo costruire e
sostenere il futuro delle
persone con disabilità,
foraggiando il progetto
di vita di noi genitori,
promuovendo una
concezione di
collettività che genera
benessere e qualità per
tutti**



Grazie

iscrivetevi all'associazione



IL FUTURO DEI SERVIZI DELLE PERSONE DISABILI

NUOVE PROSPETTIVE

Sala "Brunello" – Via Roma 93 - Torri di Quartesolo (Vi)

Sabato 19 novembre 2022

BUDGET DI SALUTE

Giancarlo Sanavio



PERSONA → *BISOGNO*

**A CHI
SI RIVOLGE**

M.M.G.

ASSISTENTE SOCIALE
(Comune – Distretto- CSM)

U.V.M.D.

Unità Valutazione Multiprofessionale Distrettuale VALUTA IL BISOGNO



U.V.M.D. determina:

IMPEGNATIVA DI DOMICILIARIETA'

Assistenza Domiciliare – Assistenza Domiciliare Integrata
ICDH (GDR 739/15) (DGR 1375/20)
CENTRO DIURNO (DGR 740/15)
SIL (SERVIZIO INTEGRAZIONE LAVORATIVA)



U.V.M.D. determina:

IMPEGNATIVA DI RESIDENZIALITA'

DGR 84/07
DGR 912/22

RSA ~~C.R.~~ C.A.
G.A. C.F.

DGR 1616/08 e 1673/18

CTRP A o B
C.A. C.A.ES R.S.S.P.
G.A.P.



VALUTAZIONE DEL BISOGNO

U.V.M.D.  S.VAN.DI / S.VAM.A

MULTIPROFESSIONALE M.M.G. + SPECIALISTI



U.V.M.D. determina:

**DA VALUTAZIONE SVANDI / SVAMA
LA QUOTA SANITARIA**

3 LIVELLI (1° - 2° - 3°)

LA QUOTA SOCIALE

A CARICO DEL COMUNE (dpcm 21 novembre 2001)

compartecipazione utente

(regolamento comunale L.R. + I.S.E.E.)



U.V.M.D. determina:

CONTRATTO TRA A. ULSS E COMUNE

**UN CONTRATTO NON PUO'
DEFINIRE ONERI A CARICO DI TERZI
(codice civile)**

**LA PRESENZA DELLA PERSONA DISABILE
(O DA CHI LA RAPPRESENTA) AdS
E' ESSENZIALE PER DEFINIRE IL CONTRATTO**



CAMBIO DI PARADIGMA

Dal paradigma sanitario: basato sulla salute

**Al paradigma: bio – psico – sociale con l'inclusione della
Comunità Locale**

BUDGET DI SALUTE

L'insieme di risorse economiche, professionali e umane necessarie per innescare un processo volto a ridare a una persona, attraverso un progetto terapeutico riabilitativo individuale (o PEI), un funzionamento sociale accettabile, alla cui produzione partecipano la persona stessa, la sua famiglia e la sua comunità.



BUDGET DI SALUTE

Strumento di POLICY

- Costituito da risorse monetarie e non monetarie che garantiscono un PRI (PEI), centrato sulla persona, deve dare la possibilità di avere quell'ampliamento delle scelte che aumentano l'accesso alle **CAPABILITIES** (secondo l'ottica seniana);
- È anche un nuovo modo di costruire le relazioni tra pubblico e privato in tema di politiche socio-sanitarie.

Tema: partecipazione:

In termini di risorse monetarie e di impiego di risorse umane, da parte di A. ULSS, dei Comuni, della persona con bisogno, delle organizzazioni di Terzo Settore e delle Comunità Locale.



CAMBIO DI PARADIGMA

BUDGET DI SALUTE

È legato all'intensità della disabilità di cui è affetta la persona, non predeterminato ex ante sulla base di una valutazione di soddisfacimento di un bisogno standardizzato che segue le logiche prestazionali.

PROGETTO INDIVIDUALIZZATO/PERSONALIZZATO

Determina le risorse (conseguenti ai sostegni ritenuti opportuni o necessari) in base ad un percorso di valutazione del reale stato di bisogno con un approccio multidisciplinare a cui partecipa la Persona / Famiglia / Ente Pubblico / Organizzazioni private.

La Persona porta sia i suoi bisogni ma esprime anche i suoi desideri/aspettative



CAMBIO DI PARADIGMA

BUDGET DI SALUTE

Si presenta come uno strumento dinamico, che consente di *modellare* sulla persona l'intervento terapeutico riabilitativo o educativo idoneo al recupero delle disabilità. Esso costituisce uno strumento gestionale per la realizzazione delle attività sociosanitarie, capace di promuovere ed innescare percorsi di riabilitazione delle persone, che perseguono l'obiettivo della **salute**, anziché quello della *cura*.

Rappresenta la dimensione delle risorse (professionali/economiche/umane, che sostiene il progetto di una persona con disabilità. Esso è parte di un approccio integrato di interventi ed azioni volto al miglioramento della qualità della vita della persona definita in base alle capacità che possono essere garantite dalla persona stessa, dalla famiglia e dalla comunità, attraverso i determinanti della salute.



CAMBIO DI PARADIGMA

BUDGET DI SALUTE

Agisce integrandole, sulle capacità delle persone affinché esse diventino **agenti** del proprio e dell'altrui benessere. Ispirandosi agli insegnamenti dell'approccio delle capabilities di Sen-Nussbaum, esso rende concreta la costruzione delle opportunità per le persone, così da orientare le azioni delle Istituzioni e della Comunità perché possano condurre una vita definibile dignitosa.

L'azione dei Budget di Salute impone un diverso rapporto tra la sfera pubblica e privata, che richiede un riequilibrio delle responsabilità e interessi all'interno della Comunità in cui si opera.



CAMBIO DI PARADIGMA

BUDGET DI SALUTE

Tra gli obiettivi del Budget di salute, particolarmente rilevante è quello che consente l'innalzamento del **potere contrattuale** del cittadino/persona disabile e la fruibilità per lo stesso delle aree/**diritti casa-habitat, formazione-lavoro e socialità-affettività**.

Partendo dall'approccio unitario alla persona, attraverso la presa in carico globale dell'individuo e del contesto, orienta gli operatori pubblici, privati, le persone stesse e i loro contesti, verso il recupero, la valorizzazione e il sostegno di sistemi di benessere comunitario e familiare.



CAMBIO DI PARADIGMA

BUDGET DI SALUTE

LEGGE 17 luglio 2020, n. 77

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

[\(GU Serie Generale n.180 del 18-07-2020 - Suppl. Ordinario n. 25\)](#)

dopo il comma 4 è inserito il seguente:

«4-bis. Al fine di realizzare gli obiettivi di cui ai commi 3 e 4, il Ministero della salute, sulla base di un atto di intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, coordina la sperimentazione, per il biennio 2020-2021, di strutture di prossimità per la promozione della salute e per la prevenzione, nonché per la presa in carico e la riabilitazione delle categorie di persone più fragili, ispirate al principio della piena integrazione socio-sanitaria, con il coinvolgimento delle istituzioni presenti nel territorio, del volontariato locale e degli enti del Terzo Settore senza scopo di lucro. I progetti proposti devono prevedere modalità' di intervento che riducano le scelte di istituzionalizzazione, favoriscano la domiciliarità e consentano la valutazione dei risultati ottenuti, anche attraverso il ricorso a strumenti innovativi quale **il budget di salute individuale e di comunità'**»;



BUDGET DI SALUTE

Presupposti:

1. INTEGRAZIONE SOCIO – SANITARIA
2. RAPPORTO PUBBLICO – PRIVATO
3. PROGETTO di VITA



INTEGRAZIONE SOCIO – SANITARIA

REGIONE VENETO L.R. 55/82
(SCELTA STRATEGICA INIZIALE)

ART. 5 (AREE DI INTEGRAZIONE):

- CONSULTORI FAMILIARI
- DISABILITA'
- SALUTE MENTALE
- DIPENSA
- NON AUTOSUFFICIENZA (ANZIANI)



RAPPORTO PUBBLICO – PRIVATO

Sentenza **131/2020** (ECLI:IT:COST:2020:131)

Giudizio: **GIUDIZIO DI LEGITTIMITÀ COSTITUZIONALE IN VIA PRINCIPALE**

Presidente: **CARTABIA** - Redattore: **ANTONINI**

Udienza Pubblica del **20/05/2020**; Decisione del **20/05/2020**

Deposito del **26/06/2020**; Pubblicazione in G. U. **01/07/2020 n. 27**

Norme impugnate: Art. 5, c. 1°, lett. b), della legge della Regione Umbria 11/04/2019, n. 2.

Massime: **43495 43496**

Atti decisi: **ric. 70/2019**

Pronuncia

SENTENZA N. 131

ANNO 2020

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE COSTITUZIONALE

composta dai signori: Presidente: Marta CARTABIA; Giudici : Aldo CAROSI, Mario Rosario MORELLI, Giancarlo CORAGGIO, Giuliano AMATO, Silvana SCIARRA, Daria de PRETIS, Nicolò ZANON, Franco MODUGNO, Augusto Antonio BARBERA, Giulio PROSPERETTI, Giovanni AMOROSO, Francesco VIGANÒ, Luca ANTONINI, Stefano PETITTI,

ha pronunciato la seguente

SENTENZA



Il procedimento di co-programmazione

L'istituto della co-programmazione è disciplinato dal secondo comma dell'art. 55 CTS, a mente del quale *“2. La co-programmazione è finalizzata all'individuazione, da parte della pubblica amministrazione procedente, dei bisogni da soddisfare, degli interventi a tal fine necessari, delle modalità di realizzazione degli stessi e delle risorse disponibili”*.

La richiamata Relazione governativa illustrativa al riguardo ha chiarito che *“L'articolo 55, recependo l'orientamento espresso dall'ANAC nella delibera n. 20 gennaio 2016, n. 32, recante “Determinazione delle linee guida per l'affidamento di servizi a enti del Terzo settore e alle cooperative sociali” definisce al comma 2 la co-programmazione come il processo attraverso il quale la pubblica amministrazione individua i bisogni da soddisfare, gli interventi a tal fine necessari, le modalità di realizzazione degli stessi e le risorse disponibili”*

In sostanza, la co-programmazione si sostanzia in un'istruttoria partecipata e condivisa, nella quale — fermo restando le prerogative dell'ente pubblico, quale “amministrazione procedente”, ai sensi della legge n. 241/1990 — il quadro di conoscenza e di rappresentazione delle possibili azioni da intraprendere è il portato della collaborazione di tutti i partecipanti al procedimento.



Il procedimento di co-progettazione

L'istituto della co-progettazione è disciplinato dal terzo comma dell'art. 55 CTS :
3 la co-progettazione è finalizzata alla definizione ed eventualmente alla realizzazione
Di specifici progetti di servizio o di intervento finalizzati a soddisfare bisogni definiti,
Alla luce degli strumenti di programmazione di cui al secondo comma.

progettazione viene individuata dal legislatore come strumento ordinario di esercizio dell'azione amministrativa, non più limitato ad interventi innovativi e sperimentali, attraverso il quale si realizzano forme di collaborazione pubblico/privato (...). La Corte costituzionale, qualificando l'istituto della co-progettazione, l'ha definita come modello che «non si basa sulla corresponsione di prezzi e corrispettivi dalla parte pubblica a quella privata, ma sulla convergenza di obiettivi e sull'aggregazione di risorse pubbliche e private per la programmazione e la **progettazione**, in comune, di servizi e interventi diretti a elevare i livelli di cittadinanza attiva, di coesione e protezione sociale, secondo una sfera relazionale che si colloca al di là del mero scambio



CAMBIO DI PARADIGMA

BUDGET DI SALUTE

L'interazione tra Istituzioni, cittadini e imprese sociali potrebbe raggiungere livelli di maggiore efficienza proprio nel **perseguimento dell'interesse generale**, in particolare promuovendo il *pieno sviluppo della persona umana*, attuato con progetti personalizzati, redatti sulla scorta di valutazioni multidisciplinari e con la definizione di piani di lavoro integrati.

L'approccio delle *capabilities*, o delle capacità, consente di configurare un modo alternativo di concettualizzare il comportamento umano, ampliando temi finora esclusi da approcci tradizionali all'economia del benessere o dagli stessi insufficientemente formulati.



Progetto di vita della persona con disabilità

Lo strumento principale per governare il processo riabilitativo/educativo è indirizzarlo ad essere effettivamente un percorso.

Un Progetto di Vita parte dalla storia di ciascuno ed è articolato in specifici interventi, dove vengono indicati gli obiettivi, le tempistiche, i professionisti implicati e responsabili del percorso, come si verificano i risultati. Viene definito ed elaborato dalla persona disabile stessa con l'aiuto del suo Amministratore di Sostegno e della sua famiglia ed è accompagnato dall'équipe multi professionale a partire dalla situazione e dai desideri/aspettative della persona, e viene definito attraverso la negoziazione con tutti quelli, persone, enti del terzo settore e servizio socio sanitari dalla stessa persona con disabilità e, dove possibile, con la famiglia.



Il progetto di vita

Il Progetto di Vita potrà aver successo qualora sviluppato all'interno di una rete, intesa sia in riferimento all'equipe multiprofessionale interna ai vari Servizi che come rete tra diversi Servizi.

Intendiamo la rete come un sistema complesso di soggetti: alcuni imprescindibili, come il beneficiario, i servizi per il lavoro e il Dipartimento di salute mentale e/o i servizi per la disabilità adulta, il MMG; altri presenti all'interno del sistema in base alle caratteristiche delle esperienze locali (cooperative sociali di tipo A e B, associazioni di utenti e/o familiari, agenzie formative, altri soggetti ed enti del terzo settore, ecc.).



Progetto di vita

Progetto di vita è innanzitutto un «pensare» in prospettiva futura, o meglio un pensare doppio, nel senso dell'«immaginare, fantasticare, desiderare, aspirare, volere...» e contemporaneamente del «preparare le azioni necessarie, prevedere le varie fasi, gestire i tempi, valutare i pro e i contro, comprendere la fattibilità...».



Progetto di vita

Progettare la vita può suonare come un azzardo, uno sforzo inutile, addirittura un atto di superbia: come si può pensare di progettare la vita di qualcuno? Se ne violerebbe principalmente la libertà di scelta, l'autodeterminazione! E come si può pensare di progettare la propria vita? Quello che ci accadrà è solo in minima parte sotto il nostro «controllo» (ma è poi possibile un reale «controllo», o è un'illusione di potenza?): forse c'è il destino o forse il progetto di qualcun altro, e poi la persona disabile non avrebbe comunque le capacità per controllare totalmente le cose. E allora? Ci fermiamo di fronte alle vere (o presunte) difficoltà, oppure cerchiamo di fare qualcosa?



Progetto di vita

Il Progetto di vita comincia molto presto, almeno in famiglia. Nei casi migliori è un progettare molto cauto, molto protettivo. Si ha paura delle illusioni-delusioni, dell'incontro del figlio con la consapevolezza del proprio limite, con le amare realtà che la vita gli riserverà, con le grandi mancanze e delusioni nei momenti critici (ad esempio, la debolezza di un gruppo adolescenziale con le amicizie e i riti di passaggio e di identificazione). Si vuole proteggere il figlio, finché si può, dalle frustrazioni, dal dolore. Lo si vuole proteggere dall'autoconsapevolezza della propria situazione, dall'accorgersi di essere «diverso» in modo irreparabile. Questa cautela fa muovere con timore, valutando bene le situazioni, e con la dovuta delicatezza.



Progetto di vita

Sempre più famiglie riescono però a guardare con forza più lontano nel corso della vita del loro figlio, uscendo il prima possibile dagli stereotipi del figlio-malato e figlio-bambino. E iniziano ad agire, a costruire, ad anticipare eventi per non arrivare impreparate, anche se per queste cose

Sempre più famiglie, ad esempio, si pongono il problema del preparare e del facilitare il grande distacco tra loro e il figlio, e lo fanno realizzando forme di soggiorno temporaneo del figlio presso piccole comunità, ancora «**durante noi**» senza attendere il «dopo di noi».

Esperienze di vita che aiutino il figlio a fare qualche passo significativo di autonomia e i familiari a elaborare gradualmente la sua indipendenza e spesso non c'è una vera e propria «preparazione» da seguire.



Progetto di vita

Una buona qualità della vita adulta dovrebbe essere l'elemento di riferimento per orientare l'insegnamento a un'integrazione sociale più ampia, un'indipendenza più matura e un lavoro più soddisfacente per gli alunni disabili che diventeranno adulti tra un po' di anni.



Progetto di vita

Fare entrare il **Progetto di vita** nel Piano educativo individualizzato vuole dunque dire due cose dal punto di vista tecnico:

- **scegliere obiettivi orientati il più possibile alla vita adulta;**
- **usare modalità «adulte» di lavorare all'apprendimento di questi obiettivi.** Per quanto riguarda gli obiettivi più direttamente legati alle competenze della vita adulta, alcune sezioni dell'ICF ci potranno essere utili, in particolare quelle della Partecipazione sociale. Oltre a ciò dovremo orientarci verso alcune macro direzioni di sviluppo:
 - ruoli lavorativi: «imparare a lavorare, non imparare un lavoro»;
 - competenze di gestione del tempo libero, sia in casa che fuori;
 - competenze di gestione autonoma e/o assistita di un proprio luogo di vita;
 - competenze di sviluppo/mantenimento di una rete di supporto sociale informale;
 - competenze di gestione delle proprie risorse economiche;
 - competenze affettive e sessuali;
 - competenze per realizzare una propria vita familiare.



Progetto di vita

Ognuna di queste macro direzioni di realizzazione nella vita adulta richiede, per avere il «successo possibile» nei vari ecosistemi, una serie di competenze decisionali, realizzative, operative che però non avrebbero alcun senso se non fossero rese significative da una globale capacità di autoprogettarsi un'identità coesa, continua tra passato e futuro, in un Sé stabile e costruttivo.



Confusione dei servizi
perdita potere

RISPARMIO !!!!

SPENDERE MENO

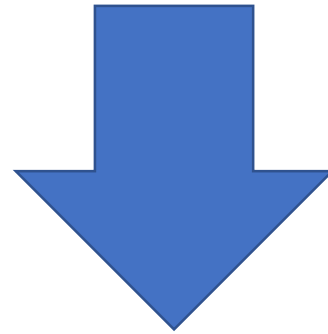
==

Sostenibilità dei servizi ???



Welfare creativo

dal focus sul servizio



al focus sulla persona



Il budget di salute

Budget di Salute rappresenta l'unità di misura delle risorse umane, professionali ed economiche necessarie a ridare a una persona con disabilità un funzionamento sociale accettabile, attraverso un progetto individualizzato (progetto di vita) alla cui produzione partecipano la persona disabile stessa, la sua famiglia e la sua comunità.

- Per realizzare il Budget di Salute ed il Progetto di Vita della persona con disabilità occorre utilizzare gli **strumenti giuridici** già previsti dalla normativa e svilupparli per creare nuove condizioni culturali ed economiche.



RUOLO DELLA COMUNITA' LOCALE

IL TRUST COLLETTIVO

EVOLUZIONE DELL'ARTICOLO 6 L. 112/16

Legge 112/2016 «Dopo di Noi» – Trust Collettivo «Mosaico ETS»

Avv. Martina Bruscagnin



Torri di Quartesolo (VI), 19.11.2022
Studio Legale Bruscagnin

Legge 22 giugno n. 112/2016

«Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare»

- La legge introduce un **cambiamento culturale** della nostra società: il riconoscimento della famiglia e del disabile di scegliere e vivere senza il terrore del futuro costruendolo già durante la vita dei genitori: il Dopo di Noi è **Durante** noi!
- Si aprono per le famiglie delle **vaste possibilità di scelta** per il Dopo...
- La **scelta va personalizzata** e trovato il percorso di vita più idoneo al proprio figlio
- **Legge finanziata**...con apposita voce di bilancio, il fondo Dopo di Noi.



Torri di Quartesolo (VI), 19.11.2022
Studio Legale Bruscajnin

• Art. 1.1

- In...attuazione dei principi degli artt. 2,30,32,38 della Costituzione,
- e dell'art. 19 della Convenzione delle Nazioni Unite sulle persone con disabilità, New York 13.12.2006, ratificata dall'Italia con L. n. 18/2009. Gli Stati Parti di questa Convenzione assicurano che le persone con disabilità abbiano **la possibilità di scegliere**, sulla base di eguaglianza con gli altri, il proprio **luogo di residenza e dove e con chi vivere** e non siano obbligate a vivere in una particolare sistemazione abitativa.

È volta «a favorire il benessere, la piena inclusione sociale e l'autonomia delle persone con disabilità»



Torri di Quartesolo (VI), 19.11.2022
Studio Legale Bruscajnin

• I DESTINATARI (ART. 1 comma 2, L. 112/2016)

Persone con disabilità «**grave**» ovvero quando la minorazione sia tale da ridurre l'autonomia personale, sì da rendere necessario un «*intervento assistenziale permanente, continuativo e globale*» (art. 3 comma 3 Lg. 104/1992) accertata con le modalità indicate all'art. 4 della medesima legge

- **non** determinata dal naturale **invecchiamento** o da patologie connesse alla **senilità** (18-64 anni)
- **prive di sostegno familiare**
- in quanto **mancanti** di entrambi i genitori
- perché gli stessi **non sono in grado** di fornire l'adeguato sostegno genitoriale
- **in vista del venir meno del sostegno familiare**, attraverso la progressiva presa in carico della persona **interessata già durante l'esistenza in vita dei genitori** («Durante noi»).
- **Verificare** durante la vita la **bontà del progetto: situazione conclamata** quando i genitori non ci saranno più.



• Finalità delle legge sul Dopo di Noi...segue (art. 1.2)

- Creazione di progetti per impedire l'isolamento, ovvero **inclusione sociale**: interventi innovativi di residenzialità che riproducono:
 - le condizioni abitative
 - e relazionali
 - della CASA FAMILIARE (residenze, gruppi di appartamenti, la propria casa, una casa «acquistata» da più famiglie, cd «co-housing»)
 - sviluppare forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità
- Sviluppare programmi per l'acquisizione o l'accrescimento di competenze per la gestione della vita quotidiana e per **raggiungere più autonomia con supporto alla domiciliarità**
- Si vuole **INVERTIRE** quel dato italiano che vede l'80% dei disabili adulti in istituti dedicati (**ISTITUZIONALIZZIONE**)



• INTERVENTI (art. 1 commi 1 e 2):

- Misure di **assistenza, cura e protezione...**, volte anche ad **evitare l'istituzionalizzazione**, ...integrate, con il coinvolgimento dei soggetti interessati, **nel progetto individuale** previsto dall'art. **14** della legge 8 novembre **2000, n. 328 (art. 1, commi 1 e 2)**
- il Progetto si richiede al Comune in cui risiede la persona con disabilità che è tenuto ad avviare il procedimento coinvolgendo i competenti servizi sanitari sul territorio.



- ...segue il Progetto individuale o personalizzato

- Il Progetto «*deve assicurare la più ampia partecipazione possibile della persona con disabilità grave tenendo conto dei suoi desideri, aspettative e preferenze e prevedendo il suo pieno coinvolgimento nel successivo monitoraggio e valutazione*» (Decreto attuativo del 28 novembre 2016).
- laddove la persona non possa sarà sostituita dai suoi genitori o da chi ne tutela gli interessi...
- E...**Valutazione multidimensionale** effettuata da equipe multiprofessionale (componente clinica e sociale) regolamentata dalle Regioni



• STRUMENTI (artt. 3-6)

1) FONDO per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare (artt. 3 e 4)

2) «La legge è altresì volta ad AGEVOLARE

➤ **le erogazioni da parte di soggetti privati**

➤ la stipula di polizze assicurative

➤ e la costituzione

❖ di **Trust**,

❖ di vincoli di destinazione di cui all'art. 2645 ter c.c.

❖ e di fondi speciali, composti di beni sottoposti a vincolo di destinazione e disciplinati con **contratto di affidamento fiduciario**

...a favore di persone con disabilità grave».



Torri di Quartesolo (VI), 19.11.2022

Studio Legale Bruscajnin

Art. 6 comma 9 della legge 112 del 2016:

- Alle erogazioni liberali, alle donazioni e agli altri atti a titolo gratuito effettuati dai privati nei confronti di trust si applicano le agevolazioni di cui all'art. **14, comma 1, del decreto-legge n. 35 del 14 marzo 2005** convertito con **Legge n. 80 del 14 maggio 2005**
- E i limiti ivi indicati sono elevati rispettivamente
- **al 20 per cento del reddito complessivo dichiarato e**
- **a 100.000 euro**



Torri di Quartesolo (VI), 19.11.2022
Studio Legale Bruscaignin

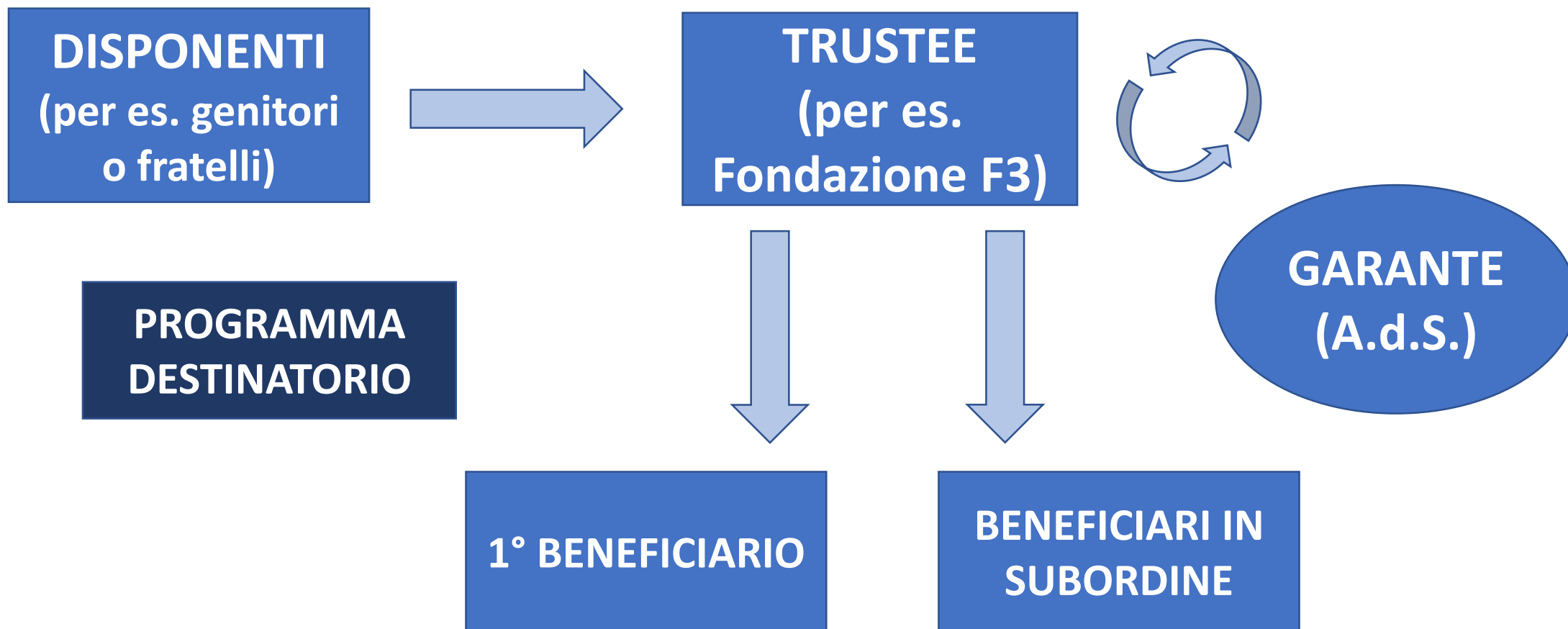
Cos'è il Trust per la legge al fine di rientrare nella Legge

Art. 6.3 «Istituzione di trust a favore di persone con disabilità grave e agevolazioni tributarie»:

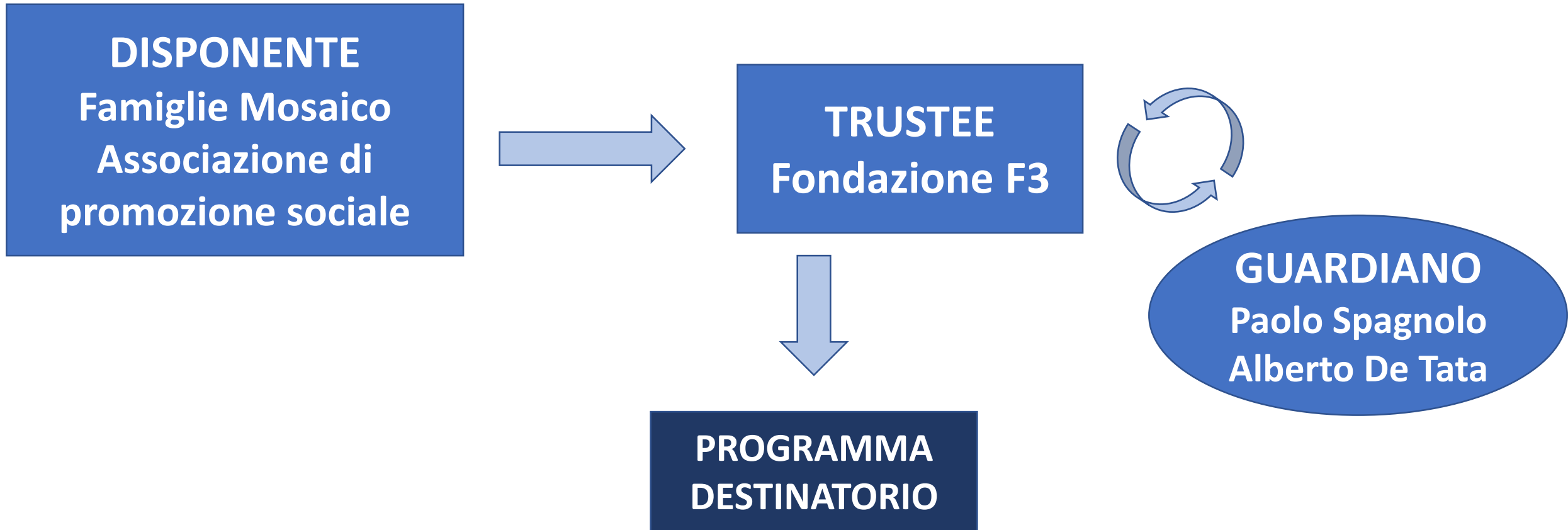
- ✓ Il Trust è un atto di **PROGRAMMA** che va costruito su misura per la persona, **DURANTE NOI!**
- ✓ I genitori sono gli unici che possono rispondere alle domande in modo esauriente: Dove andrà a vivere? Chi ci penserà? Quale sarà la sua vita?
 - ❖ **Esclusivo beneficiario** del Trust: il soggetto «disabile grave»;
 - ❖ **Finalità esclusiva**: l'inclusione sociale, la cura e assistenza del soggetto debole;
 - ❖ Trust istituito per atto pubblico;
 - ❖ Individuazione dei beni, di qualsiasi natura conferiti in trust (**fondo in trust**) e loro destinazione esclusiva alla realizzazione delle finalità assistenziali del trust.



Trust «Dopo di Noi»



Trust Collettivo – MOSAICO TRUST ETS



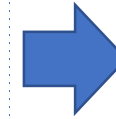
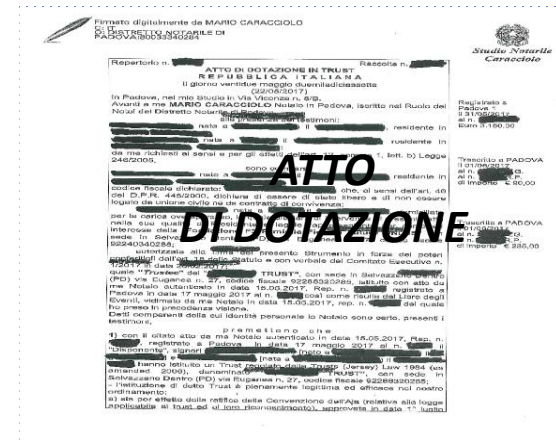
Trust Collettivo – MOSAICO TRUST ETS

Programma destinatorio:

1. *Realizzare servizi domiciliari e residenziali finalizzati al c.d. “Dopo di Noi”;*
2. *Realizzare e supportare l’organizzazione di Cohousing, Gruppi Appartamento Autonomi e/o Protetti per evitare l’istituzionalizzazione dei figli dei propri associati;*
3. *Supportare la definizione e realizzazione di Budget di Salute come previsto dalla L. 77 del 2020 e dell’art. 14 della L. 328 del 2000;*
4. *e, in generale, tutte quelle attività previste e menzionate dalla L. 112 del 2016 e dalle Delibere conseguenti della Regione del Veneto. Attività tutte (d’ora innanzi “Attività Diverse”) rispondenti a un interesse meritevole di tutela, volte – nei limiti della strumentalità e secondarietà - a favorire tra l’altro: l’assistenza e la cura medica domiciliare, l’ospitalità temporanea di persone fragili assicurando accoglienza a persone a rischio di istituzionalizzazione, anche a causa dell’età, arricchendo la convivenza con persone che portano storie, vissuti ed esperienze diverse garantendo l’equilibrio relazionale tra coloro che sono presenti negli appartamenti in un clima di fraterna convivenza; altresì la crescita di una cultura dell’integrazione e della giustizia sociale.*



Un esempio concreto...



MEA Cooperativa sociale ha conferito al Trust Collettivo il diritto d'uso trentennale sull'immobile di proprietà sito in Vicenza, via G. Ferrari n. 29



Torri di Quartesolo (VI), 19.11.2022
Studio Legale Bruscnagnin

GRAZIE PER LA VOSTRA ATTENZIONE

Avv. Martina Bruscagnin

avvocati@studiolegalebruscagnin.it



Torri di Quartesolo (VI), 19.11.2022

Studio Legale Bruscagnin

Associazione Famiglie Mosaico

Il Portavoce Renzo Maggiolo



Convegno/Workshop - Vicenza 19/11/2022

Associazione Famiglie Mosaico

Costituzione

- **Associazione Costituita il 24 marzo 2015**
- **Aggiornata nel 28 maggio 2021 al Codice del Terzo Settore**
- **Proponenti: Gruppo di famiglie con Congiunti Disabili**
- **Numero di Famiglie Associate 40**

Governance:

- ***Consiglio Direttivo* attualmente composto da 5 rappresentanti:**
- ***Presidente; Vice-Presidente; Tesoriere; Segretario; Consigliere***

Ausiliari:

- **Portavoce; Volontari;**

Associazione Famiglie Mosaico

FINALITA' E ATTIVITA'

- ❖ **Promuove la formazione del sostegno e dell'advocacy culturale e pratica**
- ❖ **Interventi e servizi sociali ai sensi art.1, com.1 e 2 Legge 328/2000**
- ❖ **Interventi per servizi e prestazioni Legge 104/92 e 244/2007**
- ❖ **Interventi e prestazioni sanitarie (lett. b) art.5 D.Lgs.117/17**

Associazione Famiglie Mosaico

FINALITA' E ATTIVITA' (segue)

- ❖ **Promuovere e tutelare i diritti umani, civili, sociali e politici delle persone disabili;**
- ❖ **Organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche e ricreative**
- ❖ **Promuovere lo sviluppo di nuovi servizi per le persone disabili anche in collaborazione con Enti Pubblici e Privati.**

Associazione Famiglie Mosaico

FINALITA' e ATTIVITA' (segue)

- ❖ promuove e gestisce progetti, anche finanziati da Enti, per il sostegno psicologico e culturale delle famiglie con disabili;
- ❖ promuove e gestisce iniziative di valorizzazione della famiglie con disabili;
- ❖ organizza eventi, convegni, dibattiti, workshop etc. a favore delle famiglie con disabili;

Associazione Famiglie Mosaico

ATTIVITA' SVOLTE DAL 2015 ANNO DI ATTIVAZIONE

1. **«Disabilità: *Durante e dopo di Noi*» Febbraio 2017**
2. **«*Ri-Uscire*» organizzato con MeA *Ottobre 2017***
3. **«*Isee per le famiglie con Disabili: nuove modalità di calcolo*» *marzo 2017***
4. **«*Disabilità: e Sessualità: come affrontarle*» *febbraio 2018***
5. **«*Film: « The Special Need*» febbraio 2018**

Associazione Famiglie Mosaico

ATTIVITA' SVOLTE DAL 2015 ANNO DI ATTIVAZIONE (continua)

6. Collaborazione per la realizzazione del Film: «Legami-Marana» *Dal 2017 al 2020*
7. «**Costruire un futuro ai nostri disabili**» *aprile 2018*
8. «**Aggiornamento: aspetti tecnici e normativi per la disabilità**» *maggio 2019*
9. «**Trust Collettivo: una novità**» *Giugno 2019*
10. «**Famiglie: amministrazione di sostegno**» *settembre 2020*

Associazione Famiglie Mosaico

ATTIVITA' SVOLTE DAL 2015 ANNO DI ATTIVAZIONE (continua)

11. «AgrisocialBio 4 All: una rete di agricoltura sociale a doppio valore» 2021

12. «Legge 112/2016 - Partecipazione dal 2019 al 2021:

- **Rete: La nuova frontiera del futuro – ULSS 8**

13. Rete DGRV 1375

- **Dimensione Inclusione e lavoro: da studente a cittadino come gli altri – ULSS 8.**

14. «Preparazione Documentazione per il «Trust Collettivo» dal 2019 al 2021

15. «Costituzione del Trust Collettivo» 4 Aprile 2022

Associazione Famiglie Mosaico

- **Per approfondimenti si rinvia a:**

- Sito WEB: www.famgliemosaico.it
- Facebook: Associazione Famiglie Mosaico

- **Per comunicazioni e contatti:**

- Via internet: info@famgliemosaico.it
- Segreteria: 347 5063488
- Portavoce: 338 5265792

- **Dal sito WEB è possibile scaricare:**

- lo Statuto dell'Associazione
- Il modulo e le istruzioni per l'iscrizione

Associazione Famiglie Mosaico

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Il Portavoce

Renzo Maggiolo