





Convegno Nazionale ANFFAS Onlus Roma 18.11.2011

Disabilità e Federalismo:

Tutti i protagonisti a confronto nel welfare che cambia

Intervento: **ANffAS**^{Onlus} Toscana

Relatore: Angela Rossi - Presidente ANFFAS Onlus Prato



Scheda di monitoraggio modelli welfare regionali:

Quesito 1

L'associazione regionale delle ANFFAS è nata in un contesto strutturato dal 1996, quando la Regione Toscana sentiva la necessità di mettere ordine nel settore nell'assistenza alle persone con disabilità, e nello specifico per quanto atteneva le prestazioni erogate dai centri di riabilitazione ex art. 26 legge 833/78.

Ci si trovava di fronte ad una situazione estremamente eterogenea dove non vi era chiarezza di contenuti, valutazione del rapporto tra bisogni e risposte e nessun controllo della spesa oltre ad una mancanza di omogeneità di risposte sul territorio regionale.

Gli allora Centri di Riabilitazione, tutti facenti capo al mondo del non profit e tanti di ispirazione Cattolica, su spinta dell'allora Comitato regionale Toscano di ANFFAS, costituirono un coordinamento nel quale ANFFAS fu presente fin da subito.

L'Istituzione regionale apprezzò questa modalità innovativa ed unitaria di porsi e riconobbe al Coordinamento un ruolo di partner istituzionale, ed affidabile, con il quale lavorare sia nelle fasi di programmazione che nei momenti di criticità di situazioni specifiche.

L'Associazione regionale è oggi presente **Fish Toscana**, partecipa ad incontri su temi specifici e si confronta con le altre realtà che hanno precisi su obiettivi i e valori condivisibili.

Sempre dal lavoro in comune con le altre realtà toscane e su spunto di ANFFAS è nata **ASIR, Associazione Scientifica dei Centri di Riabilitazione** della Toscana, che recentemente è diventata partner della Regione Toscana (**DGR 551/2011**) per la determinazione degli strumenti di verifica, in virtù del suo ruolo e compito prevalentemente tecnico/scientifico.



Scheda di monitoraggio modelli welfare regionali:

Quesito 2

Oltre a quanto riportato nei Piani Sanitari e nei Piani Sociali regionali, gli interventi legislativi più significativi degli ultimi anni sono stati i seguenti:

- la **L.R. 41/2005** nella quale è stato delineato il sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale.
- la **L.R. 51/2009** contenente le norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie, in cui sono state delineate le procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento; collegato nel 2008 al **DPGR 15/r** che conteneva il **Regolamento Attuativo** ai sensi del art. 62.
- la **L.R. 82/2009** con le norme relative ad Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato; collegato a sua volta al **DPGR 29/r** del 2011 contenente il **Regolamento di Attuativo**.
- quindi tutta una serie di delibere di giunta concernenti non solo le disposizioni tariffarie come nel caso delle **DGR 378/2005 e 776/2008**, ma anche interessanti punti di riferimento come nel già citato **DGR 551/2011** contenente lo schema di protocollo di intesa tra Regione Toscana e Centri di Riabilitazione extra-ospedalieri



Scheda di monitoraggio modelli welfare regionali:

Quesito 3

Le segnalazioni ed i riscontri più numerosi arrivano dagli ambiti legati al sociale ed alle competenze dei Comuni. Si segnalano tagli e disagi nell'ambito dell'assistenza scolastica e delle assistenze domiciliari con ripercussioni rispetto alla quantità di servizi erogati e, in maniera più "nascosta", anche rispetto alla qualità degli stessi.

Un po' meno critica, o quanto meno con una "forbice" più contenuta rispetto agli anni precedenti, la situazione dei servizi legati all'area sanitaria. Anche in questo caso si ha una flessione delle risorse e un allungamento dei tempi per la riscossione delle rette, ma l'aspetto che comincia a destare preoccupazione è la mancanza di progettualità a medio e lungo termine.

Tutti questi aspetti trovano ampia conferma nei contenuti dei Piani Sanitari e Sociali ultimamente formulati dalla Regione Toscana.



Scheda di monitoraggio modelli welfare regionali:

Quesito 4

Sulla base di tale carenza, la Regione Toscana si sta trovando in una situazione di stallo, da qui il rischio concreto di perdere il controllo sul cambiamento.

In questa situazione alcune delle risposte messe in atto non possono trovare il nostro appoggio e consenso, infatti a fronte di una sempre più marcata impossibilità di incremento dei servizi esistenti (o del loro rafforzamento), a livello locale, soprattutto comunale, si assiste alla nascita di servizi, per così dire "leggeri", che pur dando un parziale "sollievo" al bisogno reale, sono sempre più spesso fuori dalle regole del sistema.

La Regione sta in qualche modo cercando di riprendere il controllo di questo cambiamento con azioni di ottimizzazione, se non delle risorse, almeno del sistema.

Di rilievo la decisione assunta nella presente legislatura di unificare gli Assessorati per le deleghe relative a Sociale e Salute e di implementare la collaborazione con il mondo del no profit in forma privilegiata.



Scheda di monitoraggio modelli welfare regionali:

Quesito 5

La situazione Toscana è molto diversificata da zona a zona e fra le varie realtà esistenti. Semplificando (comunque in modo estremo e criticabile) possiamo definire tre macro aree:

Area del Pubblico dove, nel bene e nel male i livelli qualitativi vengono mantenuti in virtù di un'organizzazione complessivamente solida e che rispetta norme di accreditamento abbastanza stringenti, ma dove comincia a prevalere un certo immobilismo in virtù della ripetitività delle azioni e dove comunque cominciano ad essere evidenti i primi segni di un inevitabile decremento dei livelli quantitativi di prestazioni erogate.

Area del Privato "No-Profit strutturato", nella quale si collocano prevalentemente anche le realtà ANFFAS, che a fronte della difficile tenuta sul piano qualitativo, mostrano i primi segni di cedimento su quelli quantitativo e sulla quale grava soprattutto l'incertezza della prospettiva soprattutto economica e l'enorme difficoltà progettuale di medio e lungo periodo.

Area del Sociale, legata soprattutto all'ambito comunale, che si sta dimostrando la più critica, a causa soprattutto della diminuzione delle risorse disponibili e dove la contrazione in termini qualità e quantità, sta portando, in sempre maggiori casi e progressivamente, ad una sempre più marcata mancanza di rispetto delle norme, azione questa guidata unicamente dal tentativo degli enti di contenere la spesa.

L'esito è una situazione eterogenea dei servizi rispetto alla quantità e qualità degli stessi ed una difficoltà a rendere esigibili i diritti delle persone con disabilità in maniera omogenea sul territorio comunale



Scheda di monitoraggio modelli welfare regionali:

Quesito 6

siamo in possesso di dati fino al 2010

ma a causa

della grande varietà di tipologia

dei servizi offerti,

non avendo indici di uniformità

sul territorio regionale, questi

sono purtroppo difficilmente leggibili

e quindi di scarso valore per una riflessione progettuale anche volendone fare una lettura in termine di ottimizzazione fra domanda, offerta e disponibilità di risorse.



Scheda di monitoraggio modelli welfare regionali:

Quesito 8

La maggior criticità evidenziata riguarda l'inclusione scolastica, non solo relativamente alla quantità ma soprattutto rispetto la qualità degli interventi che sempre più spesso si stanno dimostrando inadeguati e scoordinati dal contesto sociale.

Difficoltà di dialogo tra ASL-Comuni e Società della Salute con ostacoli alla realizzazione del progetto globale di vita.

In particolare si evidenzia:

- Mancanza di sistemi strutturati ed omogenei di inserimento lavorativo.
- Assistenza domiciliare ampiamente insufficiente e dequalificata.
- Mancanza di progettualità di medio e lungo termine e delle risorse destinate.
- Assenza di sistemi condivisi di progettazione e valutazione degli interventi ed ampio ricorso, soprattutto da parte dei Comuni, al fai da te.

Come già detto tra le criticità quella che sta emergendo come la più grave, è la mancanza o l'inadeguatezza dei percorsi di presa in carico globale con conseguenti prospettive incerte che creano ansia nella famiglia ed affanno nell'attivare interventi che risultano sempre più spesso "emergenziali".



Scheda di monitoraggio modelli welfare regionali:

Quesito 9

Rispetto a quanto sin qui detto

ANFFAS Onlus

Toscana

In virtù della sua presenza nel
Coordinamento Regionale

Non manca di far sentire la sua voce
rilevando le situazioni

Non solo in forma critica
ma con proposte operative



Scheda di monitoraggio modelli welfare regionali:

Quesito 10 e 11

In relazione al rapporto tra disabilità e povertà non siamo a conoscenza al presente di monitoraggi in atto, da parte della Regione o di altro ente pubblico.

Non vi sono dati affidabili neanche in merito al ricorso alla Magistratura per la tutela dei diritti di cittadini disabili o delle loro famiglie, per altro non vi è un'interlocuzione stabile e diretta con la Magistratura stessa che ci possa rendere tale dato più facilmente accessibile.

È comunque in atto sul territorio regionale la campagna sulla "Pratica dell'Amministratore di Sostegno", che sta riscuotendo un notevole interessamento a più livelli.



Scheda di monitoraggio modelli welfare regionali:

Conclusioni

Per quanto riguarda il welfare toscano in generale la situazione è decisamente critica soprattutto a causa dei tagli nelle risorse, in Toscana si passerà da una disponibilità di € 88.000.000,00 stanziati nel 2008 ai € 3.000.000,00 previsti per il 2012.

In tal senso non si può parlare di modelli ma se mai di smobilitazione del welfare, con un'unica via che rimane percorribile ovvero quella di integrazione tra sociale e sanitario.

La Regione Toscana si sta impegnando per mantenere e garantire un livello minimo di prestazioni, fino a prevedere un pronto intervento sociale.

ANFFAS Toscana di fronte a questo scenario dovrà operare soprattutto a garanzia dei diritti di cittadinanza e sulla programmazione a medio e lungo termine, unica e sola valida risposta per garantire una reale presa in carico del soggetto con disabilità e della famiglia ed uscire in questo modo dalla logica dell'emergenza, in modo da prevenire diseguaglianza e fragilità.