

ANFFAS TOSCANA

1) Il vostro organismo ha attive interlocuzioni con la Regione (in termini di partecipazioni formalizzate agli organismi di partecipazione es. partecipazione a tavoli e consulte, incontri, etc)?

Se si, elencare e descrivere in sintesi i contenuti (con indicazione degli estremi delle deliberazioni e/o delle leggi regionali in materia) in termini di proposte e risultati.

L'Associazione regionale è rappresentata nella Fish Toscana, partecipa ad incontri su temi specifici e si confronta con le altre realtà che hanno obiettivi e valori condivisibili. Su questa base nel 1996 è nato un coordinamento regionale, allora dei centri di riabilitazione e poi allargatosi al mondo della disabilità piu' in generale, nel quale ANFFAS regionale ha, fin dall'inizio un, suo rappresentante. L'organismo, di tipo tecnico, risponde ai Presidenti dei centri aderenti che si riuniscono ogni volta ve ne sia necessità e danno obiettivi ed indicazioni strategiche.

Il Coordinamento è diventato interlocutore accreditato e stabile della Regione Toscana e partecipa alla stesura delle norme di settore, compresi i piani sanitari. Il Coordinamento si occupa anche di intervenire, su un tavolo regionale permanente, in favore di situazioni locali specifiche di particolare importanza. Sempre dal lavoro in comune con le altre realtà toscane, e su spunto di ANFFAS, è nata Asir, l'Associazione scientifica dei centri di riabilitazione della Toscana, che si occupa della parte scientifica ed è recentemente diventata partner della regione per la determinazione degli strumenti di verifica (DGR 551/2011)

2) Ci sono stati, negli ultimi tempi (ultimi 5 anni), provvedimenti regionali in materia di disabilità? Se si, quali?

Oltre a quanto riportato nei piani sanitari e piani sociali regionali gli interventi regionali piu' significativi degli ultimi tempi sono stati i seguenti:

- Deliberazione G.R. n. 378/2005
- Deliberazione G.R. n. 597/2005
- L. R. 41/2005 e ss.mm.
- D.P.G.R. 15/r 2008
- Deliberazione G.R. n. 776/2008
- L.R. 51/2009
- L.R. n. 82/2009
- DPGR 29/r 2010
- Deliberazione G.R. n. 551/2011

3) In base alle segnalazioni ricevute, alla luce delle recenti manovre finanziarie (taglio Fondo non autosufficienza, fondo politiche sociali, etc) sono già evidenti, e in che misura, ripercussioni sull'erogazione dei servizi per le persone con disabilità e le loro famiglie ed altre forme di assistenza? Se si, quali?

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 delle ripercussioni rispetto alla quantità di servizio erogato e, in maniera più "nascosta", anche rispetto alla qualità dei servizi erogati. Un po' meno critica, o quanto meno un po' meno diversa rispetto agli anni precedenti, è la situazione legata ai servizi legati all'ambito sanitario. In questo caso l'aspetto più preoccupante, oltre alla scarsità di risorse ed in certi casi a enormi ritardi nei pagamenti, è la mancanza di progettualità a medio/lungo termine.

4) Che tipo di politiche sta attuando la vostra Regione in termini di erogazione dei servizi (es. prevale la chiusura degli accreditamenti, c'è una tendenza ad incentivare la domiciliarità, ricorso ai voucher, doti, etc)?

Per ora la regione è sostanzialmente in una situazione di stallo con un notevole rischio di perdita di controllo del cambiamento. In assenza di possibilità di ampliamento dei servizi esistenti, a livello locale, soprattutto comunale, sono nati servizi "leggeri" che danno, in qualche modo, risposte a bisogni reali spesso però fuori dalle regole di sistema. La Regione sta cercando di riappropriarsi della gestione del cambiamento attraverso una serie di azioni tra le quali, di rilievo, l'unificazione degli assessorati al sociale ed alla salute e la scelta di collaborazione privilegiata con il mondo del non profit.

5) In base alla vostra esperienza, l'attuale situazione sta determinando evidenti ripercussioni sulla gestione dei servizi rivolti alle persone con disabilità (es. difficoltà economiche, abbassamento della qualità delle prestazioni, etc)? Se sì, quali?

La situazione è molto diversificata da zona a zona e da realtà a realtà. Per fare un'estrema, e criticabile, semplificazione possiamo dividere il sistema in tre macro aree:

- L'area del pubblico dove, nel bene e nel male, i livelli qualitativi sono ancora mantenuti da un'organizzazione complessivamente solida e che rispetta norme di accreditamento abbastanza stringenti, ma dove prevale un'immobilità, una ripetitività di azioni e alcuni cenni di diminuzioni quantitative.
- Un'area del privato non profit "strutturato", nel quale si collocano prevalentemente anche le realtà di ANFFAS, che ha una tenuta qualitativa, piccoli cedimenti quantitativi e per la quale preoccupa soprattutto la prospettiva economica e l'enorme difficoltà progettuale di medio/lungo periodo.

Un'area del sociale, legato soprattutto ai comuni, che è la più critica, dove abbiamo spesso una contrazione quanti-qualitativa ed, in tanti casi, una mancanza di rispetto delle norme guidata dal contenimento dei costi.

6) Sono di vostra conoscenza i dati regionali (anche parziali) relativi alla lista d'attesa per accedere ai servizi, in particolare di riabilitazione in età evolutiva, di semi-residenzialità e residenzialità?

I dati, fino al 2010, sono in nostro possesso anche se difficilmente leggibili poiché la presenza e la tipologia dei servizi offerti non è uniforme nel territorio regionale.

7) In tema di compartecipazione al costo dei servizi, quali sono i criteri o le norme adottate dalla vostra Regione (citare fonti: es. delibera, legge, decreto, etc)?

Anche in questo caso occorre distinguere tra servizi che fanno capo al sociale e servizi che fanno capo al sanitario. Per quelli che fanno capo al sanitario la situazione è omogenea in regione Toscana e le normative sono quelle dei ticket per tutta la popolazione. Di fatto per i servizi di tipo sanitario diurni (ambulatoriale e seminternato) non c'è costo per le famiglie mentre per quelli residenziali c'è la compartecipazione pari all'assegno di accompagnamento. Per quelli di tipo sociale le normative fanno capo ai singoli Comuni o ad accordi tra gli stessi. In linea di massima per i servizi diurni c'è una quota di compartecipazione ai costi di vitto e trasporto mentre per quelli domiciliari e residenziali c'è una compartecipazione in base al reddito personale della persona con disabilità assistita.

8) In base alle segnalazioni ricevute da parte dei soci, delle persone con disabilità e delle loro famiglie quali sono le aree di maggiore criticità nella vostra Regione (es. scuola, lavoro, compartecipazione al costo, assistenza, etc)?

In continuo peggioramento la situazione relativa alla scuola, sia in merito alla quantità ma, soprattutto, alla qualità degli interventi che si dimostrano sempre più inadeguati e sordinati dal contesto sociale. Ma, tra le criticità, quella che sta emergendo con forza è la mancanza o l'inadeguatezza dei percorsi di presa in carico globale.

9) Anche considerando lo stato di crisi proclamato da Anffas Nazionale, il vostro organismo regionale, in forma autonoma o associata, si è fatto portavoce di proposte e/o modifiche a livello regionale nell'interesse delle persone con disabilità e delle loro famiglie?

Se si, elencare quali e in che occasione

Vale quanto detto sopra rispetto alla partecipazione al Coordinamento regionale.

10) Esiste nella vostra Regione qualche indagine o monitoraggio sul rapporto tra disabilità e povertà?

Che sia a nostra conoscenza no.

11) Il vostro organismo regionale è a conoscenza dei dati (anche parziali) relativi al fenomeno del ricorso alla magistratura per far valere i diritti delle persone con disabilità e delle loro famiglie?

Se si, qual è il quadro che ne se ricava?

No, non abbiamo dati affidabili in merito ma non abbiamo molte notizie di ricorsi alla magistratura.