



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

Indice

Relazione annuale 2022

INTRODUZIONE	2
1. La Figura del Garante dei Diritti delle Persone con Disabilità.....	2
2. Legge regionale della Campania 7 agosto 2017 n. 25.....	4
3. Le Disabilità	8
4. Gli effetti della pandemia da Covid-19 sulla disabilità.....	17
5. Servizi sociali: l'Italia spende un terzo della media europea. Attenzione all'autonomia differenzia	18
6. Persone con disabilità e disuguaglianze sanitarie	22
7. Scuola e disabilità. Aumentano gli alunni disabili e gli insegnanti di sostegno, però sempre più precari e non specializzati	29
8. Lavoro per le persone con disabilità. Una situazione difficile.....	32
9. La Legge Nazionale di Bilancio e la disabilità	37
10. Le Leggi e i provvedimenti regionali.....	45
11. Le politiche regionali sulla disabilità	48
12. Il PNRR e la disabilità in Campania	53
13. La Casistica	56
14. Le Criticità.....	58
15. I Risultati	60



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

INTRODUZIONE

Con la presente Relazione si darà conto della situazione della disabilità, in particolare in Campania, e delle molteplici attività che questo Ufficio ha svolto nel corso dell'anno 2022.

1. La Figura del Garante dei Diritti delle Persone con Disabilità

La ratifica dalla Repubblica Italiana della Convenzione sui diritti delle Persone con Disabilità dell'ONU (Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRDP) resa esecutiva dalla *legge 3 marzo 2009, n. 18*, emanata a New York il 13 dicembre 2006, ha aperto una nuova prospettiva di riferimento giuridico, culturale e politico nel panorama della tutela dei diritti umani. Infatti, dal momento della ratifica della Convenzione ONU, le Persone con Disabilità non devono più chiedere il riconoscimento dei loro diritti, bensì sollecitare la loro applicazione e implementazione, sulla base del rispetto dei diritti umani.

La questione umana e sociale della disabilità diviene così parte integrante della società e la Repubblica Italiana deve garantire il godimento di tutti i diritti contenuti nella Convenzione per sostenere la loro “piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con gli altri”.

Il cambiamento di prospettiva culturale è quindi radicale. Si passa dall'individuazione della menomazione come condizione per avere assistenza e cura, alla prospettiva di garanzia e di determinazione dei diritti umani per le Persone Disabili. La Convenzione è molto chiara quando definisce la condizione di disabilità come il “risultato dell'interazione tra persone con menomazioni e barriere comportamentali ed ambientali, che impediscono la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con gli altri”.

Istituire la figura del Garante dei Diritti della Persona Disabile è importante al fine di promuovere l'esercizio dei diritti e delle opportunità di partecipazione alla

vita sociale per giungere a una reale inclusione delle persone disabili nella vita cittadina.

In definitiva il Garante dei Diritti della Persona Disabile si pone come punto di riferimento per le persone con disabilità, per la tutela dei loro diritti e degli interessi individuali o collettivi in materia di disabilità.

La Regione Campania è stata una tra le prime Regioni in Italia che ha sentito la necessità di istituire un'autorità indipendente di garanzia dei diritti delle persone con disabilità, soprattutto, per dare concreta attuazione alla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

2. Legge regionale della Campania 7 agosto 2017 n. 25

Le peculiarità della *L. reg. della Campania 25/2017* sono:

Art. 1

(Istituzione del Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità)

1. E' istituito, presso il Consiglio Regionale della Campania, il Garante regionale dei Diritti delle Persone con Disabilità, di seguito denominato Garante, al fine di assicurare il rispetto della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, ratificata dall'Italia con la *legge 3 marzo 2009, n. 18* (Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità) e della *legge 5 febbraio 1992, n. 104* (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate).
2. Il Garante svolge la propria attività in piena autonomia e con indipendenza di giudizio e valutazione e non è sottoposto ad alcuna forma di controllo gerarchico e funzionale.

Art. 2

(Destinatari)

1. Si definiscono persone con disabilità tutte quelle residenti, domiciliate anche temporaneamente o aventi stabile dimora sul territorio regionale, la cui condizione di handicap è stata accertata ai sensi della *legge 104/1992*.

Art. 3
(Funzioni del Garante)

1. Il Garante nell'ambito delle funzioni provvede:

- a) all'affermazione del pieno rispetto della dignità umana e dei diritti di libertà e di autonomia della persona con disabilità, promuovendone la piena integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società;
- b) alla piena accessibilità dei servizi e delle prestazioni per la prevenzione, cura e riabilitazione delle minorazioni, alla tutela giuridica ed economica della persona con disabilità e alla piena integrazione sociale;
- c) a promuovere ogni attività diretta a sviluppare la conoscenza della normativa in materia e dei relativi strumenti di tutela, in collaborazione con gli enti territoriali competenti e con le associazioni delle persone con disabilità iscritte al registro regionale delle associazioni di promozione sociale;
- d) ad agevolare l'obbligo scolastico da parte degli alunni disabili che vivono in contesti sociali a rischio di esclusione, in collaborazione con enti locali e istituzioni scolastiche;
- e) a raccogliere le segnalazioni in merito alle violazioni dei diritti dei disabili per sollecitare le amministrazioni competenti a realizzare interventi adeguati per rimuovere le cause che ne impediscono la tutela e il rispetto dei diritti;
- f) ad assicurare il rispetto del principio di pari opportunità tra donne e uomini, attraverso la promozione di azioni positive in raccordo con la Consigliera regionale di parità;
- g) a promuovere tramite gli opportuni canali di comunicazione e d'informazione la sensibilizzazione nei confronti dei diritti delle persone con disabilità;
- h) a facilitare il sostegno tecnico e legale agli operatori dei servizi sociali e propone alla Giunta regionale lo svolgimento di attività di formazione;
- i) al coinvolgimento e alla partecipazione attiva dei familiari, mediante

azioni di sostegno al ruolo genitoriale e del caregiver familiare;

- l) a segnalare interventi sostitutivi in caso di inadempienza o gravi ritardi nell'azione degli enti locali a tutela dei disabili;
- m) a istituire un elenco regionale di tutori o curatori a cui possano attingere anche i giudici competenti;
- n) a formulare proposte e pareri su atti normativi e di indirizzo che riguardano le disabilità, di competenza della Regione e degli enti locali;
- o) ad effettuare ispezioni negli uffici pubblici o nelle sedi di servizi aperti al pubblico al fine di valutare l'assenza di barriere architettoniche.

2. Il Garante:

- a) collabora con l'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità, di cui all'*articolo 3 della legge 18/2009*, alla raccolta ed elaborazione dei dati relativi alla condizione delle persone con disabilità;
- b) riceve, tramite apposita sezione del sito istituzionale della Regione, segnalazioni in merito a violazioni dei diritti delle persone con disabilità, in ordine alla presenza di barriere architettoniche e comunicative e rappresenta, alle amministrazioni competenti, la necessità dell'adozione di interventi adeguati alla rimozione delle cause che le determinano.

3. Il Garante per lo svolgimento delle funzioni di cui al comma 1:

- a) segnala alle direzioni provinciali del lavoro l'inosservanza delle disposizioni di cui alla *legge 12 marzo 1999, n. 68* (Norme per il diritto al lavoro dei disabili), da parte dei datori di lavoro pubblici e privati o da parte di coloro che risultano essere aggiudicatari di appalti pubblici ai sensi dell'*articolo 17 della legge 68/1999*;
- b) svolge attività di informazione nei riguardi dei soggetti che hanno subito discriminazioni determinate dalla loro condizione di disabilità, ai sensi dell'*articolo 2 della legge 1° marzo 2006, n. 67* (Misure per la tutela giudiziaria delle persone con disabilità vittime di discriminazioni);

- c) riferisce semestralmente alla Giunta regionale e alle Commissioni consiliari permanenti competenti sull'attività svolta.
4. Il Garante collabora con le associazioni delle persone con disabilità iscritte al registro regionale delle associazioni di promozione sociale, con la Giunta regionale, con il Consiglio regionale e con tutte le loro articolazioni.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

3. Le Disabilità

La disabilità rappresenta un insieme di problematiche, situazioni, dimensioni e persone che, a loro volta, presentano prospettive di studio, di analisi e di intervento eterogenee.

Dal punto di vista delle problematiche, è possibile distinguere diverse macrocategorie di disabilità: confinamento individuale (costrizione a letto, su una sedia non a rotelle o in casa), disabilità nelle funzioni (difficoltà nelle normali attività quotidiane: vestirsi, lavarsi, fare il bagno, ecc.), disabilità nel movimento (difficoltà negli spostamenti corporei: camminare, salire le scale, coricarsi, ecc.), disabilità sensoriali (difficoltà nell'udire, nella visione, nel parlare, ecc.).

Per ciò che concerne le situazioni, la disabilità va ad impattare nell'ambiente scolastico come in quello lavorativo, nell'uso dei mezzi di trasporto come nella fruizione di beni e servizi, nel vivere la città come nella pratica dello sport e del tempo libero e così via.

Le dimensioni che la disabilità investe riguardano, innanzitutto, la sfera personale del soggetto disabile (senso di identità, autostima, sessualità), poi la famiglia (carico assistenziale), la comunità con i servizi e le strutture in essa presenti, la società, le scelte politiche.

Per quanto concerne, infine, le persone, la disabilità riguarda tutti gruppi umani, maschi e femmine: bambini, adolescenti, giovani, adulti, anziani.

La disabilità è dunque una realtà che racchiude in sé molte altre realtà (le disabilità) e ciò la connota – in termini di comprensione, studio, analisi e intervento – come oggetto complesso.

Di tali caratteristiche le politiche europee, nazionali, regionali e locali – a livello di rilevazione dei bisogni, di programmazione e di interventi – devono tenere necessariamente conto.

Non è possibile, al momento attuale, disporre di cifre precise sulla disabilità.

La principale fonte di dati utilizzata per stimare il numero delle persone con disabilità presenti in Italia è l'ISTAT. L'istituto nazionale di statistica ha valutato, in preparazione del decennale "Censimento della Popolazione", la possibilità di inserire nello strumento-questionario quesiti volti a rilevare le persone con disabilità per poter così giungere finalmente ad un "Censimento delle persone con disabilità". Tuttavia, una serie di valutazioni ha sconsigliato questa scelta: ad esempio, rilevare tutte le disabilità, soprattutto di tipo mentale, ingenera una certa reticenza da parte delle persone nell'esplicitare tale condizione; i quesiti sulla disabilità, inoltre, rientrano tra i cosiddetti "quesiti sensibili" ai quali le persone possono rifiutarsi di rispondere.

Abbandonata dunque l'ipotesi di un censimento dei disabili, la soluzione migliore per l'individuazione della popolazione disabile è l'unione di varie fonti informative. Le fonti attraverso le quali è possibile reperire dati sulla disabilità a livello nazionale e regionale sono numerose e diverse, relative ad anni di rilevazione diversi, non sempre aggiornati; soprattutto, manca un raccordo univoco tra di esse a tutti i livelli geografici considerati. Ciò non meraviglia se ritiene conto – come detto in premessa – della complessità del fenomeno e, soprattutto, della moltitudine di soggetti istituzionali in capo ai quali, tra le varie competenze, vi è anche quella di raccogliere dati relativi alle persone con disabilità.

A fronte di tale scenario, comunque, i dati forniti dall'ISTAT rappresentano quelli più attendibili – anche se non sono i soli, come vedremo – attraverso cui è possibile desumere informazioni sulle disabilità.

Su dati ISTAT è stata stilata la relazione al Parlamento (anno 2004-2005) sullo stato di attuazione delle politiche sull'handicap (ai sensi della L. 104/92): Sulla scorta dei dati disponibili, il Ministero del Welfare riferisce che in Italia le persone con disabilità caratterizzate da una totale mancanza di autonomia per almeno una funzione essenziale della vita quotidiana (cura della persona, alimentazione, ecc.) sono 2 milioni 615mila, pari al 5% circa della popolazione di età superiore a 6 anni che vive in famiglia. Tuttavia, se si applica una definizione meno restrittiva di disabilità, e cioè se si considerano anche le persone che abbiano manifestato un'apprezzabile difficoltà nello svolgimento di una o più delle normali funzioni quotidiane, la stima sale a 6 milioni 980 mila persone, pari al 13% della popolazione sopra detta (circa 1 italiano su 8), un dato in linea con quello rilevato nei principali paesi industrializzati. La quota delle donne, tra le persone con

disabilità, è sensibilmente superiore rispetto a quella degli uomini: a livello nazionale tale quota ammonta al 65.9%.

Se si tiene conto dei dati forniti dalla banca dati disabili dell'INAIL, si possono produrre ulteriori stime. Le differenze riscontrabili tra questi dati e quelli ISTAT menzionati in precedenza sono dovute al fatto che l'INAIL rileva solo una parte dell'universo disabili e cioè quella relativa a coloro che sono titolari di una rendita da essa erogata.

A livello nazionale, i disabili titolari di rendita INAIL al 31/12/2005 sono 913.787 di cui 784.793 maschi (86%) e 128.994 femmine (14%). Qui, tra le persone con disabilità, le quote per sesso sono ribaltate rispetto alla rilevazione ISTAT poiché, dal momento che i soggetti disabili percettori di rendite INAIL sono lavoratori o ex-lavoratori, il dato risente delle differenze occupazionali tra i due generi.

Nella tabella seguente sono riportati i tassi di disabilità per 1000 abitanti a livello nazionale e regionale:

TIPO DISABILITA'

Ripartizione geografica	Motoria	Psico Sensoriale	Cardio Respiratoria	Altre e Indeterminate	Totale
ITALIA	7.20	3.12	1.2	4.32	15.89
PIEMONTE	6.00	2.87	1.02	3.75	13.66
VALLE D'AOSTA	9.96	5.55	7.26	5.94	28.72
LOMBARDIA	5.41	2.46	0.53	3.65	12.07
LIGURIA	9.52	5.93	4.40	4.29	24.15
TRENTINO ALTO ADIGE	8.17	3.04	0.93	4.93	17.07
VENETO	6.38	3.73	0.66	4.29	15.07
FRIULI VENEZIA GIULIA	8.71	4.37	1.67	3.93	18.69
EMILIA ROMAGNA	10.57	3.87	0.78	5.99	21.23
TOSCANA	11.77	5.21	2.73	7.57	27.30
UMBRIA	16.55	11.95	1.22	9.78	39.52
MARCHE	12.83	7.66	3.22	6.48	30.20
LAZIO	5.20	1.64	0.71	3.12	10.69
ABBRUZZO	9.64	3.79	4.49	5.76	23.71
MOLISE	12.18	1.91	0.45	4.91	19.47
CAMPANIA	5.11	1.52	0.34	3.18	10.17

PUGLIA	6.85	3.16	0.83	3.73	14.59
BASILICATA	7.78	2.12	0.55	3.89	14.36
CALABRIA	7.48	2.01	0.95	2.68	13.13
SICILIA	5.31	2.06	1.65	4.37	13.40
SARDEGNA	7.63	2.07	2.69	3.68	16.08

TASSI RIFERITI A 1000 ABITANTI

In regione Campania, i disabili censiti dall'INAIL ammontano a 58.585 unità di cui 48.585 sono uomini (83%) e 10.000 donne (17%).

La distribuzione per provincia è riportata nella tabella seguente:

PROVINCIA TIPO DISABILITA' (tra parentesi, % dei maschi sul totale)

PROVINCIA	Motoria	Psico Sensoriale	Cardio Respiratoria	Altre e Indeterminate	Totale
AVELLINO	3.504	671 (85%)	120 (92%)	1.846 (67%)	6.141 (72%)
BENEVENTO	2.876 (67%)	372 (87%)	39 (85%)	1.411 (68%)	4.698 (69%)
CASERTA	4.345 (82%)	1.180 (94%)	237 (95%)	2.497 (80%)	8.259 (83%)
NAPOLI	12.354 (89%)	4.875 (95%)	1.255 (93%)	7.908 (86%)	26.392 (89%)
SALERNO	6.377 (78%)	1.705 (91%)	334 (93%)	4.679 (75%)	13.095 (79%)
CAMPANIA	29.456 (81%)	8.803 (93%)	1.985 (93%)	18.341(79%)	58.585 (83%)

Sempre su dati forniti dall'ISTAT, nella fattispecie l'indagine "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" realizzata nel 1999-2000, la Ageing Society, un'agenzia interdisciplinare che studia i mutamenti della società, ha prodotto alcune interessanti elaborazioni, con particolare riferimento alle persone anziane, per quanto attiene soprattutto il ruolo delle famiglie. Le cifre sulla disabilità di queste elaborazioni sono più elevate rispetto a quelle viste finora.

Il numero dei disabili in Italia è di 7.214.000 persone: ai 6.980.000 soggetti disabili della relazione del Ministero del Welfare vista sopra vanno infatti aggiunti 234.000 unità ospiti di strutture residenziali socio-assistenziali.

Nella tabella seguente è riportata la distribuzione per regione della presenza di persone con disabilità:

Persone con disabilità distribuite per regione

Regione	Valori assoluti (in migliaia)	Tasso per 100 persone	% Donne	% Uomini
PIEMONTE	194	4,5	67,8	32,2
VALLE D'AOSTA	4	3,9	65,9	34,1
LOMBARDIA	342	4,2	65,5	34,5
Prov Bolzano	13	3,8	51,3	48,7
Prov Trento	17	3,6	73,7	26,3
VENETO	168	4,1	65	35
FRIULI VENEZIA GIULIA	47	3,6	69,9	30,1
LIGURIA	73	3,6	67,7	32,3
EMILIA ROMAGNA	191	4,2	64,6	35,4
TOSCANA	184	4,6	70,1	29,9
UMBRIA	40	4,1	70,3	29,7
MARCHE	77	4,8	64,3	35,7
LAZIO	205	4,4	61,9	38,1
ABBRUZZO	65	5	60,3	39,7
MOLISE	17	4,9	70,1	29,9
CAMPANIA	244	5,6	66,3	33,7
PUGLIA	205	6,2	67,3	32,7
BASILICATA	31	5,6	63,6	36,4
CALABRIA	120	6,8	65	35
SICILIA	297	6,9	66,8	33,2
SARDEGNA	81	6	60,7	39,3
ITALIA	2.615	4,8	65,9	34,1

Applicando questi dati alla popolazione della Campania (5.782.244 – censimento ISTAT 2001), si calcola che i disabili campani ammontano a circa 320.000.

La Campania presenta, rispetto alla media nazionale, un maggiore frequenza dei disabili in famiglia, in linea con le altre regioni meridionali: ciò potrebbe essere dovuto anche all'effetto combinato di due fattori, uno di natura culturale e uno di

natura strutturale. Il fattore culturale potrebbe essere rappresentato dalla maggiore propensione dei nuclei familiari residenti in Italia meridionale a tenere in famiglia le persone con disabilità. Il fattore strutturale è costituito dalla carenza dell'offerta di strutture residenziali dedicate, che favorirebbe il divario osservato rendendo inevitabile la permanenza in famiglia della persona disabile.

A parziale sostegno dell'esistenza di un effetto struttura collegato alla presenza di servizi residenziali, c'è la constatazione che nelle regioni del nord è più alta la frequenza di persone con disabilità istituzionalizzate; a tale evidenza si unisce la maggiore presenza di strutture residenziali.

Nel 2004 l'ISTAT ha condotto un'indagine sulle persone con disabilità che vivono in famiglia per rilevare sia il livello di integrazione sociale dei disabili nel loro contesto di vita (rete di relazioni, scuola, lavoro, tempo libero, ecc.) sia i fattori che ostacolano tale integrazione (limitazioni nella mobilità, mancanza di adeguati sostegni, ecc.).

La tabella che segue riporta alcuni interessanti dati, in valori assoluti e percentuali, delle persone disabili di età compresa tra i 4 e i 67 anni coinvolte nell'indagine: esse rappresentano gli oltre 1 milione e 600 mila disabili in età non anziana.

	Valori assoluti (in migliaia)	%
TIPO DI DISABILITA'		
Confinamento	103	6,3
Area motoria	628	38,3
Area sensoriale	273	16,6
Area mentale o mentale associata a sensoriale e/o motoria	299	18,2
Sensoriale/motoria	197	12,0
Limitazioni per problemi di salute	141	8,6
LIVELLO DI GRAVITA' DELLA DISABILITA'		
Alto	680	41,4
Medio	612	37,3
Basso	349	21,3
SESSO		
Maschi	819	49,9
Femmine	822	50,1
CLASSE DI ETÀ		
4-34	306	18,7
35-49	365	22,2
50-67	970	59,1
RIPARTIZIONE TERRITORIALE		
Nord	690	42,0
Centro	362	22,1
Sud e Isole	589	35,9
TITOLO DI STUDIO*		
Dottorato, Laurea o Diploma	465	28,4
Licenza di scuola media inferiore	472	28,8
Licenza elementare/Nessun titolo	704	42,9
RISORSE ECONOMICHE DELLA FAMIGLIA**		
Ottime	25	1,6
Adeguate	806	50,0
Scarse	648	40,3
Assolutamente insufficienti	130	8,1
Totale	1.641	100,0

*Il titolo di studio è rilevato per le persone di 6-67 anni con disabilità (totale 1 milione 640 mila persone)

**Le risorse economiche sono riferite a 1 milione 609 mila persone (sono escluse le osservazioni con valori mancanti)

Nel campione, è prevalente la disabilità nell'area motoria (38,3%) seguita da problemi nella sfera mentale, anche associati a disabilità sensoriale e/o motoria (18,2%).

Tra i più giovani (4-34 anni), raddoppia la quota delle persone colpite da disabilità nella sfera mentale (34,3%).

Quasi la metà delle persone con disabilità (48,4%) dichiara che le risorse economiche di cui dispone sono scarse o assolutamente insufficienti, contro una percentuale del 38,5% per la popolazione non disabile residente in Italia della stessa fascia di età. Lo svantaggio è ancora più elevato tra le persone con un alto livello di gravità della disabilità (56,3% contro il 45,2% delle persone con il livello di gravità più basso).

Il contesto familiare e il rapporto con parenti e amici (rete di supporto sociale) hanno grande rilievo per l'integrazione di coloro che, come le persone colpite da disabilità, hanno particolare bisogno, non solo di aiuti concreti, ma anche di sostegno psicologico e di rapporti interpersonali soddisfacenti.

Come mostra la tabella successiva, il 91,5% delle persone con disabilità vive in famiglie in cui almeno una persona non è disabile, il 6,2% vive da solo e il 2,3% vive solamente con altri soggetti disabili.

CLASSE DI ETÀ'	Persone sole	Genitore in coppia con figli o monogenitore	Coniuge in una coppia senza figli	Figlio in una coppia o con un solo genitore	Membro aggregato in una famiglia con un solo nucleo	In altre famiglie	Totale
4-34	3,2	12,2	2,9	76,0	3,8	1,9	100,0
35-49	5,8	52,9	8,7	26,9	1,3	4,4	100,0
50-67	7,3	47,4	35,5	3,2	1,6	5,1	100,0
Totale	6,2	42,0	23,4	22,1	1,9	4,3	100,0

Quasi il 9% vive, dunque, senza il potenziale supporto di conviventi non disabili. Un'altra situazione particolarmente critica, per il carico presumibilmente più elevato sulla famiglia, si riscontra quando persone non disabili vivono con più di una persona con disabilità (9,2% dei casi).

Per ciò che attiene alla sfera dell'autonomia e dell'indipendenza, si osserva una tendenza tra le persone con disabilità a rimanere nella famiglia di origine più spesso di quanto accada nel complesso della popolazione. Vive ancora in famiglia come figlio il 26,9% delle persone di 35-49 anni contro il 7,3% tra la popolazione della stessa fascia di età. Tra le persone con disabilità nella sfera mentale la percentuale di chi rimane in famiglia come figlio è molto più alta (50,6% a fronte del 22,1% del totale delle persone con disabilità).

Si evidenzia una criticità per il 21,3% delle persone con disabilità che dichiara di non poter contare, in caso di necessità, sull'aiuto di parenti non conviventi, amici, vicini o altre persone.

Circa il 13% delle persone riferisce che, negli ultimi tre mesi, avrebbe avuto bisogno di aiuti (quali accudimento, assistenza alla persona, compagnia, accompagnamento, aiuto nello studio, ecc.) di cui non ha usufruito.

Questi ultimi dati evidenziano in maniera forte il problema del cosiddetto "dopo di noi", ossia del destino delle persone con disabilità una volta venuti a mancare la presenza e/o il supporto della famiglia.

Sulla scorta dei dati presentati e di quanto descritto nella premessa, molti sono gli ambiti su cui i policies maker europei, nazionali e locali possono e devono programmare interventi per ciò che riguarda la disabilità.

Una delle difficoltà maggiori è senza dubbio quella di reperire dati e/o indicatori validi ed efficaci in tal senso, anche a causa delle diversità di ruoli, funzioni e competenze degli organi amministrativi coinvolti. Un'altra, è rappresentata dallo

sforzo di realizzare politiche di mainstreaming che pongano la disabilità come realtà trasversale e convergente in più settori: dall'istruzione ai trasporti, dall'arredo urbano alla formazione, dal mondo del lavoro a quello dell'edilizia, ecc. ecc.

A fronte di quanto detto, è opportuno elencare alcuni punti che rivestono un ruolo strategico per l'inclusione sociale delle persone con disabilità:

1. Scuola e università;
2. Lavoro e telelavoro;
3. Tempo libero, attività culturali, viaggi;
4. Partecipazione sociale e politica;
5. Mobilità e accessibilità ambientale;
6. Definizione chiara delle competenze e delle azioni istituzionali in materia di politiche sociali e disabilità;
7. Riforma dei servizi sociali;
8. Prestazioni e servizi alla famiglia e alla persona;
9. Conciliazione tra il carico assistenziale delle famiglie e i tempi lavorativi e ricreativi;
10. Strutture semiresidenziali e residenziali all'avanguardia;
11. Progetti e servizi permanenti per la vita indipendente e per "il dopo di noi";
12. Sistema informativo e statistico sulla disabilità.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

4. Gli effetti della pandemia da Covid-19 sulla disabilità

Siamo ormai al terzo anno di pandemia da Covid e quanti operano a contatto con la disabilità sono stati chiamati a ridefinire relazioni e modalità di intervento in base alle emergenze presentatesi via via nel tempo. Se nel 2020 ci si è dovuti preoccupare del contenimento del contagio e della gestione sanitaria della pandemia, nel 2021 l'attenzione è stata rivolta maggiormente all'analisi di strumenti che garantissero il mantenimento della qualità e della continuità degli interventi. Il 2022, infine, è l'anno delle riaperture, con la volontà di riprendere il percorso interrotto, ma i cambiamenti sono stati tanti anche con conseguenze negative. Si parla infatti di ripercussioni a lungo termine sulla salute fisica e mentale soprattutto di persone anziane o con disabilità, di conseguenze sulle organizzazioni del Terzo Settore di tipo economico e organizzativo e di difficoltà di coinvolgimenti diretti di utenti nella ricerca. Ci sono stati però anche aspetti positivi originati dal periodo critico, ad esempio si è cominciata a valutare l'efficacia della tele-riabilitazione, della didattica non in presenza, della telemedicina e del coinvolgimento diretto dei caregiver nel trattamento educativo dei propri assistiti a domicilio.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

5. Servizi sociali: l'Italia spende un terzo della media europea. Attenzione all'autonomia differenziata

Solo lo 0,7% del Pil, l'Italia spende un terzo della media UE per i servizi sociali. Ma soprattutto, ci sono cittadini italiani per i quali anche quello 0,7% rappresenta un miraggio: i livelli di assistenza dei Comuni, ricostruiti provincia per provincia dal Rapporto dell'Osservatorio Nazionale sui Servizi Sociali Territoriali del Cnel, in collaborazione con Ristai, sono diversissimi tra di loro, e quindi la spesa varia dai 583 euro a persona di Bolzano ai 6 euro di Vibo Valentia. Come è noto, la spesa sociale dei comuni del Sud Italia appare minore che nel resto del Paese. Nelle province calabresi vengono toccati i valori più bassi in assoluto, a cui seguono le tre province campane di Caserta (€ 33), Avellino (€ 46) e Benevento (€ 47). Tra le aree di intervento che assorbono la maggior parte della spesa sociale ritroviamo l'area Disabili, la cui media provinciale di spesa pro-capite si attesta a € 33. Il dettaglio provinciale mostra come i valori più bassi, inferiori a € 15, siano riscontrabili non solo nelle province calabresi, bensì anche in quelle campane: Caserta (€ 12), Benevento (€ 15) e Avellino (€ 10).

Non si tratta solo della consueta disparità Nord-Sud, ogni Comune è un caso a sé. La qualità e la quantità dei servizi sociali dipendono dai Comuni, non sono neanche legati al numero degli assistiti. Per esempio i Comuni in dissesto o in predissesto hanno difficoltà anche a fornire i servizi di trasporto, figuriamoci quelli sociali. I dati del Rapporto si riferiscono al 2018-2019, ma l'anno scorso c'è stato un passo in avanti per superare le disparità nei servizi: la legge di Bilancio ha introdotto i livelli essenziali delle prestazioni per il numero di assistenti sociali. Solo un primo passo, non basta stabilirne il numero per abitanti, perché poi gli assistenti sociali non erogano servizi ma dovrebbero costruirli su misura per le persone che seguono. È sui servizi offerti e sulla loro qualità dunque che si gioca davvero l'assistenza. Dal punto di vista della spesa la regione più efficiente è la Sardegna con ben 4 province nelle prime 10 posizioni. La peggiore è la Calabria con tutte le province nelle

ultime 5 posizioni e una spesa pro capite che non supera i 25 euro. In mezzo differenze non solo all'interno delle Regioni, ma anche delle stesse Province e città. Il rapporto analizza i servizi forniti alle famiglie, ai disabili e agli anziani dai Comuni, escludendo prestazioni come il reddito di cittadinanza o le pensioni di invalidità, erogati dallo Stato. In totale la spesa dei servizi erogati dai Comuni è di circa 7 miliardi e mezzo, una cifra non troppo diversa da 10 anni fa. In diversi Comuni si ha una diminuzione, in altri invece si registra un aumento. Anche là dove la spesa è alta, emerge una grave carenza dell'assistenza domiciliare, alla quale puntano invece le riforme in gestazione, in particolare quella che dovrebbe far ripartire su basi più solide l'assistenza agli anziani e che il Pnrr prevede vada obbligatoriamente approvata entro il 31 marzo. Il Pnrr stanziava inoltre 1,65 miliardi a sostegno di disabili e anziani non autosufficienti ma si tratta soprattutto di infrastrutture, senza riforme che prevedano i livelli essenziali di assistenza per i servizi, e senza un adeguato supporto ai Comuni, le risorse non si traducono automaticamente in maggiori o migliori servizi.

Un esempio concreto del non adeguato funzionamento dei servizi sociali in Italia è dato dalla Legge sul "Dopo di noi" (legge 112/2016). Il progetto si chiama "Dopo di noi". E l'intenzione era buona. Anzi, delle migliori: assicurare ai disabili gravi un sostentamento e una vita dignitosa anche una volta che chi si era preso cura di loro fino a quel momento, come i genitori, fosse venuto a mancare. O anche perché, a un certo punto della loro vita, il padre e la madre del disabile non avrebbero potuto più prendersi cura di proprio figlio.

Ma le buone intenzioni, e i soldi messi a disposizione dallo Stato, si sono scontrati con la gestione disordinata e caotica delle Regioni e soprattutto con la mancanza dei Lep, i livelli essenziali di prestazione da garantire ai disabili su tutto il territorio nazionale. Un monito questo, che val la pena tenere a mente nella discussione sull'autonomia differenziata.

Le conseguenze di tutto ciò le ha ben spiegate la Corte dei Conti che ha concluso un'indagine proprio sull'attuazione della legge "Dopo di noi". Soltanto 8.424 persone disabili, su una platea potenziale tra 100 e 150 mila, hanno usufruito dei fondi finanziati con il fondo della legge 112 del 2016. In sostanza cinque disabili su cento hanno ottenuto l'aiuto. Si tratta di una percentuale minima.

In sei anni, tra il 2016 e il 2022, lo Stato ha stanziato ben 466 milioni di euro per sostenere questa misura.

Di questi però, soltanto 240 milioni sono stati poi effettivamente trasferiti alle Regioni. E non tutte hanno provveduto a rendicontare l'effettivo uso fatto di questi soldi.

Soltanto sei si possono considerare virtuose: il Lazio, l'Abruzzo, la Toscana, l'Emilia Romagna, il Piemonte e il Friuli Venezia Giulia. Queste Regioni hanno ottenuto tutte le risorse assegnate.

Un punto complicato è stato anche quello dei controlli. È vero che spendere i soldi tocca alle Regioni, ma le verifiche sulla gestione di come questi fondi sono utilizzati spetta allo Stato. Ma all'amministrazione centrale non sono stati dati "strumenti idonei" ad assicurare l'effettività dei controlli.

Insomma, non è stato possibile verificare che le risorse stanziare nel bilancio dello Stato siano state interamente utilizzate allo scopo per il quale erano state programmate.

Anche questo è un passaggio da tenere a mente e che può essere esteso all'autonomia differenziata chiesta dalle Regioni del Nord. I monitoraggi finanziari devono essere effettivi e gli strumenti di verifica idonei.

Ma il punto centrale sottolineato dalla Corte dei Conti è l'applicazione "eterogenea" della legge sul "Dopo di noi" al livello territoriale. Con il Mezzogiorno ancora una volta indietro.

Questo, "mette in luce l'urgenza di dover determinare i Livelli essenziali delle prestazioni da garantire alle persone con disabilità". Il punto è che i Lep avrebbero già dovuto essere individuati, mentre la loro definizione è stata soltanto avviata con la legge 227 del 2021. Un passaggio interessante della magistratura contabile, è quello in cui ricorda che in tutta la legislazione sulla disabilità, i Lep sono stati sempre definiti come un elemento centrale. Ma questo non è stato sufficiente a garantirne l'individuazione.

Senza i Livelli essenziali delle prestazioni, il riparto delle risorse tra le Regioni ha seguito altri parametri. Anche razionali certo, ma non è detto che siano stati giusti nel soddisfare i bisogni di assistenza dei disabili nei vari territori.

Il tema dei Lep è uno di quelli centrali all'interno della bozza di legge Quadro sull'autonomia differenziata messa a punto dal governo.

Il testo inviato a Palazzo Chigi e alla Conferenza delle Regioni, prevede che prima di trasferire le competenze alle Regioni, andranno "definiti" i Livelli essenziali delle prestazioni. A questo scopo la legge di Bilancio ha istituito una cabina di regia.

Il punto, però, è che i livelli essenziali delle prestazioni andranno, come detto, soltanto "definiti" e non anche "garantiti". In quest'ultimo caso sarebbe stato necessario prevedere delle risorse finanziarie per permettere alle Regioni con meno servizi di mettersi al passo di quelle più avanzate.

Il finanziamento dei Lep è invece rimandato alle future manovre di Bilancio dove i livelli essenziali delle prestazioni si troverebbero in concorrenza con le altre misure promesse dal governo, dalle pensioni alla riforma fiscale.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

6. *Persone con disabilità e disuguaglianze sanitarie*

L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) ha pubblicato il "Rapporto globale sull'equità sanitaria per le persone con disabilità".

Il corposo documento mostra come, a livello mondiale, il numero delle persone con disabilità significative sia salito a 1 miliardo e 300 milioni – 1 persona su 6 –, e come la loro aspettativa di vita risulti molto minore, fino a vent'anni in meno, a causa delle disuguaglianze sanitarie sistemiche e persistenti.

Proprio perché le disuguaglianze nell'accesso ai servizi per la salute scaturiscono dall'ingiustizia presente nei sistemi sanitari, l'OMS considera urgente che queste vengano affrontate rimuovendo i fattori che le determinano. Fattori come gli atteggiamenti negativi degli operatori sanitari, le informazioni sulla salute inaccessibili perché offerte in formati inadeguati o, ancora, le difficoltà di accesso ai presidi sanitari per la presenza di barriere nell'ambiente fisico, per la mancanza di trasporti, o per gli ostacoli finanziari.

In merito agli aspetti finanziari, l'OMS osserva che, sebbene l'80% delle persone con disabilità vivano in Paesi a basso e medio reddito, nei quali i servizi sanitari sono limitati, e risulti complesso rimuovere le disuguaglianze, anche in simili ristrettezze si potrebbero conseguire risultati apprezzabili.

Partendo dal presupposto che tutti – e dunque anche le persone con disabilità – hanno lo stesso diritto al più alto standard di salute raggiungibile, l'OMS mostra come – analisi economica alla mano – realizzare servizi sanitari inclusivi delle persone con disabilità sia conveniente anche dal punto di vista finanziario. In particolare, sempre secondo l'OMS, per ogni dollaro investito nella prevenzione e nella cura delle malattie non trasmissibili che includono la disabilità, i Governi potrebbero aspettarsi un ritorno di circa 10 dollari americani. Altri vantaggi verrebbero anche dall'includere le persone con disabilità nella pianificazione familiare e nei piani di vaccinazione.

Dopo un esame della letteratura scientifica/accademica, e a seguito delle consultazioni condotte nei diversi Paesi con il coinvolgimento di Enti della Società

Civile, comprese le organizzazioni rappresentative delle persone con disabilità, l'OMS ha individuato quaranta azioni concrete che i Governi devono intraprendere per rendere i servizi sanitari inclusivi. Tali azioni variano in base al livello delle risorse e contemplano, tra gli altri, interventi infrastrutturali e la formazione del personale sanitario e assistenziale.

Ma i vantaggi dell'equità sanitaria non sono solo di tipo economico, essa infatti è il prerequisito per raggiungere la copertura sanitaria universale, per avere popolazioni più sane, e per riuscire a garantire uguale protezione nelle emergenze sanitarie.

I sistemi sanitari dovrebbero alleviare le sfide che le persone con disabilità devono affrontare, non aggiungerle. Il rapporto fa luce sulle disuguaglianze che le persone con disabilità affrontano nel tentativo di accedere alle cure di cui hanno bisogno. L'OMS si impegna a sostenere i Paesi con la guida e gli strumenti di cui hanno bisogno, per garantire a tutte le persone con disabilità l'accesso a servizi sanitari di qualità.

Affrontare le disuguaglianze sanitarie per le persone con disabilità avvantaggia tutti. Infatti, degli approcci che affrontano le sfide persistenti per l'inclusione della disabilità nel settore sanitario, possono beneficiare anche le persone anziane, le persone con malattie non trasmissibili, i migranti e i rifugiati, o altre popolazioni spesso non raggiunte.

I dati sull'accesso alle cure per le persone con disabilità sono sconcertanti.

Il 63,3% delle persone con disabilità deve uscire dalla propria Regione anche per effettuare delle semplici visite di routine, mentre il 79,6% deve rivolgersi a più di una struttura sanitaria prima di ricevere un'assistenza adeguata: sono allarmanti e sconcertanti insieme i dati sull'accesso alle cure delle persone con disabilità in Italia, contenuti in uno studio condotto dall'Istituto Serafico di Assisi, centro di eccellenza per la riabilitazione, la ricerca e l'innovazione medico-scientifica per bambini e giovani adulti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali gravi e gravissime.

Lo studio ha messo in luce le numerose criticità del Servizio Sanitario Nazionale riscontrate dalle unità del campione.

Nello specifico il 49,8% degli/delle intervistati/e ha dichiarato di avere riscontrato l'assenza di percorsi specifici per persone con disabilità nelle strutture sanitarie, mentre il 36,7% ha affermato di averle trovate raramente. Il 37,6%, inoltre, ha segnalato la presenza di barriere architettoniche. A ciò vanno aggiunte le lunghe ore d'attesa, le frequenti difficoltà nella comunicazione dei bisogni specifici al personale, e quelle nella gestione dei comportamenti problematici delle persone

con disabilità psichiche. Un complesso di difficoltà che fanno sì che, appunto, il 63,3% del campione, come detto inizialmente, si ritrovi a dover uscire dalla propria Regione per effettuare le cure necessarie o anche solo per delle semplici visite di routine.

Sono numeri che restituiscono una situazione complessa, aggravata anche dalle difficoltà innescate dalla pandemia di coronavirus degli ultimi anni.

Nella maggior parte delle strutture sanitarie italiane mancano protocolli specifici per le persone con disabilità e c'è una forte carenza di personale adeguatamente formato. Il Servizio Sanitario Nazionale italiano è cucito su misura per il malato, non per il malato con disabilità. Ed è per questo che il tema dell'accessibilità alle cure per ogni individuo deve diventare una priorità su cui si fonda la democrazia sostanziale, la civiltà e il benessere di un Paese.

Occorre una vera e propria svolta culturale che ci traghetti verso il pieno riconoscimento della dignità e dei diritti delle persone con disabilità e che sia in grado di abbattere le disuguaglianze in tutti i settori della sanità. Ma al contempo è necessario anche mettere mano al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e destinare una parte di quei fondi all'accessibilità degli ospedali, così come è stato fatto per le strutture alberghiere e ricettive, e rendere finalmente effettiva e concreta la piena accessibilità alle cure.

Misure urgenti, dunque, e finalizzate ad adeguare l'offerta sanitaria ai bisogni, spesso delicati, delle persone con disabilità.

C'è una situazione di profonda disuguaglianza nell'accesso alle cure in Italia. I livelli essenziali di assistenza (Lea) non sono uguali in tutte le regioni e oggi, rispetto ai dati disponibili che risalgono al 2020, la situazione potrebbe essere anche peggiore. Disuguaglianze regionali in sanità significa una cosa semplice, e inaccettabile: il diritto alla salute finisce per dipendere dal Cap di residenza. È la valutazione che emerge dall'analisi della Fondazione Gimbe sui Lea in sanità e da quella di Cittadinanzattiva.

Il quadro che viene fuori dalla Griglia Lea prodotta dal Ministero della Salute, e che la Fondazione Gimbe esamina nel Report "Livelli Essenziali di Assistenza: le disuguaglianze regionali in sanità", evidenzia, una situazione di profonda disuguaglianza nell'accesso alle cure per i cittadini del nostro Paese: soltanto 11 Regioni adempienti, e di queste appena 8 in tutte e tre le aree dell'assistenza sanitaria, ossia la prevenzione, l'assistenza distrettuale o territoriale e quella ospedaliera.

Ogni anno il Ministero della Salute pubblica il report “Monitoraggio dei LEA attraverso la Griglia LEA” che, attraverso l’assegnazione di un punteggio, attesta l’erogazione delle prestazioni sanitarie che le Regioni devono garantire ai cittadini gratuitamente o attraverso il pagamento di un ticket. È una “pagella” per la sanità che permette di identificare le regioni adempienti, o “promosse”, e inadempienti, o bocciate.

Nel report “Livelli Essenziali di Assistenza: le diseguaglianze regionali in sanità”, la Fondazione Gimbe ha analizzato i risultati dei monitoraggi annuali del Ministero della Salute relativi al decennio 2010-2019.

I livelli essenziali di assistenza, o LEA, sono le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di compartecipazione (ticket), con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale. Comprendono tre macro-livelli: prevenzione collettiva e sanità pubblica; assistenza distrettuale; assistenza ospedaliera.

Rispetto al mantenimento dell’erogazione dei Lea i risultati del report restituiscono un’Italia che, a fronte di un SSN fondato su principi di equità e universalismo, presenta inaccettabili diseguaglianze regionali.

La Fondazione sottolinea poi che la capacità della Griglia LEA di “catturare” gli inadempimenti si è progressivamente ridotta nel corso degli anni, mentre vari report indipendenti dimostrano un generale peggioramento della qualità dell’assistenza sanitaria (a fronte di un diverso esito della “valutazione” ufficiale della sanità).

È evidente che lo strumento dei Piani di rientro non ha prodotto i risultati attesi: se si è dimostrato efficace per il riequilibrio finanziario delle Regioni, lo stesso non si può dire per la riorganizzazione dell’assistenza sanitaria ai fini di un miglioramento dell’erogazione dei LEA, indipendentemente dai punteggi. Infatti, delle 10 Regioni sottoposte al Piano di rientro dal 2007 al 2010, 7 (tutte al Centro-Sud) lo sono ancora e 2 rimangono commissariate.

La conclusione del report da parte di Gimbe è anche un monito sullo stato del diritto alla salute in Italia.

Senza una nuova stagione di collaborazione tra Governo e Regioni e un radicale cambio di rotta per monitorare l’erogazione dei LEA, le diseguaglianze regionali continueranno a imperversare e il diritto alla tutela della salute continuerà ad essere legato al CAP di residenza delle persone. Una situazione inaccettabile, che sovverte i principi di equità e universalismo del SSN.

I dati fanno riferimento al 2020. Per Cittadinanzattiva, che riceve le segnalazioni dei cittadini in sanità attraverso i suoi sportelli, la situazione potrebbe essere anche peggiorata.

La realtà ci racconta che oggi non esiste soltanto una spaccatura Nord/Sud ma anche fra aree dello stesso territorio e che quelle che in passato venivano identificate come Regioni modello presentano anch'esse importanti criticità o disuguaglianze profonde. Lo dicono ad esempio i dati sulle liste di attesa, fenomeno che ormai interessa gran parte del territorio nazionale; così come quelli che sono stati presentati poche settimane fa sulla desertificazione sanitaria.

A partire dalla carenza di medici, la desertificazione sanitaria è fenomeno che attraversa nove regioni in alcune specifiche aree e zone periferiche: Lombardia, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Calabria, Veneto, Liguria, Emilia Romagna, Trentino Alto Adige e Lazio

Secondo il recente dossier di Cittadinanzattiva, il fenomeno dei deserti sanitari colpisce 9 regioni, 39 province più di altre, che uniscono l'Italia da Nord a Sud, da Bolzano a Caltanissetta. Da Nord a Sud mancano operatori sanitari, e quando ci sono, sono oberati di lavoro: medici di base, pediatri, ginecologi, cardiologi e farmacisti. Le più a rischio sono le zone periferiche e ultraperiferiche delle aree interne. L'Italia è insomma divisa fra aree che hanno cure e personale sanitario e altre nelle quali è difficile rispettare il diritto alla salute, per l'assenza di personale sanitario e per la difficoltà a raggiungere i presidi di salute.

Da qui il monito dell'associazione sul rischio che l'autonomia differenziata diventi il "colpo di grazia" per la sanità italiana.

In questa situazione, quello che è evidente è che la riforma dell'autonomia differenziata o peggio ancora del "regionalismo asimmetrico" è un provvedimento nato vecchio che non fotografa la complessità della situazione in cui versano i servizi sanitari pubblici sul territorio ma che sicuramente sarebbe il colpo di grazia per la tenuta del Servizio Sanitario Nazionale. Bene hanno fatto i sindaci dell'Anci a bloccare il dibattito, chiedendo più tempo su argomenti così impattanti per l'assetto istituzionale della nostra Repubblica.

"Monitoraggio dei LEA" rapporto prodotto dal Ministero della Salute e riferito all'anno 2020, conferma quanto il nostro Paese sia ancora lontano dal garantire in modo omogeneo, su tutto il territorio, prestazioni e servizi sanitari di base. I risultati del Rapporto, infatti, sono preoccupanti e richiedono un dibattito molto approfondito su quali siano i passi in avanti realmente auspicabili per il sistema di welfare italiano.

Oggi si parla spesso e giustamente della necessità di definire i LEPS (Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali), ma non si può trascurare il fatto che una loro definizione non è di per sé sufficiente. Pur avendo individuato i LEA, infatti, le cure assistenziali sono purtroppo tutt'altro che garantite in ogni Regione d'Italia. Per quanto detto, diventa ineludibile una seria riflessione sul welfare che si vuole costruire. Se infatti è necessario aggiornare i LEA e definire i LEPS, lo è altrettanto finanziarli adeguatamente e renderli concretamente esigibili sui territori, procedendo a una loro più efficace infrastrutturazione. Bisogna inoltre andare verso una sempre maggiore integrazione tra il livello sanitario e quello sociale, affinché non si ragioni più solo in termini di cura della malattia e di servizi offerti, ma anche di capacità di sviluppare benessere individuale e sociale: dunque pensare agli obiettivi di prevenzione e di inclusione delle persone nei percorsi di emancipazione dal bisogno.

È la sanità l'ambito di indagine più rilevante per la Corte dei conti della Campania. Due milioni, l'ultimo sequestro in una inchiesta sui centri di diabetologia nella provincia di Caserta. C'è una inadeguatezza dei controlli.

Per la spesa sanitaria convenzionata basterebbe un informatico che programmi i sistemi e non ci scapperebbe più un euro. Ma si è testato con mano, vedendo i singoli funzionari, che è come sparare sulla croce rossa. C'è gente che non sa accendere il computer.

Nel 2022 condanne per 10 milioni di euro, 92 citazioni in giudizio per 50 milioni. E soprattutto rispetto al 2021 si è passati da 1 a 10 sequestri per un valore di 25 milioni di euro.

Ma è il recupero del denaro pubblico, con l'apertura di un'indagine, prima ancora di sequestri e condanne, a costituire il fiore all'occhiello per i magistrati. Nell'inchiesta sui posti letto messi a disposizione dalle cliniche private durante il Covid sono stati recuperati 48 milioni nel giro di tre anni. Per la sanità privata ci sono somme indebitamente percepite che possono essere recuperate subito sui finanziamenti per l'anno successivo. Sempre durante il Covid, i centri di riabilitazione presero soldi senza erogare le prestazioni a distanza.

Si spera di dare un contributo ai cittadini su vicende scabrose. Ci sono testimonianze indirette di persone che non arrivano a fine mese e avrebbero dovuto pagare di tasca loro analisi semplici, come il colesterolo, perché i budget dei centri privati erano esauriti, laddove si riscontra uno spreco inaccettabile. Ci sono già denunce su progetti non finanziati per errori nella presentazione. Casi di amministrazioni che non hanno presentato progetti per tempo. Denunce che

indicano che non si riusciranno a raggiungere gli obiettivi di spesa entro il 2026 e si perderanno i fondi.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

7. Scuola e disabilità. Aumentano gli alunni disabili e gli insegnanti di sostegno, però, sempre più precari e non specializzati

Il Ministero dell'Istruzione pubblica un focus in cui sono riportati i principali dati sugli alunni disabili frequentanti le scuole italiane di ogni grado di istruzione – statali, paritarie e non paritarie iscritte in albo - per gli anni scolastici 2019/2020 e 2020/2021.

Nello specifico è riportata la distribuzione sul territorio italiano, il dettaglio delle diverse tipologie di disabilità (intellettiva, motoria, uditiva, visiva e altro tipo di disabilità, in cui sono inclusi problemi psichiatrici precoci, disturbi specifici di apprendimento certificati in comorbilità con altri disturbi e sindrome da deficit di attenzione e iperattività – ADHD), nonché viene quantificata l'inclusione scolastica degli alunni stranieri con disabilità.

Sono riportate, inoltre, la distribuzione degli alunni con disabilità in sezioni e per fascia di età per la scuola dell'infanzia e la distribuzione per classi e anno di corso per la scuola primaria e secondaria di I e di II grado.

Nello specifico della scuola secondaria di II grado sono presenti dati relativi agli alunni con disabilità con la distinzione della tipologia di scuola frequentata (liceo, istituto tecnico e istituto professionale).

Dall'osservazione dei dati relativi agli anni scolastici 2019/2020 e 2020/2021, si conferma la tendenza di crescita registrata nel corso degli anni: la percentuale degli alunni con disabilità sul totale dei frequentanti è salita dall'1,9% dell'a.s.2004/2005 al 3,6% dell'a.s.2020/2021.

Il numero di alunni con disabilità è passato da circa 167.000 unità ad oltre 304.000 unità a fronte di una diminuzione, registrata sullo stesso periodo, degli alunni complessivamente frequentanti le scuole italiane (-6%).

Viene anche tracciato l'andamento del rapporto tra alunni e posti per il sostegno, di fonte Organico di fatto, e del contingente dei docenti per il sostegno, di fonte Fascicolo del personale.

Sono rappresentati dati per grado di istruzione, la distribuzione sul territorio italiano e, per i docenti, è riportato il dettaglio della tipologia di contratto.

Per quanto riguarda i posti di sostegno, dall'a.s.2009/2010 la dinamica è stata di progressiva decrescita: nell'a.s.2020/2021 tale rapporto si è attestato sul valore di 1,50 alunni con disabilità per posto di sostegno mentre nell'a.s.2009/2010 si era attestato a 2,09.

Relativamente al contingente dei docenti, i dati tratti dal Fascicolo del personale indicano una progressiva crescita del numero di docenti per il sostegno, coerentemente con l'aumento degli alunni con disabilità registrato negli ultimi anni.

L'ammontare dei docenti per il sostegno, in percentuale rispetto al numero complessivo dei docenti, è passato dall'8,6% nell'a.s.2001/2002 al 20,3% nell'a.s.2020/2021.

Con riferimento all'a.s.2020/2021, per le varie aree territoriali sussistono notevoli differenze, si nota infatti come il contingente dei docenti per il sostegno in percentuale sul totale dei docenti sia prossimo al 18,3% nel Nord Ovest, al 23,9% del Nord Est, al 22,9% nelle regioni del Centro e al 15,9% nel Mezzogiorno.

Per grado di istruzione, la percentuale dei docenti per il sostegno sul totale dei docenti è prossima al 19,2% nella scuola dell'infanzia, al 22,4% nella scuola primaria, al 22,3% nella scuola secondaria di I grado e al 15,1% nella scuola secondaria di II grado.

In valore assoluto la dotazione organica di docenti, nell'a.s.2020/2021, risulta complessivamente pari a 907.929 unità, di questi 184.405 sono docenti per il sostegno e 723.524 docenti su posto comune. Per grado di istruzione i docenti sono così distribuiti: nella scuola dell'infanzia il numero complessivo dei docenti è pari a 101.710, di cui 18.567 sono docenti per il sostegno e 83.143 docenti su posto comune; per la scuola primaria il numero complessivo dei docenti si è attestato a 292.356 unità, di cui circa 69.969 sono docenti per il sostegno e 222.387 docenti su posto comune; nella scuola secondaria di I grado il totale docenti risulta pari a 202.379, nello specifico i docenti per il sostegno sono 46.266 e i docenti su posto comune 156.113; per la scuola secondaria di II grado il numero complessivo dei docenti si è attestato a 311.484, il contingente di sostegno a 49.603 e i docenti su posto comune a 261.881.

Infine, il focus evidenzia che, entrando nel dettaglio della tipologia di contratto, nell'anno scolastico 2020/2021 dei 184.405 docenti per il sostegno, 80.672 hanno un contratto a tempo indeterminato e 103.733 un contratto a tempo determinato.

La quota di insegnanti per il sostegno a tempo indeterminato sul totale dei docenti per il sostegno è pari al 43,7%; nell'anno scolastico 2001/2002 tale rapporto si attestava sul 60,8%.

È evidente che ci troviamo di fronte ad una contraddizione gravissima: in dieci anni la percentuale di docenti di sostegno a tempo determinato sul totale del sostegno è passata da un terzo a quasi due terzi. Il problema è che all'incremento di alunni disabili, passati in pochi anni dal 2% al 4% rispetto al totale, lo Stato non ha organizzato una risposta adeguata di didattica speciale specializzando sul sostegno sempre pochi docenti. Come pure le immissioni in ruolo sono state inadeguate. E nello stesso tempo sono aumentati i posti in deroga, con scadenza 30 giugno, che non portano in ruolo ma aumentano il precariato.

A rendere drammatica la situazione sul sostegno agli alunni disabili sono state le restrizioni imposte alle scuole dagli Uffici scolastici, che danno agli istituti un numero ridotto di ore di didattica speciale, costringendo famiglie, docenti e dirigenti scolastici a presentare ricorsi.



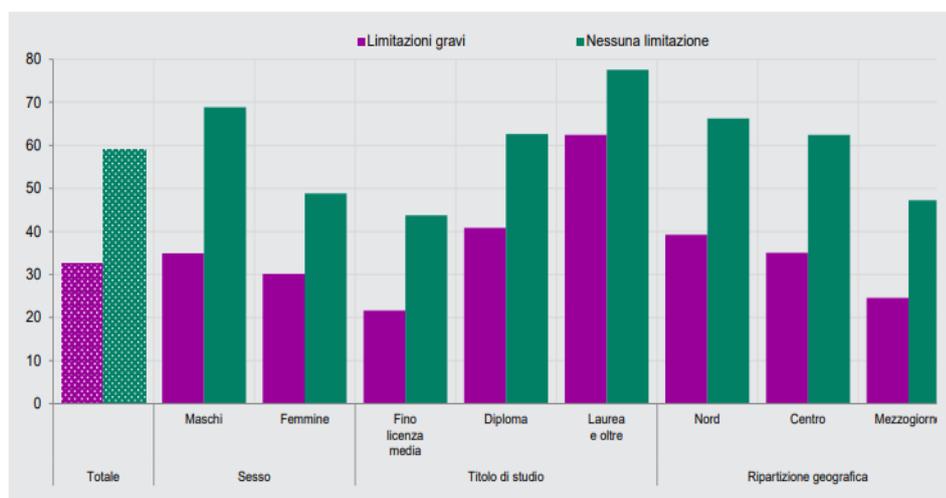
Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

8. Lavoro per le persone con disabilità. Una situazione difficile

Nell'articolo 27, la UNPRPD riconosce il diritto delle persone con disabilità al lavoro, includendo l'opportunità di mantenersi attraverso la propria attività lavorativa e la libertà di scelta di un ambiente lavorativo inclusivo e accessibile.

Nella media 2020-2021 la quota di occupati tra le persone di 15-64 anni con limitazioni gravi è la metà di quella osservata nella popolazione senza limitazioni: solo un terzo dei primi svolge un'attività lavorativa. Si conferma, attenuato rispetto alle persone senza limitazioni, il divario di genere, mentre sono amplificati i divari per territorio e per titolo di studio (*Figura 1*). Inoltre, la quota di occupati per le persone con disabilità che hanno conseguito almeno la laurea è 15 punti percentuali inferiore rispetto a quello delle persone senza limitazioni, a vantaggio della disoccupazione e soprattutto dell'inattività.



Fonte: Istat, Indagine Aspetti della vita quotidiana

Figura 1 Occupati di 15-64 anni tra le persone con gravi limitazioni e con nessuna

L'applicazione della legge 68/99 e della riserva di posti prevista nei concorsi pubblici ha favorito l'occupazione delle persone con disabilità nella pubblica amministrazione, dove si concentra circa il 43% degli occupati con limitazioni. Quasi un terzo è occupato nei servizi e poco più di un quinto nel settore dell'industria e costruzioni. Più spesso le persone con disabilità sono inquadrare come impiegati e quadri (39,7%) e come operai (36,1%).

Lo stretto legame tra disabilità e lavoro riguarda soprattutto la mancata partecipazione che, oltre ad avere inevitabili conseguenze economiche, produce isolamento e preclude qualsiasi forma di autonomia, compromettendo lo sviluppo e il mantenimento delle relazioni sociali.

I dati sulla disoccupazione restituiscono un quadro abbastanza critico: ben un quinto delle persone con limitazioni gravi si dichiara in cerca di occupazione (13,5% tra le persone senza limitazioni) e oltre un quarto tra i 25 e i 44 anni (16,4%). Tra le donne con disabilità, inoltre, la quota delle disoccupate è simile a quella registrata tra le donne senza limitazioni (13,6% rispetto a 12,2%), mentre molto più elevata è la quota di chi si dichiara inattiva (41,3% rispetto a 25,7%), a indicare sintomi di un marcato scoraggiamento nella ricerca di occupazione.

La condizione di studente è molto meno diffusa tra le persone con limitazioni (5,7% contro il 12,7 delle persone senza limitazioni), perché queste tendono a interrompere prematuramente il proprio percorso di formazione. Solo il 46% delle persone con disabilità ha almeno un diploma, a fronte di un 65% delle persone senza limitazioni, e tra i giovani di 15-29 anni quasi il 40% (il doppio rispetto ai giovani senza limitazioni) non partecipa più a un percorso di formazione né è impegnato in un'attività lavorativa.

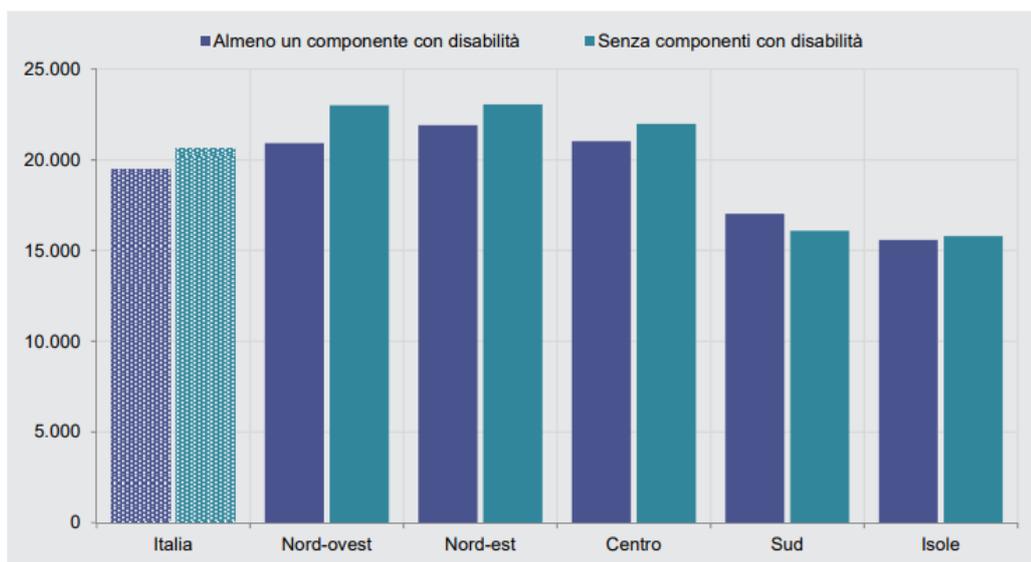
Assicurare l'ottenimento di quello che l'ILO definisce decent work è dunque un obiettivo primario per contrastare il progressivo affievolimento delle ambizioni delle persone con disabilità, per combattere la tentazione di arrendersi nella ricerca attiva di lavoro, per evitare di dover confidare esclusivamente sui benefici normativi, sull'arrotondamento delle entrate con lavori parzialmente o totalmente irregolari, sull'aiuto della famiglia e della comunità di appartenenza.

In Italia, circa 2 milioni e 800 mila famiglie, pari al 10,7% del totale, hanno al proprio interno un componente con disabilità, che sia un anziano non

autosufficiente o un bambino, ragazzo o adulto bisognoso di assistenza e attenzioni quotidiane. Il sistema di welfare si avvale di strumenti per lo più basati sui trasferimenti economici piuttosto che sui servizi alla persona ed è per tale motivo che le famiglie devono fare ricorso a una rete informale di aiuti, in cui le donne svolgono un ruolo centrale. Sono spesso i familiari a dover prestare direttamente le attività di cura o a dover organizzare una rete di supporto, anche con costi molto elevati e incompressibili. Ciò si traduce in un impegno gravoso in termini di tempo ed energie, limitando la capacità di produzione del reddito dell'intero nucleo familiare e non solo del componente portatore di disabilità: i familiari si vedono costretti a rinunciare, totalmente o in parte, all'attività lavorativa o alla carriera.

I 35-64enni che vivono con persone con disabilità sono occupati nel 58,6% dei casi (quota di oltre 10 punti percentuali inferiore a quella di chi non ha conviventi con limitazioni) e disoccupati nel 14,8% (circa 6 punti più elevata); inoltre, tra i familiari delle persone con disabilità la quota dei casalinghi/e è del 17,1% (3,2 punti più elevata) e quella di chi ricopre posizioni di impiegato, quadro o dirigente/imprenditore è del 46,7% (4,5 punti inferiore).

Lo svantaggio riscontrato rispetto al mercato del lavoro si riflette anche sulle condizioni economiche delle famiglie. Nel 2019, il reddito medio disponibile (equivalente) di una famiglia con persone con disabilità era pari a 19 mila 500 euro annui, circa mille euro in meno di quello delle altre famiglie (*Figura 2*). Un'evidenza opposta caratterizza le famiglie che vivono al Sud, presumibilmente per il maggior peso che i benefici sociali legati alla disabilità hanno sulle risorse economiche delle famiglie (spesso tra i requisiti per l'accesso a tali misure). I trasferimenti economici in molti casi sopperiscono infatti alle carenze di reddito familiare: circa la metà delle famiglie con persone con disabilità riceve trasferimenti economici, senza i quali, il rischio di povertà salirebbe dal 20% al 32,8%.



Fonte: Istat, Indagine su reddito e condizioni di vita, Eu-Silc

Figura 2 Reddito disponibile equivalente delle famiglie per presenza di componenti con disabilità e per ripartizione geografica. Anno 2019 (valori medi in euro).

Va tuttavia sottolineato che le famiglie delle persone con disabilità sono costrette a sostenere spese ingenti: nel 2017, quasi un quarto di queste ha acquistato servizi per assistenza e cura, il 91% ha sostenuto costi per l'acquisto di medicinali e il 79,2% per cure mediche. Circa la metà di queste famiglie valuta molto pesante l'incidenza di tali spese sul bilancio familiare, peso che aumenta considerevolmente se si includono anche le spese per l'assistenza domiciliare con personale specializzato.

Non a caso un quinto delle famiglie con almeno una persona con disabilità è deprivato, lo è più del 25% tra le famiglie monoreddito e quasi il 30 tra quelle residenti nelle regioni del Mezzogiorno; tutti i valori superano sensibilmente quelli registrati tra le famiglie senza disabilità (12,4% del totale famiglie, 16,6 di quelle monoreddito, 16,8 di quelle residenti nelle Isole e 22,9 per cento nel Sud).

In sintesi, nonostante le politiche di welfare abbiano ridotto il rischio di povertà delle famiglie con persone con disabilità, queste non riescono ad annullare le forme estese di deprivazione materiale. I servizi e gli interventi in tema di assistenza socio-assistenziale lasciano ancora un onere di cura importante sulle famiglie e non permettono di colmare lo svantaggio nelle prospettive di lavoro e carriera dei caregiver e delle stesse persone con disabilità.

In una prospettiva di medio-lungo periodo, diversi sono i fattori attualmente

in atto che potrebbero produrre un ulteriore squilibrio tra domanda e offerta di lavoro e di cura: il processo di invecchiamento demografico, che ormai da diversi decenni alimenta la crescita di famiglie con anziani e, potenzialmente, di anziani con gravi limitazioni; la riduzione della fecondità, che diminuisce il numero di figure potenzialmente disponibili a fornire lavoro di cura, l'aumento della dissoluzione delle unioni, la crescita della quota di single e di persone senza figli che rendono ancora più complessa l'organizzazione familiare.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

9. La Legge Nazionale di Bilancio e la disabilità

È stata pubblicata in Gazzetta Ufficiale la legge n. 197 del 2022, entrata in vigore dal 1° gennaio 2023, recante il “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025”.

Oltre alle imponenti misure adottate per ridurre considerevolmente il “caro energia”, l’art. 1 al comma 17 per le famiglie più fragili ha confermato e rafforzato il meccanismo che consente di ricevere il bonus sociale bollette: questa misura punta a ridurre la spesa sostenuta dalle famiglie per la fornitura di energia elettrica e di gas naturale.

Per l’anno 2023 sono modificati i requisiti di accesso ai bonus sociali nel settore elettrico e in quello del gas: in particolare, viene aumentato da 12.000 a 15.000 euro il valore soglia dell’ISEE per accedere ai predetti bonus per l’anno 2023.

Il Bonus sociale è un incentivo erogato e gestito direttamente dall’Arera, l’Autorità di Regolazione per Energia, Reti e Ambiente.

È infatti ulteriormente previsto che, per il primo trimestre 2023, le agevolazioni relative alle tariffe per la fornitura di energia elettrica riconosciute ai clienti domestici economicamente svantaggiati o in gravi condizioni di salute e la compensazione per la fornitura di gas naturale siano rideterminate dall’ARERA, nel limite di 2,4 miliardi di euro complessivamente tra elettricità e gas.

La maggiorazione per persone con disabilità, prevista dal DL semplificazioni per il solo 2022, viene resa permanente ed è stato confermato l’incremento di 120€ al mese della maggiorazione transitoria riconosciuta, ai sensi dell’art. 5 del D.lgs. n. 230/2021, ai nuclei familiari con almeno un figlio a carico con disabilità qualora sia stato effettivamente percepito, nel corso del 2021, l’assegno per il nucleo familiare (ANF) in presenza di figli minori e il valore dell’ISEE del nucleo familiare non sia superiore a 25.000 euro.

Dal primo gennaio 2023 inoltre, è previsto un incremento del 50% dell’assegno unico per le famiglie con figli di età inferiore a un anno e per i figli con una età

compresa da uno a tre anni per le famiglie con tre o più figli e con ISEE fino a 40.000 euro.

È stata prevista anche una maggiorazione del 50% dell'assegno unico per le famiglie con 4 o più figli.

E' stato previsto che, a decorrere dal 1 gennaio 2023, gli importi delle borse di studio percepite dagli studenti universitari con disabilità non si computano ai fini del calcolo e del raggiungimento dei limiti reddituali per la percezione dell'assegno mensile di assistenza (in favore degli invalidi civili parziali) ovvero per la percezione della pensione (in favore degli invalidi civili totali, dei sordi, dei ciechi civili assoluti e parziali) ovvero ancora per la percezione dell'eventuale maggiorazione sociale dei trattamenti pensionistici per soggetti disagiati.

In base all'art. 1, comma 365, la detraibilità del 75% delle spese sostenute per l'eliminazione delle barriere architettoniche è estesa fino al 2025. Novità significativa è che per le deliberazioni del condominio è sufficiente che la maggioranza dei partecipanti all'assemblea rappresenti almeno un terzo del valore millesimale dell'edificio.

Il congedo parentale è utilizzabile da uno dei due genitori (in via alternativa) dipendenti fino ai sei anni di vita del figlio; viene inoltre riconosciuta la possibilità di usufruire di un periodo totale non superiore ad un mese e compresi entro il sesto anno di vita del bambino.

La misura dell'indennità per congedo parentale vede un aumento dal trenta all'ottanta per cento ed è previsto anche un mese in più di congedo facoltativo e retribuito all'80%.

Fino al 31 marzo 2023, poi prorogato al 30 Giugno, per i lavoratori dipendenti pubblici e privati affetti cosiddetti fragili, che versano in condizioni di fragilità accertate secondo i criteri del D.M. 4 febbraio 2022, il datore di lavoro assicura lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile anche attraverso l'adibizione a diversa mansione compresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti collettivi di lavoro vigenti, senza alcuna decurtazione della retribuzione. Resta ferma l'applicazione delle disposizioni dei contratti collettivi nazionali di lavoro, ove più favorevoli.

È stato rivisto il meccanismo di indicizzazione delle pensioni per gli anni 2023 e 2024, al fine di tutelare i soggetti più bisognosi. È stata prevista una rivalutazione del 120% del trattamento minimo e dell'85% per gli assegni tra quattro e cinque volte il minimo.

Per le pensioni di importo pari o inferiore al trattamento minimo INPS, per ciascuna delle mensilità da gennaio 2023 a dicembre 2024, ivi compresa la tredicesima mensilità spettante, è riconosciuto in via transitoria un incremento di 1,5 punti percentuali per l'anno 2023, elevati a 6,4 punti percentuali per i soggetti di età pari o superiore a 75 anni, e di 2,7 punti percentuali per l'anno 2024.

In via sperimentale per il 2023, sarà possibile conseguire il diritto alla pensione anticipata al raggiungimento di un'età anagrafica di almeno 62 anni e di un'anzianità contributiva minima di 41 anni ("pensione anticipata flessibile", cd. quota 103).

Questo trattamento non sarà cumulabile, dal primo giorno di decorrenza della pensione e fino alla maturazione dei requisiti per l'accesso alla pensione di vecchiaia, con i redditi da lavoro dipendente o autonomo, ad eccezione di quelli derivanti da lavoro autonomo occasionale, nel limite di 5.000 euro lordi annui.

I lavoratori dipendenti che abbiano maturato i requisiti minimi previsti per la pensione anticipata e decidano di proseguire il rapporto di lavoro beneficeranno del versamento in loro favore della quota di contribuzione previdenziale al loro carico.

Le modalità di attuazione di tale bonus saranno disciplinate da apposito decreto da emanare entro il 31 gennaio 2023 dal Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze.

Estesa al 31 dicembre 2023 la facoltà di accedere al trattamento erogato dall'INPS (sino al raggiungimento dell'età pensionabile) per i soggetti in specifiche condizioni che abbiano almeno 63 anni d'età e non siano già titolari di pensione diretta.

L'indennità è concessa a lavoratori che svolgono mansioni gravose, invalidi civili al 74%, lavoratori dipendenti in stato di disoccupazione che abbiano esaurito il trattamento di NASpI (o equivalente) ed ai caregivers.

Prorogata la possibilità di accedere al trattamento pensionistico anticipato a favore delle lavoratrici che abbiano maturato entro il 31 dicembre 2022 un'anzianità contributiva pari almeno a 35 anni, con età anagrafica di almeno 60 anni (ridotta di un anno per ogni figlio e nel limite massimo di 2 anni) e siano in possesso, alternativamente, di uno dei seguenti requisiti: assistano da almeno sei mesi il coniuge o un parente di primo grado convivente con handicap grave, ovvero un parente o un affine di secondo grado convivente qualora i genitori o il coniuge della persona con handicap in situazione di gravità abbiano compiuto 70 anni oppure siano anch'essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti (Caregiver familiari) oppure abbiano una riduzione della capacità lavorativa uguale

o superiore al 74% (accertata dalle competenti commissioni per il riconoscimento dell'invalidità civile) oppure infine, siano lavoratrici licenziate o dipendenti da imprese per le quali è attivo un tavolo di confronto per la gestione della crisi aziendale presso la struttura per la crisi d'impresa di cui all'articolo 1, comma 852, della legge 27 dicembre 2006, n. 29640. In questo caso, la riduzione di due anni del requisito anagrafico di 60 anni trova applicazione a prescindere dal numero di figli. Previsto l'esonero totale (nel limite di 8.000 euro) per le assunzioni a tempo indeterminato e le trasformazioni dei contratti a tempo determinato in contratti a tempo indeterminato, tra il 1° gennaio e il 31 dicembre 2023, di beneficiari del Reddito di Cittadinanza.

Analoga agevolazione è prevista per le assunzioni a tempo indeterminato e le trasformazioni dei contratti a tempo determinato in contratti a tempo indeterminato, tra il 1° gennaio e il 31 dicembre 2023, di personale femminile e giovani.

Esteso a tutto il 2023, per un periodo massimo di ventiquattro mesi, l'esonero dal versamento del 100% dell'accredito contributivo presso l'assicurazione generale obbligatoria per l'IVS per le nuove iscrizioni di coltivatori diretti e imprenditori agricoli professionali con età inferiore a quarant'anni.

Nelle more di un'organica riforma delle misure di sostegno alla povertà e di inclusione attiva, dal 1° gennaio 2023 al 31 dicembre 2023, la misura del reddito di cittadinanza è riconosciuta nel limite massimo di 7 mensilità. Ciò ad eccezione dei nuclei familiari al cui interno vi siano persone con disabilità, minorenni o persone con almeno sessant'anni di età. A decorrere dal 1° gennaio 2023, i soggetti beneficiari devono essere inseriti, per un periodo di sei mesi, in un corso di formazione o di riqualificazione professionale. In caso di mancata frequenza del programma assegnato, il nucleo familiare del beneficiario del reddito di cittadinanza decade dal diritto alla prestazione. Le regioni sono tenute a trasmettere all'ANPAL gli elenchi dei soggetti che non rispettano l'obbligo di frequenza. A decorrere dal 1° gennaio 2023, per i beneficiari del reddito di cittadinanza appartenenti alla fascia di età compresa tra 18 e 29 anni che non hanno adempiuto all'obbligo di istruzione, l'erogazione del reddito di cittadinanza è subordinata anche all'iscrizione e alla frequenza di percorsi di istruzione degli adulti di primo livello, o comunque funzionali all'adempimento del predetto obbligo di istruzione. Con apposito protocollo, stipulato dal Ministero dell'istruzione e del merito e dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali, saranno individuate azioni volte a facilitare le iscrizioni ai percorsi di istruzione erogati dai centri provinciali per l'istruzione degli adulti e, comunque, per l'efficace attuazione delle disposizioni. Il

beneficio del reddito decade anche nel caso in cui sia rifiutata la prima offerta di lavoro. Inoltre, la quota dell'assegno destinata all'affitto sarà pagata direttamente ai proprietari. Il reddito di cittadinanza sarà abrogato il 1° gennaio 2024 e, nell'ottica di un'organica riforma delle misure di sostegno alla povertà e di inclusione attiva, i risparmi di spesa dovuti all'abrogazione saranno versati nel «Fondo per il sostegno alla povertà e per l'inclusione attiva», istituito nello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, dall'anno 2024.

Nello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali è istituito il Fondo per la sperimentazione del reddito alimentare, con la dotazione di 1,5 milioni di euro per l'anno 2023 e di 2 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2024. Il Fondo è destinato a finanziare, nelle città metropolitane, la sperimentazione del reddito alimentare, quale misura per contrastare lo spreco e la povertà alimentare, mediante l'erogazione, a soggetti in condizioni di povertà assoluta, di pacchi alimentari realizzati con l'invenduto della distribuzione alimentare, da prenotare mediante una applicazione e ritirare presso un centro di distribuzione ovvero ricevere presso il proprio domicilio nel caso di soggetti appartenenti a categorie fragili. Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definite le modalità attuative del trattamento, la platea dei beneficiari, nonché le forme di coinvolgimento degli enti del Terzo settore. Al fine di favorire e promuovere l'inclusione sociale delle persone con disabilità, contrastando, al contempo, i fenomeni di marginalizzazione nelle aree periferiche urbane delle grandi città, istituito, nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, un fondo denominato "Fondo per le periferie inclusive". I criteri di gestione saranno previsti con un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri o dell'Autorità politica delegata in materia di disabilità, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti e con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza unificata, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Nello stato di previsione del Ministero del Turismo è istituito il Fondo per accrescere il livello professionale nel turismo, al fine di favorire il miglioramento della competitività dei lavoratori del comparto del turismo, nonché di agevolare l'inserimento di alti professionisti del settore nel mercato del lavoro. Il Fondo avrà una dotazione pari a 5 milioni di euro per l'anno 2023 e a 8 milioni di euro per ciascuno degli anni 2024 e 2025.

A decorrere dal primo luglio 2023, la presentazione della DSU da parte del cittadino avviene prioritariamente in modalità precompilata, ferma restando la possibilità di presentare la DSU nella modalità ordinaria. Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, sentiti l'INPS, l'Agenzia delle entrate e il Garante per la protezione dei dati personali, sono individuate le modalità operative, le ulteriori semplificazioni e le modalità tecniche per consentire al cittadino la gestione della dichiarazione precompilata resa disponibile in via telematica dall'INPS.

Nuove risorse per il Fondo sociale per occupazione e formazione e proroghe di trattamenti di sostegni al reddito.

Sono state stanziati ulteriori risorse per il Fondo sociale per occupazione e formazione per il rifinanziamento: del completamento dei piani di recupero occupazionale, di un'indennità onnicomprensiva, pari a 30 euro per l'anno 2023, per ciascun lavoratore dipendente da imprese adibite alla pesca marittima in caso di sospensione dal lavoro derivante da misure di arresto temporaneo obbligatorio o non obbligatorio, delle misure di sostegno del reddito per i lavoratori dipendenti dalle imprese del settore dei call-center, dell'integrazione salariale per i dipendenti del gruppo ILVA, prevista anche ai fini della formazione professionale per la gestione delle bonifiche, per la proroga a tutto il 2023 del trattamento di CIGS di cui all'art. 44 del D.L. n. 109/2018 (convertito in legge n. 130/2018) per un periodo massimo complessivo di autorizzazione del trattamento straordinario di integrazione salariale di 12 mesi e nel limite di spesa di 50 milioni di euro.

Nel solo anno 2023, sarà erogato un emolumento accessorio una tantum, da corrispondere per tredici mensilità, nella misura dell'1,5 per cento dello stipendio con effetti ai soli fini del trattamento di quiescenza.

Nuove risorse per il Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità, il Fondo per il reddito di libertà per le donne vittime di violenza, il Piano nazionale d'azione contro la tratta e il grave sfruttamento degli esseri umani e il Fondo per la crescita sostenibile.

Nuove importanti risorse per il Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità, nonché per il Fondo per il reddito di libertà per le donne vittime di violenza. Versati 2 milioni di euro per l'anno 2023 e 7 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2024, per il Piano nazionale di azione contro tratta e sfruttamento.

Per il finanziamento degli interventi a sostegno della nascita e dello sviluppo di imprese cooperative costituite dai lavoratori per il recupero di aziende in crisi e per

i processi di ristrutturazione o riconversione industriale, è incrementata di 1,5 milioni di euro per l'anno 2023 e di 2 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2024 la dotazione del Fondo per la crescita sostenibile.

È stata prevista l'applicabilità della disciplina alle prestazioni che danno luogo per ciascun utilizzatore, con riferimento alla totalità dei prestatori, a compensi di importo complessivamente non superiore a 10.000 euro (anziché i 5.000 euro precedentemente previsti).

È, altresì, estesa alle attività lavorative di natura occasionale svolte nell'ambito delle attività di discoteche, sale da ballo, night-club.

È abrogata la previsione che richiedeva, nell'ambito delle prestazioni da rendere a favore di imprese del settore agricolo, l'autocertificazione del prestatore nella piattaforma informatica, di non essere stato iscritto nell'anno precedente negli elenchi anagrafici dei lavoratori agricoli.

Infine, è innalzato a 10 il numero dei lavoratori dipendenti dall'utilizzatore al fine di determinare la possibilità di ricorso alla prestazione occasionale.

Sono, inoltre, previste disposizioni speciali per facilitare il reperimento di manodopera per le attività stagionali, favorendo forme semplificate di utilizzo delle prestazioni di lavoro occasionale a tempo determinato in agricoltura. In particolare, le prestazioni agricole di lavoro subordinato occasionale a tempo determinato sono riferite ad attività di natura stagionale di durata non superiore a 45 giornate annue per singolo lavoratore, rese da soggetti che, a eccezione dei pensionati, non abbiano avuto un ordinario rapporto di lavoro subordinato in agricoltura nei tre anni precedenti all'instaurazione del rapporto, ovvero diverso da quello previsto dalla presente disciplina, quali: a) persone disoccupate, nonché percettori della NASpI o della DIS-COLL o del reddito di cittadinanza ovvero percettori di ammortizzatori sociali; b) pensionati di vecchiaia o di anzianità; c) giovani con meno di venticinque anni di età, se regolarmente iscritti a un ciclo di studi presso un istituto scolastico di qualsiasi ordine e grado, compatibilmente con gli impegni scolastici, ovvero in qualunque periodo dell'anno se regolarmente iscritti a un ciclo di studi presso un'università; d) detenuti o internati, nonché soggetti in semilibertà provenienti dalla detenzione o internati in semilibertà.

Viene modificata la disciplina del bonus psicologo, il contributo per sostenere le spese relative a sessioni di psicoterapia, istituito dalla legge di conversione del decreto Milleproroghe 2022 (art. 1-quater, comma 3, d.l. n. 228/2021).

In particolare, a seguito dell'intervento operato dal comma 538, il beneficio diventa strutturale ed aumenta da 600 a 1.500 euro l'importo massimo ottenibile dai beneficiari, con tetto Isee a 50.000 euro.

È stato incrementato (rispetto al 2022) al 2% per i redditi annui sino ad euro 35.000 e al 3% per quelli sino ad euro 25.000, l'esonero sulla quota dei contributi previdenziali a carico dei lavoratori per i rapporti di lavoro dipendente ad eccezione di quelli di lavoro domestico.

Incrementate di 60 milioni di euro per l'anno 2023, di 6 milioni di euro per l'anno 2024 e di 8 milioni di euro per l'anno 2025 le risorse del "Fondo per il sostegno economico temporaneo – SET" a favore dei lavoratori iscritti nel Fondo pensione lavoratori dello spettacolo.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

10. Le Leggi e i provvedimenti regionali

PROVVEDIMENTI	RIFERIMENTO	DISPOSIZIONE
Legge regionale 30 marzo 2022 n. 7 “Sostegno alle famiglie numerose: detrazioni per figli fiscalmente a carico. Variazione al Bilancio di previsione 2022-2024. Ulteriori disposizioni.”.	Articolo 1, comma 3	3. A decorrere dall'anno d'imposta 2022, ai soggetti aventi un reddito imponibile ai fini dell'addizionale regionale IRPEF non superiore ad euro 28.000,00 lordi e con figli con diversa abilità ai sensi dell'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone handicappate), spetta una detrazione dell'importo dovuto a titolo di addizionale regionale IRPEF pari ad euro 40,00 per ciascun figlio portatore di handicap fiscalmente a carico, in proporzione alla percentuale ed ai mesi a carico.
Legge regionale 29 dicembre 2022 n. 18 “Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2023-2025 della Regione Campania - Legge di stabilità regionale 2023.”.	Articolo 15 Allegato 1	Il Fondo "Durante Noi - Dopo di Noi", volto a sostenere l'integrazione sociale dei cittadini diversamente abili, istituito dall'articolo 8, comma 2 della legge regionale 3/2017, è dotato di 200.000,00 euro per ciascuno degli esercizi finanziari 2023, 2024 e 2025, a valere sulla Missione 12, Programma 2, Titolo I del bilancio di previsione finanziario 2023-2025. Rifinanziamento del contributo a favore delle istituzioni sociali che si occupano delle persone con disabilità – Ente Nazionale Sordomuti. In particolare, è stato previsto un rifinanziamento di 124 mila euro per ciascuna delle annualità 2023-2024 e 2025.

	Allegato 1	Rifinanziamento del contributo a favore delle istituzioni sociali private che si occupano delle persone con disabilità visiva e plurisensoriale. In particolare, è stato previsto un rifinanziamento di 950 mila euro per ciascuna delle annualità 2023-2024 e 2025.
Regolamento regionale 17 febbraio 2022 n. 1 “Regolamento di semplificazione e di riduzione degli oneri della burocrazia a sostegno della iniziativa economica, del terziario, e dell'efficienza dei servizi alla persona.”.	Articolo 3	1. L'allegato al Reg. reg. 29 marzo 2016, n. 2 (Regolamento di attuazione dell'articolo 9 della legge regionale 14 ottobre 2015, n. 11 - Misure urgenti per semplificare, razionalizzare e rendere più efficiente l'apparato amministrativo, migliorare i servizi ai cittadini e favorire l'attività di impresa. Legge annuale di semplificazione 2015) è così modificato: a).. b).. c) al paragrafo 189, Concessione contributi a favore delle associazioni di patronato per il sostegno a persone disabili legge regionale n. 41 del 1986, il codice identificativo della competente UOD è sostituito dal seguente codice: "50-05-91", e il termine di conclusione del procedimento di 60 giorni è modificato in "30 giorni decorrenti dalla esecutività della deliberazione di fissazione dei criteri di riparto"; d) al paragrafo 190, Trasformazione tecnica dei centralini telefonici per l'uso da parte di operatori non vedenti (concessione), il codice identificativo della competente UOD è sostituito dal seguente codice: "50-05-92" e il termine di conclusione del procedimento di 45 giorni è modificato in "30".

<p>Regolamento regionale 8 giugno 2022 n. 3 “Regolamento in attuazione dell'articolo 15 della legge regionale 26 ottobre 2021, n. 17 (Disposizioni per la promozione della parità retributiva tra i sessi, il sostegno dell'occupazione e dell'imprenditoria femminile di qualità, nonché per la valorizzazione delle competenze delle donne).”.</p>	<p>Articolo 6, comma 6</p>	<p>6. Alle imprese che assumono donne con disabilità con contratto di lavoro subordinato a tempo pieno e indeterminato senza esservi tenute ai sensi della legge 12 marzo 1999, n. 68 (Norme per il diritto al lavoro dei disabili) i benefici di cui ai commi 2, 3 e 4 sono sempre attribuiti nella misura massima prevista.</p>
--	-----------------------------------	---



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

11. Le politiche regionali sulla disabilità

Storia e caratteri della legislazione.

La produzione normativa a livello regionale in materia di handicap inizia a svilupparsi verso la metà degli anni Settanta, in seguito al decentramento regionale e al progressivo trasferimento di diverse competenze dallo Stato alle regioni, contribuendo a migliorare le condizioni di vita di molti disabili e ad accrescere le opportunità di integrazione nella vita sociale.

L'evoluzione della normativa regionale raggiunge la sua massima espansione nel decennio 1980/1990. È in questo periodo, infatti, che quasi tutte le regioni cominciano a dotarsi di leggi che tutelano i portatori di handicap in vari campi della vita sociale (diritto allo studio, formazione professionale, inserimento lavorativo, eliminazione delle barriere architettoniche, trasporti, ecc.).

I quadri normativi regionali si arricchiscono, inoltre, di altre normative che, direttamente o indirettamente, globalmente o in parte, interessano le persone con difficoltà, i loro familiari e quanti ne condividono le condizioni e le attese (come le associazioni) o operano a loro favore (enti assistenziali, centri di riabilitazione, strutture formative, ecc.).

La normativa regionale si presenta da subito con caratteri innovativi per i principi di integrazione ai quali si ispira. I diversi provvedimenti che sono stati emanati hanno cercato, per quanto di competenza, di integrare la legislazione vigente a livello nazionale, ma soprattutto hanno cercato di abbandonare l'impostazione per categoria. Usano sempre più termini quali «handicappati» o «portatori di handicap» lasciando subito intendere come le disposizioni siano rivolte «a tutti».

In molte leggi regionali si riscontrano precise definizioni del concetto di handicap, del tutto assenti nella legislazione nazionale dello stesso periodo.

Osservando l'evoluzione legislativa del recente passato e cercando una comparazione metodologica tra l'insieme dei provvedimenti emanati a livello

statale e a livello regionale, si può osservare che mentre la legislazione dello Stato, pur avendo definito in maniera abbastanza soddisfacente il quadro dei diritti civili delle persone handicappate, è apparsa complessa e disorganica, al contrario quella regionale appare più organica e adeguata.

Nonostante gli aspetti innovativi, la legislazione regionale non è stata immune da caratteristiche negative e da limiti. Molte leggi regionali infatti, possono essere definite leggi-manifesto, disposizioni, cioè, che contengono enunciazioni di principi, ma pochi e incisivi interventi operativi e strumenti adeguati alla loro applicazione.

Non sono mancate poi leggi regionali che hanno ripercorso vecchie logiche come quelle della settorialità, della specificità e della categorizzazione.

La situazione attuale che si evidenzia maggiormente è comunque la profonda disomogeneità tra le varie normative regionali. Accanto a regioni che hanno definito abbastanza compiutamente un organico assetto legislativo, ve ne sono altre nelle quali le disposizioni sono ancora carenti e attendono di essere integrate e migliorate. È una normativa, quella regionale, che si presenta pertanto a scacchiera, cioè completa e avanzata in alcune regioni, carente in altre.

Un altro fenomeno che si riscontra è la dinamicità del quadro legislativo in alcune regioni e, al contrario, la staticità in altre: in una regione, ad esempio, la normativa migliora in parte o cambia quasi completamente nell'arco di qualche anno, mentre altrove l'assetto legislativo resta pressoché immutato anche per diversi anni.

Un'altra caratteristica è la presenza in diverse regioni non solo di analoghe leggi, ma addirittura di identiche norme. Si verificano casi di leggi regionali nelle quali sono stati accolti interi articoli di provvedimenti emanati qualche anno prima da altre regioni. Questa prassi non è da considerarsi affatto negativa, ma certamente appare discutibile là dove le disposizioni «estrapolate» vengono accolte senza considerare se le variabili socio-culturali, lo stato dei servizi socio-sanitari, i livelli economici e altre condizioni di quella realtà, ne consentano una completa applicazione.

Tutti questi fenomeni, appena accennati, contribuiscono a determinare un quadro complessivo della normativa regionale estremamente fluido, mutevole e soggetto ad ulteriori cambiamenti.

Dopo l'emanazione della Legge-quadro sull'handicap, che come già accennato assegna precisi compiti e funzioni alle regioni la situazione non sembra mutata di molto, continuandosi ad osservare ombre e luci.

Il forte divario tra le realtà regionali rischia di non consentire uguali opportunità ai disabili nell'esigibilità dei diritti civili.

Questa tendenza si è confermata anche in seguito al recepimento, con la legge 18/2009, dalla Convenzione ONU dei diritti delle persone con disabilità e dalla più recente legislazione statale, che ha modificato la concezione di disabilità, la terminologia e il quadro dei diritti possibili e che ha prodotto numerosi interventi sul piano regionale, particolarmente in materia di diritto alla vita indipendente e ai diritti delle persone con spettro autistico e infine sul tema del dopo di noi.

Da quanto sopra esposto si deduce che per conoscere il quadro completo dei diritti civili dei disabili, quelli esigibili e quelli ancora solamente possibili, è necessario far riferimento sia alla normativa statale sia a quella regionale. Lo Stato e le regioni esercitano infatti funzioni legislative diverse in base a distinte competenze in materia.

Le politiche regionali sulla disabilità in Campania

La Regione negli ultimi anni ha investito molto in questa area intervenendo su temi strategici per l'inclusione sociale:

- **Scuola e Università:** dalla soppressione di alcune funzioni dell'Ente Provincia fin da subito la Regione Campania ha investito in termini economici per garantire i servizi di Trasporto per gli alunni con disabilità iscritti agli Istituti Superiori e l'assistenza all'autonomia e alla comunicazione (Ass. Specialistica) rivolto sempre agli stessi alunni e l'intervento dote scuola per gli alunni disabili visivi. Per le Università le risorse sono state date direttamente agli atenei per consentire loro di garantire dei servizi idonei a supportare il ragazzo disabile.
- **Lavoro e formazione:** la Regione ha messo in campo numerose iniziative atte a favorire l'ingresso nel mondo del lavoro per le persone con disabilità finanziando misure come **Garanzia In** (autoimprenditorialità) **Garanzia giovani** (pagando direttamente l'indennità al ragazzo disabile e prolungandone i tempi di durata), misure come ITIA che hanno favorito l'attivazione da parte degli Ambiti Territoriali dei tirocini di inclusione sociale. Sulla **formazione** attraverso un Avviso pubblico ha riconosciuto ai ragazzi disabili la possibilità di ricevere un voucher per il pagamento di corsi di formazione riconosciuti presso Enti accreditati.
- **Integrazione socio-sanitaria:** che comprende tutte le spese ristrate attraverso il Soresa per le strutture di tipo residenziale e semi residenziale che accolgono persone con disabilità e **gli assegni di cura** volti a garantire

la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente attraverso la corresponsione di un contributo economico onnicomprensivo erogato dall'Ambito Territoriale in favore di persone non autosufficienti in condizioni di disabilità gravissima e grave assistite a domicilio e costituiscono un titolo di riconoscimento delle prestazioni di assistenza tutelare svolte dai familiari, e/o dagli assistenti familiari a contratto, in sostituzione delle prestazioni professionali erogate dagli Operatori Socio Sanitari.

- **Bonus disabili:** durante la pandemia COVID la Regione ha riconosciuto a tutte le persone con disabilità un bonus di € 600,00.
- **Bonus caregivers:** la Regione ha riconosciuto ai caregivers delle persone beneficiarie degli assegni di cura un bonus di € 250,00.
- **Progetti di vita indipendente e del Dopo di noi:** la Regione Campania, attraverso il riparto del Fondo Ministeriale agli Ambiti Territoriali, lavora affinché ci sia una risposta omogenea e valida alle richieste delle famiglie e **delle persone con disabilità.** Inoltre ha finanziato e sostenuto la nascita **dell'Agenzia per la Vita indipendente.** Sono state poi stanziare risorse per iniziative in ambito di turismo accessibile.

Infine vengono forniti contributi di funzionamento alle principali associazioni rappresentative del mondo della disabilità.

CRITICITA': una delle maggiori difficoltà è il reperimento di dati e/o indicatori validi ed efficaci tali da consentire una lettura del territorio e dei bisogni e questo anche a causa delle diversità di ruoli, funzioni e competenze degli organi amministrativi coinvolti. Programmare interventi sulla disabilità con pochi dati a disposizione è complesso e di per sé non consente la realizzazione di **politiche di mainstreaming** che pongano la disabilità come realtà trasversale e convergente in più settori.

Altra criticità è il monitoraggio delle risorse che sono assegnate e che spesso gli Ambiti sono chiamati a spendere rispettandone la finalità e la tempistica dettata dalla Regione.

Gli Ambiti territoriali e il sistema welfare della Regione ha necessità di cambiare, così come sono non funzionano e occorre ripensare le forme di erogazione dei servizi sociali, magari, tramite la costituzione di aziende speciali.

La visione che le istituzioni hanno della disabilità e delle risposte ai bisogni di queste persone deve cambiare uscendo dalla logica dell'assistenzialismo per favorire l'autodeterminazione della persona stessa accompagnandola in un progetto

di vita e prevedendo un budget individuale volto a garantire il giusto sostegno economico al suddetto progetto. Le stesse famiglie vanno supportate e aiutate ad uscire dalla logica di delega ai servizi del proprio familiare e aiutarle anche in una gestione più corretta di tutte le misure economiche previdenziali che ricevono.

Infine occorre una visione e una capacità di progettare un sistema nuovo, in grado di innovare e dare risposte personalizzate alle esigenze delle persone con disabilità. È evidente che questo obiettivo si potrà raggiungere solo mediante una profonda trasformazione della PA perché così com'è la burocrazia non aiuta ma anzi ostacola l'osservanza dei diritti e il vivere in maniera dignitosa da parte delle persone con disabilità. Le istituzioni internazionali hanno ritenuto la disabilità tra le priorità da affrontare per la modernizzazione del paese, in tale contesto il PNRR ha prodotto la legge delega sulla disabilità n. 227/21 e grande attesa per i decreti legislativi attuativi e perché si verifichi un salto di qualità che vada tra le altre cose oltre il termine di intervento del PNRR del 2026 e che possa davvero in concreto superare le criticità a cui abbiamo accennato e garantire una vita dignitosa alle persone con disabilità.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

12. Il PNRR e la disabilità in Campania

Il PNRR - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, detto anche Recovery Plan e le misure per le persone con disabilità.

Esso è un programma di investimenti che il Governo intende attuare con i finanziamenti che la Commissione europea metterà in campo per l'Italia nell'ambito del Next Generation EU, lo strumento per rispondere alla crisi pandemica provocata dal Covid-19.

I fondi a disposizione saranno in totale **221,1 miliardi**, di cui 30,6 miliardi di risorse interne e 191,5 miliardi dall'Unione Europea, che li darà al nostro Paese in forma di sussidi o prestiti a basso tasso d'interesse, da utilizzare entro il 2026.

In particolare:

- **Persone con disabilità:**

Nel corso dell'attuazione del Piano, l'Osservatorio Nazionale sulla condizione delle persone con disabilità sarà coinvolto dalle amministrazioni competenti per monitorare che le riforme proposte (ad esempio giustizia, pubblica amministrazione, mercato del lavoro) siano adeguatamente inclusive.

Il Governo ha creato con la legge di bilancio 2020 un Fondo disabilità e non autosufficienza e ha allocato complessivamente €800 milioni per il triennio 2021-2023.

La prima riforma che verrà finanziata con queste risorse è finalizzata alla realizzazione della "Legge quadro della disabilità". Questo si propone di realizzare pienamente i principi della convenzione ONU secondo un approccio coerente con la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea e con la recente "Strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030" presentata a marzo 2021 dalla Commissione europea. **La riforma semplificherà l'accesso ai servizi, i meccanismi di accertamento della disabilità e potenzierà gli strumenti finalizzati alla definizione del progetto di intervento individualizzato.**

All'interno del Piano sono previste le seguenti misure:

- Nella **Missione 1**, si **rimuovono le barriere architettoniche** e sensoriali in musei, biblioteche e archivi, per promuovere una cultura dell'accessibilità del patrimonio culturale italiano.
- Nella **Missione 2** e nella **Missione 3**, gli **interventi per la mobilità, il trasporto pubblico locale** e le linee ferroviarie favoriscono il miglioramento e l'accessibilità di infrastrutture e servizi per tutti i cittadini.
- La **Missione 4** prevede una specifica attenzione per le persone con disabilità, nell'ambito degli interventi per ridurre i divari territoriali nella **scuola** secondaria di secondo grado.
- La **Missione 5** include un **investimento straordinario sulle infrastrutture sociali, nonché sui servizi sociali** e sanitari di comunità e domiciliari, per migliorare l'autonomia delle persone con disabilità.
- Nella **Missione 6**, il miglioramento di **servizi sanitari sul territorio** permette di rispondere ai bisogni delle persone con disabilità, favorendo un accesso realmente universale alla sanità pubblica.

Nel più generale ambito sociosanitario, si affianca una componente di **riforma volta alla non autosufficienza**, con l'obiettivo primario di offrire risposte ai problemi degli anziani. Tale riforma affronta in maniera coordinata i diversi bisogni che scaturiscono dalle conseguenze dell'invecchiamento, ai fini di un approccio finalizzato ad offrire le migliori condizioni per mantenere o riguadagnare la massima autonomia possibile in un contesto il più possibile de-istituzionalizzato.

Con il Decreto Direttoriale il ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, ha assegnato per gli Ambiti territoriali sociali della Campania oltre 109,1 milioni di euro, legati al PNRR, al fine di favorire attività di inclusione sociale per soggetti fragili e vulnerabili, come famiglie e bambini, anziani non autosufficienti, disabili e persone senza dimora. Nel complesso, in tutta Italia, agli Ambiti territoriali sociali (ATS) e per essi, ai singoli Comuni e agli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali sono stati assegnati oltre 1.250 milioni di euro.

Le risorse sono stanziare per sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti; percorsi di autonomia per persone con disabilità; Housing temporaneo e Stazioni di posta (Centri servizi).

Nello specifico, la misura prevede interventi di rafforzamento dei servizi a supporto delle famiglie in difficoltà, soluzioni alloggiative e dotazioni strumentali

innovative rivolte alle persone anziane per garantire loro una vita autonoma e indipendente, servizi socio-assistenziali domiciliari per favorire la deistituzionalizzazione, forme di sostegno agli operatori sociali per contrastare il fenomeno del burn out e iniziative di housing sociale di carattere sia temporaneo sia definitivo.

Ad oggi la percentuale di completamento effettivo della misura "Legge quadro sulle disabilità" è del 50,00%, rispetto a quanto previsto per la fine di questo trimestre dal piano, ovvero il 75,00%.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

13. La Casistica

Le persone con disabilità e i loro familiari quotidianamente devono confrontarsi non solo con le limitazioni proprie delle rispettive disabilità ma anche con gli ostacoli che la disattenzione, la cattiva organizzazione, le fragilità applicative della normativa vigente, la scarsità delle risorse economiche disponibili pongono sul loro cammino verso il pieno e sacrosanto godimento dei diritti costituzionalmente garantiti ad ogni cittadino in quanto persona prima che disabile.

Le difficoltà incontrate lungo il percorso verso l'inclusione, l'inserimento scolastico e lavorativo, l'integrazione sociale, il diritto alla libertà di movimento senza le barriere architettoniche, la tempestività degli interventi terapeutici ed assistenziali, hanno richiesto anche quest'anno, l'intervento dell'Ufficio del Garante in più di 2000 casi.

Nell'arco dell'anno 2022, infatti, sono state gestite circa **2000 segnalazioni**, di cui la gran parte ha avuto un riscontro positivo.

Le numerose segnalazioni di natura eterogenea tra loro, hanno tutte però riguardato aspetti essenziali del vivere delle persone con disabilità e dei loro familiari, per le quali a seconda delle situazioni sono state adottate strategie e metodologie di trattazione diverse.

Le materie trattate sono state le più disparate:

- L'assistenza economica
- L'assistenza sanitaria
- L'assistenza sociale
- L'istruzione
- La formazione professionale
- Il lavoro
- La mobilità (barriere architettoniche, trasporti)
- Le discriminazioni.

Ovviamente ha avuto una predominanza la problematica della **pandemia da Covid19**, per cui si è intervenuti a più riprese per richiamare l'attenzione delle istituzioni e della società tutta sulla situazione di particolare fragilità delle persone con disabilità e dei loro familiari, in particolare nelle RSA. Quindi, si sono promosse iniziative per assicurare le cure, le terapie e la priorità nella somministrazione dei vaccini.

Si è insistito con varie modalità sul rispetto della dignità e del diritto alle pari opportunità e il contrasto a qualsiasi forma di discriminazione, in base ai dettami costituzionali della *Legge-quadro 104/1992* e della *Legge 67/2006* e della **Convenzione Onu**.

Ci si è impegnati con estrema energia per garantire la tutela dei diritti nell'ambito delle politiche sociali e quindi **dell'erogazione dei servizi socioassistenziali**, nell'ambito **dell'inclusione scolastica** (gli alunni disabili hanno sofferto ancor di più l'isolamento dovuto alla pandemia Covid19) e nell'ambito dell'**inserimento lavorativo**.

Sono state realizzate iniziative tese a divulgare la normativa e gli strumenti di tutela, dando conto di leggi, di provvedimenti, di sentenze e di tutte le attività di interesse, in modo da non far perdere la consapevolezza dei propri diritti in un momento così difficile di prostrazione generale.

Sono stati trattati temi molto delicati e di grande interesse per le persone con disabilità, quali: **l'amministrazione di sostegno**, **l'accessibilità** e il **superamento delle barriere architettoniche e informative**, il pieno ed effettivo **diritto ai servizi sociali** con il contrasto a forme di emarginazione, il concreto **diritto alla mobilità**, la **fruizione del tempo libero, della cultura e dello sport**, il diritto all'avviamento e al mantenimento del lavoro, in modo da rendere reale il diritto a una vita il più possibile indipendente.

Ci si è attivati nel favorire il **dialogo** tra le persone con disabilità, le loro famiglie e le relative associazioni, gli enti locali, gli enti pubblici e i soggetti privati in modo da trovare un accomodamento ragionevole e una soluzione possibile ai problemi prospettati.

I relativi interventi e i risultati saranno meglio illustrati nel proseguo della relazione.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

14. Le Criticità

In questo anno le maggiori criticità che si sono riscontrate sono schematicamente riassunte qui di seguito.

1. Mancanza di una cultura adeguata dell'handicap.

Troppo spesso la disabilità viene considerata un mondo a parte e non una parte del mondo.

2. Le esigibilità in concreto dei diritti.

La legislazione italiana sulla disabilità è una tra le migliori al mondo, però viene definita come quella dei diritti negati, ovvero i diritti vengono sanciti in teoria e non osservati in pratica.

3. La mancanza di incontri tra i bisogni delle persone con disabilità e le possibili risposte.

Continuamente, a fronte di reali bisogni delle persone con disabilità, non vi è un meccanismo virtuoso che fornisca le pur possibili e concrete risposte.

4. Risorse inadeguate.

Il Garante dei diritti delle persone con disabilità della Regione Campania, deve svolgere numerose funzioni e seguire moltissime segnalazioni, come si evince dalla presente relazione, non disponendo, però, di risorse proporzionate e adeguate, sia sul piano organizzativo e del personale sia sul piano finanziario.

5. La burocrazia.

Purtroppo, per la novità dell'istituto probabilmente non ancora conosciuto da tutti, per la complessità delle problematiche da trattare, per la naturale farraginosità della burocrazia in Italia, per una indolenza di alcuni apparati della Pubblica Amministrazione, non sempre si è avuta la necessaria collaborazione nello svolgimento delle attività. Inoltre, a volte, si sono aggiunti problemi a problemi, complicando il lavoro di questo Ufficio.

6. Lacunosità della normativa di riferimento.

La figura del Garante dei diritti delle persone con disabilità è di nuova istituzione.

La Regione Campania, è stata tra le prime Regioni con la L. R. n. 25/2017 che l'ha disciplinata.

Rimangono, però, ancora delle questioni applicative aperte che dovrebbero essere appositamente disciplinate:

- La natura pubblica ed elettiva della figura del Garante, meriterebbe una specifica norma in favore di una previsione di possibilità di fruizione dei permessi retribuiti laddove la carica sia ricoperta da chi è lavoratore dipendente al pari di quanto espressamente previsto in favore di altre figure analoghe.
- L'importanza delle tematiche affrontate dal Garante delle persone con disabilità e la necessità di interventi efficaci e tempestivi meriterebbe altresì l'attribuzione in favore del Garante di poteri sostitutivi, sanzionatori e di costituzione in giudizio al pari di quelli riconosciuti al difensore civico in virtù dell'art. 36 della L. 104/92. Allo stato attuale la mancanza di detto riconoscimento complica notevolmente l'efficacia e l'efficienza dell'azione del Garante dei disabili.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

15. I Risultati

Sono elencate, di seguito, le molteplici attività svolte da questo Ufficio. Tali attività sono state ispirate dai principi della Costituzione, dalla Legge-quadro 104/1992 e dalla Convenzione ONU.

Sono state svolte in stretta collaborazione con le istituzioni competenti, le associazioni di riferimento delle persone con disabilità e dei loro familiari, in continuo rapporto con l'Osservatorio sulla disabilità, il Difensore Civico, la Consigliera di parità e altri Garanti della Regione Campania.

1. Attività ordinarie.

Questo Ufficio ha trattato - anche quest'anno - oltre 2000 segnalazioni ed eseguito lavoro di monitoraggio, facilitazione e di sollecitazione rispetto alla Pubblica Amministrazione, agli enti pubblici, enti locali e ai soggetti privati.

2. Attività di organizzazione.

Si è organizzato l'Ufficio costituendo un apposito Staff e disponendo le opportune procedure per la gestione delle attività.

3. Attività di informazione.

Si è data puntuale informazione di provvedimenti, leggi, sentenze e iniziative di interesse per il mondo della disabilità.

4. Attività di comunicazione.

Sono stati sviluppati e aggiornati quotidianamente gli appositi canali di comunicazione, quali:

- Facebook;
- Instagram;
- Twitter;

Inoltre, sono state trasmesse informazioni anche mediante:

- Comunicati stampa;
- Partecipazioni a convegni, congressi, trasmissioni in tv, via radio e in via telematica (webinar e video conferenze).

5. Sito istituzionale.

È stato effettuato un costante aggiornamento del sito istituzionale del Garante dei diritti delle persone con disabilità della Regione Campania.

In esso troviamo le ultime news sul mondo della disabilità, la presentazione della figura del Garante, la Normativa principale di riferimento, le sezioni: Comunicazioni, Attività, Università e Fondazioni.

6. Interventi per la pandemia da Covid19.

Sono state seguite tutte le problematiche inerenti alla pandemia Covid19 per quanto concerne l'attenzione da dare alle persone con disabilità.

Problematiche riguardanti: la somministrazione dei vaccini, la problematica inerente alle RSA, l'assistenza sociosanitaria, l'assistenza sociale, l'istruzione, la formazione professionale, il lavoro, la mobilità (barriere architettoniche, trasporti) e le Politiche Sociali.

7. Istituzione di una rete.

È stato richiesto a tutti i soggetti pubblici e privati (Assessori competenti, Ambiti sociali U.S.R., Centri per l'impiego, Rappresentanti dell'U.P.I. e A.N.C.I., Presidenti di provincia e Sindaci di capoluogo, FAND e FISH e tutti i soggetti del Terzo Settore e del volontariato laico e religioso) di documentare le buone prassi, le criticità riscontrate e fornire le loro osservazioni e suggerimenti per meglio programmare le opportune iniziative da intraprendere per il miglioramento della qualità della vita delle persone con disabilità e delle loro famiglie.

Così facendo si sono costituiti rapporti di buona collaborazione e sinergie con i soggetti coinvolti in materia.

8. Collaborazione con il Terzo Settore.

Sono state promosse intense collaborazioni con il Terzo Settore, con soggetti di Volontariato laico e religioso, Associazioni di promozione sociale e con numerosi soggetti coinvolti alle problematiche del mondo della disabilità.

9. Promozione di costituzione di parte civile.

In merito ai continui episodi di violenza a danno di persone disabili riportati dalle cronache, è stata sollecitata la Regione Campania e il Difensore Civico della Regione, in base all'art. 36 L. 104/1992, a costituirsi parte civile e a destinare eventuali somme del risarcimento del danno a iniziative in favore del mondo della disabilità.

10. Progetto “Campania solidale”.

È un servizio di aiuto per le persone con disabilità e per le loro famiglie residenti in Campania. È espressione della sussidiarietà orizzontale con il coinvolgimento del Terzo Settore e della Società Civile.

Il servizio si propone di agevolare la permanenza del disabile nell'ambiente familiare e sociale di appartenenza riducendo il ricorso all'ospedalizzazione impropria ed evitando, per quanto possibile, il ricovero presso strutture residenziali.

11. Progetto “Campania Accessibile”.

Sul sito del Garante sono state pubblicate in una apposita sezione, notizie e buone prassi di accessibilità a musei, spiagge, parchi, luoghi aperti al pubblico e sull'accessibilità digitale.

12. Collaborazione con le Università della Campania.

Gli argomenti trattati: la didattica a distanza, il funzionamento dei trasporti pubblici, la formazione degli insegnanti di sostegno, l'accessibilità della didattica, la libera fruibilità dei beni culturali e la pratica sportiva. Vi è stata, inoltre, la sottoscrizione di protocolli di collaborazione e gemellaggio e la partecipazione a vari progetti.

13. Mantenimento del registro degli amministratori di sostegno.

Il registro è stato istituito al fine di favorire il lavoro dell'autorità giudiziaria e garantire un migliore servizio alle persone con un'infermità, ovvero con una menomazione fisica, psichica o sensoriale che si trovano nell'impossibilità anche parziale o temporanea di provvedere ai propri interessi.

14. Protocollo ANCI Campania.

In questo documento le parti hanno stabilito di avviare iniziative, progetti e programmi di collaborazione sui temi e sugli ambiti di interesse reciproco, apportando ciascuna le competenze e le risorse disponibili.

15. Bando “Raccontami la Disabilità” 2022.

Per il terzo anno di fila, è stato emanato il presente bando per sensibilizzare la riflessione in merito alla condizione della disabilità, riscontrando la partecipazione attiva da parte di numerose scuole.

Al fine di promuovere delle attività che favoriscano la consapevolezza dei temi presso la comunità, quali: proiezione di film tematici, lettura di brani, attività di circle time e produzione di elaborati (video, poesie, racconti, disegni).

16. Bando “Uguali e diversi. Ti presento la Convenzione ONU”.

È stato emanato un bando per gli istituti scolastici finalizzato alla conoscenza della Convenzione ONU sulla disabilità e alla riflessione sulla tematica della diversità da realizzare con il coinvolgimento delle istituzioni e delle associazioni sui territori.

17. La Carta dei Diritti dei Disabili in Ospedale.

Nasce per riconoscere alle persone con disabilità il pieno diritto alle cure ospedaliere e rendere le strutture sanitarie adeguate alle loro limitazioni fisiche, psicologiche e sensoriali.

Il documento è suddiviso in 14 articoli (dedicati all'accesso in ospedale, agli standard delle cure, alla sicurezza e ai diritti come utenti dei servizi) e affronta la problematica del diritto alle cure con la consapevolezza dei maggiori bisogni di mediazione, empatia, privacy delle persone con disabilità.

18. Costituzione di un Comitato Tecnico Scientifico.

È stato costituito un Comitato Tecnico Scientifico articolato in vari gruppi di lavoro che coinvolge le migliori energie della Regione per fornire contributi di idee per la risoluzione delle problematiche inerenti alla disabilità.

A tale CTS, aderiscono componenti del mondo universitario, degli ordini professionali, del mondo del volontariato e delle fondazioni.

19. Collaborazione con le Fondazioni della Campania.

Percorso di collaborazione avviato con lo scopo di far fronte ai bisogni delle persone con disabilità e alle problematiche che affrontano quotidianamente queste ultime e le loro famiglie, rafforzando la progettazione comune e gli interventi.

20. Istituzione di un tavolo tecnico sui Beni Confiscati.

I partecipanti al suddetto tavolo tecnico (Ufficio del Garante dei Disabili della Regione Campania, Anci Campania, Assessorato alla Sicurezza e Legalità della Regione Campania e Agenzia dei Beni Sequestrati e Confiscati – sede regionale) hanno esaminato e programmato le possibili iniziative utili per valorizzare l'opportunità fornita dai beni confiscati quale risorsa importante per il mondo delle persone con disabilità, le loro famiglie e associazioni.

21. Celebrazione del Premio al Merito Civico 2022 per la solidarietà e l'inclusione nei confronti delle persone con disabilità.

Il premio si propone di ringraziare e di offrire un riconoscimento a persone e a istituzioni che si sono distinte nell'aiuto in solidarietà e inclusione nei confronti delle persone con disabilità e che hanno fornito delle testimonianze positive da valorizzare.

22. PNRR e Legge Delega sulla Disabilità: Un'Opportunità per Tutti!

Si è svolto presso l'Aula Siani del Consiglio regionale della Campania un importante convegno sul PNRR e Legge Delega sulla Disabilità.

23. Protocollo d'intesa con Consulta Unitaria Interprofessionale di Napoli e Campania

È stato stipulato un importante protocollo di intesa tra il Garante dei Diritti delle Persone con Disabilità della Regione Campania e la Consulta Unitaria Interprofessionale di Napoli e Campania, denominata "CUP".

Il protocollo di intesa ha come scopo sociale la partecipazione attiva allo sviluppo della società civile, alla soluzione dei problemi della Regione e di tutela delle fragilità sociali. Inoltre, si propone di attivare programmi di sensibilizzazione attraverso convegni, seminari e attività formative per favorire l'inclusione sociale delle persone con disabilità presenti sul territorio campano.

Aderiscono alla Consulta: l'Ordine Regionale dei Chimici e dei Fisici della Campania, l'Ordine dei Giornalisti della Campania, l'Ordine Nazionale dei

Biologi, il Consiglio Territoriale Spedizionieri Doganali Napoli, l'Ordine dei Geologi della Campania, l'Ordine Psicologi Regione Campania, l'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Campania, l'Ordine degli Architetti Pianificatori Paesaggisti Conservatori di Napoli e provincia, l'ordine delle Professioni Infermieristiche di Napoli, l'Ordine dei Tecnologi Alimentari Campania e Lazio, l'Ordine dei Consulenti del Lavoro di Napoli, l'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Napoli, l'Ordine dei Dottori Agronomi e Forestali della Provincia di Napoli, il Collegio degli Agrotecnici e degli Agrotecnici laureati di Napoli e Caserta, l'Ordine della Professione di Ostetrica della provincia di Napoli e l'Ordine TSRM PSTRP di Napoli, Avellino, Benevento e Caserta.

Il Garante dei diritti delle persone con disabilità della Regione Campania, l'avv. Paolo Colombo, dichiara: “Vorrei sottolineare l'importanza dell'iniziativa perché coinvolge la società civile nel far fronte ai bisogni delle persone più fragili”.

Napoli, 27.03.2023

Il Garante dei Disabili

Avv. Paolo Colombo