



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

Indice

Relazione annuale 2023

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. La percezione della disabilità	8
4. Il mondo della disabilità e i servizi pubblici	10
5. Le persone con disabilità e i servizi sanitari.....	15
6. Gli alunni disabili e il diritto allo studio	22
7. Lavoro e persone con disabilità. Una situazione tra luci ed ombre.	24
8. Le Leggi e i provvedimenti regionali	31
9. Le principali iniziative.....	38
10. Il PNRR e le misure per le persone con disabilità in Campania	41
11. La Casistica	47
12. Le Criticità.....	49
13. I Risultati	51



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 2023.

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 proporre 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. La percezione della disabilità

Un'evidenza sul tema della disabilità è la sensazione di disagio e impaccio provata da quattro italiani su 5 che hanno esperienza diretta o indiretta con la disabilità. Conoscere la disabilità da vicino, anche solo temporaneamente, ci rende più ricettivi e sensibili al tema (questo vale per 2 italiani su 3) ma esiste un netto sfalsamento tra quanto reputiamo svantaggiate – a livello educativo, formativo e professionale – le persone con disabilità rispetto a come invece, al contrario, si percepiscono loro effettivamente, ovvero integrate e con buone prospettive di inclusione sotto molti aspetti. Su una cosa però l'opinione è unanime: una risposta alle sfide della disabilità sta nell'avanzamento tecnologico e nell'innovazione.

Questo racconta l'indagine sulla percezione della disabilità condotta da Swg su un campione di mille italiani e voluta da una importante farmaceutica nell'ambito del Contest Make to Care.

La ricerca ha voluto approfondire l'approccio alla disabilità sotto più punti di vista - chi la vive sulla propria pelle, chi la sperimenta in quanto familiare o caregiver e chi l'ha vissuta solo temporaneamente (ad esempio, come effetto collaterale del Covid), restituendo un quadro molto sfaccettato e complesso, che lascia spazio anche ad alcune discrepanze, talvolta paradossali. Rispetto alle opportunità di inclusione, ad esempio, le persone con disabilità da un lato si considerano più spesso inclusi di quanto siano riconosciuti dal totale del campione, dall'altro, vedono più spesso la loro condizione in peggioramento rispetto a 10 anni fa.

E ancora: certamente, emerge ancora una sorta di “inabilità sociale” verso la condizione di disabilità. Più di 1 italiano su 3 (quasi 1 su 2 quando si parla di disabilità psichica o cognitiva) ha dichiarato di non sapere come reagire e comportarsi di fronte a una persona con disabilità. Le emozioni quindi

rappresentano ancora una barriera, piuttosto che una risorsa che alimenti attenzione e empatia verso una persona che vive con disabilità.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

4. Il mondo della disabilità e i servizi pubblici

La disabilità è una condizione che interesserà sempre più italiani, grazie al costante allungamento della aspettativa di vita, per questo il nostro Sistema di welfare si troverà ad affrontare una domanda crescente di servizi per assicurare a queste persone l'assistenza sanitaria e sociale e il diritto a vivere una vita indipendente, una sfida che il welfare moderno deve superare abbandonando l'approccio risarcitorio che caratterizza molti degli interventi di protezione sociale del nostro Paese, basati quasi esclusivamente sui trasferimenti monetari, trascurando completamente se questi siano efficaci ad assicurare loro il diritto a vivere la vita al pari delle altre persone. Le condizioni di salute e psicologiche di queste persone, infatti, sono molto spesso precarie: il 58,1% delle persone con disabilità grave si dichiara in cattive condizioni di salute, il 6,2% lamenta problemi di depressione. I problemi di salute sono acuiti dalle difficoltà con le quali le persone con disabilità hanno accesso alle cure, come testimonia il fatto che il 15,7% ha rinunciato, nel corso dell'ultimo anno, a prestazioni o cure sanitarie per motivi economici. Inoltre, queste persone sperimentano molto spesso anche il ritardo con cui accedono alle cure, infatti sono il 21,3% delle persone con disabilità che lamentano questo problema (fonte: Rapporto Osservasalute 2021). Le famiglie con disabili si trovano a sostenere frequentemente costi per le cure, sono infatti il 79,2% quelle che affrontano spese mediche, il 91% quelle che acquistano medicinali e il 33,1% che affrontano spese per le cure dentistiche.

Tutte queste voci di spesa hanno un'incidenza più elevata per le famiglie con disabili rispetto al resto delle famiglie e molto spesso rappresentano per esse un onere pesante: per una famiglia su due le spese per visite specialistiche e accertamenti diagnostici sono un onere pesante (contro il 29,2% del resto delle famiglie residenti in Italia), il 43% ritiene che siano un onere pesante anche le spese per medicinali (contro il 19,5% a livello medio nazionale), e il 56,7% trova onerose

le spese per cure dentistiche (contro il 38,6% osservato a livello nazionale) (fonte: Istat - Conoscere il mondo della disabilità. Persone, relazioni e istituzioni ISBN 978-88-458-2005-2). Circa un terzo delle persone con disabilità grave vive da solo, tra gli ultrasessantacinquenni la quota sale al 42%. Si tratta di dati molto preoccupanti, poiché palesano una diffusa condizione di vulnerabilità che coinvolge un numero elevato di persone, le quali non possono contare sull'aiuto di un familiare. Il problema più grave è la perdita di autonomia, infatti l'11,2% degli anziani (1 milione e 400 mila persone) ha gravi difficoltà in almeno un'attività di cura della persona, soprattutto tra gli ultrasessantacinquenni (1 milione e 200 mila): in questa fascia di età un anziano su cinque riporta tali difficoltà. Le attività nelle quali gli anziani sono meno autonomi sono fare il bagno o la doccia da soli (10,3%), sdraiarsi e alzarsi dal letto o sedersi e alzarsi da una sedia (7,3%), vestirsi e spogliarsi (7,3%), usare i servizi igienici (6,5%) ed infine mangiare da soli (3,6%). Circa il 7% degli anziani presenta gravi difficoltà in tre o più attività e tale quota sale al 12% tra gli ultrasessantacinquenni.

Altre importanti difficoltà per gli anziani con disabilità si riscontrano nelle attività di tipo domestico, infatti il 30,3% degli anziani (circa quattro milioni) ha gravi difficoltà a svolgerle; dopo i 75 anni quasi 1 anziano su 2 (47,1%). Sono soprattutto le attività domestiche pesanti quelle in cui gli anziani perdono l'autonomia (29,8% degli anziani), seguono le attività che implicano una certa autonomia fisica come fare la spesa (17,0%). In difficoltà anche nelle attività più leggere, come la gestione delle risorse economiche e delle attività amministrative che riguarda il 13,5%, preparare i pasti nell'11,5% dei casi. Il 7,3% degli anziani hanno gravi difficoltà nel prendere le medicine (8,5%) e usare il telefono (7,3%) (fonte: Istat - Conoscere il mondo della disabilità. Persone, relazioni e istituzioni ISBN 978-88-458-2005-2). Analizzando le risorse che l'Italia impegna, nell'ambito del Sistema di protezione sociale, per la funzione di spesa destinata alla disabilità, si può osservare che, nel 2018, sono stati spesi circa 28 miliardi di euro. L'Italia presenta un rapporto tra spesa per la protezione sociale e Pil superiore alla media registrata nell'Unione Europea (e simile a quello di Svezia, Germania e Paesi Bassi) ma destina poche risorse alla disabilità. Il modello di welfare italiano si caratterizza per una tipologia di interventi basati sui trasferimenti economici, quasi tutte pensioni, piuttosto che servizi, in particolare su 28 miliardi di spesa quasi 27 sono trasferimenti monetari, pari al 96,4% della spesa totale. Nei principali Paesi europei la quota di trasferimenti si attesta intorno al 70%.

Rispetto alla media europea, l'Italia destina una quota importante del Pil alla protezione sociale (34,3% contro il 31,7% della media Ue), anche se la spesa in termini pro-capite (9.316 euro nel 2020) è leggermente inferiore al dato europeo (9.536 euro). Questo viene rilevato dall'Istat nel report "La spesa dei comuni per i servizi sociali. Anno 2020". In particolare le risorse per i disabili sono inferiori alla media Ue (476 euro annui, contro 669), così come quelle per le famiglie e i minori (339 euro annui, contro 753)," evidenziando una carenza di servizi, ad esempio di natura socio-assistenziale e socio-educativa". In generale, in Italia, le prestazioni in denaro assorbono una quota più ampia della spesa per protezione sociale rispetto alla media europea, a scapito delle spese per servizi di cura (77,3% prestazioni in denaro, contro il 66% in media a livello europeo, il 65% della Francia, il 61,7% della Germania). "Per la funzione 'vecchiaia' - continua il testo - dove è preponderante la spesa previdenziale, l'Italia destina una spesa pubblica superiore alla media europea e in linea con altri paesi, come la Francia e l'Olanda (4.200 euro pro-capite l'anno)". Al Sud la spesa pro-capite per il welfare territoriale (66 euro) è la metà della media nazionale (132 euro) e poco più di un terzo di quella del Nord-est (184 euro). Quasi il 30% dei Comuni del Mezzogiorno non offre il servizio di assistenza domiciliare agli anziani in condizioni di fragilità, che prevede un supporto per la cura della persona e dell'abitazione", si legge in una nota. Al Centro sono meno del 15% e meno del 10% al Nord.

L'Istat sottolinea che la spesa pro-capite media al Sud è al di sotto del dato nazionale per quasi tutte le tipologie di utenti. Questo si traduce in 155 euro in meno in media per ciascun minore residente, 917 euro in meno per una persona con disabilità (bambino o adulto fino a 64 anni), 49 euro in meno per l'assistenza agli anziani, 14 euro in meno per le persone in età lavorativa, utilizzati nei casi di povertà ed esclusione sociale. Solo in relazione agli stranieri residenti i Comuni del Sud destinano mediamente più risorse ai servizi per gli immigrati (15 euro l'anno) rispetto alla media nazionale.

Focus specifico su scuola e anziani.

Secondo il Rapporto del CNEL un terzo dei bambini tra zero a due anni in Italia ha un posto all'asilo nido. L'obiettivo fissato dal Consiglio europeo di Barcellona del 2002 è stato raggiunto prima ancora che vengano costruiti tutti gli asili nido previsti dal Pnrr, alcuni dei quali in bilico perché i Comuni non sono riusciti ad affidare i lavori alle ditte entro la scadenza del 30 giugno. Ma è un successo a metà: i posti

nei nidi sono cresciuti e un buon contributo di oltre il 5% è arrivato dagli anticipi della scuola dell'infanzia e, tuttavia, la vera ragione che ci ha permesso di raggiungere l'obiettivo Ue, spiega la Relazione Cnel sui servizi pubblici 2022, è "il costante calo delle nascite". Rimaniamo comunque più in basso della media di copertura europea, che nel frattempo, mentre noi raggiungevamo faticosamente il 33%, è arrivata al 36,6%. Soprattutto, ci sono enormi differenze territoriali, con tassi che vanno dal 44% dell'Umbria e dal 40,7% dell'Emilia Romagna alla Campania e alla Calabria, che non raggiungono il 12%. Sono le luci e ombre del Rapporto Cnel, che racconta di un'Italia che fa passi in avanti nei servizi pubblici, con un balzo della digitalizzazione anche grazie alla spinta della pandemia, ma non riesce a superare i fortissimi divari territoriali, e neanche ad affrontare le nuove sfide, a cominciare da quella dell'invecchiamento della popolazione, con la richiesta di servizi territoriali sempre più capillari e specializzati.

Per gli anziani l'evidenza è chiara: i servizi sono ancora pochi. Tra il 2021 e il 2022 c'è stato un incremento del 2% della spesa per i servizi sociali dei Comuni in Italia, che ha raggiunto la cifra record di 9,7 miliardi (anche se c'è un abisso tra i 583 euro pro capite della provincia di Bolzano, i 239 del Sud Sardegna e soprattutto i 6 di Vibo Valentia). Ma quella per gli anziani è l'eccezione negativa: è l'unico target di utenza che ha registrato una diminuzione di spesa sia in termini reali che nominali in 13 regioni.

A ridursi soprattutto l'assistenza domiciliare (-5,8%). Al contrario, aumenta la spesa per i disabili, le famiglie e i minori.

Ma anche in questo caso i livelli di spesa non sono omogenei: la spesa per i disabili diminuisce in Calabria, Veneto, Basilicata e Valle d'Aosta. Un grosso impulso all'assistenza domiciliare e territoriale agli anziani non autosufficienti dovrebbe arrivare, ricorda il Cnel, dalla riforma appena approvata nell'ambito del Pnrr. Al momento i divari di spesa e di assistenza non potrebbero essere maggiori: si va da una spesa per singolo over 60 di 5 euro (Vibo Valentia) ad un massimo di 1.132 euro (Bolzano). Anche il confronto con gli altri Paesi è impietoso: hanno accesso all'assistenza domiciliare 61 anziani ogni 1000 abitanti, mentre in Olanda, Spagna, Svezia e Germania si va da un minimo di 80 fino a 120 ogni mille abitanti.

In Italia le famiglie che versano in una situazione di povertà e in cui è presente una o più persone con disabilità vivono in una condizione di isolamento creata da muri relazionali, istituzionali e di contesto. Ma cosa chiedono e cosa desiderano per

raggiungere una migliore qualità di vita? Tra gli aiuti richiesti, 9 su 10 non sono contributi economici bensì servizi “umanizzati”, sia per la persona con disabilità sia per i familiari, che siano in grado di mettere la persona al centro, per una presa in carico globale: è quanto emerge dalla ricerca Disabilità e povertà nelle famiglie italiane, condotta da CBM Italia – la nota organizzazione umanitaria impegnata nella prevenzione e cura della cecità e della disabilità e nell’inclusione delle persone con disabilità nel Sud del mondo e in Italia – insieme alla Fondazione Emanuela Zancan (Centro Studi e Ricerca sociale), che indaga il legame, nel nostro Paese, tra condizione di disabilità e impoverimento economico e culturale.

Lo studio nasce dall’impegno di CBM, che da oltre un secolo lavora per spezzare quel circolo vizioso in cui povertà e disabilità si alimentano a vicenda nei Paesi del Sud del mondo, attuando progetti di salute, educazione e vita indipendente che mettano appunto al centro le persone con disabilità e i loro diritti.

Rispetto alle opportunità offerte dalla tecnologia, le innovazioni più utili, che secondo gli italiani influiscono maggiormente nell’aumento dell’integrazione nella società delle persone con disabilità, sono gli strumenti che permettono di comunicare e udire a chi non può farlo (89%), quelli che consentono di muoversi in autonomia (88%) e le tecnologie che consentono di essere in contatto con amici e parenti (90%).

Le tecnologie sono percepite quindi da tutti gli intervistati sì come fondamentali ma, anche qui, l’impatto è ritenuto più marginale rispetto alle disabilità psichiche e cognitive: il 50% dell’intero campione rimane concorde però sul fatto che è proprio sugli strumenti tecnici e tecnologici che dovrebbero concentrarsi le priorità della politica e gli incentivi a disposizione.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

5. Le persone con disabilità e i servizi sanitari

Le principali criticità del SSN sono state evidenziate dalla Fondazione GIMBE nel 6° Rapporto sul Servizio Sanitario Nazionale. Il rapporto mette in luce dati, analisi, criticità e proposte, dal finanziamento pubblico alla spesa sanitaria, dai Livelli Essenziali di Assistenza alle diseguaglianze regionali e alla mobilità sanitaria, dal personale alla Missione Salute del PNRR, sino al Piano di Rilancio del SSN.

Tra le criticità messe in evidenza dal Rapporto vi è la “frattura strutturale” tra Nord e Sud, che compromette l’equità di accesso ai servizi sanitari e gli esiti di salute e alimenta un imponente flusso di mobilità sanitaria dalle Regioni meridionali a quelle settentrionali. Di conseguenza, l’attuazione di maggiori autonomie in sanità, richieste proprio dalle Regioni con le migliori performance sanitarie e maggior capacità di attrazione, non potrà che amplificare le diseguaglianze registrate già con la semplice competenza concorrente in tema di tutela della salute.

L’Italia risulta divisa in due anche secondo il Rapporto CREA Sanità, con circa 29 milioni di cittadini nelle prime otto Regioni che possono stare relativamente tranquilli e altri 29 milioni nelle Regioni rimanenti che potrebbero avere serie difficoltà nei vari aspetti delle dimensioni considerate.

In particolare, Veneto, Trento e Bolzano hanno ottenuto il miglior risultato 2023 (con punteggi che superano la soglia del 50% del risultato massimo ottenibile, rispettivamente: 59%, 55% e 52%). Toscana, Piemonte, Emilia-Romagna,

Lombardia e Marche vanno abbastanza bene, con livelli dell'indice di Performance compresi tra il 47% e il 49%.

Ma le buone notizie finiscono qui: se Liguria, Friuli-Venezia Giulia, Lazio, Umbria, Molise, Valle d'Aosta e Abruzzo raggiungono livelli di Performance abbastanza omogenei, seppure inferiori, compresi nel range 37-43%, Sicilia, Puglia, Sardegna, Campania, Basilicata e Calabria, hanno livelli di Performance che risultano inferiori al 32%.

Le performance sono indicate Regione per Regione e i valori degli indicatori sono stati associati a due colori differenti: verde se il valore è migliore della media nazionale e rosso se è peggiore. Un triangolo rivolto verso l'alto è indicativo di un miglioramento dell'indicatore rispetto al 2019, verso il basso di un peggioramento. L'assenza del triangolo significa una sostanziale invarianza del valore. In prospettiva l'obiettivo del CREA e degli oltre 100 stakeholder sarà verificare che con l'autonomia differenziata non si generino arretramenti regionali (almeno rispetto ai LEA, ma anche rispetto alla Performance complessiva), ovvero che tutte le Regioni procedano in un processo di miglioramento, evitando peggioramenti attribuibili al rischio che l'autonomia diventi più competitiva che cooperativa.

Nel rapporto sulle politiche della cronicità di Cittadinanzattiva intitolato “nel labirinto della cura” si descrive la condizione in cui vivono i pazienti affetti da una patologia cronica o rara, ma anche i loro familiari e chi li assiste come caregiver, che si definisce, appunto, “nel labirinto della cura”. Sono quasi un italiano su tre, 22 milioni con almeno una patologia cronica, di cui 8,8 milioni circa con una forma patologica grave; a questi si aggiungono circa 2 milioni di persone alle quali è stata diagnosticata una malattia rara. La platea dei caregiver familiari è invece rappresentata da ben 8,5 milioni di cittadini, che spesso rinunciano a spazi importanti della propria vita, lavorativa, sociale, affettiva, per assistere e curare i familiari. Il rapporto nasce dalle interviste a 97 associazioni aderenti al CnAMC (Coordinamento nazionale delle associazioni dei malati cronici e rari) di Cittadinanzattiva e a 3552 pazienti con patologia cronica e rara, familiari e loro caregiver. Un focus è dedicato alle storie di caregiver familiari, 170 persone che rappresentano il vissuto quotidiano, le difficoltà e le esigenze di chi assiste un familiare con una malattia cronica o rara, disabile o con un qualsiasi altro bisogno di assistenza a lungo termine. Sin dalla diagnosi, il paziente si imbatte in una serie di difficoltà che allungano i tempi per avere certezza della patologia da cui è

affetto: oltre il 76,3% imputa i ritardi nella diagnosi alla scarsa conoscenza della patologia da parte del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta; il 62,9% alla sottovalutazione dei sintomi o il 51,5% alla sovrapposizione di sintomi comuni ad altre patologie; il 43,3% alla mancanza di personale specializzato sul territorio; il 39,2% al poco ascolto da parte del personale medico; il 20,6% alle liste di attesa troppo lunghe per accedere a visite ed esami diagnostici.

Il labirinto si ingarbuglia nella presa in carico, quando al paziente dovrebbero essere forniti tutti i servizi di natura sanitaria e sociale di cui ha necessità: in questo percorso il cittadino denuncia, come principali questioni, lo scarso coordinamento fra l'assistenza primaria e quella specialistica (62,9%), la mancata continuità assistenziale (53,6%), la carenza di integrazione tra aspetti clinici e socio-assistenziali (37,1%); le liste di attesa lunghe o addirittura bloccate (26,8%); il mancato coinvolgimento del paziente/caregiver nel piano di cura (24,7%).

Altro snodo critico è quello delle cure a domicilio: il 47,8% lamenta un numero di giorni o ore di assistenza erogati inadeguato; il 41,3% ha avuto difficoltà nella fase di attivazione/accesso; il 30,4% segnala che mancano alcune figure specialistiche e di assistenza, in particolare di tipo sociale (aiuto nella preparazione dei pasti, vestirsi, gestione delle pratiche burocratiche, ecc.); il 23,9% parla di sospensione/interruzione del servizio (mancanza di fondi, mancanza personale, ecc.).

Chi effettua la riabilitazione ambulatoriale (tre pazienti su quattro del campione di riferimento) segnala come criticità per il 52,6% il numero insufficiente di cicli garantiti dal SSN; il 36,3% la mancata erogazione della riabilitazione dal SSN; il 26,3% la mancanza di équipe multiprofessionali; il 22,5% l'assenza di strutture sul territorio.

Nella richiesta di invalidità civile e handicap, i cittadini hanno riscontrato come principali difficoltà: la sottovalutazione della patologia da parte dei medici della commissione medica (per il 41,1% dei pazienti); i tempi eccessivamente lunghi per la visita di accertamento (lo dice il 38,1%); l'estrema variabilità della valutazione per la stessa patologia (30,5%).

Nel labirinto della cura i pazienti finiscono per imbattersi nelle liste di attesa e nei costi da sostenere di tasca propria, i due elementi segnalati come problematici a livello nazionale, anche se le disuguaglianze sociali ed economiche dei cittadini

incidono in misura consistente sul peso che gli stessi hanno rispetto all'accesso alle cure.

Per ciò che attiene le liste di attesa, il 76% dei pazienti con malattia cronica e rara le riscontri nella prenotazione delle prime visite specialistiche; il 68,7% per gli esami diagnostici; il 62,4% per le visite di controllo e il follow-up; il 60% per il riconoscimento invalidità civile e/o accompagnamento; il 51% per il riconoscimento handicap; il 48,8% per l'accesso alla riabilitazione; il 44,4% per gli screening istituzionali.

A causa dei lunghi tempi di attesa e della mancata copertura da parte del SSN di alcune prestazioni, i cittadini sono costretti a sostenere spese private: il 67,8% lo fa per visite specialistiche effettuate in regime privato o intramurario; il 60,9% per l'acquisto di parafarmaci (es. integratori alimentari, dermocosmetici pomate); il 55,4% per esami diagnostici effettuati in regime privato o intramurario; il 46,7% per la cosiddetta prevenzione terziaria (diete, attività fisica, dispositivi...); il 44,6% per l'acquisto di farmaci necessari e non rimborsati dal SSN.

Cittadinanzattiva ha raccolto 170 storie rappresentative dei caregiver, le persone che danno quotidiana assistenza a malati e pazienti. A oggi in Italia, ricorda l'associazione, non esiste nessun riconoscimento legislativo che identifichi tutele e agevolazioni dedicate a chi quotidianamente si prende cura, a tempo pieno e non, di un familiare; soltanto tre regioni hanno ad oggi emanato delle misure strutturate regionali di varia natura (Emilia Romagna, Lazio, Lombardia).

Dallo studio di Cittadinanzattiva sui caregiver emerge che il 71,8% sono donne, con età compresa tra i 51 e i 65 anni. Il 57% risulta occupato e si prende cura nell'80% dei casi di un genitore che soffre per il 42,4% di una malattia cronica. Il 56,5% ha dovuto abbandonare gli studi o il lavoro: una conseguenza quasi scontata se si pensa che più di due su tre (34,7%) dedicano oltre 20 ore alla cura del familiare. Tanti anche gli anni di assistenza: il 29,4 % è un caregiver da 1 a 4 anni, il 26,5% da 5 a 10 anni.

Gli ambiti in cui incontrano maggiori difficoltà nell'assistenza ai familiari sono per il 62,4% la cura della sfera emotiva e per il 52,9% la gestione degli aspetti burocratici, amministrativi e finanziari. Per una piena tutela dei loro diritti, il 61,2% ritiene necessario il riconoscimento della figura del caregiver, il 40,6%

l'affiancamento di operatori esperti come aiuto nel lavoro di cura e il 40% chiede un supporto psicologico.

Il Comitato economico e sociale europeo (Cese) in una recente audizione certifica come, anche nel 2023, le persone con disabilità continuano a subire gravi discriminazioni nell'accesso a servizi sanitari.

La quota di esigenze mediche insoddisfatte è due volte e mezzo più elevata per le persone con disabilità che per la popolazione in generale, il che significa che ogni anno milioni di persone nell'Ue devono rinunciare all'assistenza sanitaria a causa della loro disabilità. Esse hanno risultati peggiori in termini di salute e una peggiore qualità della vita, muoiono prima, con un divario di aspettativa di vita compreso tra 10 e 20 anni e risentono maggiormente delle emergenze sanitarie.

L'Ue è parte contraente della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità dal 2011 tuttavia, gli obiettivi di attuazione della Convenzione sono stati raggiunti solo in parte, poiché l'accesso all'assistenza sanitaria per le persone con disabilità non ha una priorità sufficiente nelle politiche nazionali.

Al fine di colmare le lacune nell'attuazione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, l'Ue ha lanciato una strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030, che offre sostegno alle autorità nazionali, regionali e locali nei loro sforzi volti a de-istituzionalizzare le persone con disabilità e a facilitare la vita indipendente. Un'azione che sarà presto avviata nell'ambito del programma EU4Health il quale, contribuirà ad affrontare le sfide sanitarie a lungo termine creando sistemi sanitari più forti, più resilienti e più accessibili.

Gli ausili per le persone con disabilità sono degli strumenti di autonomia spesso necessari a svolgere le quotidiane attività. Fondamentali e imprescindibili, questi strumenti di libertà a volte sono però ottenuti con grande difficoltà dai cittadini disabili, che si rivolgono al SSN per un diritto riconosciuto dalla nostra legislazione. Se è, infatti, previsto che le persone disabili ricevano dal Sistema Sanitario Nazionale gli ausili di cui hanno bisogno, non è altrettanto garantita la celerità, né sempre l'appropriatezza dei dispositivi che vengono forniti.

Ad analizzare la situazione dell'erogazione di ausili per persone disabili da parte di ASL e Regioni d'Italia, è stata Confindustria Dispositivi Medici, con una survey i cui risultati sono stati presentati a Bologna, al 51° Congresso SIMFER (Società italiana di medicina fisica e riabilitativa). L'indagine ha coinvolto, tra gli altri, i pazienti utilizzatori di ausili sia assistenziali che riabilitativi, che devono comunque essere verificati, adattati, assemblati sul singolo paziente, come sistemi posturali, sedie a rotelle manuali ed elettriche.

Dall'analisi emerge innanzitutto un problema di tempi e ritardi: secondo quanto rilevato, una volta individuato il l'ausilio necessario, il 50% delle persone con disabilità ha aspettato tra i 3 e i 6 mesi per la sua consegna.

Ma anche come costi non va bene. Nella ricerca emerge che al 43,4% dei pazienti è stato chiesto di pagare un'integrazione di tasca propria per la consegna dell'ausilio: nel 41,3% dei casi questa integrazione era del 10% o più della tariffa del presidio.

Per niente soddisfatto del servizio di fornitura (tempi, procedure etc) è risultato il 37% degli utenti che ha partecipato alla survey, mentre il 58,7% lo è invece nella fase di manutenzione e assistenza tecnica.

Inoltre, il 52,2% delle persone che utilizzano ausili non ha ricevuto una valutazione clinica del contesto abitativo, lavorativo o scolastico nella scelta del presidio, solo nel 19% dei casi è stata fatta al domicilio.

Tra i punti deboli, la grande differenza che si rileva da Regione a Regione, ma anche da ASL a ASL.

Raccontano i tecnici ortopedici, i fabbricanti e i distributori che 10 regioni usano ancora il vecchio nomenclatore del 1999 (DM 332), e solo 5 applicano il Nuovo Nomenclatore degli ausili e delle protesi, ovvero il DPCM Lea 2017. A macchia di leopardo le modalità di fornitura degli ausili complessi anche da una Asl all'altra all'interno della stessa regione: dal tariffario regionale per alcuni specifici ausili a singole mini gare o a vere e proprie gare regionali fino alla prassi del triplo preventivo. Il risultato è che una persona con disabilità potrebbe vedersi erogato dalla propria ASL un certo tipo di ausili, mentre una persona con medesima necessità in una ASL di una città diversa potrebbe non vederselo approvato.

In Italia oltre 3 milioni di pazienti sono alle prese con procedure per l'approvvigionamento di ausili che impediscono adattabilità adeguate, tempi celeri e accesso alla migliore tecnologia possibile con rischi sul percorso di cura e riabilitazione. Il DPCM Lea del 2017, sebbene abbia introdotto nuove tecnologie nei livelli essenziali di assistenza, è fermo a 6 anni fa e con l'introduzione di gare generaliste per l'acquisizione degli ausili, anche quelli complessi, ha generato un caos che si ripercuote sull'utente finale: tempi lunghi di attesa del dispositivo, scarsa appropriatezza del presidio alle reali esigenze di disabilità e spesso costi extra da pagare di tasca propria. Non minori le difficoltà per le regioni e le Asl, che per sopperire a queste problematiche (gare sospese o annullate, mancata adattabilità del presidio) adottano procedure di approvvigionamento differenti, generando una situazione non omogenea a livello nazionale e un'iniquità di accesso alle cure con il conseguente aumento del fenomeno della mobilità sanitaria.

Secondo Confindustria Dispositivi medici, lo spostamento degli ausili per disabilità gravi e complesse negli elenchi di ausili di serie, e quindi oggetto di acquisizione tramite gara d'appalto, impedisce una individuazione ad personam del dispositivo stesso, pesando gravemente sulla qualità della vita dei pazienti con disabilità, presenti oggi in Italia. Questa situazione si è creata in seguito al lungo percorso della riforma dei LEA iniziato oltre 10 anni fa e terminato con la pubblicazione del Dpcm 12 gennaio 2017, al cui interno sono inseriti gli elenchi dei dispositivi medici destinati agli aventi diritto e con spesa a carico del SSN. La revisione degli elenchi ha portato un miglioramento in termini di disponibilità di prodotti (includendo ad esempio alcuni ausili tecnologici), ma ha creato una forte incertezza nelle regole di fornitura di ausili per pazienti con disabilità con sensibili differenze tra le diverse regioni.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

6. *Gli alunni disabili e il diritto allo studio*

Gli ultimi dati sulla distribuzione degli alunni, delle classi e degli alunni con disabilità nelle scuole statali italiane per l'anno scolastico 2023/2024 evidenziano alcune differenze regionali notevoli. Il Veneto, l'Emilia Romagna e la Toscana registrano rispettivamente 7,8%, 7,5% e 6,3% del totale degli alunni. In Campania, troviamo un totale di 805.886 alunni, con un 11,2% della quota nazionale e 33.186 alunni con disabilità.

Il report dell'Istat sull'inclusione scolastica degli alunni con disabilità per l'anno scolastico 2022-2023 ha rivelato dati significativi riguardo alla situazione nelle scuole italiane.

338mila alunni con disabilità, pari al 4,1% del totale degli iscritti, rappresentano un aumento del 7% rispetto all'anno precedente.

L'offerta di insegnanti di sostegno ha visto un incremento del 10%, con un rapporto alunno-insegnante di 1,6, superiore a quello previsto dalla legge. Tuttavia, emerge una preoccupante realtà: **un terzo degli insegnanti non ha formazione specifica** e il 12% viene assegnato in ritardo. Inoltre, si evidenzia una **forte discontinuità nella didattica**: il 60% degli alunni con disabilità cambia insegnante di sostegno annualmente e il 9% durante lo stesso anno scolastico. La continuità didattica per gli alunni e studenti con disabilità resta un miraggio nella maggior parte dei casi. La causa principale risiede nel fatto che ancora troppi **insegnanti di sostegno sono precari** e quindi capita spesso che ogni anno l'assegnazione del docente sia sempre diverse. La fotografia dell'Istat per l'anno scolastico 2022/2023 vede la quota di alunni con disabilità che ha cambiato insegnante di sostegno rispetto all'anno precedente essere pari al **59,6%**, sale al **62,1%** nelle **secondarie di primo grado** e raggiunge il **75%** nelle **scuole dell'infanzia**. **L'Istat pone anche un altro dato su cui riflettere, ovvero il 9% di alunni che invece ha cambiato insegnante per il**

sostegno nel corso dell'anno scolastico. Anche in tale circostanza, non si ravvedono differenze significative sul territorio e tra gli ordini scolastici.

Il rapporto sottolinea **una notevole differenza di genere**: gli alunni maschi con disabilità sono il doppio rispetto alle femmine. La disabilità più comune è quella intellettiva, che colpisce il 37% degli studenti con disabilità, percentuale che aumenta nelle scuole secondarie. Seguono i disturbi dello sviluppo psicologico (32%) e i disturbi dell'apprendimento e dell'attenzione (circa il 20% ciascuno). Meno frequenti **sono le disabilità motorie e quelle visive o uditive.**

Un dato allarmante è che **il 39% degli alunni con disabilità presenta più di una tipologia di disabilità**, con una maggiore incidenza tra coloro con disabilità intellettiva. Circa un terzo ha problemi di autonomia, con difficoltà significative nella comunicazione e nelle attività quotidiane.

Quasi tutti gli alunni (97%) presentano una certificazione di disabilità che attiva il sostegno scolastico. Tuttavia, c'è una piccola percentuale (1,3%) che usufruisce del sostegno didattico senza certificazione, spesso in attesa di essa o per problematiche borderline.

Un altro dato rilevante e preoccupante, sempre secondo il report Istat, è che il 27% delle scuole italiane non dispone di un numero sufficiente di postazioni informatiche adattate per gli alunni con disabilità. In Italia, infatti, il 73% delle scuole primarie e secondarie dispone di postazioni informatiche adattate alle esigenze degli alunni con disabilità. Il documento evidenzia la diversità degli strumenti forniti dalle scuole per agevolare l'apprendimento. Una porzione rilevante delle istituzioni scolastiche, più di un quarto, ritiene inadeguate le proprie infrastrutture informatiche. Il deficit è più marcato nel Mezzogiorno, dove un terzo delle scuole segnala carenze significative. La scuola primaria risulta la più colpita, con il 31% delle istituzioni che lamentano una dotazione insufficiente. Le scuole dell'infanzia non sono da meno nell'utilizzo di strumenti informatici, con il 27% di esse che impiega dispositivi specifici per le attività dei bambini. L'uso mostra solo lievi variazioni a seconda della regione.

I dispositivi informatici e multimediali personalizzati per l'insegnamento e i software didattici sono i più diffusi, utilizzati rispettivamente dal 41% e 31% degli studenti.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

7. Lavoro e persone con disabilità. Una situazione tra luci ed ombre.

Le recenti statistiche sulle assunzioni di lavoratori con disabilità evidenziano un incoraggiante crescita del 12,4% nei primi sei mesi del 2023 rispetto allo stesso periodo del 2022. Nonostante questo segnale positivo – con 264.600 lavoratori disabili in Italia, di cui il circa 66% impiegato nel settore privato – rimane ancora molto da fare per promuovere un’effettiva inclusione sul luogo di lavoro.

La pandemia ha introdotto ad esempio cambiamenti significativi, incluso l’ampio utilizzo dello smart working, aprendo nuove opportunità per favorire ulteriori assunzioni di lavoratori con disabilità e superare i livelli pre-pandemia.

Tuttavia, l’impegno richiesto deve andare ben oltre la mera adozione dello smart working. È cruciale che le imprese investano sull’accessibilità degli spazi e sviluppino una cultura aziendale inclusiva per i lavoratori con disabilità, parallela agli sforzi dei Comuni nell’attuazione del P.E.B.A., il Piano per rimuovere le barriere architettoniche.

Un principio cardine, proposto dall’Organizzazione Internazionale del Lavoro (OIL), è quello del “lavoro degno”, che abbraccia opportunità paritarie, scelta libera nell’impiego, retribuzione equa, eliminazione delle discriminazioni, sicurezza sul luogo di lavoro e trattamento rispettoso. Questi principi sono fondamentali per tutti i lavoratori, ma risultano ancora più critici per i gruppi più vulnerabili.

È evidente che il progresso indicato dai numeri richiede uno sforzo più

ampio e sistematico da parte delle aziende e delle istituzioni per garantire un ambiente lavorativo veramente inclusivo e rispettoso per tutti.

Diventa fondamentale valutare l'effettivo impegno delle aziende nell'accogliere persone con disabilità. Le pratiche di assunzione variano considerevolmente: alcune aziende potrebbero assumere individui con disabilità per adempiere a normative senza investire effettivamente nella loro integrazione e sviluppo. Al contrario, altre potrebbero concentrarsi sulla valorizzazione delle competenze e del talento di queste persone, investendo in formazione, adattamenti sul posto di lavoro e politiche inclusive.

Misurare l'effettivo investimento delle imprese in "accomodamenti ragionevoli" e formazione per accogliere individui con disabilità potrebbe fornire un quadro più accurato sull'autenticità e l'impegno di un'azienda nell'inclusione. Questo approccio analitico potrebbe portare a una valutazione più precisa delle politiche aziendali, rivelando se le assunzioni siano motivate da una reale volontà di inclusione e sviluppo delle risorse umane o se siano solo adempimenti normativi o per ottenere vantaggi incentivanti.

Rimane, tuttavia, una situazione tutt'altro che rosea. Possiamo affermare, senza timore di esagerare, che la situazione, a oltre 20 anni dall'introduzione della legge sul collocamento mirato delle persone con disabilità (Legge 68/99), sia critica e necessiti di radicale riforma negli strumenti di accesso al lavoro. Non solo il numero di persone con disabilità occupate è limitato, ma anche una volta trovato, spesso il lavoro non è soddisfacente o non risponde alla propria qualifica.

Aiuta a fare il punto il recente report "Il lavoro giusto al posto giusto. L'inclusione lavorativa delle persone con disabilità: criticità e prospettive" realizzato dall'Ufficio Studi dei Consulenti del Lavoro sugli ultimi dati Istat disponibili.

Nel loro report, riportando i dati ISTAT, i Consulenti del Lavoro presentano alcune cifre: innanzitutto quello sugli occupati e su coloro che sono in cerca di lavoro: su una popolazione di circa 3 milioni di persone con gravi limitazioni, solo il 32,5% (nella fascia d'età 15-64 anni) risulta occupata, mentre lo è il 58,9% delle persone senza disabilità.

Molto alta è la percentuale (20%) di persone disabili con gravi limitazioni in

cerca di occupazione: sensibilmente superiore a quella della popolazione senza forme di disabilità (11,3%).

Nonostante negli ultimi anni si siano registrati dei miglioramenti (la percentuale di persone disabili in cerca o con un'occupazione è passata dal 40,2% del 2011 al 52,5% del 2021), frutto della combinazione di politiche nazionali e regionali da una parte e dell'impegno crescente delle aziende nel diffondere al loro interno una cultura maggiormente inclusiva, evidenziano i Consulenti del Lavoro, permangono ancora molte aree di criticità.

La prima criticità è rappresentata dal rischio di cronicizzazione dell'esclusione lavorativa, soprattutto per le persone con limitazioni gravi.

Secondo i dati, ben il 62,2% delle persone con disabilità in cerca di un'occupazione ha tra i 45 e i 64 anni, mentre i giovani rappresentano solo il 37,8%: un dato in controtendenza rispetto a quanto avviene tra la popolazione che non ha limitazioni, dove i giovani rappresentano il 65,4% dei soggetti in cerca di lavoro.

Altro punto focale, sul quale si innesta la conseguenza di una esclusione lavorativa che rischia di diventare una condizione permanente, è il basso livello di istruzione spesso registrato nelle persone con disabilità in cerca di lavoro:

-il 57,6% dei soggetti con gravi limitazioni possiede la licenza di scuola media,

- il 35% è diplomato

- il 7,4% laureato.

A ciò va aggiunta la crescente difficoltà di incontro tra una domanda e un'offerta di lavoro così specifiche.

Tra il 2011 e il 2021, a fronte di un aumento di quanti svolgono una funzione impiegatizia e intermedia (dal 28,6% al 35,7%), si evidenzia una contrazione di quanti occupano una posizione altamente qualificata (dirigenti, professionisti e quadri, la cui incidenza passa dal 17,8% al 14,5%).

Aspetto che si riflette sulla stessa realizzazione professionale: la difficoltà di essere "collocati al posto giusto", insieme ai limiti strutturali, organizzativi e relazionali di molti luoghi di lavoro, genera un diffuso senso di insoddisfazione tra i lavoratori disabili. Solo il 14,3% si dichiara molto soddisfatto del proprio lavoro, mentre il 30,6% lo è poco o per nulla (8,4%).

Colpisce, in particolare, che tra i laureati la quota di insoddisfatti (31,2%) è quasi doppia rispetto a quanti non hanno limitazioni (16,3%).

Stante questa fotografia, è evidente come lo strumento del collocamento mirato sia insufficiente ed inefficace per supportare l'ingresso - e la permanenza - del lavoratore con disabilità nel mondo e nel mercato del lavoro, valorizzandone pienamente le competenze, ribaltando il paradigma, che adesso fa ancora purtroppo perno in larga parte sul mero obbligo normativo per l'azienda.

Il Forum Europeo sulla Disabilità, ha presentato ufficialmente il suo settimo rapporto sui diritti umani, focalizzato proprio sul tema del Diritto al lavoro, tratteggiando ancora una volta un quadro decisamente sconcertante, rispetto al persistente divario nell'accesso a un'occupazione di qualità per le persone con disabilità. In generale, infatti, il rapporto mostra che solo il 51,3% delle persone attive in età lavorativa con disabilità nell'Unione Europea ha un lavoro retribuito, con le donne e i giovani ancor più svantaggiati (rispettivamente 49% e 47,4% con un lavoro retribuito).

Nel dettaglio dei dati prodotti, la situazione risulta particolarmente grave in Grecia e Irlanda, con meno di un terzo delle persone con disabilità impiegate, seguite da Croazia e Spagna (37 e 39%). Ma se si guarda alle donne con disabilità, si arriva addirittura al dato che in undici Paesi, meno del 20% di esse risultano occupate a tempo pieno e tra quei Paesi vi è anche l'Italia (Irlanda, Belgio, Spagna, Italia, Malta, Polonia, Ungheria, Croazia, Romania, Bulgaria e Grecia). Questo nonostante le stesse donne con disabilità siano mediamente più istruite degli uomini con disabilità.

Altro dato che fa riflettere è l'evidente divario tra i tassi di occupazione delle persone con disabilità e di quelle senza disabilità, che varia per altro in modo consistente da Paese a Paese, attestandosi quasi in 40 punti percentuali in Irlanda, 36,3 nel Belgio ne 33 in Bulgaria, con il Portogallo (18,2) all'altro lato della graduatoria.

Le ragioni del persistente divario occupazionale riguardante le persone con disabilità sono più di una, dalla carenza dei cosiddetti "accomodamenti ragionevoli" sui luoghi di lavoro, a discriminazioni e pregiudizi definiti come "strutturali", oltre al difficile accesso a un'istruzione inclusiva e di qualità. Per quanto riguarda gli "accomodamenti ragionevoli" sul luogo di lavoro, nel rapporto si parla di finanziamenti e sostegni limitati, nonché di

un'eccessiva burocrazia che comporta oneri notevoli sia per i datori di lavoro che per i dipendenti, oltretutto di una limitata disponibilità di informazioni relative ai supporti statali: «Nonostante la Direttiva Europea sull'uguaglianza in materia di occupazione – si legge nel documento – sia in vigore dal 2000 [Direttiva 2000/78/CE, N.d.R.], non esistono linee guida per accomodamenti ragionevoli e anche richieste semplici come il passaggio al lavoro part-time vengono spesso respinte. Ciò porta a pratiche sleali, come ad esempio accaduto a Zuzana della Repubblica Ceca, che ha dovuto interrompere il lavoro a causa della mancanza di accesso all'assistenza personale».

Quando poi riescono a trovare lavoro, le persone con disabilità guadagnano decisamente meno, nonostante la necessità di far fronte ai costi aggiuntivi della vita in una società di per sé notevolmente discriminatoria e inaccessibile. «Ad esempio – viene sottolineato nel rapporto – i costi di alloggio e trasporto rappresentano un onere sproporzionatamente elevato per le persone con disabilità rispetto a quelle senza disabilità, con la necessità di attivare trasporti speciali, a causa di trasporti pubblici non accessibili, oltre a spese extra per l'assistenza personale in orari più convenienti e altro ancora». A tal proposito, l'EDF invita con forza tutti i Paesi dell'Unione Europea a continuare a fornire assegni di invalidità anche quando le persone lavorano a tempo pieno, come mezzo per compensare quei costi in più.

I riflettori, infine, vengono puntati anche sull'uso comune di quelli che vengono definiti come «modelli occupazionali dannosi» i quali, «pur essendo spesso creati con buone intenzioni, finiscono per segregare e, in alcuni casi, anche a sfruttare le persone con disabilità. Si tratta di modelli di lavoro “protetto”, con imprese che generalmente impiegano la maggior parte delle persone con disabilità in ambienti chiusi, che risultano particolarmente problematici, in quanto i lavoratori hanno spesso salari più bassi (a volte al di sotto del salario minimo), cattive condizioni, minori opportunità di carriera e mancanza di stabilità».

Le Raccomandazioni indirizzate dall'EDF alle varie Istituzioni pubbliche dell'Unione Europea sono riassumibili sostanzialmente in tre indicazioni, vale a dire, come già detto, quella di consentire alle persone di mantenere gli assegni di invalidità durante l'esercizio di un'attività lavorativa pagata, ma anche quella di vietare la pratica di retribuire le persone con disabilità al di sotto del salario minimo, promuovendo modelli occupazionali che facilitino

la transizione verso l'inclusione nel mercato del lavoro aperto; si chiede infine di promuovere pratiche efficaci per accedere ad alloggi ragionevoli e assumere persone con disabilità colpite da altre forme di emarginazione.

Nel campo dell'inclusione lavorativa delle persone con disabilità le aziende italiane non sono ancora strutturate e nella stragrande maggioranza dei casi si limitano all'adempimento di quanto previsto dalle leggi. A evidenziarlo è una ricerca realizzata da Jointly, B Corp specializzata nel Corporate Wellbeing, che ha dedicato al tema uno studio – realizzato su un campione di 88 aziende di medie e grandi dimensioni, la metà delle quali fa parte di un gruppo multinazionale con più di 500 dipendenti – pubblicato il 3 dicembre, in occasione della giornata internazionale dei diritti delle persone con disabilità.

Secondo quanto emerge dallo studio, a fronte di un'incidenza della disabilità che riguarda il 42% delle aziende intervistate, solo 3 su 10 si sono dotate di una funzione dedicata a supportare l'inserimento lavorativo di questa tipologia di lavoratori, mentre il 6% ammette di ricorrere al pagamento delle sanzioni per la mancata assunzione della quota prevista per legge.

Le forme di disabilità più rappresentate sono quella fisica (42%), viscerale, come ad esempio diabete, malattie cardiache o metaboliche (40%), seguite da quelle di tipo sensoriale (33%), multipla (25%), intellettiva (20%) e mentale (20%). Riguardo ai settori di impiego, quelli che contano una maggiore presenza delle persone con disabilità sono quelli dedicati alle attività di backoffice, come i servizi generali e di facility management (26%) e quelli di amministrazione e finance (23%), seguite dai servizi informatici (18%), risorse umane (18%) e vendite (8%).

In questo quadro il ricorso agli strumenti di tipo normativo che puntano a facilitare l'inserimento in azienda delle persone con disabilità, come i fondi dedicati a livello regionale e ministeriale, vengono utilizzati soltanto dall'8% del campione, mentre i supporti più utilizzati sono le convenzioni e i tirocini concordati con gli uffici preposti al collocamento mirato (30%), segnalato da 4 risposte su 10, e lo smart working, menzionato dal 41% degli intervistati.

I risultati del sondaggio evidenziano ancora molte difficoltà da parte delle aziende nell'engagement, così come nella gestione e nella valorizzazione del lavoro delle persone con disabilità e la necessità di poter contare sul supporto

di servizi e soluzioni in grado di garantire la totale inclusione di questa tipologia di lavoratori. È fondamentale per le aziende operare un'attenta selezione delle soluzioni maggiormente in grado di andare incontro ai bisogni delle persone con disabilità, ad esempio puntando su sanità integrativa e tutela del benessere psicofisico che risultano particolarmente utili ed efficaci nel favorire l'inclusione e l'engagement di questi lavoratori



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

8. Le Leggi e i provvedimenti regionali

PROVVEDIMENTI	RIFERIMENTO	DISPOSIZIONE
Legge regionale 26 aprile 2023, n. 5 “Disposizioni per la prevenzione del maltrattamento sui minori”.	Articolo 4	<p>Art. 4 Interventi di prevenzione secondaria.</p> <p>1. Gli interventi di prevenzione secondaria sono garantiti dalla Regione e dagli enti locali e consistono in servizi e attività di rilevazione di segnali di possibili maltrattamenti o abusi sessuali e di accompagnamento, supporto, consulenza e presa in carico dei minori e delle famiglie a rischio di maltrattamento o che abbiano vissuto esperienze infantili sfavorevoli.</p> <p>2. Gli enti di cui al comma 1 assicurano, per la parte di propria competenza, l'attivazione di sistemi locali di rilevazione e di segnalazione del maltrattamento e dei suoi fattori di rischio, attraverso specifiche misure da attuare presso i servizi sociali dei comuni e degli ambiti territoriali, i consultori familiari, le istituzioni scolastiche, i servizi educativi per la prima infanzia, gli ospedali e le strutture di pronto soccorso, di ginecologia, di neonatologia e di pediatria, i pediatri e i medici di libera scelta e i servizi pubblici e privati che operano con i minori.</p> <p>3. I pediatri di libera scelta e i medici di base, con cadenza annuale, trasmettono alla direzione</p>

		<p>generale competente in materia di sanità, l'elenco dei loro assistiti di età compresa tra 0 e 17 anni con i quali nell'anno precedente non hanno avuto alcun contatto. Con la deliberazione di cui all'articolo 7 sono definite le modalità per contattare i minori inclusi nell'elenco per verificare le loro condizioni psico-fisiche.</p> <p>4. La Regione, le aziende sanitarie locali e gli enti locali istituiscono servizi sociosanitari di consulenza pedagogica e psicologica domiciliare, in favore di minori, rilevati dai sistemi locali di cui al comma 2, e delle loro famiglie, in cui si ravvisa il rischio di un maltrattamento per il minore.</p> <p>5. Al fine di rafforzare la prevenzione del maltrattamento dei minori a rischio, la Regione e gli enti locali promuovono idonee misure per assicurare alle famiglie di cui al comma 4, già in carico al servizio di cure domiciliari l'accesso agevolato o gratuito ai servizi educativi per la prima infanzia e agli asili nido.</p> <p>6. La Regione, attraverso gli enti locali, promuove programmi integrati di informazione e di consulenza rivolti ai genitori durante l'intero arco di sviluppo del minore, secondo livelli di intensità proporzionali al rischio di maltrattamento rilevato.</p> <p>7. Le misure e gli interventi di cui al presente articolo prevedono una specificata attenzione con prassi mirate di prevenzione in favore dei minori con disabilità.</p>
--	--	---

<p>Legge regionale 5 luglio 2023, n. 11 “Disposizioni urgenti di adeguamento normativo” di stabilità regionale 2023.”.</p>	<p>Articolo 2 comma 1 lettera g) punto 1</p>	<p>La lettera g) modifica il comma 1 dell’articolo 20 “Tutela degli utenti e partecipazione” della legge regionale 15/2015 “Riordino del servizio idrico integrato ed istituzione dell’Ente Idrico Campano” come di seguito riportato: "1. Al fine di assicurare l'effettività del diritto all'acqua, l'uso consapevole e sostenibile della risorsa, la sua qualità e quella del servizio erogato, la partecipazione dei cittadini ai processi decisionali dell'EIC, di consultazione e verifica sulla gestione, di analisi dei reclami e di rilevazione della Customer Satisfaction, è istituito il Comitato consultivo sul Servizio idrico integrato. L'Ente Idrico Campano recepisce e disciplina con proprio regolamento la sua composizione ed il suo funzionamento, sulla base dei criteri fissati dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, in modo da assicurare la massima diffusione delle proposte e delle richieste dei cittadini e consentire: a) la rappresentanza e la cura degli interessi degli utenti, con particolare riferimento ed attenzione ai diversamente abili, ai residenti in aree rurali ed isolate, agli utenti in condizioni economiche disagiate;</p>
<p>Legge regionale 5 luglio 2023 n. 13 “Riconoscimento e promozione degli ecomusei della Campania”.</p>	<p>Articolo 3</p>	<p>1. Per le finalità previste all'articolo 1, la Regione provvede: a) ad accrescere la qualità dell'offerta museale in Campania, anche attraverso l'innovazione tecnologica, il superamento del divario digitale e l'abbattimento delle barriere fisiche e culturali alla fruizione degli ecomusei; b) a promuovere accordi di cooperazione con i ministeri competenti, con gli enti di gestione delle aree protette, con gli enti locali, nonché con le istituzioni culturali e scolastiche, le istituzioni della formazione superiore (Università e Istituzioni AFAM) e i</p>

		architettoniche, l'accesso e la fruibilità delle aree attrezzate per la sosta temporanea di autocaravan e caravan e dei servizi resi al suo interno.
Legge regionale 18 luglio 2023, n. 16 “Istituzione del Servizio di sociologia del territorio”.	Articolo 2 comma 1 lettera b) e c)	<p>1. Il Servizio di sociologia del territorio svolge: a) interventi socio-relazionali e comunicazionali: 1) in contesti residenziali e semiresidenziali, per soggetti e gruppi con manifesto disagio sociale; 2) in centri di accoglienza per l'assistenza alle donne e ai minori maltrattati e abusati; 3) a favore di soggetti fragili minacciati o vittime di violenza fisica, sessuale e di stalking; 4) in favore di persone, gruppi e famiglie ad alto rischio di disgregazione; 5) in favore di persone, gruppi e famiglie nei percorsi di affido ed adozione; 6) in favore di minori e adulti dell'area penale; 7) a favore della piena inclusione antropologico-culturale e psico-sociale dei cittadini immigrati; 8) diretti, nella scuola, al benessere dei docenti, degli studenti e dei genitori e finalizzati al successo formativo ed al contrasto al disagio giovanile, alla dispersione scolastica, alla povertà culturale, ai comportamenti a rischio, al bullismo, alla dipendenza da internet, alla ludopatia;</p> <p>9) di mediazione familiare a favore delle famiglie in fase di separazione e di divorzio con alto tasso di conflittualità. b) interventi socio-inclusivi, relazionali e comunicazionali a favore delle persone con disabilità e delle loro famiglie; c) interventi formativi e informativi: 1) finalizzati alla cultura e alla pratica della vita indipendente delle persone con disabilità che attengono anche alla formazione professionale di assistenti personali e all'organizzazione di una banca dati regionale intesa come agenzia per</p>

		la vita indipendente; 2) finalizzati alla conoscenza della lingua dei segni e della scrittura braille che, ai fini dell'inclusione sociale e alla formazione professionale, sono indirizzati anche agli udenti e ai vedenti
Legge regionale. 4 dicembre 2023, n. 22 “Disposizioni in materia di interventi assistiti con gli animali”.	Intero provvedimento, in particolare articolo 1 comma 3	3. La Regione Campania, con la presente legge, disciplina gli IAA e ne promuove la diffusione nel rispetto dell'Accordo di cui al comma 1. Gli IAA rappresentano un elemento di sostegno per il pieno e sano sviluppo delle capacità del singolo individuo e della comunità, in particolare con riferimento alle persone con disabilità o con disagio dal punto di vista delle relazioni e della riabilitazione fisica e psichica.
Legge regionale 28 dicembre 2023, n. 24 “Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2024-2026 della Regione Campania - Legge di stabilità regionale per il 2024”.	Allegato 1 Allegato 1 Allegato 1 Allegato 1	Rifinanziamento del contributo a favore delle istituzioni sociali private 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 2024-2025 e 2026. Rifinanziamento del contributo per interventi di rilancio e sviluppo dell'economia regionale nonché di carattere ordinamentale e organizzativo (collegato alla legge di stabilità regionale 2014) unione italiana ciechi della Campania. In particolare, è stato previsto un rifinanziamento di 150 mila euro per ciascuna delle annualità 2024-2025. 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 900 mila euro per ciascuna delle annualità 2024 e 2025. Rifinanziamento del fondo Durante noi - Dopo di noi (art 8, comma 2, l.r. n. 3 del 20 gennaio 2017.) e (art. 1 comma 28, l.r. 27/2019.) di 200 mila euro per ciascuna delle

		annualità 2024 e 2025.
Regolamento regionale 29 dicembre 2023, n. 2 “Modifiche al Reg. reg. 28 ottobre 2019, n. 11 (Nuova disciplina per l’assegnazione, per la gestione e per la determinazione dei canoni di locazione degli alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica)”.	Articolo 1 comma 6	L’articolo 1 modifica l’articolo 22 “Criteri per la determinazione del canone di locazione” del Reg. reg. n. 11/2019 “Nuova disciplina per l’assegnazione, per la gestione e per la determinazione dei canoni di locazione degli alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica.”. 6. Fermo restando il limite minimo inderogabile di euro 180,00, il canone di locazione è ridotto del quindici per cento, per i nuclei familiari composti da una sola persona, e del dieci per cento, per i nuclei familiari in cui uno o più componenti si trovino in condizione di disabilità media o grave o di non autosufficienza ai sensi dell’Allegato 3 del D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159 (Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell’Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)), certificata da struttura pubblica. Le due riduzioni non sono cumulabili



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

9. Le principali iniziative

- **INPS REGIONE SANTOBONO, MENO BUROCRAZIA PER I BIMBI CON DISABILITÀ.** Fa un passo indietro la burocrazia davanti alla sofferenza delle persone, grazie al protocollo d'intesa siglato con l'Inps e l'ospedale pediatrico Santobono. Uno strumento gratuito per semplificare la fase di accertamento sanitario, che precede il riconoscimento di specifiche prestazioni erogate dall'INPS, eliminando così la necessità di ulteriori accertamenti specialistici. Sulla base della certificazione, l'INPS provvederà direttamente all'erogazioni delle prestazioni.
- **DISABILITÀ SENSORIALE, SOSTEGNO AGLI ALUNNI DELLE SCUOLE SECONDARIE.** Dalla Regione 450mila euro per aiutare le persone con disabilità sensoriali. Gli interventi, realizzati attraverso Enti qualificati del Terzo Settore, hanno l'obiettivo di favorire l'inclusione sociale, agevolare il superamento delle barriere immateriali e materiali di tipo comunicativo e di informazione e sostenere il rafforzamento delle competenze e la promozione delle autonomie dei destinatari, persone con disabilità sensoriali visive e uditive.
- **STOP ALLE BARRIERE ARCHITETTONICHE NEI COMUNI E NELLE SCUOLE.** La Regione ha approvato l'Avviso pubblico "Adozione dei P.E.B.A (Piano eliminazione barriere architettoniche) nei comuni e abbattimento di barriere architettoniche all'interno degli Istituti scolastici" per promuovere l'accessibilità degli edifici pubblici. Due le linee di

intervento, la prima rivolta alla redazione di specifici piani da parte degli enti locali, la seconda per il finanziamento dei progetti proposti dalle scuole di ogni ordine e grado della Campania

- **PERSONE CON DISABILITÀ: 6,5 MILIONI PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO.** L'intensa attività di concertazione con le parti sociali ha trovato la sua sintesi nel decreto dirigenziale n. 34 del 14/11/2023, che approva un pacchetto di misure, per complessivi 6,5 milioni di euro, sugli 8,5 milioni di euro a disposizione per il 2023 del Fondo Regionale per l'occupazione dei disabili, articolato in Tirocini (1 milione), Adeguamento delle postazioni (0,5 milioni), Autoimprenditorialità (4 milioni), Voucher formativi (1 milione).
- **PERSONE CON DISABILITÀ, VOUCHER DA 750 EURO AI CAREGIVER.** Destinati oltre 6,2 milioni di euro per il sostegno dei caregiver familiari delle persone con disabilità: a loro un voucher da 750 euro, secondo quanto disposto dalla Delibera di Giunta Regionale n.124/2021. Inoltre è stata ripartita in via programmatica, in favore dei Consorzi e degli Ambiti Territoriali della Regione Campania, la somma di 4 milioni di euro per la realizzazione di interventi a sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare.
- **INCLUSIONE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ, NUOVE RISORSE PER GLI AMBITI TERRITORIALI.** Nel corso dell'anno 2023 sono proseguite le attività progettuali relative alla Delibera di Giunta Regionale n. 127/2022 che prevedono la realizzazione di interventi finalizzati all'inclusione sociale, sportiva e lavorativa delle persone con disabilità. Complessivamente hanno aderito alla misura regionale 53 Ambiti territoriali della Campania, con una platea di utenti di oltre 1.500 persone. Gli interventi mirano allo sviluppo o al recupero delle autonomie personali dei destinatari.
- **“DOPO DI NOI”: 7,5 MILIONI EURO PER L'ASSISTENZA AI PIÙ FRAGILI.** Vanno avanti le iniziative messe in campo nell'ambito del programma “Dopo di noi”: programmate risorse per oltre 7,5 milioni di euro

in favore degli ambiti e delle aziende consortili per la realizzazione di interventi e servizi per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale, nonché in vista del venir meno del sostegno familiare.

- **NON AUTOSUFFICIENZA E VITA INDIPENDENTE, VIA LIBERA AL PIANO REGIONALE.** Approvato il Piano Regionale Non Autosufficienza e programmate le relative risorse per il triennio 2022-2024, destinate al sostegno di persone non autosufficienti e con disabilità. Per la prima annualità è previsto uno stanziamento di oltre 19 milioni di euro per il finanziamento di servizi degli Ambiti territoriali e di 48 milioni per il finanziamento del Programma Regionale di Assegni di Cura e Voucher per Anziani non Autosufficienti e Persone con Disabilità.
- **DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO FONDI A ENTI DEL TERZO SETTORE.** Nuove risorse a disposizione degli enti del Terzo Settore per la realizzazione di interventi diretti al sostegno delle persone con disturbo dello spettro autistico. A stanziarle è un apposito avviso pubblico regionale per l'acquisizione di manifestazioni di interesse. I finanziamenti fanno riferimento ai 9,5 milioni di euro di cui la Regione Campania è risultata destinataria dopo il riparto del Fondo per l'inclusione di persone con disabilità per l'annualità 2022-2023.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

10. Il PNRR e le misure per le persone con 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 informa 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 di euro 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.

Per l'utilizzo dei fondi del Pnrr le aspettative sono tante anche in Campania: si va dalla riqualificazione urbana di interi quartieri, alla rigenerazione di luoghi simbolo come l'Albergo dei Poveri a Napoli. Ma il Pnrr, oltre ad essere una grande opportunità di rilancio (progetti per complessivi 11 miliardi in Campania), presenta anche le sue spine con la scadenza del 2026 da rispettare che per molti comuni è già un incubo.

I progetti più a rischio - come ricordato più volte da Anci Campania nelle sue interlocuzioni col Governo - riguardano soprattutto quelli legati all'edilizia scolastica e alla rigenerazione urbana.

Molti comuni hanno chiesto proroghe al Ministero dell'Istruzione perché hanno difficoltà nell'aggiudicare i lavori. Negli ultimi sette anni - spiegano - il personale è dimezzato e non c'è stato turn over. E se manca il personale per seguire le procedure diventa complicato anche mettere sotto contratto le imprese.

Per quanto riguarda i progetti, Napoli fa la parte del leone: dall'Albergo dei Poveri alla riqualificazione delle periferie più degradate come Scampia e Taverna del Ferro. La parola d'ordine è riqualificazione urbana ma non mancano altri filoni: si va dal rafforzamento del sistema trasporti, con l'acquisto di nuovi bus elettrici, ai fondi per la linea 1 e la linea 6 della metropolitana con l'acquisto di nuovi treni, fino alle spese per la progettazione e la digitalizzazione, per chiudere con le piste ciclabili. Il progetto più ambizioso resta la riqualificazione dell'Albergo dei Poveri, un intervento da 115 milioni. Seguono i piani urbani integrati che nel Comune di Napoli prevedono interventi di rigenerazione urbana da 70 milioni per Scampia e da 50 milioni per Taverna del Ferro. Tutti progetti acquisiti sui quali la filiera istituzionale è al lavoro: obiettivo aprire i primi cantieri nel secondo semestre del 2023. Stesso discorso per i progetti della città metropolitana dove si prevede un piano urbano integrato da 350 milioni per interventi di rigenerazione urbana in vari comuni dell'hinterland. A Caserta sono stati messi a terra progetti per circa 75 milioni, di cui 20 destinati alla rigenerazione urbana di 17 siti. Da segnalare anche il progetto Pinqua, per la riqualificazione del popoloso quartiere Acquaviva che fa 20mila abitanti, la riqualificazione di scuole e palestre per 20 milioni, i 10 milioni per un impianto green di recupero dei pannolini. A seguire 4 milioni di euro per le piste ciclabili, 1,5 per la transizione digitale e 4 destinati a disabilità e nuove povertà. Punta forte sulle risorse del Pnrr anche la provincia di Salerno: in cantiere il completamento del collegamento Salerno Arechi-Aeroporto per 60milioni, il dragaggio del porto commerciale di Salerno e del canale di ingresso, per 40 milioni, e il prolungamento del molo Manfredi per 15. A Benevento si punta sulla stazione Centrale-Hub dell'Alta Capacità (investimento da 30 milioni di euro); sulla rete degli asili nido (39 milioni per 32 progetti di sicurezza scolastica) e sulla edilizia scolastica (15 milioni di euro per la ricostruzione di un solo edificio). C'è poi il capitolo della digitalizzazione della Pa: su 550 comuni della Campania quasi tutti si sono registrati sulla piattaforma PA digitale 2026, e 547 hanno almeno una candidatura finanziata. Sull'efficienza energetica, tanti i comuni della Campania che hanno fatto richiesta. In Provincia di Napoli concessi 9,2 milioni all'anno per i bandi finanziati fino al 2024, in provincia di Salerno andranno oltre 10 milioni

all'anno, 6,5 milioni in provincia di Avellino, 4,2 milioni in provincia di Benevento e 7,4 milioni all'anno per rigenerare i comuni del Casertano. Le principali difficoltà sono dovute alla complessità delle procedure; alla scarsa funzionalità della piattaforma ReGis del Mef; alla mancanza di un fondo di rotazione: molti comuni della Campania con le casse vuote non possono anticipare soldi alle ditte (il Pnrr mette a disposizione solo il 10%); al turn over del personale comunale che ha dimezzato gli addetti (Comuni come Caserta sono passati negli ultimi sette anni da 539 a 249 dipendenti, i dirigenti da 8 a 2). E il personale under 40 nei Comuni della Campania è pari solo al 4,8%. I nuovi concorsi per assumere giovani laureati per i progetti Pnrr - infine - non sono stati coperti al 70% perché i giovani laureati non accettano contratti con scadenza 2026 retribuiti con 1300-1400 euro netti al mese.

Il rapporto “Pnrr, le politiche sociali e il Terzo Settore” realizzato da Forum Terzo Settore e Open polis, attraverso un'attenta analisi dei dati, raccoglie considerazioni e criticità del Pnrr con focus sul Terzo Settore. I progetti finanziati avrebbero dovuto essere 2.125 in totale ma, come si legge nel rapporto, la mancanza di persone con competenze adeguate, la complessità delle procedure e la necessità di assicurare tempi rapidi non hanno permesso la distribuzione di tutti i fondi. Rimane disatteso anche l'obiettivo del Pnrr di destinare il 40% delle risorse al Mezzogiorno: alle Regioni del Sud Italia, più Abruzzo e Molise, va infatti il 33,6% dei fondi. Per questo il Forum chiede di cambiare il paradigma del Piano a favore di un rapporto più stretto con il terzo settore, per dare risposte più rapide ed efficaci.

Sui circa 1,45 miliardi di euro che il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza destina attraverso tre misure alla categoria di “persone fragili” (in particolare anziani non autosufficienti, persone con disabilità e senza fissa dimora), sono 1,32 miliardi quelli assegnati ai territori per la realizzazione di progetti. È tuttavia difficile individuare un'unica causa per la mancata attribuzione dei circa 133 milioni rimanenti, ma sicuramente a incidere molto è la difficoltà dei territori stessi nel presentare un numero di progetti sufficienti. Ancora più difficile, poi, se non impossibile, risulta sapere quante delle risorse assegnate sono state poi effettivamente erogate ai territori e, dunque, iniziare a monitorare l'impatto del PNTT nelle comunità.

La scarsa trasparenza sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza è del resto tra le principali criticità che emergono dal rapporto e «alla carenza di informazioni –

secondo il Forum del Terzo Settore e Openpolis – si aggiunge il mancato coinvolgimento del Terzo Settore, che mette a rischio la qualità degli investimenti e l'efficacia degli interventi di welfare».

Qualche dato in più fa meglio comprendere quanto affermato. Dal monitoraggio dell'Osservatorio sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza di Forum e Openpolis emerge che in otto Regioni sono stati finanziati meno progetti del previsto: in totale 89 in meno rispetto agli iniziali 2.125, nonostante diverse riaperture dei termini dei bandi e scorrimenti di graduatorie per facilitare il raggiungimento degli obiettivi.

A livello regionale, il territorio a cui sono stati assegnati più fondi per le misure che riguardano le persone fragili è la Lombardia (circa 200 milioni di euro), seguita da Lazio (152,5 milioni), Campania (123,5 milioni) ed Emilia Romagna (circa 107 milioni). Sempre la Lombardia, però, è anche la Regione che più si distanzia dal target degli obiettivi, vedendosi approvati 312 progetti a fronte dei 392 previsti.

Il rapporto entra poi nello specifico delle misure destinate alle diverse categorie di “persone fragili”. Per gli anziani non autosufficienti sono stati stanziati in totale circa 500 milioni, quasi interamente assegnati. L'obiettivo principale è la deistituzionalizzazione degli anziani stessi, ovvero la riconversione delle RSA (Residenze Sanitarie Assistenziali) e delle case di riposo in gruppi di appartamenti autonomi.

Per quanto riguarda invece le misure destinate alle persone con disabilità, gli investimenti del PNRR ammontano a 500 milioni e puntano, in particolare, all'abbattimento delle barriere architettoniche e a favorire l'inclusione lavorativa. Solo 409,7 milioni, tuttavia, vengono effettivamente assegnati ai territori per questo scopo.

Più che sulla quantità delle risorse e sulla velocità di spesa c'è necessità di portare l'attenzione sulla qualità degli investimenti del PNRR, ricordando che l'obiettivo è quello di tutelare il futuro delle prossime generazioni. Il coinvolgimento dei soggetti territoriali, tra cui il Terzo Settore, è fondamentale per generare impatti positivi sulle comunità e riuscire a garantire i diritti, soprattutto dei più fragili. L'amministrazione condivisa, però, rimane in un angolo e alle realtà sociali è riservato un ruolo di mero e potenziale esecutore di progetti: servirebbero invece alleanze sui territori con i vari attori coinvolti sui temi di welfare. Non si stia comprendendo l'entità della sfida che il Paese ha davanti: investire bene e a lungo

termine nel welfare vuol dire migliorare le condizioni di vita delle persone e ridurre le disuguaglianze, ma anche costruire economia, sociale e sostenibile.

L'attuale situazione del PNRR non può che destare seria preoccupazione. Ad oggi, infatti, il nostro Paese non ha inviato la richiesta di pagamento della quarta rata dei fondi e siamo ancora in attesa della terza, legata alle scadenze che avremmo dovuto completare entro il 2022 e su cui la Commissione Europea ha espresso contestazioni. In questo quadro si inserisce la trattativa per la revisione del PNRR di cui si sa pochissimo. Per questo è necessario che ci sia maggiore trasparenza e che vengano resi pubblici tutti i dati di monitoraggio sullo stato di avanzamento dei progetti, informazioni che ad oggi non sono pubbliche.



Consiglio Regionale della Campania

Garante regionale dei diritti delle persone con disabilità

11. 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'inclusione 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 per circa 2000 casi.

Nell'arco dell'anno 2023, 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.

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** 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

12. 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 che 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 meriterebbero, 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

13. 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 – circa 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

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 e link utili.

6. Consolidamento della 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.

7. Promozione di costituzione di parte civile.

In merito ai casi di 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.

8. Progetto “Campania solidale”.

È continuato progetto “Campania Solidale” 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.

9. Progetto “Campania Accessibile”.

Sul sito del Garante si è continuato a pubblicare in una apposita sezione, notizie e buone prassi di accessibilità a musei, spiagge, parchi, luoghi aperti al pubblico e sull'accessibilità digitale.

10. Collaborazione con le Università della Campania.

È continuata la collaborazione con il tavolo Prius, in cui si sono trattati argomenti quali: 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.

11. 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.

12. Protocollo ANCI Campania.

È continuata l'attuazione del protocollo stipulato con L'Anci Campania con cui si sono sviluppati iniziative, progetti e programmi di collaborazione sui temi e sugli ambiti di interesse reciproco, apportando ciascuna le competenze e le risorse disponibili.

13. Bando “Raccontami la Disabilità” 2023.

Per il quarto anno di seguito, 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).

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

Si è continuato ad emanare il 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.

15. La Carta dei Diritti dei Disabili in Ospedale.

Si è continuato a promuovere la Carta dei Diritti dei Disabili in Ospedale 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.

16. Comitato Tecnico Scientifico.

Ha continuato l'attività il 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.

17. Collaborazione con le Fondazioni della Campania.

È continuato il 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.

18. Tavolo tecnico sui Beni Confiscati.

È continuata l'attività del 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.

19. Celebrazione del Premio al Merito Civico 2023 per la solidarietà e l'inclusione nei confronti delle persone con disabilità.

E' stato realizzato anche per quest'anno il Premio al merito civico. 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.

Sono stati premiati: il Teatro San Carlo, perché ha promosso la cultura delle pari opportunità realizzando il progetto inclusivo Memus, permettendo di far fruire della bellezza di tutte le forme d'arte anche alle persone con disabilità; l'Associazione Lions International Distretto 108Ya, per le tante attività di servizio in favore dei più fragili che hanno favorito il sostegno e l'inclusione delle persone con disabilità; il Liceo Statale Alessandro Manzoni Caserta, per il lavoro svolto anche come CTS per l'educazione e l'inclusione degli alunni con disabilità; la Farmacosmo S.p.a. per aver realizzato delle buone prassi di inclusione al lavoro, avviando e gestendo in modo ottimale le persone con disabilità; l'ambito Sanitario C06 che ha realizzato iniziative innovative, quali quelle del progetto "Mani in pasta", fornendo occasioni di lavoro e di inclusione sociale per le persone con disabilità; la Fondazione FOQUS per aver realizzato il progetto ARGO promuovendo la crescita educativa e l'inclusione sociale dei ragazzi con disabilità; la Fondazione PioMonte della Misericordia perché ha sostenuto l'associazione Scintilla Onlus e il progetto Scintillarte e il mondo dei più fragili rendendo l'arte più inclusiva e offrendo concrete possibilità di lavoro alle persone con disabilità e Facile Ristrutturare che, in collaborazione con EveryChildIsMyChild onlus ha sostenuto l'iniziativa de "La Matta pizzeria" nell'ambito dell'articolato progetto di responsabilità sociale "Facile Sognare", fornendo un'opportunità di lavoro e una testimonianza di inclusione per le persone con disabilità. Hanno collaborato all'evento: Il coro "Mani Bianche", la cooperativa sociale Arcobaleno, l'associazione Michele Novaro e l'associazione Enrico Caruso.

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

È continuata l'attuazione dell'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.

21. Comitato o Partenariato Economico Sociale

Si è conseguito l'inserimento dell'Ufficio del Garante dei disabili nel comitato Economico sociale della Regione Campania.

22. Istituzione di un tavolo tecnico per il lavoro

È stato istituito un tavolo tecnico per il lavoro. I partecipanti al suddetto tavolo si sono impegnati in un confronto (le istituzioni regionali e le associazioni delle persone con disabilità) per tentare di migliorare la situazione lavorativa delle persone con disabilità in Campania.

22. Commissione per l'elaborazione delle linee guida sui piani di eliminazione delle barriere architettoniche (PEBA)

È stata istituita una commissione per l'elaborazione delle linee guida sui piani di eliminazione delle barriere architettoniche (PEBA), per aprire nuovi orizzonti sul tema dell'accessibilità.

23. Protocollo d'intesa con i Lions del Distretto 108 YA

È stato stipulato un importante protocollo di intesa tra il Garante dei Diritti delle Persone con Disabilità della Regione Campania e i Lions del Distretto 108 YA.

Il protocollo di intesa ha come scopo sociale promuovere la piena realizzazione dei diritti delle persone con disabilità; favorire l'integrazione e inclusione sociale delle persone con disabilità; supporto per l'individuazione, la promozione e la valorizzazione di buone prassi per i percorsi di inclusione nelle comunità locali; rilevazione dei bisogni per la realizzazione di percorsi informativi e formativi condivisi sui temi afferenti la disabilità; promozione delle buone pratiche territoriali attraverso gli strumenti informativi; attivazione di tavole rotonde, workshop, percorsi formativi sulla disabilità; promozione di una cultura dell'accoglienza e della solidarietà verso i più deboli e bisognosi.

24. Istituzione del Premio per la Comunicazione sulla disabilità.

È stato istituito il Premio per la comunicazione sulla disabilità ed è stata insignita del premio, per il 2023, la Dott.ssa Paola Severini Melograni per il suo impegno nel far conoscere e riflettere sulle tematiche delle persone con disabilità.

25. Convegno “La tutela dei soggetti fragili: dopo di noi e durante noi”

Si è svolto nell'Aula Consiliare “Siani” del Consiglio Regionale della Campania un importante convegno dal titolo: “La tutela dei soggetti fragili: Dopo di noi e Durante noi”, che ha visto la partecipazione di diverse autorità quali: il Garante dei disabili della Regione Campania l'avv. Paolo Colombo, il Presidente del Consiglio regionale on. Le Gennaro Oliviero, il Vescovo ausiliare di Napoli S.E Mons. Michele Autuoro, l'avv. Francesco Urraro, Componente dell'ufficio di Presidenza del Consiglio di Stato, la Dott.ssa Rachele Arena, Responsabile Nazionale del Dipartimento Pari Opportunità e Famiglia di Meritocrazia Italia e Coordinatrice Meritocrazia Italia Campania, l'avv. Immacolata Troianiello, Presidente del Consiglio dell'Ordine degli avvocati di Napoli, l'Avv. Anna De Nicola, Presidente del Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Nocera Inferiore e l'Avv. Angela Del Vecchio, Presidente del Consiglio dell'Ordine degli avvocati di S. Maria C.V.; e

l'intervento di: Dott. Alessandro de Donato, Presidente del Consiglio Notarile di S. Maria Capua Vetere, la Prof.ssa Alessia Fachechi, Docente di Istituzioni di Diritto Privato presso Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli, l'avvocato civilista Federica Marciano di Scala, il Dott. Luigi Fabozzi. Dottore Commercialista, la Dott.ssa Marina Rinaldi, dirigente staff tecnico operativo Dg politiche sociali.

26. Partecipazione al rinnovo della convenzione per l'accesso allo stadio Maradona.

Si è partecipato al rinnovo della convenzione per l'accesso delle persone con disabilità allo stadio Maradona di Napoli.

27. Convegno “La psicologia e le fragilità. in particolare la nuova figura dello psicologo di base”

Si è tenuto a Caserta l'importante convegno “La psicologia e le fragilità. In particolare la nuova figura dello psicologo di base”, che ha visto la partecipazione di: On. Gennaro Oliviero, Presidente del Consiglio Regionale della Campania, Prof.ssa Lucia Ariemma dell'Università degli Studi della Campania “Luigi Vanvitelli”, il Prof. Alessandro Frolli dell'Università degli Studi internazionali di Roma, la Dott.ssa Antonietta Grandinetti, Consigliera e Coordinatrice della Commissione Sanità dell'Ordine degli Psicologi della Regione Campania, il Dott. Roberto Malinconico, Responsabile della UOSD Dipendenze Comportamentali e delle Unità Mobili dell'ASL di Caserta.

28. Avvio progetto DiversHUBility

si è partecipato al progetto “DiversHUBility”. Il progetto vedrà la partecipazione di 9 partner tra Italia, Finlandia, Grecia, Turchia, Portogallo e Polonia.

29. Webinar “Persone con disabilità e non discriminazione: profili legali e testimonianze concrete”

Il Webinar ha visto la partecipazione del Prof. Edoardo Ales dell'Università degli Studi di Napoli, la Prof.ssa Marzia Barbera, dell'Università degli Studi di Brescia e la Prof.ssa Olivia Bonardi, dell'Università degli Studi di Milano, del Dott. Mario Mirabile, esperto nella disabilità visiva del Prof. Marco Esposito dell'Università degli Studi di Napoli “Parthenope”.

30. Seminario sull'inclusione delle persone con disabilità All'ITS "M. Buonarroti" di Caserta.

Si è svolto presso l'ITS "M. Buonarroti di Caserta" un interessante seminario sull'inclusione delle persone con disabilità, dal titolo "Uguali e diversi. La Convenzione ONU sulla disabilità".

Napoli, 25.03.2023

Il Garante dei Disabili

Avv. Paolo Colombo