

SICILIA

(non pervenuta)

PAGINA BIANCA

TOSCANA

PAGINA BIANCA

Regione TOSCANA

Popolazione residente al 31.12.1997	3.527.278
Comuni n.	287
Province n.	10
ASL n.	12

ASSESSORATO CHE COORDINA LE POLITICHE PER L'HANDICAP:

ASSESSORATO ALLE POLITICHE SOCIALI

1. NORMATIVA

1.1 LA REGIONE IN RIFERIMENTO ALLA L.104/92 DISPONE DI:

- x legge-quadro o normativa organica di riferimento
leggi di recepimento di specifiche disposizioni
- x leggi di settore in materia di handicap
- x provvedimenti amministrativi
- x altre disposizioni

In relazione a quanto contrassegnato specificare come di seguito richiesto

- **legge - quadro o normativa organica di riferimento**

titolo	Rif. normativi (data e n.)
Organizzazione e promozione di un sistema di diritti di cittadinanza e pari opportunità: riordino dei servizi socio assistenziali e socio-sanitari integrati	L.R. 3 ottobre 1997 n. 72

- **leggi di recepimento di specifiche disposizioni della L.104/92**

titoli	Rif. normativi (data e n.)
--------	----------------------------

- **leggi di settore**

Contenuti	Rif. normativi (data e n.)
x Prevenzione/diagnosi/cura/ riabilitazione Servizi sociali e assistenza	L.R. 26.03.1992 n.11
x Integrazione scolastica e diritto allo studio	L.R. 19.06.1981 n.53 e succ. modificazioni
x Formazione professionale Lavoro	L.R. 31.08.1994 n.70
x Barriere architettoniche Edilizia	L.R. 9.09.1991 n.47
x Trasporti	L.R. 5.08.1993 n.47 e L.R. 100/98
x Partecipazione/associazionismo	L.R. 26.04.1993 n. 28 e succ. modificazioni
x Sport/tempo libero Riordino servizi in attuazione D.Lgs. 112/98 Informazione Altro	L.R. 8.10.1992 n.49

Provvedimenti amministrativi ¹

Direttive di Giunta Regionale

Oggetto e rif. normativi (data e n.)
 Art. 27 L.104/92
 Contributo a carico del fondo sanitario per
 l'accesso (trasporti) ai centri diurni di
 riabilitazione
 Scuola-accertamento
 Aiuto personale - Barriere Architettoniche -
 Progetto Obiettivo

• **Altre disposizioni:** Delibera G.R.732/97- Delibere C.R. 228/98 (P.I.S.R) e 41/99 (P.S.R.)
 (indicare in quale dei seguenti ambiti):

- x commissioni integrate
- x servizi per persone con handicap in situazioni di gravità (art.3, L.104/92)
- x competenza gestione servizi
standard organizzativi e gestionali dei servizi territoriali
- x rapporti pubblico/privato
criteri per il concorso economico dell'utenza alla fruizione dei servizi
informazione
- x formazione operatori
osservatori, organismi di coordinamento
- x strumenti di partecipazione di cui all'art.41, L.104/92 (es: consulta, comitato regionale)
altro
note

• **Accordi di programma**

(indicare soltanto se pubblicati sul bollettino ufficiale della regione e vigenti)

ambito di intervento	ambito territoriale				totale (n.)
	regionale	provinciale	zonale	comunale	
Scuola	☐	☒	☐	☐	5
Formazione professionale	☐	☐	☐	☐	
Lavoro	☐	☐	☐	☐	
Trasporti	☐	☐	☐	☐	
Altro: riordino complessivo degli interventi nel settore riabilitativo inteso nella sua globalità e unitarietà in coerenza con le Linee emanate dal Ministero della Sanità (Delibera G.R. 929/98).	☒	☐	☐	☐	
totale (n.)	1				5

¹ Specificare il tipo di provvedimento (circolare, direttiva di giunta regionale o di consiglio regionale, delibera di giunta o di consiglio regionale, altro).

2. PROGRAMMAZIONE INTERVENTI

2.1 LA REGIONE HA ADOTTATO PIANI GENERALI DI INTERVENTI CON SPECIFICI RIFERIMENTI RIVOLTI ALLA DISABILITA'?

SI ☒ NO ☐

• Se SI indicare in quali dei seguenti ambiti:

- x socio - sanitario
- x socio - assistenziale
- x integrazione scolastica
- x formazione professionale
inserimento lavorativo
edilizia e strutture urbane
- x trasporti
altro (specificare)

Eventuali obiettivi e priorità

- Evitare l'emarginazione e le istituzionalizzazioni;
- Mantenimento degli assistiti nel proprio ambiente di vita con il conseguente obiettivo di riequilibrare l'attività delle strutture a favore dell'intervento semiresidenziale con il potenziamento dell'intervento diurno estensivo ed intensivo e il superamento del tradizionale intervento di internato attraverso lo sviluppo di interventi intensivi a termine e la deistituzionalizzazione tramite la creazione di strutture intermedie e l'inserimento sociale e lavorativo.

3. INVESTIMENTI ECONOMICI

3.1 LA REGIONE HA ADOTTATO UN PIANO DI INTERVENTI FINANZIARI DI INVESTIMENTO DESTINATI A SERVIZI PER DISABILI ?

SI ☒ NO ☐

Se SI

• Trattasi di un intervento pluriennale? SI ☐ NO ☒

• Specificare le scelte prioritarie di intervento:

- assistenza domiciliare
- x servizi di aiuto personale
strutture residenziali (comunità alloggio, case famiglia, gruppi appartamento)
- x strutture socio - educative - assistenziali diurne
- x strutture formative e di inserimento lavorativo
altro

Eventuali note ed osservazioni

XIII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

- *Specificare, per quanto possibile, l'entità delle risorse economiche investite dai diversi assessorati regionali nell'anno 1998 per l'attuazione di politiche per il superamento dell'handicap*

Assessorati regionali	risorse economiche investite	
	impegnate	sostenute
Ass.to Politiche Sociali		

- *Specificare, per quanto possibile, la ripartizione delle spese regionali per interventi e servizi rivolti a portatori di handicap in base alle seguenti fasce di età dei destinatari*

	MINORI (0 - 18 anni)	ADULTI (19 - 65 anni)	ANZIANI (oltre 65 anni)	TOTALE
impegnate				
sostenute				

- *Specificare, per quanto possibile, le spese regionali per servizi in favore di persone handicappate in situazione di gravità distinte in base alle seguenti fasce di età dei destinatari¹*

	MINORI (0 - 18 anni)	ADULTI (19 - 65 anni)	ANZIANI (oltre 65 anni)	TOTALE
impegnate				
sostenute				

- *Indicare l'entità complessiva delle risorse investite per l'anno 1998 per le politiche di superamento dell'handicap*

£. 11.021.977.000

Eventuali note ed osservazioni

¹ Per persona handicappata in situazione di gravità si fa riferimento a quanto indicato dalla L.104/92, art. 3, comma 3.

4. INTERVENTI

4.1 LA REGIONE NELL'ANNO 1998 HA ATTUATO INTERVENTI DI PREVENZIONE E DI DIAGNOSI PRECOCE (L.104/92, ART.6)?

SI ☒ NO ☐

- *Se SI specificare*

4.2 E' STATO ISTITUITO L'ALBO REGIONALE PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO (L. 104/92, ART.18)?

SI ☐ NO ☒

4.3 E' ATTIVO UN OSSERVATORIO REGIONALE?

SI ☒ NO ☐

- *Se SI specificare come di seguito indicato*

integrazione scolastica e formativa (diritto allo studio)

integrazione lavorativa

integrazione riabilitativa e socio - assistenziale

altro: rilevazione attività Commissione accertamento e dati generali (All. 1 e 2)

4.4 ESISTE UNA BANCA DATI O UN SISTEMA INFORMATIVO SUI DISABILI E/O SULLE TEMATICHE DELL'HANDICAP ?

SI ☒ NO ☐

- *Se SI specificare*

4.5 SONO ATTUATI NELL'ANNO 1998 PROGRAMMI DI INFORMAZIONE ?

SI ☒ NO ☐

- *Se SI specificare da chi e in quali dei seguenti ambiti*

Enti	ambito di intervento				
	servizi sociali	servizi sanitari	scuola	lavoro	altro (specificare)
Regione	☒	☒	☒	☒	
Provincia	☒	☐	☒	☐	
A.S.L.	☒	☒	☒	☐	
Comuni	☒	☐	☒	☐	
altro (specificare)	☐	☐	☐	☐	

XIII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

4.6 SONO STATI SVOLTI NELL'ANNO 1998 PROGRAMMI E INIZIATIVE
COMUNITARI PER DISABILI ?

SI ☒ NO ☐

- Se SI specificare come di seguito indicato

Enti coinvolti	ambito di intervento					
	scolastico	form. prof.	lavoro	tempo libero	informaz.	altro (spec)
Regione (assess. _____)	☐	☒	☐	☐	☐	☐
Provincia	☐	☐	☐	☐	☐	☐
A.S.L.	☐	☒	☐	☐	☐	☐
Comuni	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Scuole	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Associazioni	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Enti di form. professionale	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐
totale (n.)						

4.7 LA REGIONE, OLTRE ALLA RETE DEI SERVIZI TERRITORIALI, PREVEDE
INTERVENTI DIRETTI A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE CON DISABILI ?

SI ☒ NO ☐

- Se SI specificare

x interventi economici - finanziari
x sostegno psicologico
altro(specificare)

4.8 ALLE PERSONE HANDICAPPATE SONO ASSICURATE PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE
E RIABILITATIVE IN STRUTTURE EXTRATERRITORIALI?

SI ☒ NO ☐

- Se SI specificare l'ubicazione come di seguito indicato

☒ altre regioni

☒ in Europa

☒ fuori Europa

5. SERVIZI E STRUTTURE SUL TERRITORIO

5.1 ASL e BACINI DI UTENZA¹

[illegible]

¹ Se lo spazio necessario è insufficiente riprodurre la presente pagina.

² Indicare, per quanto possibile, il numero delle persone disabili accertate e residenti sul territorio della ASL.

6. RETE DEI SERVIZI NELLA REGIONE - ANNO 1998

• *Specificare come di seguito richiesto*¹ **VEDI ALLEGATI N.1 E N.2**

FUNZIONI	TIPOLOGIA DENOMINAZIONE	ENTITA'		GESTIONE		ASPETTI FINANZIARI			
		Numero Servizi	Numero Utenti	Pubbli ²	Privata ³	Retta quotidiana		Contr. mens. utenti ⁴	
						Minima	Massima	Minimo	Massimo
SERVIZI ALLA FAMIGLIA	Assistenza domiciliare								
	Aiuto alla persona								
ASSISTENZA SCOLASTICA	Sostegno scola- stico non docente								
	Trasporto								
	Attività extrascolastiche								
FORM. PROFESS. LAVORO	Strutture form. profession.								
	Tirocini guidati								
	Altro (specificare)								
ACCOGLIENZA DIURNA	Centri diurni:								
	Centri socio-educ riabilitativi								
	Centri occupazionali								
	Centri ricreativi								
ACCOGLIENZA RESIDENZIALE	Comunità alloggio								
	Casa famiglia								
	Gruppo appartamento								
	Residenza Sanitaria Assist.								
	Affido								
	Istituti								
	Altro								
INTEGRAZIONE SOCIALE	Strutture tempo libero								
	Soggiorni vacanze								
	Altro								

¹ Se lo spazio necessario è insufficiente riprodurre la presente pagina.

² Indicare il numero complessivo di servizi e strutture gestiti direttamente da enti pubblici.

³ Indicare il numero complessivo di servizi e strutture gestiti da enti privati: convenzionati, autorizzati e non accreditati.

⁴ Contributo economico mensile sostenuto dagli utenti.

7. NOTE ED OSSERVAZIONI

Esporre sinteticamente eventuali altri dati ad integrazione delle notizie sopra riportate, nonché informazioni su problematiche emergenti a livello regionale, difficoltà di rilievo che limitano la completa attuazione della L.104/92, azioni e impegni programmatici messi in atto per il corrente anno.

RELAZIONE

PREMESSA

Nel compilare la scheda informativa trasmessa dal Ministero, ancora una volta, si sono incontrate difficoltà legate ai differenti strumenti di rilevazione dati adottati in Regione. Sarebbe, pertanto, opportuno conoscere se la modulistica inviata è da considerarsi nella forma definitiva, in modo da poter attivare Aziende USL e Comuni per una rilevazione con strumenti diversi da quelli attualmente in atto.

Ad integrazione della scheda informativa fornita dalla Presidenza del Consiglio -Dip. Affari Sociali - si ritiene pertanto di allegare le rilevazioni statistiche relative all'attività delle Commissioni Sanitarie per l'accertamento dell'handicap, di cui all'art.4 della L.104/92 e quelle riguardanti il numero delle persone portatrici di handicap divisi per classi di età e patologia, il numero degli utenti con le rispettive prestazioni assistenziali erogate ed i relativi costi.

Si fa, inoltre, presente che i dati relativi all'utenza, prestazioni e costi sono in difetto rispetto alla situazione reale poiché in alcune zone i sistemi di rilevazione non hanno ancora raggiunto livelli ottimali.

MODELLO ORGANIZZATIVO REGIONALE

Nel corso del 1998 la Regione ha confermato le linee operative volte al raggiungimento di ulteriori livelli di integrazione dei soggetti portatori di handicap nei vari stati della vita sociale. In tale direzione si è quindi orientato il Progetto Obiettivo Handicap - parte del Piano Sanitario- che ha avuto come fondamento l'attenta e tempestiva presa in carico delle situazioni di handicap da parte dei Gruppi Operativi Interdisciplinari Funzionali (GOIF) e dei Gruppi Multidisciplinari di Distretto (GOM) con la formulazione della diagnosi funzionale, dei Progetti Abilitativi Riabilitativi Globali e dei relativi piani individuali di intervento mirati alle disabilità dei soggetti, per il raggiungimento degli obiettivi prefissati. Particolare attenzione è stata posta alle problematiche relative all'inserimento scolastico per l'effettiva integrazione dei ragazzi portatori di handicap, così come disposto dalla normativa statale, circolari ministeriali e dalle leggi della Regione Toscana. Pertanto, nel lavoro dei Gruppi Multidisciplinari un impegno costante è stato rivolto alla costruzione dei Piani Educativi Personalizzati che si attivano al momento dell'inserimento nelle strutture educative o scolastiche e che consentono di elaborare strategie di apprendimento con tempi differenziati per far raggiungere a ciascun alunno portatore di handicap obiettivi di autonomia, acquisizione di competenze e abilità.

Gli operatori dei GOM, hanno operato secondo le rispettive competenze e professionalità, ma in modo integrato, tenendo conto del contesto e dei bisogni del soggetto nella ricerca costante di mediazione tra lo stato individuale di handicap e la realtà circostante.

L'analisi corretta del caso e del bisogno, l'impostazione di forme idonee di intervento con il coinvolgimento dell'interessato e della famiglia, le verifiche periodiche dei risultati hanno costituito i cardini della metodologia operativa nel settore dell'handicap. In molte realtà i Gruppi GOIF e GOM si sono impegnati anche per l'attivazione di strumenti informatici per la rilevazione dei dati ai fini di una programmazione degli interventi più mirata ai bisogni dell'utenza.

Pur essendo, le linee operative, dettagliatamente indicate, permangono difficoltà nella realizzazione di risposte unitarie e globali ai bisogni delle persone con handicap. Gli ostacoli maggiori rimangono legati alla carenza di risorse ed, in particolare, alle scelte dei Comuni - titolari delle funzioni sociali ai sensi del D.P.R. 616/77 e della L.142/90- rispetto alla delega alle Aziende USL della gestione delle attività zonali ad integrazione sanitaria.

PROBLEMATICITA' PER LA REALIZZAZIONE DEI PIANI INDIVIDUALI E PER ASSICURARE CONTINUITA' ASSISTENZIALE.

La consapevolezza che i molteplici problemi dell'handicap richiedano una modalità operativa tale da garantire risposte tempestive, globali e coordinate ha orientato l'azione della Regione in questo settore. Tuttavia, la completa attuazione della L. 104/92 trova limiti nella scarsità delle risorse economiche che impedisce di dare risposte esaustive alla complessità dei bisogni delle persone con handicap. In particolare, i diversi percorsi assistenziali che costituiscono il Progetto Riabilitativo Globale e che investono settori quali l'assistenza domiciliare, l'aiuto alla persona, l'inserimento in centri diurni socio-educativi, la fornitura di ausili per il recupero e potenziamento delle autonomie, renderebbero indispensabile l'immediata disponibilità di risorse economiche ed un impegno coordinato tra servizi dello stesso ente e tra i vari enti interessati alla materia, talvolta non realizzabile per carenza di personale, di fondi a disposizione, insufficiente integrazione.

AZIONI E IMPEGNI PROGRAMMATICI ANNO 1998

Anche nel corso del 1998 le azioni del territorio hanno posto particolare attenzione alla fascia minorile con interventi diretti ad evitare fenomeni di istituzionalizzazione ed emarginazione; gli accordi di programma stipulati con la scuola (anche se non realizzati in tutte le Province) hanno avuto l'obiettivo di omogeneizzare le linee programmatiche ed operative nei diversi ambiti di competenza in modo da produrre interventi efficaci per una effettiva integrazione scolastica dei soggetti portatori di handicap. Certamente questo strumento non è stato sufficiente a risolvere i tanti problemi legati all'integrazione, tuttavia, ha rappresentato un mezzo fondamentale per il coinvolgimento delle istituzioni che devono prestare il proprio impegno, secondo i rispettivi ambiti di competenza.

A livello territoriale gli operatori hanno privilegiato gli interventi atti a favorire la permanenza del soggetto handicappato nel proprio nucleo familiare ed il suo inserimento nel contesto sociale, in sintonia con gli indirizzi della Regione Toscana. A questo proposito si precisa che la Regione ha ritenuto prioritario destinare le risorse finanziarie, previste dalla Legge 162/98 - in attuazione delle misure indicate all'art. 39 comma 2 lettere Ibis) e Iter) della L.104/92 - per sostenere gli interventi di "aiuto alla persona" atti a facilitare l'autonomia e l'integrazione sociale, risultando il finanziamento insufficiente a coprire tutta la gamma delle iniziative previste dal suddetto articolo. Tuttavia, il ritardo nella concessione del contributo economico ha reso impossibile impegnare le somme stanziato, nel corso del 1998.

Per quanto riguarda la Legge 284/98 " Disposizioni per la prevenzione della cecità e per la riabilitazione visiva e l'integrazione sociale e lavorativa dei ciechi pluriminorati" la regione Toscana utilizzerà i relativi finanziamenti- che si prevede verranno liquidati nel '99- per la realizzazione, in via sperimentale, di un "Centro di Servizio", al fine di soddisfare le esigenze di due Province (Pistoia e Prato) contigue e geograficamente collocate al centro della Regione.

A livello indicativo si evidenziano le percentuali dei soggetti in situazione di gravità interessati agli interventi e le relative risorse impiegate:

- per agevolare il trasporto 31% per un costo di L. 9.590.310.000;
- per interventi di assistenza domiciliare 10,47% per un costo di L. 4.436.108.000;
- per interventi di aiuto alla persona 13,63% per un costo di L. 3.718.813.000;

Interventi specifici sono stati realizzati anche in favore di soggetti dotati di maggiori capacità residue per i quali sono stati attivati inserimenti in ambiente lavorativo con finalità socio-terapeutiche, per un costo di L. 4.013.368.000.

Nel 1998 è diventata operativa la nuova Legge regionale del 3.10.97 n.72

" Organizzazione e promozione di un sistema di diritti e di pari opportunità: riordino dei servizi socio-assistenziali e socio sanitari integrati ". Tale normativa regionale ha confermato le scelte fino ad oggi seguite ribadendo, ancora una volta, quei concetti di base quali il potenziamento delle autonomie, l'integrazione scolastica e lavorativa, l'operatività attraverso la formulazione interdisciplinare di piani individuali di intervento, la valorizzazione, dell'individuo attraverso specifiche opportunità, nel rispetto dei diritti fondamentali di ogni persona. L'attuazione della Legge ha comportato un importante lavoro di programmazione, a livello territoriale, degli interventi socio-assistenziali; il Piano di Assistenza Sociale è, infatti, l'atto in cui sono contenuti i programmi ed i progetti di intervento e con il quale si deve realizzare l'integrazione tra gli interventi sociali e quelli a contenuto sanitario. Pertanto i Comuni, le Aziende USL e le Province hanno definito, attraverso specifici progetti approvati dalle rispettive Conferenze zonali, gli interventi di assistenza sociale da attuare nel territorio.

Nel corso del 1999 si prevede la piena attuazione della L.R. n.72/97 con una sistematizzazione delle procedure per un'applicazione più puntuale dei contenuti normativi.