

VI Conferenza Nazionale sulla disabilità

Presidenza Consiglio dei Ministri

Roma 13 dicembre 2021

*Le future politiche
per la piena inclusione delle Persone con disabilità*

*Dalla Strategia Europea alla Legge Delega sulla disabilità,
passando per il PNRR, per costruire il 3° Programma di Azione*

<i>Premessa</i>	4
<i>L'accessibilità universale</i>	7
<i>Revisione Normativa in tema di accessibilità</i>	7
<i>Incentivare l'attuazione dei PEBA e dei PAU</i>	8
<i>Promozione del Turismo Accessibile</i>	8
<i>Formazione</i>	9
<i>Monitoraggio in materia di accessibilità</i>	9
<i>Direttiva UE 2019/88 "European Accessibility Act"</i>	9
<i>Revisione del nomenclatore tariffario</i>	9
<i>Revisione della legislazione nazionale in tema di protezione civile</i>	9
<i>Mobilità all'interno dell'Unione Europea</i>	101
<i>Disability Card, proposte per l'implementazione</i>	11
<i>Accessibilità del trasporto pubblico (aereo, nave, treno, autobus)</i>	11
<i>Supporto alla mobilità privata</i>	12
<i>Salute, Riabilitazione e Abilitazione</i>	14
<i>Premessa</i>	14
<i>Azione: Salute</i>	15
<i>Tipologia di azione</i>	16
<i>Raccordo con il secondo programma di azione e con il PNRR</i>	17
<i>Azioni specifiche</i>	18
<i>Obiettivi</i>	19
<i>Documenti di Riferimento</i>	20
<i>Percorsi formativi inclusivi</i>	20
<i>Valutazione multidimensionale, progetto personalizzato e Vita indipendente</i>	267
<i>Definizione del progetto personalizzato per le persone con disabilità</i>	28
<i>Azioni specifiche</i>	28
<i>Misure e programmi per la disabilità con necessità di sostegni intensivi</i>	29
<i>Misure e interventi a sostegno dell'empowerment, dell'abilitazione e della consulenza alla pari</i>	30
<i>Promuovere una specifica attenzione ai rischi di vulnerabilità delle persone con disabilità all'interno delle strategie generali per uno sviluppo sostenibile</i>	30
<i>Misure e interventi di sostegno a favore dei caregivers familiari</i>	31
<i>Modalità di funzionamento delle soluzioni abitative/alloggiate</i>	32
<i>Verso un nuovo sistema dell'abitare protetto</i>	33
<i>Valutazione multidimensionale</i>	33
<i>Raccordo con la legge delega in materia di disabilità e con il PNRR</i>	34
<i>Inclusione lavorativa di qualità</i>	34
<i>Premessa</i>	35
<i>Indirizzi generali</i>	36
<i>Contesto di riferimento</i>	36
<i>Definizioni e destinatari</i>	37
<i>Superamento dei divari e disomogeneità territoriali</i>	37
<i>Informazione e Formazione Abilitante</i>	38
<i>Inserimento, mantenimento, reinserimento per tutte le tipologie di lavoratori</i>	38
<i>Investire nei percorsi di istruzione, educazione, formazione</i>	39
<i>Disability manager e Osservatori Aziendali sulla disabilità</i>	39
<i>Accomodamento ragionevole</i>	40

<i>Lavoro agile</i>	40
<i>Il ruolo della Contrattazione collettiva</i>	40
<i>Coprogrammazione e Coprogettazione</i>	41
<i>Sistema di valutazione e monitoraggio</i>	41
<i>Programmi di informazione, azioni di sensibilizzazione, ricerca dedicata</i>	41
<i>Allegato 1</i>	423
<i>Allegato 2:</i>	467
<i>Allegato 3</i>	51
<i>Cultura, sport e turismo accessibile</i>	534
<i>Premessa</i>	54
<i>La cultura nel PNRR</i>	55
<i>Attivare interlocuzioni con i Ministeri competenti, Sovrintendenze ai Beni culturali, Direzioni Musei, Biblioteche, Archivi e Industrie culturali</i>	55
<i>Missione 5: Inclusione e Coesione</i>	56
<i>Lo sport nel PNRR</i>	56
<i>Potenziamento infrastrutture sportive nelle scuole</i>	56
<i>Creazione impianti sportivi e parchi attrezzati</i>	57
<i>Turismo</i>	57
<i>Conclusioni</i>	589

Premessa

La disabilità costituisce una condizione della persona e richiede un approccio teso a riconoscerne le implicazioni e la rilevanza nel quadro di ogni politica, sia specifica sia di ordine generale, affinché le esigenze delle persone con disabilità e delle loro famiglie siano sempre e debitamente considerate.

L'attenzione verso le persone con disabilità e le loro famiglie caratterizza il Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) interessando differenti misure e comportando un impegno trasversale da parte di più amministrazioni competenti.

La Commissione Europea il 3 marzo 2021 ha poi adottato la Strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030 che va a contribuire all'attuazione del Pilastro dei diritti sociali e garantisce la piena partecipazione delle persone con disabilità e delle loro famiglie alla società in coerenza con il Trattato sul funzionamento dell'Unione europea e con la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea. Inoltre, la Commissione europea ha invitato gli Stati membri, tra cui l'Italia, ad adottare strategie nazionali ambiziose per favorire l'attuazione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità con il pieno coinvolgimento di tutti i livelli: nazionale, regionale e locale. E proprio i principi della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità costituiscono il manifesto ideale per le Federazione e per l'intera rete associativa che vi si riconosce e che individua proprio in Fish la propria voce unitaria nei confronti delle principali istituzioni del Paese.

La citata Convenzione prevede non solo il coinvolgimento dei diretti interessati nelle decisioni che li riguardano, ma la considerazione della disabilità in ogni politica che riguardi tutti i cittadini, sancendo inequivocabilmente una forte volontà politica e un assetto strategico ed istituzionale chiaro con un intervento di coordinamento e innovazione della attuale normativa vigente. È forte e chiaro il richiamo, ineludibile, all'eguaglianza e alle pari opportunità delle persone con disabilità con il resto della popolazione, affermato proprio dalla Convenzione ONU, e questo impone avere una nuova visione che riduca tutte le forme di diseguaglianza aggiuntive e tra queste, quelle di genere e di età, che purtroppo ancor oggi sono molto pregnanti nelle diverse aree geografiche del nostro Paese.

Vi è poi un ulteriore elemento di valutazione: la pandemia da Covid-19 ha colpito l'economia italiana più di altri Paesi europei. Nel 2020, il prodotto interno lordo si è ridotto dell'8,9 per cento, a fronte di un calo nell'Unione Europea del 6,2. Nel nostro Paese poi oltre che mettere a dura prova tutto il sistema Italia ed in particolare il nostro Sistema Sanitario Nazionale ed il nostro Sistema di Protezione Sociale, ha fatto precipitare moltissime persone in uno stato di forte preoccupazione, resa ancor più grave dall'incertezza del prossimo futuro, di quelli che saranno i tempi necessari al

superamento della crisi e delle conseguenze che questa avrà sulle nostre vite e sulle nostre relazioni sociali. Queste preoccupazioni, con le difficoltà connesse, sono ancora più forti tra le migliaia di persone con disabilità e le loro famiglie, le cui condizioni di vita sono già ampiamente determinate da livelli di protezione e inclusione sociale che sappiamo essere non propriamente e adeguatamente compiuti. La stessa Commissaria Europea all'equità *Helena Dely* ha sottolineato il carico sproporzionato di problemi che le persone con disabilità e le loro famiglie hanno vissuto a causa della pandemia da coronavirus. Sappiamo inoltre, perché ne siamo quotidiani testimoni, che gli sforzi ed i rischi delle persone con disabilità e le loro famiglie del nostro Paese sono stati e lo saranno nel prossimo imminente futuro notevolmente maggiori di tanti altri nostri concittadini con cui pure condividiamo gli stessi stati d'animo e l'appartenenza alla stessa comunità. Non possiamo nascondere che l'impatto della pandemia sulle nostre comunità ci obbligherà a ripensare molte cose nella nostra vita e a rimodulare alcune priorità in una direzione che preveda innanzitutto la garanzia di una maggiore tutela della salute e della sicurezza dei cittadini tutti, ma ancor di più di coloro che sono più vulnerabili ed esposti ai rischi connessi alla condizione di salute e tra questi vi sono le tante persone con disabilità. Mai come adesso è richiesta la massima attenzione e il massimo impegno per fare in modo che continuino ad essere assicurati tutti i servizi essenziali e tutelati gli spazi vitali e le libertà fondamentali delle persone con disabilità e delle loro famiglie.

Su queste valutazioni ed analisi si è focalizzato anche il lavoro prodotto dalla Federazione all'interno dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità contribuendo concretamente alla stesura dei documenti preparatori alla redazione del III Programma d'Azione. Esso riprende molte, anche se non tutte, le istanze proprie di FISH, per questo attraverso il presente documento la Federazione e le organizzazioni che ne fanno parte vuole proporre tutte quelle misure necessarie per stimolare l'azione coordinata e sinergica del Governo centrale con le Amministrazioni Regionali e gli Enti Locali per una ripresa graduale dei servizi nei diversi settori delle attività sociali, economiche e produttive, anche attraverso l'individuazione di nuovi modelli organizzativi e relazionali che abbiamo come fine principale la ripresa ed il rilancio del nostro Paese. È evidente però che la mancata applicazione di gran parte dei due Programmi precedenti lascia insoddisfatti e pone alcuni interrogativi nel merito oltre che nel metodo. Per questo FISH è convinta che occorra costruire un percorso di riforme che superino pregiudizi e discriminazioni che albergano nella comunità di appartenenza di ognuno di noi e conseguentemente nelle norme e nelle pratiche amministrative. È essenziale, quindi, interrogarsi su quale strategia adottare per imprimere forza e coerenza all'attuazione della CRPD e del futuro Programma di azione per la promozione dei diritti e l'inclusione delle persone con disabilità in attuazione della legislazione nazionale ed



federazione italiana per il superamento
dell'handicap

internazionale ai sensi dell'art. 3 comma 5 della legge n. 18 del 2009 che costruisca effettivamente un sistema di Welfare inclusivo e di comunità.

Alla Conferenza, quindi, affidiamo il compito primario di affrontare i diversi temi ancora irrisolti e di individuare congiuntamente strategie e azioni utili al raggiungimento degli obiettivi condivisi, partendo dalle priorità di seguito esplicitate.

L'accessibilità universale

Il quadro normativo che disciplina la progettazione degli spazi, delle strutture, delle infrastrutture e dei servizi in ogni ambito della vita, deve essere aggiornato e adeguato alla dimensione culturale e operativa espressa dalla Convenzione Onu sui diritti della persona con disabilità.

L'accessibilità universale configura il presupposto imprescindibile per il godimento di tutti gli altri diritti della persona; *l'accessibilità universale* definisce inoltre, su base di uguaglianza con gli altri, il requisito essenziale per garantire alle persone con disabilità di vivere in maniera indipendente e poter godere la piena ed effettiva partecipazione e inclusione nella società.

Il diritto all'accessibilità è da intendersi in senso ampio, con riferimento all'accessibilità all'ambiente fisico e materiale, ai trasporti, alla mobilità, agli edifici, ma anche all'informazione, alla comunicazione, ai servizi aperti o forniti al pubblico, inclusi i servizi di emergenza. Una conoscenza e una sensibilizzazione maggiore dei principi fondanti della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità faciliterebbe una presa di coscienza maggiore e creerebbe i presupposti per creare la necessità di una visione sociale globale in tutti i settori.

FISH ha partecipato ai lavori del Gruppo 10 "Accessibilità" dell'Osservatorio Nazionale sulla condizione delle persone con disabilità e condivide l'analisi e le proposte contenute nel documento redatto dal Gruppo stesso, finalizzate alla creazione del prossimo Piano di Azione Biennale. In particolare, FISH pone l'accento sull'importanza di sviluppare le seguenti azioni previste dal documento in oggetto.

Come indicato nella Convenzione Onu si ritiene fondamentale la partecipazione delle Federazioni di Associazioni rappresentative delle persone con disabilità a tutti i tavoli e gruppi di lavoro Ministeriali istituiti per definire le prescrizioni tecniche e le indicazioni da assumere nei decreti.

Revisione Normativa in tema di accessibilità

È necessario armonizzare e semplificare l'attuale **frammentazione del quadro normativo** che disciplina il superamento delle barriere e l'accessibilità all'ambiente fisico ed architettonico in ambito privato, pubblico e aperto al pubblico, **per adeguarla** alla dimensione culturale e operativa promossa dalla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità. In particolare si pone l'attenzione sui seguenti provvedimenti:

- "Testo Unico per l'Accessibilità e il superamento delle Barriere architettoniche, percettive, sensoriali e localizzative, intellettive e relazionali";
- Regolamento Edilizio tipo;
- Codice degli Appalti;

- Criteri Ambientali Minimi (CAM);
- “Testo Unico dell’Edilizia”;
- Codice della Strada;
- norme per la sicurezza sui luoghi di lavoro;
- norme per la sicurezza, il soccorso e l’evacuazione delle persone con disabilità;
- norme per la progettazione delle scuole e degli impianti sportivi;
- norme antincendio.

Si evidenzia la necessità di prevedere percorsi certi e definiti per individuare la responsabilità del progettista e del collaudatore che asseverano e collaudano opere non accessibili e definirne percorsi sanzionatori certi.

Incentivare l’attuazione dei PEBA e dei PAU

Superare le criticità riguardanti l’attuazione dei PEBA “Piani Eliminazione Barriere Architettoniche” (Legge n° 41/1986, art. 32 c. 21) e dei PAU “Piani per l’Accessibilità Urbana” (legge 104/96, all’art. 24 c. 9).

Configurare un procedimento efficace per il monitoraggio e verifica degli adempimenti previsti da parte dei Comuni in merito all’obbligo normativo di elaborazione dei PEBA e dei PAU nonché, in caso di mancata applicazione delle norme, istituire un procedimento sanzionatorio efficace e certo.

Promuovere strumenti incentivanti l’attuazione dei PEBA e dei PAU; aggiornare la nomenclatura in “Piani per l’Accessibilità, inclusione e il Benessere Ambientale” e implementare la stessa concezione di tali Piani alle più recenti indicazioni normative, legislative e culturali nazionali, comunitarie e dell’ONU.

Promozione del Turismo Accessibile

Si propone di:

- riattivare il Comitato per la promozione del turismo accessibile per superare le frammentazioni e sovrapposizioni che oggi non consentono di approcciare in maniera coordinata ed efficace gli stakeholder della filiera del turismo;
- modificare alcune normative, per rendere più efficace il quadro legislativo di riferimento; introdurre incentivi e premialità per gli imprenditori che migliorano l’accessibilità di strutture e servizi turistici al di là di quanto già strettamente previsto dalle norme;
- inserire nella classificazione alberghiera anche informazioni circa l’accessibilità, secondo quanto già proposto dal Comitato per la promozione del turismo accessibile;

- inserire nel Comitato permanente per la promozione del Turismo, presso il Ministero del Turismo, un componente del Comitato per la Promozione del Turismo Accessibile;
- sviluppare iniziative di promozione del Manifesto per la promozione del turismo accessibile tra i professionisti del settore Turismo, ENIT, ANCI e Conferenza Stato Regioni.

Formazione

Formare e aggiornare i professionisti, i tecnici e i manager che, in diversi settori, progettano, realizzano o gestiscono ambienti, spazi, prodotti e servizi sui temi inerenti l'accessibilità, la fruibilità e la progettazione universale, nei seguenti ambiti: scuole primarie, secondarie, superiori, università, turismo, musei, sicurezza sul lavoro, aggiornamento professionale, Accessibility Manager (come meglio definito nel rapporto del gruppo accessibilità OND).

Monitoraggio in materia di accessibilità

Contribuire alla costruzione dell'**informazione statistica in materia di accessibilità**, per quanto concerne: l'ambiente fisico (trasporti, edifici, viabilità scuole, strutture ricettive, strutture sanitarie, luoghi e servizi turistici, ecc.); l'ambiente virtuale (in particolare nelle PA); lo stato di attuazione delle politiche in tema di accessibilità.

Direttiva UE 2019/88 "European Accessibility Act"

In base alle analisi dello European Disability Forum¹, occorre segnalare una serie di criticità della Direttiva UE 2019/88 in tema di accessibilità di prodotti e servizi, affinché il Governo italiano ne possa tenere conto in fase di recepimento, introducendo gli opportuni correttivi.

Revisione del nomenclatore tariffario

Si evidenzia la necessità di migliorare e aggiornare il **DPCM 12 gennaio 2017** e il **Nomenclatore tariffario** ad esso allegato, superando alcuni problemi nella erogazione dell'assistenza protesica che comportano minori opportunità di inclusione.

Revisione della legislazione nazionale in tema di protezione civile

Si evidenzia la necessità di modificare e aggiornare le normative nazionali che regolano i piani e gli interventi di protezione civile, per introdurre elementi che tengano conto delle

¹ Our analysis of the European Accessibility Act: <https://www.edf-feph.org/newsroom-news-our-analysis-european-accessibility-act/>
e European Accessibility Act Toolkit for transposition: https://www.edf-feph.org/content/uploads/2020/12/final_edf_transposition_toolkit_accessibility_act.pdf



federazione italiana per il superamento
dell'handicap

esigenze delle persone con disabilità e delle loro famiglie nelle situazioni di emergenza e soccorso. Sullo stesso tema è inoltre importante promuovere la divulgazione di alcune buone prassi normative di tipo regionale.

Mobilità all'interno dell'Unione Europea

Il tema della Mobilità all'interno dell'Unione Europea può essere affrontato sotto diversi punti di vista; evidenziamo qui tre temi: il ruolo della Disability Card; l'accessibilità del trasporto pubblico (aereo, nave, treno, autobus); il supporto alla mobilità privata.

Disability Card, proposte per l'implementazione

Dopo un lungo periodo di progettazione, è attiva anche in Italia la Disability Card che, nelle intenzioni della Commissione Europea, dovrebbe essere uno strumento a sostegno dei processi di inclusione sociale delle persone con disabilità, favorendo la mobilità e l'accesso alle opportunità di carattere culturale e ricreativo.

Oggi la Disability Card italiana è uno strumento di semplificazione: permette alla persona con disabilità di poter disporre - nel Qr Code della tessera - delle stesse informazioni contenute nel certificato di invalidità.

Le aspettative e le potenzialità della Disability Card però sono altre e ben più ampie.

Per questo motivo è necessario prevedere il rapido avvio di un gruppo di lavoro che:

- definisca le modalità di adesione alla Disability Card del maggior numero di esercenti pubblici e privati, che indichino quali tipi di agevolazioni intendono riservare alle persone con Disability Card che frequentano le loro proposte e incentivi l'utilizzo della Disability Card anche per accedere ai servizi di prenotazione on line;
- attivi un servizio informativo sulle modalità di acquisizione della Disability Card e sui vantaggi ad esso collegati in Italia e in Europa;
- attivi un tavolo di lavoro con Regioni, Comuni e agenzie di trasporto per promuovere la Disability Card come tessera che consente di accedere alle agevolazioni riservate alle persone con disabilità nel trasporto;
- verifichi la possibilità di attivare un servizio che offra anche prime informazioni sulle caratteristiche di accessibilità delle proposte culturali e ricreative veicolate dalla Disability Card;
- verifichi la possibilità di sviluppare nel tempo l'utilizzo della Disability Card come strumento di accesso agevolato alle prestazioni di pronto soccorso e, in generale, sanitarie.

Accessibilità del trasporto pubblico (aereo, nave, treno, autobus)

FISH ha partecipato ai lavori del Gruppo 10 "Accessibilità" dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità e condivide l'analisi e le proposte contenute nel documento redatto dal Gruppo stesso.

In particolare, FISH pone l'accento sulle seguenti questioni.

I vari **Regolamenti Europei** attualmente in vigore in tema di trasporto aereo, navale, ferroviario, con autobus hanno introdotto importanti tutele a favore dei passeggeri con disabilità e a mobilità ridotta (da ora in poi PRM), soprattutto per quanto concerne la qualità del servizio erogato ai clienti. Tali regolamenti affrontano marginalmente il tema dell'accessibilità delle infrastrutture (stazioni, porti, fermate ecc) e dei mezzi di trasporto (aerei, treni, navi, bus ecc.) ed è soprattutto su questo punto che FISH richiama l'attenzione.

Come evidenziato nel documento del gruppo 10 OND, è importante potenziare gli investimenti pubblici in termini di trasferimenti agli enti territoriali e alle società concessionarie dei servizi di trasporto, con lo scopo di aumentare i livelli di accessibilità delle stazioni, delle fermate, dei mezzi di trasporto e dei servizi, così da garantirne la fruizione in piena autonomia da parte dei PRM.

Per quanto concerne i contratti di servizio tra gli enti territoriali e le società di trasporto concessionarie, sarebbe utile definire schemi che prevedano vincoli sugli investimenti delle società di trasporto e degli enti gestori delle infrastrutture al fine di garantire: il raggiungimento di determinati livelli di accessibilità del parco mezzi e delle infrastrutture; il rispetto di determinati standard di qualità in merito ai servizi, all'informazione e alla comunicazione rivolti ai PRM.

In tema di **trasporto pubblico** è essenziale garantire la consultazione ed il coinvolgimento delle Federazioni nazionali maggiormente rappresentative delle persone con disabilità nei seguenti ambiti: nell'elaborazione delle strategie e delle norme; nei tavoli di lavoro sulla progettazione, valutazione e monitoraggio dei servizi di trasporto; nell'erogazione della formazione al personale delle aziende di trasporto e degli enti gestori in tema di qualità della relazione e dell'assistenza verso i PRM; nel confronto con gli enti di vigilanza e regolamentazione preposti al trasporto pubblico (ART e ENAC).

La Direttiva UE 2019/88 "*European Accessibility Act*" rappresenta uno strumento importante per migliorare l'accessibilità dei prodotti e dei servizi nel mercato unico europeo. Tuttavia, come evidenziato dallo European Disability Forum, tale Direttiva presenta una serie di criticità, tra cui il fatto che i trasporti sono esclusi dal campo di applicazione. In fase di recepimento della Direttiva da parte dello Stato italiano, sarebbe necessario valutare quali miglioramenti possano essere introdotti per i servizi di trasporto, tramite confronto con le Federazioni nazionali maggiormente rappresentative delle persone con disabilità.

Supporto alla mobilità privata

Per varie ragioni, tra cui situazioni di scarsa accessibilità del trasporto pubblico, la mobilità privata rappresenta spesso l'unica reale soluzione di partecipazione alla vita sociale per le persone con disabilità. Per questo è importante sostenerla e favorirla con

opportuni provvedimenti normativi, anche di tipo economico e fiscale.

Come evidenziato dall'analisi del gruppo 10 OND, è opportuno aggiornare e migliorare alcune normative che disciplinano contributi e agevolazioni fiscali in tema di mobilità privata.

Inoltre è importante erogare contributi a sostegno dei Comuni per i servizi di trasporto ad personam, da realizzarsi anche attraverso l'erogazione di buoni taxi.

Come auspicato da tempo dal mondo associativo, il Decreto 5 luglio 2021 del Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità Sostenibili ha previsto la creazione della "Piattaforma unica nazionale informatica del contrassegno unificato disabili europeo" (CUDE).

La versione digitale del CUDE consentirà alle persone con disabilità di non dover più verificare le modalità di accesso alle ZTL dei Comuni diversi dal proprio, quando vi si recano.

Permetterà inoltre di circolare liberamente nei Paesi dell'Unione Europea, mentre in precedenza poteva accadere che alcuni Stati non riconoscessero la validità dei documenti cartacei italiani.

Tuttavia, a giudicare dai segnali che arrivano dalla base associativa, le persone con disabilità non hanno ancora concretamente la possibilità di ottenere il CUDE digitale e i benefici di cui sopra non risultano per ora fruibili.

E' importante risolvere al più presto i problemi alla base di questa situazione di stallo e promuovere una campagna di comunicazione per informare le persone con disabilità sui vantaggi e sui passi da compiere per ottenere il CUDE digitale.

Con la conversione in Legge del Decreto Infrastrutture, nel Codice della Strada è stato introdotto un principio importante, che risolve la precedente discrezionalità dei Comuni: a partire dal 1 gennaio 2022, *"ai veicoli al servizio di persone con disabilità, titolari del contrassegno speciale ai sensi dell'articolo 381, comma 2, del regolamento, è consentito sostare gratuitamente nelle aree di sosta o parcheggio a pagamento, qualora risultino già occupati o indisponibili gli stalli a loro riservati"*.

L'inciso *"qualora risultino già occupati o indisponibili gli stalli a loro riservati"* apre delle perplessità interpretative su cui si auspica intervenga un chiarimento Ministeriale attraverso una apposita circolare interpretativa.

Salute, Riabilitazione e Abilitazione

Il lavoro del Gruppo Salute, Riabilitazione e Abilitazione ha come riferimenti l'art. 32 della Costituzione Italiana, l'art. 25 della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani e gli artt. 25 - Salute e 26 - Abilitazione e riabilitazione della CRPD.

Premessa

In premessa si riporta la sintesi del documento licenziato dal Gruppo Salute durante la pandemia.

L'emergenza sanitaria determinata dalla pandemia ha messo in luce:

- i limiti della Riforma Costituzionale (L 3/2001) in ambito sanitario e sociosanitario;
- l'estrema varietà dei modelli e dell'efficacia dei servizi sanitari regionali;
- l'inconsistenza dei servizi territoriali integrati.

Limiti che hanno fortemente penalizzato le persone in condizioni di fragilità (persone con disabilità, persone non autosufficienti, persone con malattie croniche e rare ...) e che, se letti nell'ottica dei diritti umani e della CRPD, sono inaccettabili e ingiustificabili.

I servizi, le prestazioni e gli interventi sanitari, sociosanitari e sociali a favore delle persone con disabilità devono essere coerenti con:

1. il modello bio-psico-sociale che tiene conto dell'incidenza dei fattori ambientali sul funzionamento personale, sulla salute personale e comunitaria;
2. il paradigma della disabilità basato sui diritti umani;
3. i domini della qualità di vita proposti come misura d'esito degli interventi.

La disabilità complessa - condizione determinata dalla presenza concomitante di fattori biologici, psicologici, sociali e ambientali che si amplificano e si alimentano sinergicamente in maniera tale che la persona, quotidianamente, ha bisogno di sostegni intensivi e personalizzati - richiede un approccio ecologico, non focalizzato solo sull'assistenza, ma sulla fruibilità dei servizi e dei sostegni intensivi e personalizzati, in primis l'assistenza personale, finalizzati al benessere personale, al sollievo familiare e a impedire che le PcD siano vittime di segregazione istituzionale o domiciliare.

Gli interventi personalizzati con finalità assistenziali (PAI, PRI, prestazioni protesiche ...) vanno ricomposti e strutturati all'interno del Progetto personalizzato (PP) che preveda anche sostegni inclusivi e capacitanti. Gli interventi sanitari e sociali vanno pianificati e programmati per rispondere in maniera olistica alle aspettative e ai desideri dei beneficiari. Devono superare l'autoreferenzialità degli enti e delle agenzie locali e andrebbe definito, a tale fine, un luogo di incontro, di ascolto, di valutazione della condizione di salute e di lettura dei contesti di vita per non isolare l'offerta sanitaria dai rimanenti *"determinanti sociali di salute"*.

Occorre assicurare alle persone con disabilità complesse e con gravi patologie croniche,

rare o ingravescenti, l'assistenza continua, ma anche il diritto, attraverso azioni di empowerment, di promuovere la propria salute e avere il controllo sui fattori ambientali attraverso gli interventi facilitanti.

La pandemia ha richiesto una maggiore esigenza di prossimità e, partendo dall'esperienza maturata, è fondamentale investire per:

- essere pronti a fronteggiare le situazioni di emergenza, combinando la sicurezza dei cittadini con la certezza delle cure;
- garantire continuità dei Progetti personalizzati e delle cure domiciliari;
- promuovere l'umanizzazione delle cure e l'empowerment personale, familiare e comunitario;
- garantire l'accesso alle terapie psicologiche basate sull'evidenza per fronteggiare il disagio psicologico e migliorare l'offerta ri-abilitativa;
- valorizzare le buone prassi e le innovazioni sperimentate positivamente durante l'emergenza pandemica (telemedicina, dematerializzazione delle ricette, consegna dei farmaci e dei presidi a domicilio ...);
- prevedere che i caregiver familiare possano fruire del sostegno psicologico e del sollievo materiale;
- dare alla persona con disabilità il diritto di scegliere l'assistenza protesica (ausilio, protesi, ortesi) e il fornitore, superando le gare di appalto;
- prevedere la consegna a domicilio della fornitura periodica dei prodotti di consumo;
- fare in modo che la pianificazione e la programmazione dei servizi territoriali debba potersi avvalere di dati, di evidenze scientifiche e dei risultati della ricerca applicata che coinvolga le Organizzazioni di rappresentanza e gli Enti del Terzo Settore socialmente responsabili.

Azione: Salute

Le persone con disabilità hanno il diritto di fruire dell'assistenza sanitaria continua, di alta qualità, sicura e con la partecipazione ai costi sostenibile, lungo tutto l'arco della vita. Un'assistenza facilmente accessibile, comprensiva di servizi sanitari (prevenzione, cura, abilitazione e riabilitazione e cure palliative) integrati, centrati sulla volontà e funzionamento della persona, sulla specificità di genere, caratterizzata dall'umanizzazione e dall'equità.

Le persone con disabilità, troppo spesso destinatari di un'assistenza frammentata, insicura e di scarsa qualità, accedono con maggiore difficoltà ai servizi e alle prestazioni sanitarie sebbene generalmente abbiano più bisogno di assistenza. La gran parte dei servizi sanitari, inclusi i presidi ospedalieri e odontoiatrici, non sono in grado di assistere in sicurezza e in maniera adeguata persone con disabilità complessa o con problemi

comportamentali o ad alto bisogno assistenziale.

Situazione che la pandemia ha ulteriormente amplificato mostrando la fragilità dei servizi ospedalieri e dei servizi sanitari, sociosanitarie e sociali (di seguito servizi territoriali). Le persone con disabilità che vivono in istituti, ad esempio, pur avendo registrato tassi di contagio più elevati hanno avuto un accesso limitato ai servizi di pronto soccorso e alla terapia intensiva.

Le disuguaglianze nella salute sono eticamente, socialmente ed economicamente inaccettabili, ingiuste ed evitabili. Promuovere l'equità nella salute è essenziale per lo sviluppo sostenibile, per una migliore qualità della vita e per il benessere di tutti. I principi di eguaglianza e di universalità sono presupposti indefettibile del Servizio sanitario nazionale e dovrebbero garantire priorità di trattamento alle persone con peggiore condizione di salute (equità verticale). Tale sviluppo del principio di eguaglianza dovrebbe trovare concreta applicazione nell'accesso alle prestazioni ed ai servizi sanitari, all'allocazione delle risorse e dei servizi secondo i bisogni della persona e la situazione ambientale. Il contrasto alle disuguaglianze di salute richiede un approccio olistico e intersettoriale che preveda la collaborazione e l'integrazione tra diversi settori delle politiche, sanitarie e non, in linea con gli obiettivi di sviluppo sostenibile dell'Agenda 2030.

La tutela della salute, così come previsto dall'art. 32 della nostra Carta Costituzionale, è un atto di garanzia al mantenimento del diritto ad una vita piena, nella massima misura possibile, nella comunità di appartenenza e deve consentire alle persone con disabilità di vivere in modo indipendentemente dalla propria condizione su tutto il territorio nazionale.

Tipologia di azione

Per migliorare lo standard di salute raggiungibile per e dalle persone con disabilità è opportuno:

1. identificare ed eliminare ostacoli e barriere che limitano l'accessibilità e la fruibilità dei servizi ospedalieri e territoriali;
2. rafforzare la prevenzione: sistema di screening pre e neonatale delle malattie clinicamente caratterizzate da gravi menomazioni delle funzioni e delle strutture corporee e delle malattie oncologiche;
3. consentire alle persone con disabilità di scegliere dove e come curarsi (consenso informato) con particolare attenzione alla comunicazione delle persone che non possono rappresentarsi da sole;
4. riequilibrare l'organizzazione dei servizi sanitari (ancora centrata sull'ospedalizzazione) per renderla più equa, più efficiente e più efficace valorizzando le reti territoriali e i servizi di prossimità;

5. sostenere le famiglie che si prendono cura delle persone con disabilità complesse, non autosufficienti o con malattie croniche, rare, degenerative e oncologiche; ma il familiare caregiver non deve sostituire gli interventi e le prestazioni;
6. prevedere che i documenti di programmazione assistenziale (Piano Assistenziale Individualizzato, PAI; Progetto Riabilitativo Individualizzato, PRI; Prescrizioni delle prestazioni sanitarie protesiche, Nomenclatore tariffario ...) siano sempre inclusi nel Progetto personalizzato.
7. migliorare la raccolta e l'analisi dei dati per monitorare l'applicazione dei LEA, l'efficienza e l'efficacia dei servizi sanitari, considerando anche il livello di soddisfazione dei beneficiari.

Raccordo con il secondo programma di azione e con il PNRR

Gli obiettivi e le azioni specifiche previste dal Secondo Programma di Azione sono rimasti al palo sia per la pandemia sia perché le politiche sanitarie nella pianificazione dei servizi, interventi e prestazioni continuano a declinare il modello medico della disabilità, concettualizzato dalla sequenza: malattia @ menomazione @ disabilità @ handicap, superato nel 2001 dall'ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute). Persiste la cultura che erroneamente utilizza i termini malati, disabili e anziani come sinonimi.

La mancata realizzazione delle azioni previste dal II Programma d'Azione sono dovute alla mancata integrazione socio-sanitaria, alla scarsa attenzione ai determinanti della salute (Dichiarazione di Alma Ata, 1978) per il benessere delle PcD, l'autoreferenzialità e le difficoltà di comunicazione tra i servizi ospedalieri, territoriali e sociali.

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), sinteticamente, si propone di:

- a) promuovere e rafforzare un'assistenza di prossimità;
- b) definire un nuovo assetto istituzionale di prevenzione Salute-Ambiente-Clima, secondo l'approccio "One-Health";
- c) riformare il rapporto tra Salute e Ricerca, con gli obiettivi di: 1) potenziare i servizi assistenziali territoriali consentendo un'effettiva esigibilità dei LEA da parte di tutti gli assistiti; 2) superare la frammentazione e il divario strutturale tra i diversi servizi sanitari regionali e la carenza di coordinamento negli interventi sanitari, sociosanitari e socioassistenziali; 3) ammodernare le dotazioni infrastrutturali e tecnologiche; 4) promuovere la ricerca biomedica e sanitaria, l'innovazione e lo sviluppo di competenze tecnico-professionale, digitale e manageriali del personale.

Tra le azioni più interessanti della Missione 6 vi sono:

1. la realizzazione di 1.288 Case della comunità in tutto il Paese, entro la metà del 2026;

2. la riorganizzazione della rete degli IRCCS con l'obiettivo di incrementare la qualità della ricerca sanitaria in un'ottica traslazionale;
3. la valorizzazione e il potenziamento della ricerca biomedica del SSN volta a promuovere la ricerca applicata, nel campo delle malattie croniche, rare, degenerative e altamente invalidanti

All'interno delle Case della comunità sarebbe opportuno realizzare Punti di Facilitazione di Accesso e di Inclusione Universale ai Servizi territoriali, gestiti dalle organizzazioni delle persone con disabilità, con un ruolo attivo nella co-programmazione, nella co-progettazione e nello sviluppo dell'empowerment individuale, familiare e comunitario.

Azioni specifiche

1. Garantire l'equità di accesso e la fruizione delle prestazioni e dei servizi. A tale fine avviare un programma di adeguamento delle dotazioni strumentali di diagnosi, prevenzione e cura che tengano conto delle particolari condizioni della PcD.
2. Riprogettare la rete dei servizi territoriali (sanitari – sociosanitari - sociali) con particolare attenzione
 - alle condizioni di disabilità complesse che richiedono “maggiori sostegni”;
 - ai cambiamenti e alle transizioni legati ai passaggi dei cicli di vita.
 - ai disturbi del neurosviluppo (sviluppare i PDTA specifici long life e sempre inseriti nei Progetti Personalizzati), alle malattie rare (implementare il Piano Nazionale Malattie Rare in tutte le regioni), alle patologie croniche e degenerative (implementare il Piano Nazionale della Cronicità in tutte le regioni);
3. Promuovere la formazione, l'informazione e l'empowerment personale, familiare e comunitario relativo alla disabilità, all'umanizzazione delle cure e al consenso informato destinata a tutti gli stakeholders e da realizzarsi in collaborazione con le Associazioni delle PcD.
4. Sperimentare modelli organizzativi ospedalieri e territoriali innovativi per la cura e l'assistenza delle PcD: accesso (strumenti di valutazione), accoglienza (equità), cura (modello DAMA, digital health, terapie digitali, App, telemedicina ...) e continuità assistenziale (privilegiando le dimissioni protette a domicilio).
5. Aggiornare i LEA:
 - ampliare i programmi di screening prenatale, neonatale e oncologico;
 - avviare un programma nazionale per la prevenzione delle patologie della bocca e la promozione della salute orale;
 - investire nella salute sessuale e riproduttiva (Agenda 2030 – Obiettivo 3.7);
 - aggiornare annualmente l'elenco o le modalità di classificazione delle malattie

- che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo;
- definire il Percorso Diagnostico, Terapeutico e Assistenziale (PDTA) long Life per la complessità clinico-assistenziale della sindrome di Down (Codice 065, Allegato 8 dell'art. 53 dei LEA).
 - l'assistenza sociosanitaria alle persone con disturbi mentali, prevista dall'art. 26 dei LEA, va garantita anche alle persone con disturbo del neurosviluppo in età adulta;
 - semplificare la procedura di scelta, prescrizione, autorizzazione e fornitura delle prestazioni di assistenza protesica, superando le gare di appalto a favore di accordi quadro con la possibilità, la dove richiesta dalla persona con disabilità, di prevedere la consegna a domicilio degli ausili e dei presidi prescelti.
6. Prevedere la presenza di rappresentanti del movimento delle PcD nel Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA. Promuovere un osservatorio globale per valutare l'accessibilità e le disuguaglianze sanitarie regionali.
 7. Introdurre i programmi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria nel Progetto personalizzato.
 8. Promuovere la ricerca di base (genetica, epigenetica), applicata (transazionale, biotecnologie, bioingegneria) e clinica (terapie Evidence Based, farmacologica) per la prevenzione, il trattamento e la cura delle condizioni di salute disabilitanti.

Obiettivi

- Realizzare un servizio sanitario accessibile, integrato e inclusivo, non incentrato sulla malattia ma sulla persona e sulla sua condizione di salute, sul consenso libero e informato della PcD o di chi la rappresenta, e sulla promozione della salute attraverso processi di empowerment indirizzati a tutti gli stakeholders.
- Migliorare l'accesso delle PcD a tutte le prestazioni sanitarie: prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione:
 - aggiornare il sistema di indicatori nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) relativi al monitoraggio della qualità dell'assistenza sanitaria a favore delle persone con malattie croniche, rare e degenerative;
 - prevedere la presenza di rappresentanti del movimento delle PcD nel Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA.
- Ridefinire la pianificazione e le procedure di funzionamento della rete integrata dei servizi territoriali, finalizzata alla preparazione e al sostegno della vita adulta e autodeterminata.

Documenti di Riferimento

- Dichiarazione di Alma Ata sull'Assistenza Sanitaria Primaria. Alma Ata, 1978
- Conferenza Internazionale per la Promozione della Salute. Ottawa, 1986
- Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile. New York, 2015
- DPCM 12 gennaio 2017, Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.
- Commissioner for Human Rights, Women's sexual and reproductive health and rights in Europe. Council of Europe, 2017
- DPR 12 ottobre 2017, Adozione del secondo programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità.
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza # NEXTGENERATIONITALIA, 2021

Percorsi formativi inclusivi

L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità deve essere un punto di forza della scuola italiana che vuole e deve continuare ad essere una comunità accogliente nella quale tutti gli alunni, a prescindere dalle loro diversità funzionali, possano realizzare esperienze di crescita individuale e sociale.

La piena inclusione degli alunni con disabilità è un obiettivo che la scuola deve perseguire attraverso una intensa e articolata progettualità, che coinvolga tutto il personale scolastico, i docenti e gli amministrativi, tecnici e ausiliari, attraverso iniziative di formazione e attività per l'integrazione che valorizzino anche la collaborazione con gli Enti del Terzo Settore, nell'ottica del superamento della logica degli appalti con quella delle modalità collaborative in accreditamento.

Il problema della continuità didattica per gli alunni e le alunne con disabilità è un problema la cui soluzione non è in alcun modo più procrastinabile.

Quello che succede oramai da troppo tempo è che bambini e ragazzi con disabilità si trovano, all'inizio di ogni nuovo anno scolastico, a dover "ricominciare da capo" poiché, molto spesso, l'insegnante di sostegno non è più lo stesso dell'anno precedente e purtroppo 'normalmente' prima che venga nominato l'avente diritto, trascorrono mesi, fino ad arrivare addirittura a fine dicembre o gennaio per avere l'assegnazione definitiva fino a giugno: mesi di lavoro sprecati e rubati ai diritti dell'alunno.

La figura dell'insegnante di sostegno è centrale per i ragazzi con disabilità soprattutto per coloro i quali hanno difficoltà intellettive o relazionali che, all'interno dell'istituzione scolastica, sono circa il 90 % degli alunni e delle alunne: è una guida, un punto di riferimento e serve a dare stabilità, continuità all'insegnamento ed è perciò fondamentale e indispensabile che li accompagni almeno durante tutto un intero ciclo scolastico. Fermo restando che è esclusa la delega al progetto educativo degli alunni con disabilità solo alla sua persona, in quanto la presa in carico del progetto inclusivo deve avvenire da parte di tutti i docenti curricolari.

Oltre alla continuità, l'insegnante di sostegno deve garantire anche la preparazione.

Il docente, infatti, deve essere adeguatamente formato sia per gestire la disabilità sia per lavorare adeguatamente sulle potenzialità, valorizzando e facendo leva sulle abilità di ognuno per raggiungere i migliori risultati possibili, nel rispetto della personalizzazione del Piano Educativo Individualizzato, senza lasciare nessuno indietro.

Quindi, chi si avvicina alla sfera della disabilità deve farlo perché lo sente come una "missione" e non come un trampolino di lancio per raggiungere l'altro filone dell'insegnamento, quello curricolare.

La scelta professionale di chi opta per l'insegnamento in qualità di sostegno, dovrebbe essere univoca, inquadrando tali docenti in appositi ruoli, che garantiscano continuità e

qualità, che è assolutamente da privilegiare rispetto alla quantità (magari 'cattiva').
Ciò premesso, la Legge del 13 luglio 2015 n. 107 (cd. "Buona Scuola") all'art 1 comma 181 lettera c) n. 2, recependo le continue richieste delle famiglie degli alunni con disabilità e delle associazioni maggiormente rappresentative, tra le quali la FISH, aveva stabilito la necessità di una delega al Governo per emanare uno o più decreti delegati per la revisione dei criteri di inserimento nei ruoli per il sostegno didattico, al fine di garantire la continuità del diritto allo studio degli alunni con disabilità, in modo da rendere possibile allo studente di fruire dello stesso insegnante di sostegno per ciclo di istruzione. Dopo due anni il Governo ha dato finalmente esecuzione alla delega regolandola all'interno dell'art 14 D.Lgs. n. 66/17, sottoponendone però l'attuazione all'emanazione di un regolamento da emanarsi a cura del Ministero dell'Istruzione.

Emanazione che ancora non è avvenuta, dopo ormai 5 anni.

Nel 2019 è stato predisposto, da un gruppo di lavoro di tecnici del Ministero e dell'Osservatorio Ministeriale sull'inclusione scolastica, un testo che prevedeva la continuità didattica di un secondo anno con i docenti supplenti, nel rispetto delle graduatorie, ai fini delle nomine su posto di sostegno, ma derogando alla priorità di scelta della sede che rimaneva coperta per il secondo anno dal supplente in continuità.

Purtroppo, tale bozza di regolamento, ha avuto il parere negativo da parte del Consiglio Superiore della Pubblica Istruzione e da allora il Ministero non è più tornato sul tema, anche a causa dell'arrivo della pandemia.

Nulla comunque è stato fatto sino ad ora per garantire la continuità didattica dei docenti a tempo indeterminato i quali vengono nominati su sostegno a domanda "se in possesso della apposita specializzazione".

Tali docenti spesso, appena entrati in ruolo, trascorso il periodo obbligatorio di permanenza quinquennale su posto di sostegno, chiedono immediatamente il trasferimento su posto comune, determinando così una forte discontinuità didattica per gli alunni e le alunne con disabilità.

Negli ultimi anni la FISH, dopo il nulla di fatto della Pdl 2444, ha ripreso a chiedere insistentemente l'istituzione di apposite classi di concorso rispettivamente per la scuola dell'infanzia, primaria, secondaria di primo e secondaria di secondo grado.

Ma non si è ancora pervenuti neppure ad un intervento legislativo.

Molti degli attuali docenti per il sostegno, che godono, unici del corpo docente, del privilegio di poter indifferentemente ed a piacimento, occupare sia i posti curricolari, nei quali hanno vinto il concorso, che quelli di sostegno, si oppongono a questa richiesta con la motivazione che, qualora venissero istituite classi di concorso, essi sarebbero condannate a vita ad insegnare il sostegno, subendo così un logorio psicologico e professionale.

Motivazione assolutamente pretestuosa, dal momento che, come per tutti i docenti di

ruolo, è applicabile l'istituto della "mobilità professionale", cioè del passaggio di cattedra da sostegno a cattedra comune, purché ne abbiano l'abilitazione e sulla base degli annuali appositi concorsi.

Queste situazioni non possono protrarsi oltre perché, oltre a comportare una grave sottrazione di tempo al progetto educativo dello studente, venendo a configurarsi come una vera e propria discriminazione, può implicare, specie per gli alunni con disabilità intellettive e relazionali, delle alterazioni dello stato psichico, dovendo cambiare docenti per il sostegno durante il loro grado di istruzione, anche ogni anno scolastico o, cosa ancora più grave, più volte nel corso dello stesso anno nel caso di docenti precari.

Rimangono per adesso "i poteri" dei Dirigenti scolastici, forti dell'autonomia della quale godono, e quanto prevede il TU per l'istruzione, ma solo per quel che riguarda i docenti di ruolo in una scuola o in un Istituto Comprensivo.

Il Dirigente Scolastico può garantire la continuità educativa e didattica, come previsto dall'art. 14, comma 1 e 2, del d. lgs. 66/2017 a tutti gli alunni con disabilità, non destinando, per esempio, un insegnante con cui si è avuta una proficua inclusione nell'anno scolastico precedente ad altra classe o altro plesso della medesima scuola per l'anno successivo; uguale attenzione si deve avere nella gestione degli assistenti di base e degli assistenti all'autonomia e comunicazione. È importante anche sottolineare che si deve avere cura, nella redazione del progetto individuale di vita ex art. 14 Legge n. 328/00, del quale il PEI deve essere parte integrante, di evidenziare, rispetto ad interventi extrascolastici che necessitano di figure del medesimo tipo, la necessità di continuità col medesimo personale educativo o di assistenza per l'autonomia e comunicazione che opera a scuola.

Altro potere del Dirigente Scolastico per garantire la continuità didattica nei percorsi di inclusione scolastica degli alunni con disabilità è quella di utilizzare proficuamente i docenti che abbiano titolo di specializzazione per il sostegno e facenti parte dell'organico del potenziamento (l. 107/2015) che posseggono la specializzazione per il sostegno, a cui il dirigente scolastico può proporre di svolgere attività di sostegno didattico. (art. 14, comma 2); quindi nel caso ci fosse stata una particolare necessità per altro bambino oltre quello che segue quell'insegnante, non solo il Dirigente per garantire la continuità al primo, avrebbe dovuto usare il resto dell'organico di sostegno assegnato alla scuola, ma anche utilizzare l'eventuale docente del potenziamento per il sostegno dell'altro bambino.

Inoltre ogni Consiglio di Classe entro la fine dell'anno provvede ad inserire all'odg del collegio dei docenti di fine anno un apposito punto sui "criteri per l'assegnazione dei docenti per l'anno successivo", a cui poi si dovrà attenere il Dirigente Scolastico, come previsto dall'articolo 7, comma 2, del T.U. sull'istruzione (D.lgs. n. 297/1994):

"Il collegio dei docenti: [...] b) formula proposte al direttore didattico o al preside per la

formazione, la composizione delle classi e l'assegnazione ad esse dei docenti, per la formulazione dell'orario delle lezioni e per lo svolgimento delle altre attività scolastiche, tenuto conto dei criteri generali indicati dal consiglio di circolo o d'istituto;".

Tutto cambia, invece, per gli insegnanti di sostegno precari per i quali, senza il decreto ministeriale di applicazione dell'art.14 del decreto 66, non ci sono garanzie.

Ma se già venisse fatto rispettare quanto previsto dall'articolo 14, comma 4 del D.Lgs. n. 66/2017, e cioè l'impossibilità di spostamento degli insegnanti dopo il ventesimo giorno dall'inizio dell'anno scolastico, cosa che invece avviene, garantendo gli aventi diritto e non il diritto alla continuità che lede il diritto allo studio ed alle pari opportunità dell'alunno, si potrebbe evitare almeno il balletto delle nomine pro tempore fino all'avente diritto.

Il riferimento è l'art. 461 del T.U. sull'istruzione che prevede:

1. *Non si dà luogo a spostamenti di personale dopo il ventesimo giorno dall'inizio dell'anno scolastico, anche se riguardano movimenti limitati all'anno scolastico medesimo e anche se concernenti personale delle dotazioni organiche aggiuntive.*
2. *I provvedimenti che comportino movimenti di personale già in attività di insegnamento, adottati dopo il ventesimo giorno dall'inizio dell'anno scolastico, salvi gli effetti giuridici, sono eseguiti, per quanto riguarda il raggiungimento della nuova sede, dopo l'inizio dell'anno scolastico successivo.*

Stando così le cose, diviene ormai non più dilazionabile la decisione politica, fortemente voluta dalle famiglie e dalle associazioni che le rappresentano, in prima linea la FISH, di azioni indispensabili.

- 1) Prevedere l'anticipazione di tutti gli adempimenti amministrativi al fine di garantire l'avvio dell'anno scolastico successivo con tutti i docenti già presenti a scuola:
 - data delle iscrizioni scolastiche, le quali, se anticipate di un paio di mesi, quindi al novembre di ogni anno, consentirebbero l'anticipo di tutte le operazioni concernenti la formazione degli organici e la mobilità del personale docente;
 - assegnazione incarichi di sostegno;
 - assegnazione delle varie figure di assistenza (educatori, assistenti all'autonomia e comunicazione, assistenti di base).
- 2) Riprendere il confronto per l'istituzione di apposite classi di concorso per il sostegno, relative ai singoli gradi di istruzione, al fine di responsabilizzare i futuri insegnanti ad effettuare un'autentica scelta professionale, come avviene già per i docenti curricolari, assicurando anche in questo modo una stabile continuità didattica, laddove richiesto dalla famiglia, in attuazione di quanto stabilito dalla legge 107/2015, art. 1 comma 181, lettera c), n. 2 e dall'art. 14 del D.lgs. 66/2017, al quale ancora manca, come evidenziato sopra, il decreto ministeriale attuativo.

Pertanto, occorre:

- l'istituzione di quattro apposite classi di concorso per il sostegno per i docenti a tempo indeterminato;
 - il recupero della bozza del Regolamento del 2019, con le eventuali modifiche che il Ministero vorrà introdurre;
 - l'opportunità di delegare il Governo ad adottare uno o più decreti legislativi entro un arco temporale di 18 mesi per regolamentare percorsi di carriera specifici e differenziati tra insegnanti di sostegno ed insegnanti curricolari.
- 3) garantire la continuità didattica anche per i docenti con supplenza annuale.
 - 4) stabilizzazione dei docenti precari, previa formazione universitaria professionalizzante su materie pedagogiche speciali.
 - 5) formazione permanente sulle didattiche inclusive dei docenti anche in servizio (aggiornamenti) e del personale ATA, facendo diventare strutturale la FORMAZIONE OBBLIGATORIA di 25 ore, da svolgersi ogni anno entro la metà di settembre.
 - 6) istituzione di scuole di specializzazione di 60 cfu sulle didattiche inclusive presso le facoltà di scienze della formazione al fine di assicurare regolarità nell'organizzazione dei corsi di specializzazione e la permanente formazione iniziale di tutti i docenti sulle didattiche inclusive (queste permetterebbero un ampliamento consistente del numero dei docenti specializzati sul sostegno, avendo ogni università l'opportunità di istituire una struttura di qualificazione così avanzata ed innovativa).
 - 7) "Portale BES", affidato all'INDIRE, che è stato attivato nel 2014 con tante promesse ma poca sostanza; di fatto abbandonato per anni, senza nessun aggiornamento, nel 2019 è stato rilanciato, con tanto di presentazione in sede di Osservatorio, con impiego di altri fondi (pubblici). Ma purtroppo nel 2020 è stato del tutto disattivato e ad oggi il sito ancora risulta in manutenzione/aggiornamento.
 - 8) Inserire il piano educativo individualizzato all'interno del più ampio progetto di vita dell'alunno con disabilità. Il PEI è lo strumento per realizzare l'inclusione scolastica e deve rappresentare lo studente nella sua interezza, quindi non può prescindere dal Progetto di vita, del quale quindi deve essere parte integrante. Il PEI deve contenere tutto ciò che servirà allo studente con disabilità per inserirsi nella società ed essere considerato cittadino al pari degli altri; quindi la prospettiva deve essere orientata ad ogni contesto di vita e al futuro dell'alunno con disabilità, che deve essere immaginato l'adulto di domani, mirando appunto a dotarlo delle competenze utili a promuovere la sua autodeterminazione, indipendenza, inclusione e partecipazione sociale e lavorativa nella vita adulta, non solo nella scuola o nella classe. Il Progetto di vita di una persona inizia, dovrebbe iniziare (ad

oggi è la famiglia che lo richiede al Comune), contestualmente all'accertamento della disabilità e proseguire per tutta la vita, adattandosi alla crescita e all'evolversi delle mutate necessità ed aspirazioni.

- 9) Dare il giusto valore ai PCTO (Percorsi per le Competenze Traversali e l'Orientamento), che devono essere visti come grande e vera risorsa per il FUTURO anche e soprattutto come possibilità di inserimento lavorativo e quindi garantiti per tutti, anche per gli studenti con disabilità, ricorrendo agli adeguati accomodamenti ragionevoli, nell'ottica delle pari opportunità e della non discriminazione. Fondamentale il coinvolgimento del terzo settore nella progettazione e programmazione condivisa, nell'ambito degli accordi di programma che sono di supporto giuridico al progetto di vita.
- 10) Ratificare n Conferenza Stato Regioni l'interoperatività tra i vari Enti (INPS, Regioni, EE.LL.) con condivisione delle banche dati, come previsto dalle Linee Guida del 5 gennaio 2021 e resa possibile dal decreto n. 139 del 2021.

Valutazione multidimensionale, progetto personalizzato e Vita indipendente

L'esigibilità dei diritti delle persone con disabilità (PcD) è riconosciuta sul piano formale, ma gli attuali modelli organizzativi, la carenza di competenze operative, l'eccessiva burocratizzazione, la complessità legislativa, l'insufficiente possibilità di scelta e conseguente coinvolgimento della PcD nelle decisioni che la riguardano, il confuso coinvolgimento degli enti del terzo settore nella co-progettazione e nel monitoraggio dei processi e degli esiti non favoriscono concretamente il protagonismo e la partecipazione della persona con disabilità. L'attività di progettazione personale finalizzata alla realizzazione, della vita adulta e indipendente, fin dall'infanzia, dovrebbe precedere e determinare la disponibilità, l'utilizzo delle risorse e quindi le scelte operative, e non adattarsi alla disponibilità dei servizi e sostegni presenti. Pertanto, l'istituzionalizzazione, in particolare delle persone con disabilità intellettiva e disturbi del neurosviluppo, resta ancora la soluzione più probabile quando viene meno il sostegno familiare e continuerà ad esserlo fino a quando non prevarrà la cultura della de-istituzionalizzazione, da realizzare anche attraverso:

- l'esercizio dell'autodeterminazione diretta o attraverso il processo decisionale supportato superando la libertà di scelta formale rispetto a una condizione sostanziale che prefigura percorsi strutturati come unica opzione possibile;
- soluzioni che garantiscano la libertà di scelta o che non comportano specifiche sistemazioni contro la propria volontà (art. 19 convenzione Onu);
- prescrizione di prestazioni e di servizi non basate sull'offerta territoriale, bensì sui desideri e le aspettative della PcD;
- valorizzazione della quotidianità e dei determinanti della salute;
- superamento della valutazione del bisogno determinato in rapporto alle sole menomazioni.
- rifiuto di soluzioni residenziali dovute a carenza di soluzioni alternative.

Relativamente all'ultimo punto occorre una profonda riflessione sugli interventi di welfare in favore delle PcD che spesso sono frutto di interventi stratificati nel tempo e frammentati, inseriti prevalentemente negli ambiti previdenziali e sociosanitari. Ciò che unisce e, in fondo, giustifica gran parte di questi interventi è la finalità che viene descritta spesso come quella di *"sostenere la famiglia della persona con disabilità nel suo compito di cura"*, interventi finalizzati a *"favorire il permanere a domicilio della persona e evitare o ritardare il suo inserimento in una struttura residenziale"*. Quello che ci interessa mettere in luce è quanto oggi sia considerato *"normale"*, e quindi accettabile, il permanere per lungo tempo (rispetto al resto della popolazione) dei figli con disabilità con i loro genitori e familiari: una situazione che continua anche quando le condizioni di vita garantite alla

persona siano lontane dalle sue esigenze, preferenze e interessi e quindi dai suoi diritti. L'assenza degli elementi sopra descritti, favoriscono sostanzialmente il processo di segregazione domestica o istituzionale, ossia l'imposizione – esplicita o implicita – a trascorre la propria quotidianità (anche in parte) in luoghi nei quali non è consentito l'esercizio della scelta di dove, come o con chi vivere.

Definizione del progetto personalizzato per le persone con disabilità

Il Progetto personalizzato è un documento programmatico, di cui è esclusivo titolare la persona con disabilità (beneficiario) e/o, se necessario, attraverso il processo decisionale supportato che pianifica e organizza, in chiave dinamica, l'insieme dei sostegni, formali e non formali, anche ad alta o altissima intensità utili a garantire: la migliore condizione di salute; l'inclusione nel mondo della scuola; l'accesso e la permanenza al lavoro; la piena partecipazione sociale; l'indipendenza economica ed abitativa; la disponibilità di supporti di tipo tecnologico, nonché di ortesi, protesi ed ausili, anche innovativi, di qualità e personalizzati.

Azioni specifiche

1. Definizione del Progetto Personalizzato quale livello essenziale da rendere disponibile fino dall'infanzia e fino al permanere della condizione di disabilità, prescindendo dall'età o dal superamento di qualsiasi soglia di età.
2. Redazione di linee guida per l'elaborazione del progetto personale, che prevedano obbligatoriamente la partecipazione diretta della PcD e/o, ove necessario, attraverso il processo decisionale supportato;
3. Adozione di strumenti di valutazione e progettazione personalizzata innovativi e coerenti con la qualità della vita.
4. Adozione di un dossier per documentare i risultati ottenuti dai PP in termini di miglioramento di qualità di vita della persona ed individuazione del case manager pubblico responsabile della presa in carico, nonché di un budget di progetto quale definizione qualitativa e quantitativa delle risorse economiche, tecnologiche, strumentali, professionali ed umane, atte a garantire la piena fruibilità dei sostegni indicati per qualità, quantità ed intensità nel progetto di vita.
5. Elaborazione e promozione di "budget economici personalizzati" su richiesta del beneficiario per contrastare la deprivazione materiale.
6. Promozione e diffusione di progetti per la vita indipendente, attraverso l'autogestione del budget economico da parte del beneficiario o di chi la rappresenta, finalizzato all'assunzione dell'assistente personale e/o acquisizione servizi personalizzati.
7. Istituzione dei Centri per la Vita Indipendente che abbiano le seguenti funzioni:
 - sostegno all'empowerment individuale, anche attraverso i consulenti alla pari;

- supporto all'empowerment familiare;
- promozione dell'empowerment comunitario;
- supporto alla redazione diretta e presentazione del progetto di vita e/o piano personalizzato dei sostegni ed affiancamento in tutte le fasi di realizzazione ed implementazione del piano stesso nonché nelle previste attività di monitoraggio e verifica, sempre con il diretto coinvolgimento della persona interessata o di chi ne cura gli interessi.
- orientamento e informazione sui diritti sia agli operatori privati che pubblici e tutti coloro, che a vario titolo, interagiscono con la PcD;
- orientamento sulla scelta degli interventi, delle prestazioni e dei servizi disponibili;
- supporto alla ricerca degli operatori addetti all'assistenza personale autogestita ed alla loro formazione.

Misure e programmi per la disabilità con necessità di sostegni intensivi

di cui al punto j) del Preambolo della CRPD, ed alla diversa produzione normativa nazionale e regionale, al fine di sostenere un orientamento univoco in materia, per adeguati interventi e servizi.

I sostegni a garanzia dei diritti costituzionali non possono e non devono essere oggetto di negoziazione e questo richiede che siano definiti tempestivamente i livelli essenziali delle prestazioni sociali anche per garantire, su tutto il territorio nazionale, i diritti delle persone con necessità di sostegno intensivo. Il rafforzamento del sistema di welfare locale, volto a fornire assistenza «a casa», e gli interventi complementari di attività di gruppo (laboratori sociali, tirocini, centri socio occupazionali e servizi semiresidenziali), in un contesto generale di promozione dell'integrazione sociosanitaria, sono obiettivi prioritari.

Obiettivi:

- Migliorare il sistema di presa in carico pubblica tempestiva, globale e continuativa e di protezione in favore di persone con disabilità a partire da quelle in condizioni di forte rischio di emarginazione.
- Definire, articolare e strutturare una più ampia offerta di sostegni economici e servizi territoriali, anche promuovendo la co-programmazione, la co-progettazione e le convenzioni (artt. 55 e 56 decreto legislativo n. 117/2017).
- Garantire la messa in atto di accomodamenti ragionevoli nel rispetto di quanto a tal fine prescritto dalla Convenzione Onu anche rispetto all'offerta di sostegni (servizi e trasferimenti monetari) la cui assenza o carenza non consente alla persona con disabilità di vivere all'interno della comunità e favorendo così forme di segregazione domestica o di istituzionalizzazione,

unitamente a tutti i restanti sostegni di cui la persona necessita, come definiti nel suo progetto di vita.

Azioni specifiche

- Definire i criteri da utilizzare per determinare l'intensità di un sostegno.
- Definire le condizioni personali, i fattori ambientali o gli obiettivi del PP che richiedono sostegni intensivi.
- Definire linee guida per valutare il funzionamento della persona e la definizione del budget di PP.
- Disciplinare l'esercizio di scelta dei sostegni, da parte della persona con disabilità o da chi lo rappresenta, quale modalità di affidamento dei servizi e dei trasferimenti economici.
- Definire il sistema nazionale di autorizzazione ed accreditamento dei servizi sociali.
- Esclusione dalla compartecipazione alla spesa degli interventi in favore delle PcD che necessitano di sostegni intensivi al di fuori del novero dell'ISEE ristretto.

Misure e interventi a sostegno dell'empowerment, dell'abilitazione e della consulenza alla pari

- Favorire la lettura dei contesti comunitari e lo sviluppo di empowerment individuale, familiare e comunitario nella progettazione con la persona con disabilità.
- Prevedere nei progetti personalizzati una sezione che analizza gli specifici fattori di rischio di disuguaglianza connessi alla condizione di disabilità.
- Analizzare e attivare le risorse/opportunità del contesto che possono contribuire a mitigare ciascun specifico fattore di rischio individuato.
- Prevedere nei progetti sostegni orientati all'empowerment individuale, familiare e comunitario.
- Promuovere la metodologia del peer counselling.
- Conseguire il riconoscimento professionale del profilo del peer counsellor.
- Promuovere l'applicazione di metodologie, tecniche e strategie quali forme di sostegno orientate sia alle associazioni di persone con disabilità, sia alla comunità.

Promuovere una specifica attenzione ai rischi di vulnerabilità delle persone con disabilità all'interno delle strategie generali per uno sviluppo sostenibile

- Evidenziare in ottica di mainstreaming ai diversi soggetti attuatori dei piani di

sviluppo sostenibile quali obiettivi (SDGs) che afferiscono in modo diretto alla condizione di disabilità.

- Stimolare la responsabilità nella produzione di dati statistici e ricerche che evidenzino la condizione delle persone con disabilità.

Misure e interventi di sostegno a favore dei caregivers familiari

- Elaborazione e approvazione di una legge nazionale che definisca e riconosca il caregiver e il suo valore che, in particolare, preveda (anche tenendo conto della memoria Fish depositata per l'audizione su A.S. 1461) che:
 - occorre considerare il caregiver "volontario", quindi svolgente l'attività di cura solo per sua libera scelta e non solo perché convivente, dovendo comunque la persona assistita vedersi sempre garantire tutti gli interventi/prestazioni/servizi che le istituzioni sono tenute ad erogare, non potendo sostituire mai il caregiver tali servizi, specie se professionali;
 - occorre prevedere che l'attività di caregiver non sia sempre e necessariamente gratuita, visto che potrebbe assumere la funzione, anche con una forma di contrattualizzazione, di assistente personale o di figura di riferimento di un progetto individuale, ivi compreso quello per la vita indipendente, finanziato da specifici interventi o programmi d'intervento statali, regionali o locali attraverso voucher, assegni di cura, budget di progetto o simili (fatti salvi gli specifici requisiti previsti per ciascuno di essi), evitando però che per quel dato periodo si abbia la cumulabilità di benefici come caregiver secondo la nuova legislazione e benefici come persona di sostegno per altri interventi finanziati con altre linee oppure addirittura rendendo non accessibile tali sostegni economici proprio a chi viceversa si trova in tale situazione;
 - si coordini la figura del caregiver familiare con i vari referenti dei servizi e le varie figure di protezione giuridica che ruotano attorno alla persona da assistere;
 - occorre lavorare per creare condizioni di empowerment del caregiver rispetto allo sviluppo dell'autonomia e indipendenza della persona con disabilità;
 - bisogna supportare il caregiver nell'affrontare le situazioni di stress correlato allo svolgimento di questa funzione e garantirgli una propria qualità di vita, oltre un supporto per il carico assistenziale;
 - si introducano tutele e prestazioni assicurative e previdenziali, semmai riconoscendo benefici progressivi rispetto al maggior periodo di attività di cura ed assistenza svolta (long term care) da parte del caregiver, soprattutto

se genitore, visto ciò incide in modo significativo sulla propria stessa esistenza e sull'intero assetto della propria famiglia con inevitabili ripercussioni in termini di occasioni di lavoro, di spazi sociali, ecc, spesso rischiando isolamento, marginalizzazione e depauperamento dell'assetto economico personale e familiare;

- si introducano tutele lavorative e di conciliazione dei tempi cura-lavoro;
- si introducano supporti economici che risultano fondamentali nelle situazioni di perdita di reddito e impoverimento del caregiver familiare e del suo nucleo familiare di riferimento;
- si promuovano e sviluppino ricerche e monitoraggi sulla figura del caregiver;

Modalità di funzionamento delle soluzioni abitative/alloggiative

- Previsione, in caso di ricorso a soluzioni abitative/alloggiative, l'utilizzo dello strumento del budget personale per l'abitare, garantendo ampia libertà di scelta del suo utilizzo anche nel definire la propria vita all'interno del servizio, in base al progetto individuale.
- Valorizzazione dei progetti individuali che permettano e sostengano attività al fuori della soluzione alloggiativa/abitativa e, ancora di più dei percorsi di de-istituzionalizzazione effettivamente realizzati.
- Divieto di interruzione dei servizi in ragione dell'età o del raggiungimento di qualsiasi limite di età e di "trasferimento" della persona con disabilità da una soluzione alloggiativa a un altro per ragioni differenti da quelle inerenti al suo progetto individuale.
- Adozione di normative che prevedano una forte diversificazione dell'offerta dell'abitare supportato, favorendo la diffusione di contesti di carattere familiare.
- Previsione che i nuovi inserimenti di persone con disabilità nelle soluzioni alloggiative siano effettuati esclusivamente in strutture che abbiano al massimo 10 posti, dovuti all'affiancamento di due moduli da 5, senza alcuna possibilità di affiancare ulteriori moduli nella stessa struttura e più in generale soluzioni analoghe a quelle descritte dalla legge 112/2016.
- Le soluzioni alloggiative devono garantire ad ogni persona con disabilità la possibilità di poter fruire di spazi privati attrezzati per lo svolgimento delle normali attività della vita quotidiana.
- Le soluzioni alloggiative devono garantire alla persona con disabilità, la possibilità di concordare gli orari dell'assistenza e della vita quotidiana, in

base alle proprie esigenze, anche di natura sanitaria ad elevata intensità, e di chiedere la sostituzione, in qualsiasi momento, dell'assistente/i, a lui assegnato/i.

- Prevedere un periodo di transizione per permettere e accompagnare la riconversione, entro tempi certi e predeterminati, degli attuali servizi residenziali in essere. Una fase di transizione e accompagnamento che dovrà riguardare anche la riconversione delle strutture oggi utilizzate, nel caso non dovessero risultare più idonee ad ospitare soluzioni alloggiative.

Verso un nuovo sistema dell'abitare protetto

- Stabilizzare e implementare le competenze del Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale in tema di disabilità, anche attribuendo specifiche competenze ai Garanti regionali in collaborazione con le organizzazioni delle PcD.
- Attivare un sistema di raccolta dati nazionale che consenta il monitoraggio dell'applicazione degli artt. 14-19 della Convenzione dell'Onu sui diritti delle persone con disabilità.
- Revisione dei criteri di accreditamento dei servizi e di conseguenza del sistema di monitoraggio e controllo, che tenga conto dei trattamenti che generano maltrattamento e segregazione e che permetta il supporto all'implementazione dei progetti individuali.
- Strutturare un sistema di controlli delle soluzioni alloggiative aperto alle organizzazioni rappresentative delle Persone con disabilità.
- Revisione del sistema di protezione giuridica per arrivare a un sistema di supporto e tutela alla libertà di compiere le proprie scelte.
- Realizzazione di una Anagrafe nazionale dei servizi residenziali e dei servizi per l'abitare, anche per poter valutare la crescita o la riduzione e i cambiamenti almeno di natura strutturale (come, ad esempio, il numero di persone conviventi).

Valutazione multidimensionale

- Definizione di criteri omogenei di valutazione multidimensionale a livello nazionale e determinazione del corrispondente budget individuale standard, prevedendo la possibilità di deroga per le situazioni di particolare fragilità.
- Assicurare la partecipazione della persona con disabilità o di chi la rappresenta, nella valutazione multidimensionale. Le Commissioni, in sede di valutazione, devono dotarsi di ogni strumento, ausilio o mezzo di comunicazione necessari per consentire alle persone con disabilità, che hanno

particolari necessità, di esprimere e trasmettere le loro indicazioni, scelte e preferenze, affinché siano comprese e rispettate.

Raccordo con la legge delega in materia di disabilità e con il PNRR

Legge quadro disabilità - Risorse del Fondo per la disabilità e la non autosufficienza – Sovvenzione 800 milioni ripartite nel modo seguente 2021: € 200mln - 2022: € 300mln - 2023: € 300mln

Nella componente C2 è prevista una riforma costituita dalla realizzazione di una Legge quadro della disabilità", che si propone di realizzare pienamente i principi della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2006, ratificata dall'Italia fin dal 2009), secondo un approccio del tutto coerente con la Carta dei diritti fondamentale 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.

Percorsi di autonomia per le persone con disabilità - Sovvenzione 500 milioni

L'investimento ha l'obiettivo di accelerare il processo di de-istituzionalizzazione, fornendo servizi sociali e sanitari di comunità e domiciliari al fine di migliorare l'autonomia delle persone con disabilità. Gli interventi saranno centrati sull'aumento dei servizi di assistenza domiciliare e sul supporto delle persone con disabilità per consentire loro di raggiungere una maggiore qualità della vita rinnovando gli spazi domestici in base alle loro esigenze specifiche, sviluppando soluzioni domestiche.

Inclusione lavorativa di qualità

Premessa

Il tema del diritto al lavoro delle persone con disabilità è un ambito in cui si configura una delle forme più evidenti di discriminazione basata sulla disabilità e di preclusione alle pari opportunità. Con la crisi economica il tema della qualità del lavoro è finito in secondo piano, poiché l'attenzione si è concentrata sulla «quantità» di lavoro che un sistema economico riesce a produrre e sulle esigenze di sicurezza e protezione dal contagio. La qualità del lavoro delle persone con disabilità è una questione ancor meno esaminata a causa della gravissima sottooccupazione che caratterizza questo segmento di popolazione. Per i lavoratori con disabilità, come dimostrato dall'indagine promossa da FISH nel 2020 (progetto "Joblab") la qualità del lavoro è soprattutto una questione di relazioni e di partecipazione. Occorre quindi riposizionare la vita delle Persone con disabilità al centro degli interventi di sostegno e supporto per renderli più inclusivi, considerando che più di 700.000 persone con disabilità, iscritte al collocamento mirato, continuano a non riuscire ad accedere al mondo del lavoro, disperdendo quindi da una parte capacità produttive e dall'altra risorse per gli apparati statali, regionali e provinciali dedicati, senza che concretamente si incida nello sviluppo del sistema Paese. Tutto ciò ad oltre 50 anni dalla prima legge sul collocamento obbligatorio (Legge n. 482/1968) e ad oltre 20 anni dall'emanazione della Legge n. 68/1999 (che ambisce ad inserire "la persona giusta al posto giusto"). Non ci si può limitare a tentare di trovare un punto di incontro tra la domanda di lavoro (da parte di enti pubblici, enti pubblici economici e privati) e l'offerta di lavoro (delle Persone con disabilità), visto che occorre costruire un progetto di progressivo e graduale inserimento e mantenimento lavorativo, verificando come intervenire a supporto del lavoratore con disabilità, ma anche e soprattutto sul contesto di lavoro (sulle dinamiche organizzative, sulla ripartizione dei compiti e non solo sul più conosciuto adattamento delle postazioni di lavoro). L'inclusione nasce dall'eliminazione delle barriere presenti nel contesto lavorativo, oltre che con il supporto alla persona e sviluppando la sua capacità di adattamento (capability). Questo è ancor più vero con la riforma attuata (Jobs Act) dal D. Lgs. n. 151/2015 dove agli avviamenti numerici si sono sostituiti, come regola principale e generale per i datori di lavoro privati e gli enti pubblici economici, con gli avviamenti nominativi, che quindi necessitano di un incontro "personale" tra il datore di lavoro e il lavoratore, visto che il datore di lavoro ritiene consona al processo produttivo proprio una specifica persona e la assume. Questo però vuol dire che vi deve essere un percorso di progressivo avvicinamento proprio verso quel contesto lavorativo con specifici tirocini o periodi di prova e con sostegni nel progressivo inserimento anche attraverso un tutor job. Occorre procedere con urgenza a ridisegnare le competenze e l'operatività del Collocamento Mirato, assicurando la pronta emanazione delle attese Linee guida nazionali, a partire dalla bozza in discussione (su cui la FISH ha formulato specifiche osservazioni e proposte di revisione che vengono

riportate in dettaglio in allegato), per il funzionamento dei servizi per l'inserimento lavorativo con garanzia di livelli essenziali di funzionamento sull'intero territorio nazionale. In questa cornice di incertezza, aumentata precarietà, rischio di esclusione dal mondo del lavoro per le persone con disabilità sia in termini di mancato accesso che di espulsione, è essenziale coinvolgere pienamente le persone con disabilità, con gravi patologie e i rispettivi enti di rappresentanza, per realizzare: - un programma nazionale di monitoraggio – di breve, medio, lungo periodo - che dovrà focalizzarsi sul livello di attuazione dei diritti al tempo dell'emergenza sanitaria e nelle fasi seguenti, anche per intercettare situazioni di discriminazione con particolare riferimento a casi di discriminazione multipla; - un percorso partecipato, con un approccio di mainstreaming, per l'elaborazione delle linee di (co)programmazione e degli interventi di (co)progettazione che ponga specifica attenzione ai bisogni e alle esigenze delle persone con disabilità e con patologie gravi, a partire dal Programma governativo per le persone con disabilità opportunamente rivisto e aggiornato dall'Osservatorio Convenzione ONU; - la garanzia di adeguati sostegni e misure a supporto delle Organizzazioni rappresentative delle Persone con disabilità, gravi patologie - tra cui FISH - e in generale del terzo settore inclusa la piena attuazione della Riforma del terzo settore; - la proroga – nonché laddove opportuno come nel caso del riconoscimento del diritto al lavoro agile - il consolidamento e la stabilizzazione di misure adottate in via emergenziale indirizzate alle persone in condizioni di fragilità e disabilità e loro familiari.

Indirizzi generali

Contesto di riferimento

Alla luce dei profondi mutamenti intercorsi durante questi due anni di pandemia, mutamenti che hanno sostanzialmente modificato il mondo del lavoro, è necessario rivalutare l'insieme delle norme emergenziali e delle misure individuate identificando quali di esse possano, anche opportunamente modificate, prevedere una stabilizzazione. In parallelo occorre valutare come le trasformazioni che stanno attraversando i modelli di produzione e servizio nonché il sistema delle competenze e delle professioni, possano essere complessivamente orientati al fine di sostenere il lavoro delle Persone con disabilità, attraverso politiche di supporto dedicate. Il perimetro di riferimento è, e rimane, in primo luogo, l'Agenda ONU 2030 con i suoi obiettivi di sostenibilità - da intendersi non solo in chiave ambientale ed economica ma ancor prima sociale e di pieno riconoscimento dei diritti fondamentali dell'uomo - obiettivi che, in tal senso, prevedono di integrare le azioni sul lavoro dignitoso con i nuovi modelli di mobilità, le nuove politiche dell'abitare, il ripensamento delle città e comunità intelligenti. Analogamente occorre considerare l'insieme delle Linee di missione, componenti, riforme abilitanti e trasversali previste dal Piano Nazionale Ripresa e Resilienza, attraverso una lettura

generale del tema del lavoro delle persone con disabilità lungo l'insieme degli assi e delle priorità, non limitandone la contestualizzazione nella Missione 5, ma combinando il tema del lavoro a quello della salute, dell'innovazione digitale, della transizione ecologica, o ancora alla questione dei giovani, delle donne, dell'equità territoriale anche nella prospettiva del contrasto alla discriminazione intersezionale.

Definizioni e destinatari

Occorre considerare comprensivamente la multidimensionalità della disabilità ed i rapporti intercorrenti tra le condizioni di disabilità, fragilità, gravi patologie, ponendo la giusta attenzione a non circoscrivere tutele e misure a una platea limitata di soggetti (cfr la tendenza riscontrata nella contrattazione collettiva a circoscrivere misure di maggior favore, quale il prolungamento del contratto, a elenchi specifici di patologie), tenendo anche in debito conto la condizione di persone con gravi patologie da cui derivi una menomazione duratura che comporti disabilità. Inoltre, considerando le riflessioni in tema di valutazione e riconoscimento della disabilità del Gruppo di Lavoro 1 dell'Osservatorio Convenzione ONU e il disegno di Legge delega sulla disabilità, è necessario da un lato rivedere e armonizzare il sistema di valutazione di cui alla Legge 68/99, nonché, più in generale, concepire il progetto personalizzato di inclusione lavorativa come una parte del progetto complessivo di vita individualizzato previsto dalla stessa Legge Delega, in stretta sinergia con la progettazione personalizzata riferita alla Vita Indipendente, al "Durante e dopo di noi", alla Non Autosufficienza, all'istruzione ed educazione, alla presa in carico integrata a livello sanitario e sociale nei territori, agli interventi a favore dei Caregiver, alle politiche sulla povertà, e in generale ad ogni ambito di politiche che incida sulla vita delle persone con disabilità, da ricomporre in un quadro unitario. E' in altri termini fondamentale prevedere istituti, soluzioni, strumenti di adeguamento e modulazione dei percorsi di lavoro e tirocini in base alle mutabili e variabili esigenze della persona con disabilità, anche tenendo conto della natura e delle caratteristiche di eventuali patologie, combinando i progetti di lavoro ai Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali con il pieno coinvolgimento dei Servizi Territoriali e delle Associazioni di riferimento, dei servizi per l'impiego, delle figure aziendali coinvolte nelle strategie e programmi di disability management, e per tirocini della valorizzazione del ruolo dei tutor job.

Superamento dei divari e disomogeneità territoriali

Partendo da un'attività di riordino, semplificazione e sistematizzazione delle normative, politiche, prassi esistenti a livello regionale e territoriale in ambito di percorsi lavorativi inclusivi e di qualità per le persone con disabilità, occorre superare le profonde difformità registrate a livello di Regioni e territori identificando specifici Livelli

Essenziali di Prestazioni cui sia immediatamente associabile un profilo di esigibilità, integrando in tal modo diritti soggettivi suscettibili di specifica tutela.

Informazione e Formazione Abilitante

È essenziale prevedere programmi, azioni, interventi e strumenti di informazione/abilitazione per garantire effettiva e piena titolarità dei cittadini con disabilità e loro familiari affinché essi abbiano piena consapevolezza non solo dei diritti ma dei processi e percorsi in cui agire il proprio protagonismo corresponsabile nella definizione e realizzazione di percorsi lavorativi inclusivi e contrastare fenomeni di discriminazione diretta e indiretta. Occorre, in altri termini, costruire un modello di inclusione lavorativa che sia basato sul mettere al centro la persona, anche alla luce del nuovo quadro normativo che prevede il ruolo attivo (si pensi alla chiamata nominativa) della persona con disabilità ed alla metodologia dell'accomodamento ragionevole: certamente non si può prescindere dall'integrare tale modello con la formazione dei lavoratori con disabilità – e per quanto utile e necessario dei loro familiari e caregivers – per rendere pienamente capaci e competenti i cittadini con disabilità circa i processi articolati e complessi di inserimento e mantenimento al lavoro che li dovranno vedere come protagonisti in una rafforzata prospettiva di centralità e affermazione dei diritti.

Inserimento, mantenimento, reinserimento per tutte le tipologie di lavoratori

I percorsi di inclusione lavorativa non si limitano all'accesso al mondo del lavoro, ma anche al mantenimento nel tempo e, in contesti di crisi e di veloci dinamiche trasformative, di reinserimento per l'intero arco della vita lavorativa delle persone con disabilità e loro familiari. La disabilità, infatti, non è statica e immutabile, anzi, in quanto relazione tra persona e ambiente e barriere esistenti, è per sua stessa natura dinamica: il contesto di lavoro e lo stesso ambiente lavorativo (fatto di persone, strutture, processi, cultura, tecnologia, etc.) sono soggetti a modificazioni continue. In questo senso occorre concepire un sistema articolato di norme, politiche, programmi, misure, in grado di favorire concretamente e supportare la partecipazione delle persone con disabilità e loro familiari anche in presenza di profondi mutamenti del contesto macro-meso-micro, con un'adattività e capacità di risposta che nasca da una "preparazione" del sistema. Altro aspetto prioritario riguarda l'avanzamento della carriera delle Persone con disabilità, applicando l'istituto degli accomodamenti ragionevoli e in generale le strategie di disability management anche ai percorsi e processi che possano sostenere concretamente il raggiungimento di posizioni di responsabilità crescente nelle singole Organizzazioni, così come occorre, in un mercato del lavoro sempre più dinamico, favorire la possibilità delle Persone con disabilità di esercitare scelte di mobilità e di sviluppo lavorativo anche laddove comportino cambiamenti di datori di lavoro o nuovi impegni di tipo libero-

professionale o imprenditoriale. E in parallelo contrastare fenomeni di discriminazione in tutte le fasi di accesso e sviluppo del percorso lavorativo, inclusa la tutela di quanti, in condizioni di durevole menomazione derivante da patologia cronica ed invalidante, a fronte della diagnosi e controllo terapeutico, non dichiarino la propria condizione a causa dei rischi di non assunzione/perfezionamento del rapporto ovvero perdita di opportunità o cessazione del rapporto lavorativo.

Investire nei percorsi di istruzione, educazione, formazione

Tra le massime priorità viene individuata la necessità di raccordare strettamente i percorsi di inclusione lavorativa a quelli di inclusione scolastica e universitaria, alla formazione continua, alle opportunità di acquisizione, valorizzazione, validazione e certificazione delle competenze trasversali e civiche, con particolare riferimento all'istituto dei tirocini lavorativi, incluse esperienze di tutor job che hanno dimostrato ampia e riconosciuta efficacia. Si deve in particolare incentivare l'attuazione delle "Linee guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento lavorativo finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione" di cui alla tipologia di tirocinio introdotta e accordata in Conferenza Stato Regioni del 22.01.2015. Per coloro che esigono la presenza continuativa di un job coach o tecnico occupazionale nell'orario di lavoro, per ridurre il costo (sostenuto dall'ente pubblico) si può applicare il rapporto 1:2, 1:3 o anche rapporti inferiori ovunque possibile.

Disability manager e Osservatori Aziendali sulla disabilità

Appare centrale la valorizzazione della figura del responsabile dell'inserimento e mantenimento lavorativo e più in generale del disability manager in un contesto di pieno coinvolgimento dell'intera organizzazione (secondo un approccio di disability management), facendo chiarezza su ruoli, mandati, responsabilità delle singole figure, evitando ambiguità e moltiplicazione di referenti, definendo requisiti e percorsi professionali dedicati, in particolare per il disability manager, da cui derivino specifici riconoscimenti anche in termini di inquadramento all'interno dei repertori professionali regionali o inserimento in albi ed elenchi speciali. Specifica attenzione va dedicata agli "Osservatori aziendali sulla disabilità" da sostenere e sviluppare anche attraverso la Contrattazione collettiva, favorendone l'integrazione e raccordo con gruppi di lavoro sulle pari opportunità, nonché con formule organizzative in grado di collocare i referenti della disabilità in azienda in un contesto più ampio di gestione della diversità e dei processi di responsabilità sociale d'impresa (CSR).

Accomodamento ragionevole

Mettendo a patrimonio la ricchezza di contenuti e la portata ampia di prospettive emergenti dal webinar organizzato dal Gruppo di lavoro n. 8 dell'Osservatorio Convenzione ONU nell'autunno 2021, occorre sostenere e dare piena attuazione al principio dell'accomodamento ragionevole in tutti i contesti, livelli, processi e situazioni pertinenti, un accomodamento ragionevole frutto di una composizione bilanciata e non sproporzionata di interventi coerenti con le necessità della persona rispetto al contesto lavorativo e all'ambiente, costituendo banche dati e repertori di buone pratiche. Il richiamo e l'applicazione effettiva del principio di "accomodamento ragionevole" dovrà avere luogo nel rispetto della corretta declinazione di tale istituto, come affermato dalla convenzione Onu e definito, nella sua pratica e corretta attuazione, dalla redigenda Linea guida da parte dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità in Italia.

Lavoro agile

Il lavoro agile si è affermato come modello di flessibilità e personalizzazione in grado di preservare l'occupazione delle persone con disabilità in un contesto di bilanciamento tra diritto al lavoro e salute. Si tratta di un istituto che può trovare continuità e sviluppo ulteriore quale forma di accomodamento ragionevole per la persona con disabilità, favorendo la conciliazione vita-assistenza-lavoro in un quadro di tutele che preservino la dimensione relazionale e sociale del lavoro e l'appartenenza reale alla comunità organizzativa, anche attraverso adeguati sostegni e incentivi pubblici anche riferiti alla Contrattazione collettiva. In tal senso appare opportuno sostenere, anche nel quadro dei programmi per le comunità intelligenti (smart communities) progettualità innovative, anche promuovendo soluzioni di coworking e modelli collaborativi in cui venga valorizzata la consulenza e il supporto tra pari e promosso e sostenuto il ruolo delle Organizzazioni rappresentative delle persone con disabilità nella costruzione e diffusione di modelli di lavoro agile inclusivi.

Il ruolo della Contrattazione collettiva

La Contrattazione collettiva rappresenta indiscutibilmente un ambito in cui vengono costruite e sperimentate, spesso in via anticipatoria rispetto a un recepimento generale normativo, soluzioni innovative aderenti ai mutamenti del mondo del lavoro e nel contempo alle trasformazioni sociali, economiche, demografiche. Sarà essenziale assicurare un'adeguata conoscenza e diffusione delle migliori pratiche in ambito di tutela e promozione del diritto al lavoro delle persone con disabilità - ad esempio in ambito di estensione del comporto o non computabilità di assenze per gravi patologie dal calcolo del comporto; misure in tema di aspettative, congedi, permessi, flessibilità; interventi in

ambito di welfare aziendale dedicati alle persone con disabilità e loro caregiver e familiari; istituti innovativi come le ferie solidali, etc., assicurando incentivi dedicati e adeguati programmi di diffusione e sensibilizzazione.

Coprogrammazione e Coprogettazione

La valorizzazione delle Associazioni e Organizzazioni delle persone con disabilità dovrà necessariamente attuarsi attraverso l'effettiva applicazione delle Linee Guida sull'Amministrazione condivisa di cui allo specifico Decreto applicativo ex artt. 55 e seguenti del Codice del Terzo Settore - anche con riguardo all'art. 56 (convenzioni con Odv ed Aps) dello stesso Decreto 117/2017 - adottando come modello naturale di rapporto tra la Pubblica Amministrazione e il Terzo Settore la Coprogrammazione, centrata sull'individuazione dei bisogni ed esigenze ed alla identificazione delle priorità d'intervento, e la Coprogettazione, tesa alla costruzione e attuazione partecipata delle soluzioni.

Sistema di valutazione e monitoraggio

E' irrinunciabile strutturare un sistema di indicatori di monitoraggio e valutazione dell'effettività del riconoscimento e attuazione del diritto all'accesso e mantenimento al lavoro riferito non solo ai processi ed agli output ed outcome gestionali ed organizzativi, ma, più ampiamente, al livello di partecipazione e coinvolgimento delle PcD e loro familiari e più in generale alla misurazione e valutazione dell'impatto sulla condizione di vita delle persone con disabilità e loro familiari e sulla comunità, anche valorizzando dati e informazioni provenienti o prodotti dalle stesse persone con disabilità e loro familiari. Si sottolinea in proposito come i dati prodotti dalla Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 68/99 in Italia non risultino né sufficienti né prodotti in modo aggiornato: si veda al riguardo come l'ultima Relazione utile sulla Legge 68, la IX, fornisca dati aggiornati sino al 2018, che appaiono profondamente distanti dal quadro della pandemia. A ciò si aggiunga la difficoltà di raccordo di tali dati rispetto alle altre fonti statistiche (vedi censimenti ISTAT) e dossier tematici. Occorre quindi strutturare un nuovo disegno di raccolta dati con puntuali obblighi informativi in carico ai singoli Uffici e Amministrazioni, assicurando flussi correnti e la relativa accessibilità, nonché promuovere e sostenere la capacità di lettura e analisi dei fenomeni da parte delle Associazioni di rappresentanza delle persone con disabilità e degli altri portatori di interesse (parti sociali, enti di ricerca, Università, etc.)

Programmi di informazione, azioni di sensibilizzazione, ricerca dedicata

Infine appare essenziale creare, realizzare, diffondere programmi di informazione e sensibilizzazione sul tema dell'inclusione lavorativa rivolti ai datori di lavoro, ai

cittadini, ai media, anche attraverso messaggi di utilità sociale e iniziative di potenziamento della cultura dell'inclusione negli ambienti di lavoro, nonché prevedere un Programma triennale di ricerca sul tema con il più ampio coinvolgimento delle istituzioni interessate (Inapp, Istat, Ministero del Lavoro, etc.) e delle Associazioni di rappresentanza delle persone con disabilità, parti sociali, altri portatori di interesse.

Per i necessari approfondimenti si rimanda ai seguenti Allegati

- *Allegato 1: Proposte di interventi politici e normativi in ambito di inclusione lavorativa*
- *Allegato 2: Contributo per la finalizzazione della bozza di Linee guida per il collocamento mirato e relativo documento accluso in tema di Accordi territoriali*
- *Allegato 3: Proposte FISH di emendamenti in tema di Legge di Bilancio 2022*

Allegato 1.

Proposte di interventi politici e normativi per l'inclusione delle persone con disabilità

1. I lavoratori con disabilità ivi ricompresi i lavoratori con patologie croniche e/o ingravescenti, sia del settore pubblico sia del settore privato, hanno **diritto**, in via prioritaria rispetto agli altri lavoratori, a richiedere, e ottenere, per l'intero perdurare del periodo emergenziale, l'accesso al **lavoro agile**, alle condizioni e nelle forme di cui agli articoli da 20) a 23) del d. lgs. n. 81/2017. I datori di lavoro si impegnano a garantire la messa a disposizione di spazi e/o postazioni aziendali alternative e/o aggiuntive rispetto al contesto domiciliare, affinché i lavoratori di cui sopra possano rendere la propria prestazione lavorativa in condizioni inclusive e di pari opportunità. Tale soluzione va altresì riconosciuta con carattere preferenziale, compatibilmente con il contesto organizzativo e la natura della prestazione e delle mansioni, anche al di fuori dello stretto contesto emergenziale.
2. **Ampliare la platea dei fruitori della previsione normativa contenuta nell'articolo 26 comma 2 del D. L. n. 27 del 2020 e s.m.i.** e più precisamente: fino al perdurare dello stato di emergenza, laddove la prestazione non possa essere resa in modalità agile ai sensi del comma 2bis, per i lavoratori dipendenti, pubblici e privati, in possesso di certificazione di handicap con connotazione di gravità ovvero di certificazione attestante la sussistenza di una grave patologia ovvero della condizione di rischio da immunodepressione rilasciata dal Medico di medicina generale o dal Medico che abbia in cura la persona, il periodo di assenza dal servizio è equiparato al ricovero ospedaliero e i periodi di assenza non sono computabili nel periodo di comportamento e, per il lavoratori altresì titolari di indennità di accompagnamento, non rilevano ai fini dell'erogazione delle somme corrisposte dall'INPS.
3. Garantire l'**estensione di tutte le misure di sostegno al reddito** – ivi comprese quelle correlate allo stato emergenziale (si veda indennità una tantum prevista dal c.d. "Decreto Sostegni") anche ai lavoratori autonomi e ai professionisti con disabilità anche se titolari di trattamenti previdenziali.
4. Introdurre, tra i **criteri legali volti al riconoscimento di maggior tutela** per l'ipotesi di licenziamento per giustificato motivo oggettivo per l'intero perdurare del periodo emergenziale, quello della condizione di disabilità (ivi includendo, in via alternativa, la condizione di lavoratore portatore di handicap con connotazione di gravità ex art. 3, comma 3° l. n. 104/92, la condizione di invalido civile in misura almeno pari al 46% ex legge n. 118/71 ovvero la condizione di lavoratore con patologia cronica e ingravescente così come certificata da MMG ovvero dal medico specialista che abbia in cura la persona).
5. Disporre l'**applicazione**, in via di automatismo o comunque con formula di carattere generale di carattere interpretativo/applicativo, per l'ipotesi in cui il CCNL di settore applicato contenga **norme di maggior favore** in materia di malattia e/o aspettativa aventi quali destinatari particolari categorie di lavoratori (a titolo esemplificativo lavoratori con patologie tassativamente ivi indicate ovvero lavoratori portatori di handicap grave ex art. 3, comma 3° l. 104/92), delle suddette norme anche a tutti i lavoratori con disabilità che presentino analogo bisogno di protezione e tutela in ragione delle specifiche condizioni di salute, disabilità, fragilità.
6. Valorizzare il ruolo delle persone con disabilità e con gravi patologie e delle relative Associazioni e Organizzazioni di rappresentanza, del Disability Manager e del Responsabile dei processi di

- inserimento mirato nella **applicazione e verifica dei protocolli per la sicurezza Covid-19**, garantendo attenzione alle specifiche esigenze.
7. Con particolare riferimento alla figura del **Disability Manager**, istituzionalizzare la suddetta figura mediante la regolamentazione della relativa professione e ruolo e prevedere l'obbligo di partecipazione a formazione permanente con correlata attribuzione di crediti formativi finalizzati al raggiungimento di un obiettivo annuale da determinarsi con apposito provvedimento.
 8. Prevedere la regolamentazione e inserimento nelle realtà lavorative pubbliche e private, con riferimento ai percorsi di tirocinio dedicati alle persone con disabilità, della figura del **Tutor Job** (o job coach) che dovrà raccordarsi e operare in sinergia con il Disability Manager, al fine di fornire al lavoratore con disabilità un supporto mirato e personalizzato, volto a garantire forme di affiancamento per l'inclusione lavorativa che tengano conto di eventuali mutamenti nell'organizzazione aziendale. In parallelo disciplinare il ruolo del tutor job al fine di garantire a quest'ultimo di poter esercitare anche una funzione di mediazione tra la persona con disabilità e i suoi colleghi, al fine di esplicitare difficoltà e punti di forza della persona con disabilità, identificando i fattori ambientali e le dinamiche sociali più difficoltose da gestire e valutando insieme le proposte di accomodamenti ragionevoli da ambo le parti.
 9. Introdurre in sede di rinnovo dei CCNL di settore, sia del comparto pubblico, sia del comparto privato, il principio degli **accomodamenti ragionevoli** e disposizioni concrete dedicate alla relativa implementazione e applicazione, così come definito dalla Direttiva 2000/78/CE e, più ampiamente, dalla Legge 18/2009, sostenendo nel contempo la disponibilità e l'effettiva accessibilità di forme di incentivo e sostegno pubblico. Con particolare riguardo al suddetto tema degli accomodamenti ragionevoli, sostenere appositi accordi a opera delle parti sociali volti a garantire periodiche forme di monitoraggio finalizzate a verificare il mantenimento del livello occupazionale e la continuità lavorativa del personale con disabilità assunto, essendo, quello del mantenimento del posto di lavoro da parte della persona con disabilità, una delle forme in cui i datori di lavoro attuano e concretizzano l'accomodamento ragionevole.
 10. Prevedere, in sede di rinnovo dei CCNL di settore, l'inserimento di specifiche **misure di welfare aziendale** appositamente dedicate e destinate ai lavoratori con percentuale di invalidità civile pari o superiore al 67%, ovvero ai lavoratori portatori di handicap grave ex art. 3, comma 3° l. 104/92, ed ai relativi caregivers.
 11. Modificare la previsione di cui all'art. 13 della legge n. 68/1999 nel segno di un ampliamento delle formule di **defiscalizzazione del costo del lavoro delle persone con disabilità** sino alla possibile previsione della detrazione totale dall'imponibile – per il più ampio numero di annualità ammissibile - del costo del lavoro per l'ipotesi di assunzione di persone con disabilità senza limiti di durata.
 12. Prevedere incentivi analoghi a quelli già previsti dall'articolo 13 della legge n. 68/1999 per l'ipotesi di aziende che, al termine del periodo di tirocinio formativo intercorso con una persona con disabilità, procedano all'assunzione del tirocinante medesimo mediante stipula di contratto di lavoro di natura subordinata.
 13. Prevedere l'inserimento, ai fini del rilascio e ottenimento del **DURC** (Dichiarazione Unica di Regolarità Contributiva), anche dei dati afferenti l'avvenuta copertura della quota d'obbligo ex art. 3 legge n. 68/1999, pena, il mancato rilascio del documento di regolarità contributiva.

14. **Riprogrammare i Fondi nazionali**, a partire dal Fondo per il diritto al lavoro delle persone con disabilità, e **i Fondi strutturali** e delle misure di competenza regionale a sostegno di iniziative e progettualità volte a favorire l'accesso, lo sviluppo e il mantenimento dell'occupazione per persone con disabilità.
15. Introdurre **forme di flessibilità** in materia di orari di entrata e uscita dal luogo di lavoro per i lavoratori con disabilità ovvero con gravi patologie ovvero familiari caregiver di persone con disabilità o con gravi patologie, anche quale forma di accomodamento ragionevole, valutando in via introduttiva il possibile accesso in via preferenziale, anche a carattere sperimentale, nel più ampio quadro di soluzioni di **conciliazione vita-cura-lavoro**.
16. Prevedere, in favore dei lavoratori con disabilità, **l'accesso agevolato e prioritario a corsi di formazione e perfezionamento**, master, corsi di specializzazione (anche professionale), al fine del mantenimento di un adeguato livello di aggiornamento professionale e ampliamento delle potenzialità di collocazione e ricollocazione nel mercato del lavoro aperto, anche sostenendo **esperienze di volontariato e apprendimento informale** che possano sostenere e allargare il bagaglio di competenze civiche e trasversali.
17. Introdurre dopo l'articolo 7 del d. lgs. n. 119/2011 un articolo 7 bis del seguente tenore letterale: il **congedo di cui all'articolo 7 è previsto in misura pari a 60 giorni all'anno per i lavoratori, del settore pubblico o privato, con invalidità civile superiore al 74%**.
18. Prevedere **l'applicazione, in via analogica, del diritto al congedo parentale ex art. 32 del d. lgs. n. 151/2001 anche ai lavoratori familiari di persone con disabilità** attribuendo loro un congedo della durata complessiva di 10 mesi per l'intero arco della carriera lavorativa, da fruire secondo le modalità e i criteri ivi disciplinati. Il suddetto congedo è compatibile e cumulabile con il congedo straordinario ex art. 42 del d. lgs. n. 151/2001.
19. Approntare all'interno di ogni realtà aziendale, sia pubblica sia privata, e nell'ambito della continuativa opera di sensibilizzazione e conoscenza sul tema della disabilità, **momenti di informazione e formazione nonché accrescimento della consapevolezza** sui temi della discriminazione diretta e indiretta, nonché sulle forme di tutela attivabili per l'ipotesi di verifica in ambito lavorativo, sia in fase di inserimento lavorativo sia in costanza di rapporto di lavoro, di forme di discriminazione e disparità di trattamento, anche al fine di promuovere una cultura organizzativa fondata sulla conoscenza e corresponsabilità su tali tematiche.
20. Garantire una tutela rafforzata, che si espliciti attraverso una rimodulazione del regime disciplinare e sanzionatorio in termini più afflittivi per il lavoratore che ponga in essere una **condotta discriminatoria**, diretta o indiretta, nei confronti di una lavoratrice con disabilità e in generale in presenza di discriminazioni multiple.
21. Prevedere in sede di contrattazione collettiva di primo e di secondo livello che le previsioni volte ad attribuire una particolare **indennità** solo per dipendenti che abbiano sempre optato per il **"full-time"** vengano comunque estese ai lavoratori con disabilità e gravi patologie per i quali la scelta del part time sia motivata da ragioni di conciliazione cura/lavoro anche quale esercizio dello specifico diritto riconosciuto dalla normativa.
22. Garantire l'approvazione in via prioritaria del **Testo Unico sui Caregiver**, tenendo conto delle specifiche indicazioni formulate in proposito dalla FISH.

Ferme le sopradescritte misure, si ritiene utile richiamare altresì quelle misure che, seppur non direttamente connesse al tema del lavoro, sono di prioritaria importanza per garantire l'effettività del diritto al lavoro, secondo una visione trasversale e di mainstreaming.

Si fa riferimento in particolare all'esigenza di:

- Sviluppare specifiche azioni e programmi volti a garantire il **diritto allo studio**, in ogni ordine e grado di istruzione ed educazione, per le persone con disabilità, anche nelle modalità di didattica a distanza, domiciliare, o miste, con salvaguardia degli obiettivi definiti nei Piani Educativi Individualizzati;
- Assicurare alle persone con disabilità e con gravi patologie e ai loro familiari e caregiver l'**accesso rafforzato alle misure straordinarie di tipo economico** per contrastare il fenomeno di impoverimento determinato dall'emergenza, tenendo conto dei maggiori bisogni e dell'impatto della pandemia su nuclei familiari in cui vi siano persone con disabilità e gravi patologie;
- Realizzare **programmi di educazione/abilitazione** delle persone con disabilità e con gravi patologie per l'accesso e utilizzo di dispositivi digitali, strumentazioni e connessioni; garantire il diritto al **collegamento a internet**, vitale per la prosecuzione di una adeguata vita di relazione, per l'esercizio dello smartworking, per l'accesso a prestazioni di sanità digitale;
- Favorire la **deistituzionalizzazione** delle persone con disabilità e con gravi patologie su richiesta delle stesse a favore di una domiciliarità sostenibile attraverso il finanziamento dell'assistenza domiciliare, soluzioni abitative assistite di tipo familiare, potenziamento del Fondo nazionale Non Autosufficienza e attuazione del Piano nazionale per la NA, strutturazione di misure per la Vita Indipendente;
- Garantire un adeguato **processo di valutazione della disabilità** e delle condizioni di immunodepressione e fragilità ai fini dell'accesso alle specifiche misure e tutele. È logico che la costruzione di un progetto individuale di inclusione lavorativa non potrà non collegarsi e coordinarsi con il più ampio progetto individuale della persona con disabilità ex art. 14 Legge n. 328/00 di cui si è detto sopra in ottica di unitarietà degli interventi e di massima valorizzazione degli stessi.

Allegato 2:

Contributo per la finalizzazione della bozza di Linee guida per il collocamento mirato

Si rimettono di seguito delle indicazioni preliminari rispetto alla bozza di linee guida in materia di collocamento mirato, chiedendo l'istituzione di un tavolo partecipato nell'ambito del quale approfondire rilievi e osservazioni e procedere in modo partecipato alla messa a punto del documento finale.

Osservazioni Generali

Struttura del documento: in coerenza con la natura del documento –Linee Guida – appare essenziale che per ogni sezione venga prevista una parte di sintesi e raccomandazioni operative, che favorisca secondo un approccio di snellezza, effettività, concretezza, la traduzione e declinazione reale nei processi organizzativi e nelle prassi operative di ciascuna struttura, e sulla cui base poter operare verifiche e misurazione dell'effettività del livello di rispondenza e adeguatezza organizzativa.

Livelli essenziali: partendo dal punto precedente, si evidenzia la necessità di definire in modo più puntuale e chiaro non solo gli standard di prestazione ma anche i livelli essenziali di servizio del sistema di collocamento mirato, in ottica di effettiva esigibilità e di diritto soggettivo in capo ai lavoratori con disabilità.

Indicatori: è essenziale in tal senso prevedere indicatori di monitoraggio e valutazione non soltanto riferiti all'effettività dell'applicazione delle Linee guida e dei singoli processi, ma anche ai livelli di partecipazione e coinvolgimento della persona con disabilità e dei propri familiari. Ad es. nella parte in cui si parla del "patto" va previsto un momento di monitoraggio, di definizione degli outcome e di relativa misurazione. Il patto infatti non si esaurisce con la sua semplice creazione ma postula un processo di attivazione, adattamento continuativo, verifica, misurazione, rielaborazione lungo tutta la vita lavorativa della persona.

Contesto di riferimento: le Linee guida sembrano essere state predisposte in un tempo antecedente al quadro attuale e non tenere conto dei profondi mutamenti intercorsi durante gli ultimi due anni a seguito della pandemia. Mutamenti che hanno sostanzialmente modificato il mondo del lavoro. Si pensi ad esempio alle norme emergenziali e alle misure individuate per nuove "categorie", come i lavoratori cosiddetti "fragili" con particolare riferimento all'affermazione del lavoro agile ed alle soluzioni individuate per proteggere dai licenziamenti evitando il superamento del comporto in caso di assenza dovuta a fragilità; ai nuovi equilibri tra salute e lavoro anche ai fini della sicurezza e salute dei lavoratori (cfr. sviluppo del ruolo del medico competente); alla necessità, più in generale, di coerenza con le linee, componenti, riforme previste nel PNRR, non soltanto in ambito lavorativo ma anche per quanto attiene le politiche trasversali, a partire dalla digitalizzazione dei servizi inclusi quelli della Pubblica Amministrazione e con l'Agenda ONU 2030 ed ai suoi obiettivi di sviluppo sostenibile, obiettivi che, tra l'altro prevedono di integrare le azioni sul lavoro dignitoso con i nuovi modelli di mobilità, le nuove politiche dell'abitare, il ripensamento delle città e comunità intelligenti, etc. elementi di cui si rinvergono nel documento solo cenni embrionali.

Valutazione e riconoscimento della disabilità ai fini lavorativi e raccordo con la Legge Delega.

Il documento tratta separatamente, correttamente, la fase di riconoscimento medico-legale rispetto al processo di valutazione della disabilità ai fini lavorativi. Si ritiene tuttavia che questa sezione debba essere integrata e resa coerente con le indicazioni sulle procedure dell'accertamento e valutazione emergenti dal gruppo 1 dell'Osservatorio sulla Convenzione Onu in Italia e con il disegno di Legge delega sulla disabilità. Il progetto personalizzato di inclusione lavorativa in tal senso non può che essere una parte del progetto complessivo di vita individualizzato previsto dalla stessa Legge Delega. Le linee guida parlano

poi di “ampia realizzazione di progetti di vita indipendente”, indicati sia come modello di progettazione personalizzata sia come ambito con il quale necessariamente raccordarsi; ebbene lo stesso livello di raccordo e integrazione va in realtà assicurato anche per i progetti legati al “durante e il dopo di noi”, e in generale per ogni ambito di politiche che incide sulla vita delle persone con disabilità. Si pensi a tal proposito agli interventi sulla non autosufficienza per le persone con disabilità in età lavorativa, anch’essi da ricomporre in un quadro unitario. O ancora alla presa in carico integrata a livello sanitario e sociale nei territori, agli interventi di sostegno dei caregiver, etc.

Inserimento e mantenimento

Il progetto personalizzato di inclusione lavorativa non è solo accesso al mondo del lavoro ma anche mantenimento nel tempo. È una funzione questa che ad oggi, se non in limitate buone prassi, i Centri per l’impiego non svolgono. La disabilità infatti non è statica e immutabile, anzi, in quanto relazione tra persona e ambiente e barriere esistenti, è per sua stessa natura dinamica: il contesto di lavoro e lo stesso ambiente lavorativo (fatto di persone, strutture, processi, cultura, tecnologia, etc.) sono soggetti a modificazioni continue. Il concetto di mantenimento è tuttavia solo citato in modo residuale nelle presenti linee guida, mentre andrebbe incardinato, in termini di mandato espresso, responsabilità specifica, standard e livelli essenziali di servizio, monitoraggio e verifica, sul sistema e l’intera rete degli stessi Centri per l’Impiego.

Sistematizzazione dei contenuti

Il documento presenta in generale una certa carenza di armonia e coerenza sistematica tra le varie sezioni in cui è articolato. Ad esempio nel paragrafo sugli accordi territoriali e le reti dei servizi vengono citate anche le Organizzazioni di terzo settore, che poi però non trovano altra collocazione o coinvolgimento nei processi di dettaglio. L’idea che se ne ricava è, in sostanza, che le singole sezioni siano state costruite separatamente e successivamente assemblate, ma senza operare una sistematizzazione dei processi e una unificazione dei linguaggi.

Ad esempio la tabella a pagina 29 sembra scollegata rispetto al resto del documento e compaiono terminologie non utilizzate sino ad allora come la classificazione dei LEP M.

Linguaggio

In termini di linguaggi, in particolare, in ogni parte del documento occorre sostituire le parole “il/i disabile” con “persone con disabilità” così come previsto dalla stessa Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità, ratificata in Italia con la legge 18/2009. Analogamente il documento spesso cita come parte datoriale esclusivamente le “imprese”. Tale terminologia va sostituita con “Enti” in quanto gli “enti” sono tutti i datori di lavoro, pubblici e privati, imprese o del terzo settore, partiti, enti ecclesiastici ecc. Si parla poi in modo ripetuto di “integrazione sociale”. Anche in questo caso, coerentemente con lo sforzo di produzione e progressione culturale, nonché alla luce della stessa Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità e dei recenti documenti promossi dall’Osservatorio che ne monitora l’attuazione in Italia, si ritiene che tale terminologia debba essere sostituita da “inclusione” o “partecipazione”.

In termini di uniformità del linguaggio si potrebbe avanzare l’ipotesi di un glossario finale che definisca in modo univoco le diciture presenti nel documento.

Abilitazione e formazione: non sono al momento previsti nel documento programmi di formazione per abilitare i cittadini affinché abbiano piena consapevolezza del livello del servizio atteso e siano posti nelle condizioni di assumere una posizione e ruolo di centralità e protagonismo reale nella definizione, attuazione, adattamento del progetto lavorativo. La formazione viene prevista in capo agli operatori.

Partendo dall'assunto secondo cui è essenziale costruire un modello di inclusione lavorativa che sia realmente basato sul mettere al centro la persona, anche alla luce del nuovo quadro normativo che prevede il ruolo attivo (si pensi alla chiamata nominativa) della persona con disabilità ed alla metodologia dell'accomodamento ragionevole, non si può prescindere dalla formazione dei lavoratori con disabilità – e per quanto utile e necessario dei loro familiari e caregivers - per rendere pienamente capaci e competenti i cittadini con disabilità circa i processi articolati e complessi di inserimento e mantenimento al lavoro di che li dovranno vedere come protagonisti in una rafforzata prospettiva di centralità. All'interno del documento, e in particolare nella sezione dedicata agli accordi territoriali, si ritiene debba essere pertanto inserito un vero e proprio programma di formazione abilitante delle persone con disabilità che dovrà essere parte di un complessivo programma strutturale e programmatico nel quale coinvolgere anche le organizzazioni e le associazioni di persone con disabilità e loro familiari.

Associazioni delle persone con disabilità e loro familiari – coprogrammazione e coprogettazione degli interventi: le Associazioni delle PcD e loro familiari, risultano citate nel documento in modo residuale e marginale. Al contrario è essenziale dedicare una sezione ad hoc alla relativa valorizzazione nel quadro dei processi di amministrazione condivisa, di cui agli artt. 55 e seguenti del Codice del Terzo Settore (D. Lgs 117/2017), sostenendone la funzione essenziale sia in fase di co-programmazione degli interventi, a partire dalla rilevazione e analisi dei bisogni, che nella fase di coprogettazione delle misure e soluzioni atte a soddisfare i bisogni e le esigenze di inclusione lavorativa rilevate. Inoltre va richiamato e valorizzato il ruolo delle Agenzie di mediazione e lavoro attivate dalle stesse realtà delle Associazioni di persone con disabilità e loro familiari.

Pubblicità dei prospetti informativi: al fine di assicurare la conoscenza da parte delle persone con disabilità delle opportunità derivanti dalle scoperture, e favorire il matching tra persona e organizzazione di lavoro, vanno resi pubblici in una apposita sezione del sito di riferimento i prospetti informativi con evidenza delle posizioni mancanti per singola Azienda/Ente. La conoscibilità dei dati relativi ai prospetti informativi assicura inoltre che ciascun datore di lavoro debba dare conto in ottica di piena accountability del livello di rispetto degli obblighi nascenti dalla Legge 68, con particolare attenzione ai datori di lavoro pubblici presso i quali, in molti casi, si registrano le maggiori scoperture. Rispetto agli stessi datori di lavoro pubblici appare poi utile una riflessione rispetto all'operatività del sistema di collocamento mirato combinato con l'accesso al lavoro pubblico mediante procedure concorsuali.

Accomodamento ragionevole: come detto precedentemente, occorre prevedere percorsi di formazione delle persone con disabilità perché siano i primi protagonisti della costruzione dei progetti che li riguardano e di un accomodamento ragionevole personalizzato. La portata del concetto di accomodamento ragionevole descritta nel documento risulta non pienamente allineata con la prospettiva più ampia e comprensiva emergente dal webinar organizzato dal GdL 8 Osservatorio Convenzione ONU sul tema (es. vedi il riferimento a "l'applicazione delle strisce luminose")

Informazione: è necessario introdurre obblighi informativi e di trasparenza in capo al sistema del collocamento mirato, vedasi a titolo di esempio "carte dei servizi" che oltre a costituire uno strumento informativo per i beneficiari, rappresentino un impegno che ciascun Centro per l'Impiego assume nei confronti dell'utenza di riferimento. Parallelamente vanno previsti pregnanti obblighi informativi in capo alle singole strutture, sanzionabili in caso di mancato adempimento, a partire dalla contribuzione ai flussi di dati correnti sul funzionamento dei servizi destinati ad alimentare in modo continuativo la banca dati del sistema di collocamento mirato.

Accordi territoriali: va maggiormente strutturata questa sezione del documento partendo da buone pratiche già sperimentate nei territori. Si rimanda in proposito al contributo allegato (allegato 1)

Collocamento mirato e rapporto con la rete dei servizi: nel trattare dell'integrazione della rete dei servizi rispetto alla "presa in carico" lavorativa, si registra la tendenza a concentrare i principali assi portanti sulla rete dei servizi sanitari e sociali. Appare in tal senso opportuno estendere il riferimento alla rete dei servizi all'insieme dei soggetti, sistemi, processi che tenga conto dell'insieme delle prospettive legate alle diverse politiche e dimensioni di vita e realizzazione individuale, a partire dalla scuola.

Scuola e Percorsi di Istruzione: appare in tal senso assolutamente carente nel documento il riferimento all'essenziale raccordo con il mondo della scuola e più in generale dell'istruzione, cui si ritiene debba essere dedicato uno specifico spazio, ponendosi la necessità di garantire la costruzione dei percorsi di inclusione lavorativa in costanza dell'esperienza scolastica e con adeguata e preventiva progettualità congiunta. E appare essenziale dedicare una sezione specifica al tema dei Tirocini (mettendo a fuoco l'annoso problema della reiterazione dei tirocini che non si traducono in reali sbocchi occupazionali, al di fuori dei casi nei quali il progetto di vita non consenta la reiterazione, come per il tirocinio di tipo D di cui alla L. Regionale Emilia Romagna n. 14/2015) allargando la prospettiva di opportunità anche a programmi come Garanzia Giovani o al Servizio civile universale che prevede al suo interno le misure di cosiddette "minori opportunità" che tengono conto anche della condizione di giovani con disabilità."

Il ruolo dei dati: appare carente la trattazione del tema legato alla/e banca/banche dati, al di là di richiami ai concetti di interoperabilità delle informazioni. Si ritiene debba essere esplicitato il disegno dei dati del collocamento mirato, i flussi essenziali e gli obblighi informativi, le potenzialità di contribuzione da parte dei lavoratori con disabilità, la portabilità del fascicolo personale (di cui vanno dettagliate struttura, contenuti, caratteristiche), etc.

In proposito occorre segnalare che i dati biennali prodotti dalla Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 68/99 in Italia non sono in alcun modo sufficienti né prodotti in modo aggiornato. Si pensi che l'ultima Relazione utile sulla Legge 68, la IX, attinge a dati che fanno riferimento al 2018 e al 2019. Dati che in alcun modo possono restituirci un quadro complessivo aggiornato ad esempio agli esiti della pandemia sui lavoratori con disabilità e che diventa difficile raccordare alle altre fonti statistiche (vedi censimenti ISTAT) e dossier tematici. Occorre quindi rivedere la frequenza e gli anni di riferimento e, aspetti ancora più rilevante ai fini delle Linee Guida, gli obblighi informativi in carico ai singoli Uffici e Amministrazioni, assicurando flussi correnti e la relativa accessibilità.

Responsabile del processo di inserimento lavorativo e disability manager: in una prima parte del documento le figure del "responsabile dell'inserimento lavorativo" viene riferita al solo settore pubblico (conformemente alle definizioni normative vigenti), mentre nel settore privato si fa riferimento alla figura del "Disability manager". Successivamente sembrerebbe esserci una sovrapposizione tra la figura del disability manager e il responsabile dell'inserimento lavorativo a favore di una nuova figura professionale che di fatto viene ad assorbire entrambi i profili.

A tal proposito è utile ricordare l'importanza che il processo di inserimento e il mantenimento lavorativo poggia sull'intera organizzazione datoriale e non sulla singola figura professionale (approccio di disability management). Esistono in tal senso all'interno delle organizzazioni i cosiddetti "Osservatori aziendali sulla disabilità", gruppi di lavoro sulle pari opportunità, formule organizzative in grado di collocare i referenti della disabilità in azienda in un contesto più ampio di gestione della diversità e dei processi di responsabilità sociale d'impresa che hanno prodotto importanti risultati. Si tratta di altro aspetto su cui si ritiene di dover strutturare maggiormente le linee guida.

Comitato tecnico, equipe multidimensionale, case manager; lavoratori con fragilità, lavoratori con “particolari difficoltà”: vengono poi previsti una serie di organi e soggetti, il Comitato Tecnico, l’equipe multidimensionale, il “case manager” con definizioni, strutture, funzioni, che appaiono in alcuni casi ridondanti, sovrapposte, equivoche. L’intera sezione richiede una revisione per definire con certezza e effettività ruoli, mandati, responsabilità. Non è poi chiaro il riferimento a condizione “particolare fragilità” o a “lavoratori con fragilità” o ancora a “persone con particolari difficoltà” cui vengono agganciati livelli di prestazioni e servizio differenziati. Ad esempio ai fini del colloquio di approfondimento o ancora della predisposizione del curriculum vitae viene fatto riferimento ai soli utenti che abbiano “particolari difficoltà” (non risulta chiaro definite su quali basi e da chi). Al contrario i Centri per l’impiego dovrebbero proprio accompagnare ogni utente con disabilità alla costruzione di un curriculum vitae che possa essere uno strumento di proposizione rispetto al mercato del lavoro “aperto”.

Accessibilità: la Fish da tempo attraverso progetti di ricerca e indagini ad hoc sottolinea come molti Centri per l’impiego non siano accessibili alle persone con disabilità. È pertanto necessario definire tra i criteri minimi e di esigibilità, l’accessibilità stessa del Cpi sia in termini fisici che digitali per ogni disabilità, includendo linguaggi easy to read per le persone con disabilità intellettiva. Occorre ipotizzare e immaginare un accesso ai servizi sia in presenza che in modalità a distanza in remoto, visto che non vi è la presenza in ogni comune di un Cpi (si pensi ad esempio alla complessità di raggiungere il Centro per lavoratori con disabilità residenti nei territori rurali o più disagiati)

Lavoratori autonomi

Con la modifica del testo sul lavoro autonomo (Legge 81/2017) sono state introdotte modifiche che prevedono che i servizi consulenziali di cui alla L. 68 debbano essere garantiti anche ai lavoratori autonomi con disabilità: di tale funzione, che richiede evidentemente il potenziamento delle competenze degli operatori, non si trova traccia nell’elaborato delle Linee guida in esame.

Riferimenti di prassi regionali: vengono citate a titolo esemplificativo delle esperienze regionali. Appare opportuno che le linee guida richiamino in forma organica e accessibile le esperienze regionali, assicurando un aggiornamento nel tempo, affinché siano fruibili, comparabili ed utilizzabili.

Allegato 3.

Emendamenti alla legge recante il Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2022

All’articolo 22 rubricato “Oneri di funzionamento dei Centri per l’Impiego” aggiungere il comma 2bis con il seguente contenuto: «Al fine di sostenere l’applicazione delle Linee Guida sul Collocamento mirato delle persone con disabilità di cui dal Decreto Legislativo n. 151/2021 viene prevista una dotazione economica aggiuntiva in favore dei Centri per l’Impiego di 20 milioni di euro. Tale importo verrà primariamente impiegato per garantire i previsti livelli essenziali di funzionamento e prestazioni dei servizi di collocamento mirato sull’intero territorio nazionale.

All’articolo 26 rubricato “Opzione Donna” si aggiunga anche il comma 2 avente il seguente contenuto: all’articolo 16 del decreto legge 28 gennaio 2019 n. 4 si aggiunga il comma 1 bis avente il seguente contenuto: «il trattamento pensionistico di cui al comma 1 è riconosciuto altresì alle lavoratrici con

disabilità ovvero alle lavoratrici che ricoprono il ruolo di caregiver di familiare con handicap con connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3° legge 104/92 che abbiano maturato un'anzianità contributiva pari o superiore a 35 anni e un'età pari a 56 anni per le lavoratrici dipendenti e 57 per le lavoratrici autonome»

All'articolo 34 rubricato "Finanziamento del Fondo per il sostegno alla parità salariale di genere" aggiungere dopo la locuzione «anche al sostegno della partecipazione delle donne al mercato del lavoro», l'inciso «con particolare attenzione alle donne con disabilità»

All'articolo 35 rubricato "Decontribuzione lavoratrici madri" aggiungere l'inciso "e lavoratrici con disabilità" e, dopo il 1° comma aggiungere: «L'esonero per un anno dal versamento di contributi previdenziali è riconosciuto altresì alle lavoratrici dipendenti del settore privato assunte mediante liste del collocamento mirato a decorrere dalla predetta assunzione per un periodo massimo di un anno, ovvero alle lavoratrici già assunte e incluse nella quota di riserva ex art. 4, legge n. 68/1999 a decorrere dalla data della predetta inclusione e per un anno dalla stessa.

La medesima agevolazione di cui al 2° comma si applica in favore delle lavoratrici che ricoprono altresì il ruolo di caregiver in favore di un familiare portatore di handicap con connotazione di gravità ex art. 3, comma 3°, legge n. 104/92 e che, a seguito dell'esaurimento del congedo straordinario, abbiano richiesto la conversione dell'orario di lavoro da tempo pieno a tempo parziale».

Articolo 37 bis

Dopo l'art. 37 aggiungere l'articolo 37 bis rubricato "Responsabile dell'inserimento delle persone con disabilità" del seguente tenore: «Al fine di garantire piena attuazione di quanto previsto dall'art. 1 lett. e) del D. Lgs. n. 151/2015, viene prevista una dotazione di 20 milioni di euro, finalizzata a sostenere l'istituzione presso le aziende ed enti privati di un responsabile dell'inserimento lavorativo delle persone con disabilità nei luoghi di lavoro, con compiti di predisposizione di progetti personalizzati per le persone con disabilità fondati sul principio dell'accomodamento ragionevole e di risoluzione dei problemi legati alle condizioni di lavoro dei lavoratori con disabilità, nel più ampio contesto di Osservatori aziendale della disabilità anche in raccordo e collegamento con Organismi aziendali dedicati ai temi della diversity, inclusione, parità di genere, sostenibilità».

All'articolo 40 rubricato "Detrazioni fiscali delle locazioni stipulate dai giovani", dopo le parole «con un reddito non superiore a 15.493,17 Euro» aggiungere «ovvero persone con disabilità iscritte al collocamento mirato ovvero assunte da non oltre 12 mesi antecedenti alla data di stipula del contratto di locazione»

All'articolo 78 rubricato "Sostegno in caso di maternità" aggiungere dopo il comma 1°: «la misura di cui al comma 1° si applica anche in favore delle lavoratrici portatrici di un grado di invalidità civile almeno pari al 46% ovvero alle lavoratrici che, nell'anno precedente l'inizio del periodo di maternità abbiano ricevuto la diagnosi di patologia cronica grave o inaggravante».

All'articolo 79 rubricato "Piani formativi aziendali" dopo l'inciso "dei lavoratori destinatari dei trattamenti di integrazione salariale in costanza di rapporto di lavoro ai sensi degli articoli 11, 21 comma 1, lettere a, b), c) e 30 del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148" aggiungere il seguente periodo: «ovvero di lavoratori dichiarati non idonei alla mansione a seguito dell'accertamento ai sensi dell'articolo 4, comma 4° della legge n. 68/1999».

All'articolo 80 rubricato "Disposizioni in materia di Fondi Paritetici Interprofessionali" dopo l'inciso "dei lavoratori destinatari dei trattamenti di integrazione salariale in costanza di rapporto di lavoro ai sensi degli articoli 11, 21 comma 1, lettere a, b), c) e 30 del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148" aggiungere il seguente periodo: «ovvero di lavoratori dichiarati non idonei alla mansione a seguito dell'accertamento ai sensi dell'articolo 4, comma 4° della legge n. 68/1999».

All'articolo 84 rubricato "Politiche attive per i lavoratori autonomi" al comma 1°, dopo l'inciso «anche ai lavoratori autonomi che cessano in via definitiva la propria attività professionale» aggiungere «ovvero che, a seguito e per effetto delle esigenze di cura e terapia derivanti dalla sussistenza di una patologia cronica grave o ingravescente abbiano registrato negli anni 2020 e 2021 una riduzione del fatturato superiore al 30%».

Articolo 184 bis Aggiungere l'articolo 184 bis rubricato "Implementazione delle funzioni e compiti del responsabile dei processi di inserimento delle persone con disabilità"

Responsabile dell'inserimento delle persone con disabilità" del seguente tenore: «Al fine di garantire piena attuazione di quanto previsto dall'art. 1 lett. e) del D. Lgs. n. 151/2015, viene prevista una dotazione di 20 milioni di euro, finalizzata a sostenere l'istituzione presso le aziende ed enti pubblici di un responsabile dell'inserimento lavorativo delle persone con disabilità nei luoghi di lavoro, con compiti di predisposizione di progetti personalizzati per le persone con disabilità fondati sul principio dell'accomodamento ragionevole e di risoluzione dei problemi legati alle condizioni di lavoro dei lavoratori con disabilità, nel più ampio contesto di Osservatori aziendali della disabilità anche in raccordo e collegamento con Organismi aziendali dedicati ai temi della diversity, inclusione, parità di genere, sostenibilità».

Cultura, sport e turismo accessibile

Premessa

L'Italia è tra i paesi in Europa per i più bassi livelli di consumo culturale, con un tasso di partecipazione inferiore al 50%; in particolare, la partecipazione e la pratica culturale sono decrescenti al crescere dell'età, con una quota preoccupante di adulti presso i quali si raggiungono livelli elevati di non partecipazione assoluta, fino alla pressoché totale inattività culturale da parte degli anziani con più di 75 anni. Questo significa che ampie sacche di popolazione sono di fatto escluse dalla cultura, nonostante la vocazione inclusiva delle organizzazioni culturali. Il nostro paese ha tra i più alti tassi di NEET (giovani non impegnati in attività di studio, formazione o occupati) in Europa (Eurostat 2015-2018).

Secondo un'indagine Istat del 2019, la limitazione grave sembra costituire un ostacolo alla partecipazione culturale: solo il 9,3% delle persone che ne soffrono va frequentemente al cinema, al teatro, a un concerto o visita un museo durante l'anno. Nel resto della popolazione il dato è il 30,8%. Tra le cause di questa scarsa partecipazione culturale vi sono i problemi di accessibilità: solo il 37,5% dei musei italiani, pubblici e privati, è attrezzato per ricevere le persone con limitazioni gravi; appena il 20,4% di essi offre materiale e supporti tecnici accessibili e supporti informativi (percorsi tattili, cataloghi e pannelli esplicativi in braille, app con QR code ecc.) che possono essere indispensabili per rendere la visita un'esperienza utile e di qualità.

Nel secondo Piano biennale non vi era una Linea di intervento dedicata a Cultura, Sport e Turismo. Alcuni riferimenti al tema turismo accessibile inteso anche come fruizione di luoghi del patrimonio artistico e culturale sono contenuti nella Linea di intervento 6.

Assente lo Sport.

La strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030 ritiene che l'accessibilità e l'inclusività dell'arte e della cultura, dello sport, del tempo libero, delle attività ricreative e del turismo siano essenziali per la piena partecipazione alla società. Aumentano il benessere e offrono a tutti, comprese le persone con disabilità, l'opportunità di sviluppare e sfruttare il proprio potenziale. Il Consiglio dell'Unione Europea e i rappresentanti dei Governi degli Stati Membri riuniti in sede di Consiglio, ne hanno sottolineato l'importanza nelle sue conclusioni sull'accesso allo sport per le persone con disabilità. Il turismo accessibile alle persone con disabilità è fondamentale per sostenere la partecipazione e lo sviluppo socioeconomico. Anche la Convenzione UNCRPD auspica una politica che si muova su un doppio binario, promuovendo attività per adulti e bambini sia di carattere generale sia specificamente concepite per le persone con disabilità.

Al fine di contribuire alla creazione di un Terzo Piano d'Azione che favorisca la più ampia partecipazione delle persone con disabilità allo sport, la cultura, il turismo e le attività del tempo libero, possono essere di sostegno i fondi previsti dal PNRR opportunamente investiti nelle tematiche oggetto di questo documento che Fish potrà rappresentare nelle competenti sedi istituzionali e amministrative.

La cultura nel PNRR

L'investimento sulla cultura rappresenta un volano per la ripresa, per la capacità di creare opportunità di sviluppo e aumentare produttività, innovazione e colmare divari territoriali. Nel perseguire l'obiettivo di un accesso inclusivo alla cultura è necessario creare **alleanze** con gli enti che si occupano di **istruzione, ricerca e formazione** continua per evitare fenomeni di esclusione.

Nella Missione 1 del PNRR, Turismo e Cultura sono dotati di 6,68 miliardi.

Con la componente 3 si intende rilanciare i settori economici della cultura e turismo migliorando la fruibilità della cultura e l'accessibilità turistica attraverso investimenti digitali e investimenti volti alla rimozione delle **barriere senso-percettive fisiche e cognitive al patrimonio**:

- valorizzando siti storici e culturali che dovranno garantire **sicurezza e accessibilità** con particolare attenzione alla rigenerazione delle periferie urbane;
- riqualificando l'offerta improntata a una filosofia di **sostenibilità ambientale** e utilizzo delle nuove tecnologie per offrire nuovi servizi;
- migliorando l'accesso alle risorse turistiche e culturali **colmando il divario digitale** che causa disparità di cittadinanza;
- digitalizzando il patrimonio culturale e quanto custodito in musei, archivi, biblioteche e luoghi di cultura.

Secondo l'ISTAT, nel 2018 solo il 53% dei musei, dei monumenti, delle aree archeologiche e dei parchi statali e non statali ha migliorato le proprie strutture rimuovendo le barriere fisiche. Inoltre, solo il 12% di loro ha affrontato il tema delle barriere percettive, culturali e cognitive.

Attivare interlocuzioni con i Ministeri competenti, Soprintendenze ai Beni culturali, Direzioni Musei, Biblioteche, Archivi e Industrie culturali al fine di:

- rimuovere le barriere senso percettive architettoniche culturali e cognitive nelle Istituzioni culturali italiane;
- formare il personale amministrativo e gli operatori culturali promuovendo la cultura dell'accessibilità e sviluppando competenze sui relativi aspetti legali di accoglienza, mediazione culturale e promozione con la partecipazione delle

- organizzazioni delle persone con disabilità;
- audiodescrizioni e sottotitolazioni nelle proiezioni cinematografiche e nelle rappresentazioni teatrali e liriche.

Non si può considerare la cultura disgiunta dagli operatori e operatrici culturali che lavorano negli Enti del Terzo settore. Il potenziamento e l'ammodernamento dell'offerta turistica e culturale possono generare significative ricadute occupazionali sui settori che sono già a forte presenza femminile e giovanile come quello alberghiero, della ristorazione, delle attività culturali.

Missione 5: Inclusione e Coesione

- Incrementare le prospettive occupazionali dei giovani in particolare nelle regioni meridionali e aree interne
- Formare e riqualificare
- Sostenere l'empowerment femminile e contrastare le discriminazioni di genere

Lo sport nel PNRR

Istat 2019: Si dedica allo sport solo il 9,1% di persone con limitazioni contro il 36,6% relativo al resto della popolazione. Un ulteriore 14,4% delle persone con limitazioni (meno della metà rispetto alle persone senza limitazioni) svolge qualche attività fisica, pur non praticando sport. Quasi l'80% delle persone con disabilità è completamente inattivo e un milione di essi attribuisce questa scelta a un problema di salute. Significative differenze di genere: pratica sport il 13,7% degli uomini, ma solo il 6,0% delle donne fanno sport l'11,9% delle persone con gravi limitazioni residenti al Nord, contro il 6,3% di chi vive nel Mezzogiorno.

Alla luce del rilievo sociale ed economico dello sport, il Piano stanziava per il settore 1 miliardo di euro per due linee di investimento che riguardano il potenziamento delle infrastrutture sportive nelle scuole (300 milioni) e la creazione di impianti sportivi e parchi attrezzati (700 milioni).

Potenziamento infrastrutture sportive nelle scuole

- Secondo i dati dell'Anagrafe nazionale dell'edilizia scolastica il 17,1 per cento delle sole scuole del primo ciclo non dispone di palestre o strutture sportive. Percentuale che sale al 23,4 per cento nelle regioni del sud e che sale ulteriormente al 38,4 per cento se prendiamo in considerazione anche le scuole del secondo ciclo di istruzione.
- I fondi stanziati (**300 milioni PNRR Missione 4**) serviranno a colmare la carenza di strutture e attrezzature sportive negli edifici scolastici, attraverso la costruzione e la ristrutturazione, potenzialmente, di oltre 400 edifici da

destinare a palestre o strutture sportive a cominciare dalle prime classi delle scuole primarie

Creazione impianti sportivi e parchi attrezzati

Alla luce del rilievo sociale ed economico dello sport il Piano stanziava per la creazione di impianti sportivi e parchi attrezzati (**700 milioni PNRR Missione 5**)

- Si pone l'obiettivo di favorire la realizzazione o la ristrutturazione di impianti sportivi e parchi urbani attrezzati, al fine di garantire l'inclusione e l'integrazione sociale soprattutto nelle zone più degradate e con particolare attenzione alle persone svantaggiate.
- Richiedere che le strutture abbiano i requisiti di accessibilità e che la partecipazione sia garantita anche alle persone con disturbi dello spettro autistico anche in assenza di disabilità certificata.
- Favorire lo sport integrato introducendo la figura dell'assistente all'inclusione sportiva che supportando l'allenatore o allenatrice favorisca l'inserimento delle persone con disabilità relazionale in squadre ordinarie.
- Promuovere l'adozione delle raccomandazioni contenute nelle Conclusioni del Consiglio dell'Unione europea e dei rappresentanti degli Stati membri, sull'accesso allo sport per le persone con disabilità (2019/C 192/06).

Turismo

Il "**Turismo accessibile**" è un insieme di strutture e servizi messi a disposizione di persone con disabilità o con specifiche esigenze in modo che possano godere della possibilità di viaggiare, alloggiare e prendere parte ad eventi in condizioni di autonomia, ma anche di sicurezza godendo della qualità del prodotto al pari di tutti i turisti in base a categoria e classe di prodotto offerto.

- **Riattivare il Comitato per la promozione del Turismo Accessibile** previsto dal DM 18 maggio 2012 dal Ministro per gli Affari regionali, il turismo lo sport e riformulato con DM 19 settembre 2012 dal Ministro per gli Affari regionali, Turismo e sport
- **Inserire un componente** del Comitato per la Promozione del Turismo Accessibile nel **Comitato permanente per la promozione del Turismo**, come membro effettivo
- Inserire **nella classificazione alberghiera informazioni circa l'accessibilità**, secondo quanto **già proposto** dal Comitato per la promozione del turismo accessibile.

- Sviluppare **iniziative di promozione del Manifesto** per la promozione del **turismo accessibile** tra i **professionisti del settore Turismo, ENIT, ANCI e Conferenza Stato Regioni**.
- L'introduzione di **parametri statistici** utili a rilevare e analizzare i flussi turistici riferiti al turismo accessibile.
- Inserire nelle politiche di **sviluppo dei Borghi** (vedi PNRR) **politiche di sviluppo incentivanti per la promozione del turismo accessibile**
- I finanziamenti all'80% per la ristrutturazione di Hotel e strutture ricettive previste dal PNRR prevedono anche l'accessibilità tra le motivazioni di finanziamento. Chiediamo al Comitato per la promozione del turismo accessibile di **definire dei parametri** che non siano il semplice rispetto delle norme.
- Definire **una percentuale dei fondi** da dedicare in modo specifico all'implementazione dell'accessibilità (finanziamento 80%)
- **Disability Card** come strumento di riconoscibilità l'esigibilità di diritti, agevolazioni, ecc...
- Una particolare attenzione deve essere dedicata ai **sistemi di sicurezza ed emergenza nel turistico e ricettivo** perché siano efficaci e fruibili da parte di persone con disabilità motoria, sensoriale (vista e udito), cognitive e comportamentali.

Conclusioni

Le proposte qui riportate rispondono alla richiesta di governance e di mainstreaming delle Persone con disabilità e delle loro famiglie, ed offrono suggerimenti e indicazioni per ripensare, in questa delicatissima fase del nostro Paese, complessivamente una società più giusta, coesa e rispettosa delle tante diversità. Tutto questo comporta una sostanziale riforma dell'attuale sistema di welfare, basato principalmente sul sistema di protezione; deve essere profondamente modificato in favore di un nuovo modello basato sui diritti umani, civili e sociali.

Questi i cardini sui quali dovrà poggiare l'intero impianto del terzo Programma d'Azione, pertanto, sebbene redatto dall'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità (OND), si auspica che possano essere accolte ulteriormente le proposte presentate dalla Federazione con il presente documento, attraverso:

- un forte ancoraggio ai paradigmi della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità;
- la ridefinizione dei rapporti Stato-Regioni-Autonomie Locali, stabilendo compiti, livelli di governo e responsabilità;
- l'avvio di processi di deistituzionalizzazione e di contrasto ad ogni forma di segregazione con sostegni alla vita autonoma, indipendente e alla domiciliarità;
- sostegni necessari per garantire la scelta di dove, come e con chi vivere, anche in modo supportato, "durante e dopo di noi".
- il contrasto ad ogni forma di discriminazione e di disegualianza aggiuntive e tra queste quella di genere e di età;
- il coordinamento tra le politiche sanitarie, socio-sanitarie e sociali;
- il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte, e l'indipendenza delle persone;
- accessibilità universale e mobilità;
- la rivisitazione e l'aggiornamento dei LEA – Livelli Essenziali di Assistenza Sanitari (ivi compresa la semplificazione dei sistemi di approvvigionamento e fornitura ai beneficiari di protesi, ortesi ed ausili garantendone il massimo livello di qualità) assicurando progetti di riabilitazione individualizzati, una efficace ed effettiva integrazione socio-sanitaria, la continuità di assistenza tra ospedale e territorio;
- la definizione e l'adozione dei LEP (Livelli Essenziali di Prestazione) sociali, anche tramite la ricomposizione complessiva della spesa occorrente in capo ad un capiente Fondo Nazionale, tale da rispondere al fabbisogno della generalità delle persone con disabilità e non autosufficienti;
- la definizione di piani nazionali per strutturare progetti di vita personalizzati;
- la definizione di percorsi di concreta inclusione nel mondo del lavoro;
- la garanzia del pieno godimento del diritto ai percorsi di inclusione scolastica;
- la garanzia all'accesso alle cure e alla salute in condizione di sicurezza ed agibilità anche rispetto alle diverse disabilità.



federazione italiana per il superamento
dell'handicap

A differenza dei due precedenti programmi d'azione, il terzo programma dovrà impegnare fattivamente il Governo nazionale ed il Parlamento alla sua realizzazione e, allo stesso tempo, dovrà stimolare l'azione coordinata e sinergica dei governi locali e, soprattutto, delle Amministrazioni Regionali del nostro paese.

Il presente documento è stato condiviso ed approvato in seduta plenaria dall'intero movimento delle organizzazioni aderenti alla Federazione in data 03 dicembre 2021. Si ringraziano per i contributi alla redazione del presente lavoro i componenti dei gruppi di lavoro della Federazione. Il presente documento, con tutti i materiali di lavoro dei gruppi, è reperibile sul sito internet della Federazione: www.fishonlus.it