

**PREMESSA:** Viste le recenti notizie relative alla sanità nazionale e locale, in luogo del tema in programma, le famiglie che rappresento mi hanno sollecitato a presentare in questa sede lo studio dei dati del settore disabilità e a richiamare l'attenzione della cittadinanza sull'analisi dell'attuale contingenza. In particolare mi chiedono di esplicitare il punto di vista dei genitori e tutori in merito alle decisioni recentemente adottate dall'ASL 12.

Lettera aperta

al Direttore Generale dell'ASL 12,  
al Presidente della SdS  
al Direttore della SdS  
ai Sindaci dei comuni della Versilia

Egredi Direttori, egregio Presidente, egregi Sindaci

Oggi, la qualità della nostra vita dipende dalle politiche sociali europee, è determinata dalle decisioni del governo nazionale, contestualizzata dal governo regionale, attualizzata dalle scelte degli amministratori locali, nel quadro precostituito della globalizzazione. In ultima analisi, il benessere individuale e collettivo sul nostro territorio dipendono anche e soprattutto dalle decisioni dell'ASL 12 e delle giunte comunali. Sono passati soltanto tre giorni dall'invito del Direttore Generale a "proseguire il rapporto di collaborazione" con le associazioni e "continuare ad avvalersi del loro prezioso apporto" all'annuncio della nuova gara per la riduzione degli assistenti sociali, che prelude al licenziamento per fine anno dei 14 attualmente forniti dalle cooperative, che hanno in carico più di 1400 famiglie. Il già penalizzato popolo della disabilità, della salute mentale, della non autosufficienza, delle dipendenze, della marginalità sociale viene colpito pesantemente per primo insieme agli operatori delle cooperative. La riduzione del numero degli assistenti sociali mina il già precario sistema di protezione delle fasce deboli e prelude al suo smantellamento. L'avvicendamento sacrifica la preziosa esperienza professionale degli operatori e costringe le famiglie a un'ulteriore faticosa transizione: noi genitori ci dobbiamo distaccare da chi ci conosce per iniziare l'ennesima nuova relazione provvisoria carica di incognite. *L'avviso di procedura negoziata senza bando per l'affidamento del servizio di assistenza sociale nelle aree della salute mentale e disabilità è lo strumento scelto dall'ESTAV per la* diminuzione del già insufficiente organico. Gli assistenti sociali in servizio, già gravati di carichi impossibili, saranno messi in condizioni insostenibili. Migliaia di famiglie sono così private dell'unico punto istituzionale di accesso alle prestazioni. Sarà più difficile accedere ai servizi. Togliendo la possibilità di essere ascoltati, in tempi congrui, nei loro bisogni, **si vieta di fatto ai cittadini il diritto a presentare domanda per prestazioni essenziali.** Forse così si aggiustano temporaneamente i conti ma non si risponde al disagio né si risolve la crisi. Con i tagli lineari, **i bisogni primari non si annullano; ignorati e compressi si aggravano e si ripresenteranno in modo drammatico ed economicamente più impegnativo.** È chiaro, e noi distintamente lo sentiamo, che la qualità della nostra vita viene dopo il pareggio di bilancio e il privilegio di pochi. A fronte delle quotidiane inqualificabili notizie sul continuo sperpero e la sottrazione del pubblico denaro si colpiscono le fasce deboli. Che cosa dobbiamo sopportare ancora? Che cosa ci dobbiamo aspettare? Per l'Azienda, è irrilevante come viviamo? Noi genitori stimiamo per vere le sue parole dott. Baldacchini, siamo pronti a confrontarci con Lei *per darLe il nostro prezioso apporto,* esporLe il nostro punto di vista, informarLa sui reali bisogni dei destinatari dei necessari provvedimenti che Lei dovrà adottare, per aiutarLa a scegliere razionalmente, equamente, umanamente. Le ricordiamo che da tempo, nonostante la perdurante difficoltà gestionale per i mancati pagamenti delle amministrazioni, le cooperative continuano a garantire i servizi e le associazioni ad assolvere alla loro funzione di supplenza delle istituzioni. L'adozione del puro criterio contabile e delle gare al ribasso, a nostro parere, vanifica e mette a rischio la pluriennale esperienza delle cooperative, disperde le competenze acquisite dagli operatori ignora l'esperienza delle famiglie e produce conflittualità proprio negli ambienti dove maggiore è il bisogno di coesione sociale, trasparenza e partecipazione. Sappiamo che, come già sperimentato al Centro INSIEME, nei prossimi appalti il trasporto sarà a carico dell'Aggiudicatario con un corrispettivo che è già risultato insufficiente a coprire i costi

complessivi di gestione. Cio costringe le cooperative a snaturare definitivamente le finalità del servizio. **Ma di cosa stiamo parlando?** Rinviando ad altra sede il confronto sulla salute mentale, le dipendenze e gli altri settori del disagio sociale, che complessivamente interessano decine di migliaia di **famiglie (più di 6000 sono quelle coinvolte nella SM <sup>1</sup>) ci limitiamo qui alla disabilità** che ci riguarda personalmente e della quale ci sono stati forniti recentemente i dati. In Versilia<sup>2</sup> al 31.12.2010 risultano 2248 portatori di handicap **conosciuti dai servizi**, di cui circa la metà (1089) gravi. Nello stesso anno sono stati accertati **457 nuovi casi**. Per vari e complessi motivi, fra cui la scarsa **informazione e l'inerzia Aziendale**, la famiglia tarda a chiedere l'accertamento dell'handicap anche in presenza di soggetti con evidenti limiti. Possiamo ritenere che i 457 nuovi casi accertati derivino, in parte, dall'emersione dell'esistente e che segnalino l'esistenza di un **universo di disabili non certificati e sommersi ignorati dal sistema**. Se ipotizziamo tale incidenza anche per il 2011 e 2012 si può affermare che **alla fine dell'anno** la popolazione con handicap conosciuta dai servizi salirà a 3162 persone. Stando alla costante del 10% dei livelli mondiale, europeo e nazionale, e considerato l'alto tasso di disabilità della nostra zona **15,76%** (v. Profilo di salute della Versilia) possiamo stimare che da noi siano presenti poco meno di 17.000 persone con vari gradi di disabilità (10% della popolazione 169.467). Anche riducendo il dato a un terzo (5600), si evidenzia comunque un enorme divario fra il numero di disabili noti ai servizi e quello reale: cittadini tutti meritevoli di tutela! Considerando familiari, amici, operatori e volontari si può stimare che più di 20mila versiliesi siano coinvolti nel fenomeno. Rimaniamo perciò attoniti quando, a fronte di tanto bisogno primario, l'Azienda, riferendosi a *"l'esistenza di [una non meglio precisata<sup>3</sup>] articolata rete progettuale, che si pone anche al di fuori dei percorsi strutturati ricompresi negli indicatori del set minimo"*(sic!), afferma che *"in relazione alla richiesta di servizi, sino ad oggi, si rileva l'assenza di domande inevase"*. **Qualcosa non quadra, bisogna fare chiarezza!** Attenendoci sempre ai dati forniti dall'Azienda (v. Tabella 1 in calce) si rileva che il **98%** delle persone disabili oltre i 18 anni vive in famiglia e che **l'82%** delle famiglie conosciute dalla ASL NON RICEVE AIUTO ALCUNO; nel 2013 saliranno a più dell'85%. Nel 2010, **1.209 persone disabili avevano un età compresa fra i 40 e i 60 anni**, ne deriva che almeno **2.500 genitori** cadono oggi nella fascia di età fra 60 e gli oltre 80 anni. **Molti di loro sono, malati e invalidi**. In alcuni casi c'è solo la madre, in altri sono i fratelli e le sorelle, già a zione della gravità, dieci su sedici famiglie sono in questa condizione. Come si pensa di curare e sostenere questi cittadini? Come intendete fronteggiare l'incipiente *"dopo di loro"*? I sette centri diurni versiliesi, dove sono inseriti soltanto 111 ragazzi e ragazze di età variabile dai più di 20 agli oltre 50 anni, sono saturi come le Comunità Alloggio Protette dove ne risiedono solo 34. Nuovi inserimenti sono subordinati alla morte degli attuali ospiti, come è già più volte accaduto. Che cosa ne sarà dei Centri Diurni? Dell'assistenza domiciliare e scolastica? Dei progetti per la vita indipendente? I dati dimostrano le **criticità strutturali del settore Disabilità della Versilia** già segnalate dagli organi di partecipazione<sup>5</sup> alla Società della Salute<sup>6</sup>. **I numeri dicono che il sistema H locale è sempre stato retto dalle famiglie, dagli operatori delle cooperative sociali e dalle associazioni;** il loro impegno, in assenza di garanzie e di trasparenza, continua a supplire alle omissioni dell'Azienda e al disimpegno delle amministrazioni locali, ha evitato e **ritarda enormemente la presa in carico della persona invalida da parte dei comuni, con gli evidenti enormi risparmi che ne derivano alla comunità tutta**<sup>7</sup>. Senza il loro apporto il sistema sarebbe collassato da tempo. **Per le famiglie dei disabili, le cooperative e le associazioni la crisi è strutturale e permanente**. Tutti i valori degli indicatori della Versilia confrontati con quelli regionali sono di segno negativo. L'unico positivo è quello della spesa procapite inferiore alla media regionale (v. profilo di salute della versilia 2011) che rivela che da noi a fronte di un tasso di disabilità più elevato si è già speso meno! Da anni, per il settore DISABILITÀ le giunte locali hanno delegato le loro competenze alla **ASL 12 che si distingue** per la storica mancanza di una analisi reale del fenomeno e di una seria programmazione di medio lungo periodo, per l'assenza d'iniziativa, per **l'elusione del fondamentale**

1 Dati della Regione Toscana al 2009

2 Vedi [profilo salute versilia 2011.pdf](#)

3 Riteniamo che il riferimento sia, senza nominarle, alle associazioni e alle cooperative che organizzano autonomamente dei servizi

4 Idem.

5 Consulta del Volontariato e Comitato di Partecipazione

6 vedi scheda di rilevazione congiunta Consulta del Volontariato-Comitato di partecipazione presentata il 31 luglio 2012

7 v. tabella n. 1

**diritto alla comunicazione e informazione** (art. 8 LR 41/05).<sup>8</sup> Fin qui ignorata dai responsabili istituzionali, l'unica seria ricerca disponibile sulla disabilità, che da voce alle famiglie, fornisce utili elementi di conoscenza per un confronto costruttivo e costituisce, a nostro parere, la base per un'utile programmazione, è stata realizzata nel 2010 dalla coop. Sociale<sup>9</sup> CREA. (v. [CREA Dopo di Noi](#)). Dalla Seconda Conferenza dei Servizi della ASL del 2000<sup>10</sup> nulla è cambiato. In dodici anni, la situazione, nell'inerzia Aziendale, e a causa dell'uso improprio del FRAS<sup>11</sup> è progressivamente peggiorata. Noi riteniamo che si debba tenere in debita considerazione questa nostra realtà. Le famiglie che rappresento, quelle aderenti alle altre associazioni e tutte le altre non rappresentate con i lavoratori delle cooperative attendono con preoccupazione di sapere che cosa accadrà ai servizi essenziali. Quale futuro ci attende? **Richiamiamo la vostra attenzione sul fatto che abbiamo comunque il diritto di conoscere le vostre intenzioni per poterci almeno preparare al disastro sociale che ci colpirà?** Come amministratori avete il dovere di agire con trasparenza e spiegare ai cittadini le vostre scelte all'interno del quadro normativo e "*tutelare i più deboli, secondo il principio costituzionale della solidarietà*", come ha affermato il presidente della regione Toscana Enrico Rossi<sup>12</sup>, cito testualmente: "*Di fronte alla scelta di chiedere un contributo responsabile ai cittadini per mantenere aperte le classi di scuola materna o l'assistenza agli anziani non autosufficienti o altri servizi essenziali o per aiutare i più poveri, ci siamo assunti la responsabilità di non contraddire la Costituzione nei suoi principi fondamentali che sono la solidarietà e la tutela delle persone più deboli. Vogliamo affermare un principio di comunità,.....*"

Il ripensamento della regione Toscana sul modello della SdS<sup>13</sup>, l'incertezza sul nuovo scenario zonale e il rischio di ripiombare nella frammentazione delle competenze e nella differenziazione delle risposte ai bisogni delle famiglie da parte delle amministrazioni locali rendono ancora più grave l'incipiente crisi sul nostro territorio. S'impone perciò un nuovo patto sociale territoriale per concordare un'**equa distribuzione** delle scarse risorse che tenga conto dei **livelli essenziali di assistenza** e assicuri **risposte appropriate** ai bisogni delle famiglie nel rispetto della **dignità di ognuno**. Ci riserviamo di esporre dettagliatamente l'analisi dei dati in nostro possesso e rendervi edotti della nostra particolare condizione. Richiamiamo la vostra attenzione su tutti i settori della fragilità sociale e in particolare sulla salute mentale e il disagio sociale che coinvolge un universo impressionante di giovani a partire dalle scuole materne. Consapevoli della nostra realtà familiare, noi non facciamo di tutta l'erba un unico fascio. Comprendiamo come l'attuale contingenza economica, politica, sociale e culturale renda oltremodo problematico amministrare il territorio. Sappiamo tuttavia discernere il diverso agire degli amministratori e apprezzare il differente modo di rapportarsi a noi.

Restiamo a disposizione per ogni ulteriore e necessario chiarimento, confermiamo la disponibilità a partecipare costruttivamente alla ricerca di soluzioni eque e trasparenti e in attesa di una cortese e sollecita risposta, auguriamo buon lavoro.

Chiediamo che il presente intervento sia messo agli atti del convegno e pubblicato sul periodico "Percorso Sanità". Grazie. A nostra cura provvederemo a darne la più ampia pubblicità.

Allegata: tabella dati elaborati sulla disabilità in Versilia

---

<sup>8</sup> LRT n. 41/2005: Sistema integrato interventi e servizi di tutela dei diritti cittadinanza sociale.

<sup>9</sup> Ricerca-azione "Costruire oggi il "dopo di noi" – analisi prospettive impegni – presentata il 1 dicembre 2010

<sup>10</sup> Cf SECONDA CONFERENZA DEI SERVIZI ASL 12 - 7 dicembre 2000 - "Da genitore agli operatori dell'U.O. Riabilitazione e del Servizio Sociale del Comune di Viareggio" - *Intervento di Angelo Puccinelli Coordinatore Gruppo Famiglie H - Aderente A.R.C.A. Viareggio* - in "PERCORSO Sanità" – ANNO 1 NUMERO 6 – DICEMBRE 2000

<sup>11</sup> Fondo Regionale di Assistenza Sociale destinato al finanziamento dei progetti innovativi

<sup>12</sup> dal documento di Enrico Rossi, presidente della Regione Toscana, sui contenuti della finanziaria regionale.

<sup>13</sup> Vedi documento del 22.11.2012 a firma del sindaco di Seravezza Ettore Neri, presidente della società della Salute della Versilia, inviato anche al commissario di Viareggio e alla direzione Asl12".

PROFILO DI SALUTE DELLA VERSILIA 2011 (ESTRATTO)

tabella 1

Classi di età	Portatori di handicap per tipologia anno 2010				Totale (1)	maggioresni che vivono in famiglia	
	Psichico	fisico	sensoriale	plurihandicap			
0 -3	6	20	2	11	39	1682	98%
4 - 18	239	95	29	130	493	diciottenni (1)	
19 - 25	47	30	7	50	134	1716	
26 - 39	126	114	22	111	373		
40 - 64	160	617	45	387	1209		Totale 2013 (4)
Totale	578	876	105	689	2248	914	3162
N. Portatori di handicap utenti per tipo di servizio					H GRAVE	N. complessivo utenti serviti	
Centri Diurni	CAP (2)	RSA (3)	ASS.ZA DOMICILIARE	AIUTO ALLA PERSONA	1089	AL 31.12.10	riduzione 9% dal 2013
113	34		63	95	48,44	305	278
% e N. PERSONE con H maioresni NON SERVITE					82/84	1411	1439
% e N. PERSONE con H GRAVE NON SERVITE					72	784	
la famiglia con figlio/a in un CD fa risparmiare € 13.636 all'anno; la famiglia con figlio/a a carico fa risparmiare € 28.485 all'anno						Risparmio 1089 utenti no CD	Risparmio 1089 utenti no CAP
						14.849.332	31.020.568
RISPARMIO TOTALE COLLETTIVITA' no CD no CAP per 1682 utenti						24.977.061	47.912.392
1) nei CD e CAP si accede dal 18° anno di età - di cui 1089 gravi 2) Comunità Alloggio Protette 3) dato non fornito 4) stima incremento 457x2=914							
<b>INCREMENTO POSTI CENTRI DIURNI E VARIAZIONE POPOLAZIONE DIS ABILE</b>							
H GRAVE AL 2010	UTENTI CENTRI DIURNI VERSILIA			POPOLAZIONE DISABILE IN VERSILIA			H GRAVE AL 2013 (stima)
	1989	2012	VARIAZIONE	1998	2010	2013	
1089	64	111	47	810	2248	3162	1532
				incremento	1438	2352	
	var. percentuale		73%	incremento. %	178%	290%	
	incremento annuo		2	incremento annuo	120	157	
<b>commistione di differenti fasce di età (da 18 a 55 e oltre) e di gravità rapporto utenti/operatori</b>							
<b>DISABILITÀ RIEPILOGO DATI AL 31.12.2010</b>							
					numero	%	
persone con H conosciute dall'ASL 12					2.248		
persone con H GRAVE					1.089	48,44	
persone con H > 18 anni					1.716	76,33	
persone con H > 18 anni NON SERVITE					1.411	82,23	
persone con H GRAVE NON SERVITE					784	71,99	
RISPARMIO ANNUO PER PERSONA INSERITA IN UN CENTRO DIURNO						13.636	
RISPARMIO ANNUO PER PERSONA A TOTALE CARICO DELLA FAMIGLIA						28.485	
RISPARMIO ANNUO COMPLESSIVO PER 1089 HGRAVE NO CD						14.849.332	
RISPARMIO ANNUO COMPLESSIVO PER 1089 HGRAVE NO CAP						31.020.568	
RISPARMIO ANNUO TOTALE PER 1682 H NO Centri Diurni						24.977.061	
RISPARMIO ANNUO TOTALE PER 1682 H NO Comunità Alloggio Protette						47.912.392	