



ANFFAS ONLUS
dal 1958 la persona al centro
REGIONE LOMBARDIA

Associazione Nazionale di Famiglie
di Persone con Disabilità Intellettive e/o Relazionali

ANFFAS LOMBARDIA ONLUS

Iscritta al Registro Generale del Volontariato ed al Registro
Generale Regionale delle Associazioni di solidarietà Familiare

Associazioni locali aderenti
ed enti a marchio:

Anffas Onlus di
Abbiategrasso
Anffas Onlus Alto Lario
Anffas Onlus di Bergamo
Anffas Onlus di Bollate -
Novate
Anffas Brescia Onlus
Anffas Onlus Broni Stradella
Anffas Onlus Busto Arsizio
Anffas Onlus di Cassolnovo
Anffas Onlus Centro Lario e
Valli
Anffas Onlus NordMilano
Anffas Onlus Como
Anffas Onlus Crema
Anffas Cremona Onlus
Anffas Onlus Desenzano
Anffas Onlus di Lecco
Anffas Onlus di Legnano
Anffas Onlus di Luino
Anffas Onlus Mantova
Anffas Onlus Martesana
Anffas Milano Onlus
Anffas Onlus di Mortara e
Lomellina
Anffas Onlus Paderno
Dugnano
Anffas Pavia Onlus
Anffas Onlus Seregno
Anffas Onlus Sondrio
Anffas Onlus Sud Est
Milano di Melegnano
Anffas Ticino Onlus di
Somma Lombardo
Anffas Vallecarnonica Onlus
Anffas Onlus di Varese
Anffas Vigevano Onlus
Anffas Onlus Voghera

A.S.A. Associazione
Sportiva Anffas - Varese
Consorzio SiR - Milano
Coop. Arcipelago -
Cinisello Balsamo
Coop. Radici nel Fiume -
Somma Lombardo
Coop. S. Agostino - Pavia
Coop. Soc. Come Noi -
Mortara
Fondazione Anffas-Lion
M. Ravera- Busto Arsizio
Fondazione Fo.B.A.P.
Onlus - Brescia
Fondazione Dopo di Noi
per Mortara e Lomellina
Onlus - Mortara
Fondazione Il Melograno
Onlus - Abbiategrasso
Fondazione La Rosa Blu
Onlus - Grandola e Uniti
Fondazione Renato Piatti
Onlus - Varese
Punto d'Incontro Servizi
Coop. Soc. - Cassano d'Adda

Prot. n. 026/ER/sr
trasmessa via e-mail

Milano, 28 luglio 2020

Spett.le

Regione Lombardia

UO Integrazione Sociosanitaria

Vice Segretario Generale Dott *Luigi Cajazzo*

Oggetto: riscontro audizione del 27 luglio - Legge 23/2015 Terzo Settore

Stimatissimo Dott.Cajazzo,

nel ringraziarLa per il cortese invito all'audizione in oggetto, di seguito pongo alla Sua attenzione una serie di elementi che ho sinteticamente sottolineato in occasione del mio intervento.

Quando da noi sotto specificato ha il costruttivo scopo di migliorare l'impianto e l'esecutività della L.23/2015, a suo tempo accolta dal mondo associativo con grandi aspettative.

Fin dal suo esordio, la L.23/2015 indicava l'avvio di un percorso evolutivo del sistema regionale sociale, sociosanitario, sanitario; si intravedevano, in alcuni passaggi, sostanziale identità di vedute con la nostra linea associativa quali:

- la presa in carico globale e continuativa (art.2),
- l'integrazione delle politiche (art. 1),
- il passaggio da un sistema prevalentemente basato sull'offerta pre-definita ad un sistema più flessibile e vicino ai bisogni del cittadino (art.5).

Vi era poi il passaggio, da tutti ritenuto particolarmente significativo, della costituzione dell'Assessorato al Welfare che avrebbe riunito "...le deleghe in essere rispettivamente all'Assessorato alla salute e all'Assessorato alla famiglia, solidarietà sociale, volontariato e pari opportunità..." (art. 27 ter);

In realtà il processo di rinnovamento del sistema si è avviato, ma non nella direzione da noi auspicata: il ridisegno dell'architettura istituzionale territoriale si è compiuto solo in parte e ciò che è sin qui avvenuto (costituzione delle ATS e delle ASST) non ha dato grandi prove di capacità nell'interpretare i bisogni dei cittadini e trovarvisi risposta.

Via Livigno 2 – 20158 Milano
www.anffaslombardia.it – info@anffaslombardia.it anffaslombardia@pec.it
Tel. 02/6570425 – Fax 02/6570426 -

Organismo riconosciuto da Anffas Nazionale

In particolare le ASST (che hanno ricevuto il compito di occuparsi anche della rete sociosanitaria) non hanno ancora dimostrato di poter recepire nemmeno sul piano culturale il cambiamento intercorso nell'ambito della disabilità e, in generale, delle fragilità: un cambio di passo che pone al primo posto dell'agire (tramite servizi e prestazioni) un concetto di "cura" che solo in parte è realizzabile in ambito sanitario.

Da qui la necessità di aprirsi quindi alla necessaria e indispensabile azione di rimozione delle barriere sociali e culturali che generano - in rapporto alle menomazioni - la disabilità (l'intera vicenda COVID ci ha fatto capire che siamo ancora fermi ai "fondamentali": rispetto della dignità della persona, non discriminazione, parità di diritti, ecc..).

A livello istituzionale regionale si è costituito l'Assessorato al Welfare, ma le deleghe si sono ripartite su ben tre diversi Assessorati, con conseguenze dispersive.

Assieme alle altre organizzazioni stakeholders, abbiamo più volte richiamata la scarsa attenzione da parte dell'Assessorato al Welfare rispetto le nostre istanze e quindi di poter seguire in modo adeguato le politiche e le necessità delle persone fragili (disabilità, dipendenze, salute mentale, minori).

Diverso è stato ed è il rapporto con l'Assessorato alle Politiche sociali; da questo ultimo, grazie ad una fattiva e propositiva collaborazione con gli altri attori sociali (Federsolidarietà, Ledha, ANCI) si sono prodotte ultimamente alcune DGR, la 3183 per i servizi semiresidenziali, la 3250 e la 3404 per il piano regionale ed il programma operativo per la L.112/2016 per il durante e dopo di noi, che conferiscono modalità nuove di attuazione a sperimentazioni ed esperienze "Covid 19" ed aprono la strada ad una nuova interpretazione dei criteri che debbono reggere il comparto sociale e socio-sanitario; il tutto a fronte di un sistema inchiodato nelle sue caratteristiche organizzative, perché vecchio di oltre 15 anni e bloccato per gli aspetti economici, più volte reclamati, da un decennio. (Un esempio: le DGR relative alle gestioni dei CDD e delle RSD risalgono al 2004).

La cosiddetta "riforma della cronicità", per quanto ci riguarda, non ha dimostrato per noi - come avevamo però detto sin dal suo avvento - alcun interesse e utilità: pur non disponendo di dati crediamo si possa affermare che praticamente nessuno dei nostri enti che si sia trasformato in Ente gestore (secondo i dettami della riforma) abbia preso in carico persone con disabilità; la riforma, peraltro, non ha nemmeno avvantaggiato la situazione dei percorsi di diagnosi e cura rivolti alle persone con disabilità, che di converso sono migliorati non tanto per effetto della riforma ma laddove si sono sviluppati i progetti "DAMA" (Milano, Varese, Mantova) da noi fortemente sostenuti, e che rappresentano quindi la vera riforma di cui le persone/famiglie con disabilità necessitano.

Peraltro, la riforma "cronicità" non ha mai affrontato il vasto e complesso ambito della fragilità - annunciato come provvedimento che non uscì mai - e che, forse, ci avrebbe consentito di poter discutere delle modalità concrete per riformare il sistema dei servizi alla persona.

Infine, e a conferma di come la L.r. 23/2015 non abbia mantenuto le sue promesse, c'è la questione del fondo unico: annunciato a più riprese, a più riprese richiamato da diversi esponenti sia di Giunta che delle Direzioni generali, ma di fatto tuttora inesistente nella programmazione regionale

I grandi "assenti" quindi sullo scenario delle politiche regionali, a nostro avviso, sono:

a) la volontà di ripensare il sistema dei servizi alla persona attivando un clima di reale confronto, co-programmazione e co-progettazione con le organizzazioni del Terzo settore;

b) la volontà di approfondire e metter in atto sperimentazioni, limitate nel tempo, ben progettate, finanziate e verificate nell'outcome;

c) la revisione del sistema dei servizi alla persona rendendolo più flessibile, più prossimo alle persone e alle famiglie, più efficace in termini inclusivi e introducendo la valutazione degli esiti sia come elemento di verifica e monitoraggio sull'adeguatezza/utilità dei servizi e sia come elemento per introdurre criteri premianti; si è invece ancora fermi a dei modelli di vigilanza di natura squisitamente sanitaria e non bio-psico sociale, che oltre a non verificare l'idoneità e la congruenza dei servizi resi alle diverse fragilità, alimentano, attraverso modelli anche sanzionatori, una rigidità del sistema che paralizza qualsiasi iniziativa.

d) la volontà e la capacità di rendere le istituzioni attive a livello territoriale (ATS, ASST, Piani di Zona, Aziende psico sociali speciali e consortili, Comuni) parti attive di un unico sistema che possa migliorare la vita delle persone fragili garantendo una effettiva integrazione degli interventi e dell'uso delle risorse.

Occorre, a nostro avviso, rimettere la programmazione al centro dell'azione regionale, purché concreta, dotata di risorse specificatamente dedicate al cambiamento, promossa e condotta in sintonia e collaborazione con le organizzazioni.

La ringrazio per la cortese attenzione e Le porgo i miei più distinti saluti,

Il Presidente
Emilio Rota

