



16. Legislatura del Consiglio della Provincia Autonoma di Bolzano 2018-2023

Raccomandazioni della Federazione per il Sociale e la Sanità

1. Partecipazione attiva	1
A. Ripristino: Organi di partecipazione e cooperazione	1
B. Legislazione: realizzare concretamente dialogo e partecipazione	2
C. Formazione e informazione: costruire partecipazione e comunità.....	3
2. Ricerca - Pianificazione - Innovazione.....	3
3. Incentivare le organizzazioni non profit	4
4. Amministrazione Provinciale al servizio della cittadinanza.....	4
5. Scuola per tutti.....	4
6. Evitare gli ostacoli!.....	5
7. Lavoro per tutti	5
8. Abitare autodeterminato per tutti.....	6
9. Per una Sanità sana.....	7

1. Partecipazione attiva

A. Ripristino: Organi di partecipazione e cooperazione

1. Accompagnare e costruire insieme gli sviluppi sociali: la Consulta del Sociale

Per la rilevazione, la valutazione e lo sviluppo del Sociale dovrebbe essere reintrodotta un'attività e continuativa **Consulta del Sociale**, in cui siano rappresentate le organizzazioni di categoria, enti gestori privati e pubblici, le autorità competenti, la ricerca e la politica.

Alla Consulta del Sociale – ev. su esempio dell'Osservatorio provinciale per l'inclusione delle persone con disabilità – dovrebbero correlarsi **sottogruppi**, se non già presenti, che si occupino di osservare, discutere ed esprimere raccomandazioni di sviluppo per precisi destinatari, seguendo i rispettivi piani di settore e la loro applicazione nel contesto del lavoro delle politiche sociali: per persone con malattie psichiche, per anziani, per minori, per famiglie, per persone ai margini della società ...

I principali risultati dovrebbero essere quindi pubblicati per una più ampia discussione.

2. Il gruppo interdisciplinare di controllo per il **Regolamento sul rilevamento unificato di reddito e patrimonio** (DURP) dovrebbe essere convocato almeno ogni 6 mesi per trattare utilizzo, problemi e sviluppi di tale strumento.

I principali risultati dovrebbero essere quindi pubblicati per una più ampia discussione e presentati anche al Consiglio Provinciale in forma di relazione annuale.

3. Anche il **gruppo di controllo** sugli **Interventi per la non autosufficienza** dovrebbe essere convocato ogni 6 mesi per esprimersi in merito a effetti, sviluppi e nuove richieste e per fornire raccomandazioni su come politica e amministrazione possano strutturare il sistema di interventi per la non autosufficienza.

I principali risultati dovrebbero essere quindi pubblicati per una più ampia discussione e presentati anche al Consiglio Provinciale in forma di relazione annuale.

4. Una **Commissione sulla Povertà** composta ad ampio raggio, da convocarsi almeno una volta all'anno, dovrebbe avere la funzione di tematizzare retroscena e cause, dati e fatti, strategie e misure contro la povertà e l'emarginazione sociale, ed elaborare interventi per migliorare la situazione di vita di persone in povertà.

I principali risultati dovrebbero essere quindi pubblicati per una più ampia discussione e presentati anche al Consiglio Provinciale in forma di relazione annuale.

5. La **Consulta della Famiglia** svolge un pregevole lavoro. Ciò dovrebbe essere maggiormente collegato con le attività delle Commissioni **assieme agli altri aspetti sociali rilevanti nella vita dei cittadini**, in modo da promuovere sinergie e una maggiore efficacia delle loro attività.
6. Vale anche per la **Rete per l'integrazione**, da animare, collegare e sviluppare ulteriormente in considerazione dell'attualità dell'ambito. Una positiva convivenza delle numerose etnie e culture rappresenta anche per l'Alto Adige un elemento molto importante, tanto da meritare una cura attiva e ad ampio respiro. Sono necessari quindi programmi e azioni che vadano oltre la Rete per l'integrazione, affinché valorizzare e mettere in moto a favore di molte persone nella nostra provincia il potenziale di una società ricca di esperienze diverse, tradizioni, saperi e visioni. Allo stesso tempo ciò rappresenta la migliore via per essere meglio pronti alle nuove sfide segnate da questi cambiamenti sociali.
7. In tutte queste Commissioni - da istituire **non solo con funzione consultiva per il Governo provinciale** ma anche **per il confronto e lo scambio, la maturazione culturale, il consenso e la collaborazione** tra le diverse istituzioni – servono rappresentanze delle diverse istituzioni, considerando anche i vari livelli di funzione e competenza.

B. Legislazione: realizzare concretamente dialogo e partecipazione

1. Nell'elaborazione di disegni di legge e normative d'attuazione per i settori **Sociale, Sanità, Famiglia, Lavoro e Comunità** deve valere il principio del costante **coinvolgimento delle categorie sociali interessate e delle loro organizzazioni** in ogni fase e con loro anche l'accordo preventivo su elementi essenziali e di orientamento.
2. In modo particolare la **pianificazione dei bilanci pubblici** dovrebbe rispettare anche la posizione delle organizzazioni sociali e sanitarie di utilità pubblica che rappresentano le persone coinvolte e i servizi offerti, e dovrebbe prevedere momenti di confronto. A tale scopo risulta coerente **ampliare i partner sociali** oltre le rappresentanze datoriali e dei lavoratori in queste occasioni e per questioni che riguardino la comunità, **coinvolgendo rappresentanze anche del Terzo Settore** e in particolare delle organizzazioni sociali e sanitarie di utilità pubblica.
3. L'attuale regolamento sugli **Interventi per la non autosufficienza**, di essenziale importanza per numerose persone e famiglie, deve essere valutato e aggiornato, affinché l'assegno di cura venga assegnato con sicurezza e correttezza, rendendolo anche accessibile ad altri destinatari.

È necessaria una discussione pubblica per il dimensionamento a lungo termine e la garanzia di questo sostegno finanziario, mentre sono da definire meglio specialmente i punti relativi alle prestazioni sociosanitarie. Infine è necessaria una generale regolamentazione per quanto riguarda l'assegnazione dell'assegno di cura nel caso di accoglienza in strutture stazionarie diurne o residenziali.

C. Formazione e informazione: costruire partecipazione e comunità

1. È necessaria la **pubblicazione e distribuzione di un puntuale medium informativo su questioni relative a Sociale e Sanità**, per poter garantire un più forte coinvolgimento dei cittadini e cittadine come destinatari, un'ampia informazione, confronto e sensibilizzazione sulle varie questioni e in generale per promuovere il lavoro in rete.
2. Per quanto riguarda le esperienze e competenze maturate all'esterno degli ambiti scolastici e professionali in contesti non formali – come avviene concretamente per esempio nel volontariato – va attribuito opportuno riconoscimento e attestazione come „crediti di cittadinanza“. In base alle normative in vigore, è necessario adottare un sistema di validazione formale di queste competenze a favore di tutti i cittadini e cittadine.

2. Ricerca - Pianificazione - Innovazione

1. Alla comunità come per il Sociale serve una pianificazione a più lungo termine. L'ultimo Piano Sociale riguardava un periodo fino al 2009. È indispensabile iniziare immediatamente un processo partecipativo per la **preparazione e l'avvio di una nuova pianificazione per l'Alto Adige**. Gli investimenti vanno reimprontati alla luce dei cambiamenti sociali globali, degli effetti a livello locale, degli sviluppi demografici e delle dinamiche verso una nuova consapevolezza individuale, in organizzazioni di categoria, in enti gestori di servizi di pubblica utilità, in istituzioni locali e sovraterritoriali e anche in servizi for profit. Sono necessari quindi lavori mirati al maggiore consenso per quanto riguarda finalità nel lavoro di comunità e sociale, strategie e ripartizione dei compiti, sistemi di garanzia per un efficace stato sociale in Alto Adige, che possa offrire sicurezza di programmi a chi ne ha bisogno come pure a chi genera prestazioni di servizi.
2. È altrettanto necessario un **Piano di Settore per l'intero settore del lavoro di comunità**. La grande ricchezza delle comunità locali e della società altoatesina ben collegata in rete costituisce nel suo **capitale sociale**, nelle sue risorse che vanno dal buon vicinato fino alla cittadinanza attiva, al volontariato e al cooperativismo, portando a una politica lungimirante. Questo tesoro va tutelato e incrementato. Dove funzionari associativi si disperano nella giungla giuridica perché tutte le iniziative sono caricate di crescenti rischi e responsabilità, è necessario un Piano di Settore che sia di orientamento e ponga direttive vincolanti a favore di sviluppi efficaci nel lavoro di comunità.
3. Per una pianificazione in grande (Piano sociale, Piano di comunità, Piano di sostegno alla famiglia e altri) come in piccolo (es. prospettive per organizzazioni non profit come enti gestori di servizi) è necessaria per l'Alto Adige una **costante ricerca sociale impostata ad ampio raggio**. Questa deve essere accompagnata e costruita insieme da enti scientifici, centri formativi e anche da organizzazioni, corporazioni e gruppi professionali. In ogni caso da un punto di vista il più ampio possibile vanno raccolti, collegati e integrati ambiti e patrimoni anche parziali delle diverse istituzioni per quanto riguarda studi e ricerche, con risultati liberamente disponibili per tutti gli interessati. Servono inoltre corrispondenti budget. Per l'ideazione progettuale dovrebbe essere incaricato un gruppo di lavoro interdisciplinare.

4. Parallelamente all'attivazione di una ricerca sociale continua, in Alto Adige è necessaria la sua stessa **utilizzazione**, affinché il lavoro sociale e di comunità trovino realizzazione anche in termini di sostenibilità. Grazie a un costante **investimento per migliorare la qualità** tutto il sistema può essere decongestionato e sviluppare quindi risorse per nuove sfide.

È altrettanto necessario basare su **approcci innovativi** il lavoro di comunità e nel sociale, considerando le attuali e nuove sfide. Perciò ha senso riprendere in mano la preziosa **iniziativa "Cultura Socialis"** e renderla in nuova forma perché sia un momento di confronto e di scambio di esperienze su nuove vie nel lavoro sociale. Ciò può avvenire anche in forma di **Fiera del sociale**, che raccolga responsabili e collaboratori/trici dei diversi enti, servizi e organizzazioni di tutto il territorio provinciale.

Visto che **innovazione anche nel Sociale** non è solo irrinunciabile, ma comporta anche costi, è necessario prevedere **appositi e nuovi budget**.

3. Incentivare le organizzazioni non profit

1. La **forma e le procedure per domande di contributo e per la rendicontazione di contributi** della Provincia e di altre istituzioni pubbliche verso le organizzazioni non profit dovrebbero essere uniformate, semplificate e quindi riformulate il meno burocraticamente possibile - considerando le nuove direttive di legge riferite al Terzo Settore. Domanda, elaborazione e rendicontazione dovrebbero seguire gli stessi criteri in tutti gli uffici provinciali ed essere trattate velocemente, per garantire la programmazione.
2. A tale scopo dovrebbe essere disponibile anche **software libero per la gestione finanziaria e la rendicontazione dei contributi**, che permetta soprattutto alle piccole e medie organizzazioni non profit in Alto Adige un'amministrazione trasparente e corretta, e riduca il carico spese.
3. Per un effettivo **rinforzo del lavoro di strutture di utilità pubblica** in ambito sociale e sanitario è necessario che nel Capitolo 10 della Legge Provinciale sugli appalti pubblici n. 15/2016 i previsti **incarichi** avvengano effettivamente e che gli enti motivino di volta in volta quando questa soluzione non sia possibile.

4. Amministrazione Provinciale al servizio della cittadinanza

1. Partendo dall'idea di una rilevazione unica di reddito e patrimonio come base per contributi rivolti a cittadini/e, questo sistema dovrebbe essere allargato alle altre forme di sostegno della Provincia. Serve però anche maggiore vicinanza alla popolazione per uso e trasparenza, di modo che i/le **richiedenti abbiano in ogni momento visione dei loro documenti e li possano anche produrre o completare**. Allo stesso tempo il sistema deve garantire che non resti solo un privilegio per chi è abituato a usare internet.

5. Scuola per tutti

1. La garanzia che anche scolari e studenti con una disabilità possano frequentare una scuola o un percorso formativo che loro hanno scelto comprende anche che il personale incaricato per l'integrazione sia adeguatamente preparato. Questo presuppone specializzazioni nella misura delle esigenze dei giovani assistiti. Affinché ciò possa avvenire nei tempi debiti, dovrebbero essere accelerati gli iter decisionali e avviate in tempo le corrispondenti formazioni. Inoltre è importante che proprio il personale per l'integrazione offra continuità di presenza.

2. Giovani con una disabilità che si stiano diplomando – indipendentemente dal livello di studio – dovrebbero avere reali opportunità di lavoro, anche presso enti pubblici.

6. Evitare gli ostacoli!

1. Dalle numerose, spesso minime, forme di sostegno per ricevere le quali in molti casi sono necessarie procedure tortuose, dovrebbe essere elaborata e utilizzata una formula di sostegno individuale, ovvero un **reddito sicuro di base per persone con invalidità**.
Si crea inoltre un ulteriore disagio se persone con una disabilità devono affrontare inutili viaggi tra gli uffici, che invece possono essere evitati collegando in rete dati, documenti e sportelli.
2. **Abbattere le barriere culturali e garantire l'accesso per tutti**. Nonostante le evidenze giuridiche, le discriminazioni sono quotidiane. L'uso senza permesso e impunito di parcheggi riservati a invalidi, l'accesso problematico a negozi, alberghi e sale pubbliche, la scarsa sensibilità verso esigenze di adeguamento senza barriere anche dei posti di lavoro e negli spazi aperti al pubblico: 10 anni dopo la convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità sono ancora necessarie molte azioni per comprendere e accogliere la disabilità nelle sue varie forme. A tale scopo sono urgenti ulteriori interventi sia di sensibilizzazione che di controllo.
3. La disabilità sorge però anche quando si mette in moto una **comunicazione** a senso unico senza rispetto verso le disabilità sensoriali, per esempio un sito web complicato oppure delegando al cittadino in maniera sproporzionata l'accesso a servizi, v. Online Banking. Chi non sa usare o capire questi aspetti resta emarginato dal servizio.
Vale lo stesso ragionamento per la **mobilità individuale** riferita all'uso dei mezzi pubblici: dopo un certo orario oppure in località periferiche non ci si sposta senza un mezzo privato – in ogni caso a precisi costi. Sono necessarie nuove soluzioni affinché a nessuno venga impedito di partecipare alla vita sociale.
4. La Legge provinciale per l'Inclusione 7/2015 con le normative di attuazione non possono rimanere solo sulla carta. Le organizzazioni di categoria, la Federazione, l'Osservatorio provinciale prendono sul serio il compito della rappresentanza di interessi e di verifica, tuttavia la politica e gli uffici competenti devono contribuire a **creare le premesse e stabilire le risorse a disposizione, affinché le direttive vengano effettivamente applicate**. Si tratta anche di cambiamenti essenziali, come per esempio i progetti individuali di futuro, da correlare alla libertà individuale di scelta e non a soluzioni semplicistiche (v. inserimento in grandi strutture residenziali come unica possibilità disponibile).

7. Lavoro per tutti

1. Per favorire **altri e sicuri posti di lavoro per persone con disabilità o con malattie croniche** potrebbero essere potenziate le attuali prestazioni (es. mediante **contributi a sostegno**) e intensificato il **lavoro in rete** dei servizi competenti di natura pubblica e privata e delle associazioni datoriali. Uno specifico mercato del lavoro Online potrebbe rappresentare un ottimo tramite fra domanda e offerta. Affinché anche le piccole e medie aziende offrano nuovi posti di lavoro, è necessario pensare a ulteriori forme di supporto, come la figura di **coach per imprenditori, dipendenti e collaboratori/trici**. Queste prestazioni potrebbero essere delegate nella migliore delle ipotesi a organizzazioni di utilità pubblica.
2. Invalidi civili che escono da un contratto di lavoro dovrebbero poter contare immediatamente sulla **pensione di invalidità** e non, come attualmente previsto, solo dopo mesi senza diritto di

liquidazione. Nel caso di ritardi nelle procedure dovrebbe avvenire un pagamento supplementare retroattivo per i mesi corrispondenti di disoccupazione. Anche una possibile perdita della pensione di invalidità nel caso di pagamento della liquidazione non può più avvenire nell'attuale forma, poiché la liquidazione rappresenta solo una somma degli accantonamenti annuali di un reddito.

3. Persone provenienti da altre Nazioni, il cui lavoro è ormai irrinunciabile in precisi settori economici, dovrebbero essere accolte come altre persone straniere in cerca di lavoro con dignità e senza discriminazioni, offrendo loro ove necessario anche adeguata possibilità di abitazione con l'aiuto dell'amministrazione pubblica e dei datori di lavoro.
4. **Cooperative sociali di Tipo B e associazioni di utilità pubblica** con analoghe finalità dovrebbero continuare ad avere, se non averne ancora maggiore opportunità rispetto a finora, la possibilità di accedere a incarichi, convenzioni a lungo termine ed esternalizzazioni di servizi, per **inserire al lavoro persone per le quali l'accesso è altrimenti difficoltoso** e offrire loro concrete prospettive. È altrettanto urgente garantire al personale specializzato che opera in questi servizi migliori carriere professionali, perché sono proprio loro la chiave per un'efficace integrazione lavorativa.
5. Anche gli uffici del Servizio lavoro dovrebbero disporre di **più personale per la mediazione lavorativa** rivolta a persone per le quali l'accesso al mercato del lavoro è altrimenti difficoltoso.

8. Abitare autodeterminato per tutti

1. Significa che tutte le persone possono abitare dove e con chi desiderano. Ciò vale anche per chi ha una disabilità o una malattia cronica, come pure per persone anziane con necessità di assistenza. Per concretizzare questo approccio centrato sulla persona servono chiare definizioni da parte dei decisori politici per una **de-istituzionalizzazione** che renda possibile anche **unità abitative di dimensioni più piccole**, possibilmente inserite nel contesto sociale (decentralizzazione) e la scelta libera tra diverse offerte di prestazioni.
2. In tal senso la decentralizzazione presuppone che venga rinforzata la stessa **comunità**, dove Comuni e Istituto per l'Edilizia Sociale si facciano carico di piani a lungo termine per mettere a disposizione spazi abitativi nei centri abitati, senza barriere e a condizioni agevolate.
3. **L'assistenza alla persona** per persone con disabilità come chiave per una vita autodeterminata deve essere maggiormente garantita e finanziata in modo sufficiente e dignitoso, come anche la **consulenza continuativa** e il sostegno nella realizzazione di progetti personali per quanto riguarda l'abitare. Premessa perché ciò avvenga è il **budget personale** per tutte le persone con disabilità, anche nei casi di disabilità cognitive.
4. **Forme innovative nell'abitare** come co-housing, condomini multigenerazionali, ospitalità in famiglie, opportunità abitative tramite cooperative sociali, agricoltura sociale, formule abitative individuali e modelli inclusivi, devono essere offerti ai cittadini in egual misura ed essere accessibili per tutti. Va sottolineato che non si tratta solo di sistemare qualcuno da qualche parte, ma di abitare in un ambiente sociale adeguato, come condizione imprescindibile per una vita dignitosa e la maggiore autonomia possibile. Non solo da parte dei servizi sociali ma anche dalla prospettiva urbanistica, dello sviluppo cittadino e dell'edilizia, è perciò necessaria una particolare attenzione nel dotarsi di piani a lungo termine che diano senso all'agire a favore di tutti cittadini in egual misura, in termini di fruibilità e accessibilità sia sociale che architettonica.

9. Per una Sanità sana

1. In seguito alle polemiche degli ultimi anni la Sanità è sembrata spesso diventare essa stessa il paziente da assistere, con l'attenzione rivolta verso alcuni cantieri dolenti, alcune persone o gruppi professionali – pur sempre all'insegna del migliore servizio al cittadino. Per realizzare effettivamente questo obiettivo, sono **gli stessi pazienti e le loro associazioni** a dover **avere sempre maggiore ascolto**. Con processo e procedure da istituzionalizzare.
2. Perché avvenga questo dialogo, gli appositi sportelli (v. **sportello del cittadino dell'Azienda Sanitaria**) devono essere potenziati nelle loro funzioni e anche per la mediazione a tutela della clientela, ad esempio per consentire di essere accolti subito nel reparto giusto. Gli sportelli in futuro potranno collaborare in stretto contatto anche con le associazioni di pazienti, che rappresentano questi gruppi sociali, e supportarle concretamente nel loro lavoro.
3. Nel quadro della **riorganizzazione dei servizi di Pronto soccorso** sono necessarie ulteriori forme di aiuto per i pazienti, ad esempio coinvolgendo e incaricando **organizzazioni di volontariato** e soprattutto **figure professionali con competenze sociali**. Solo così si può rispondere alle varie circostanze, dove il Pronto soccorso è sì insediato nel settore dell'assistenza sanitaria ma ha comunque notevole importanza anche per criticità sociali immediate.
D'altro canto le prestazioni che riguardano **malati cronici** devono avvenire oltre i vincoli dell'intervento di emergenza, in diretto contatto con i reparti specialistici e cooperando con la medicina di base. Allo stesso tempo deve essere garantito che proprio questi pazienti, nel caso insorgano problemi acuti, possano passare in breve tempo dal Pronto soccorso verso le prestazioni necessarie.
4. **Rendere i servizi sanitari più vicini alla cittadinanza**: le persone con malattie croniche hanno bisogno di affiancamento attivo, regolamentato soprattutto tramite i "**Percorsi assistenziali**", dove competenze e compiti di tutte le parti coinvolte nell'assistenza (servizi sanitari e professioni, ma anche servizi sociali, privati, la stessa persona e ove possibile la famiglia) sono definiti in modo chiaro. I **servizi territoriali** a tale scopo devono essere potenziati, messi in rete e resi più visibili, di modo tale anche da risparmiare alle persone interessate logoranti tempi di attesa in ospedale. Un importante percorso in tal senso è rappresentato dalla creazione di **nuove forme di prestazioni**, come per esempio nell'assistenza territoriale complementare ai servizi di medicina di base.
5. **Deve essere finalmente garantito e organizzato l'accesso dei cittadini e cittadine a tutta la loro documentazione**. La digitalizzazione deve avere in ogni caso anche questo obiettivo e permettere alla cittadinanza di accedere online o tramite la Tessera del cittadino a tutti i referti, prescrizioni e quanto altro, e se necessario potendole trasmettere anche a terzi. In tal senso si devono poter raccogliere le informazioni del medico di base, di tutti i servizi dell'Azienda Sanitaria altoatesina e – su richiesta del cittadino – anche di prestazioni mediche prodotte da specialisti privati. Solo rispondendo a queste premesse si potrà creare un'agenda sanitaria individuale, e ciò potrà anche contribuire a evitare trattamenti pericolosi o superflui.
6. **Persone con gravi limitazioni cognitive e difficoltà di comunicazione e di comportamento** hanno bisogno di percorsi di assistenza o sentieri di cura, da realizzare e sviluppare in ospedale in ambienti protetti e adatti alla persona, mediante equipe interdisciplinari composte da medici specialisti, personale infermieristico e altre figure sociosanitarie (Disabled Advanced Medical Assistance). Prevedendo opportuni fondi.

7. È necessaria una **regia sovraistituzionale per tutto il processo riabilitativo**, che va interpretato in un'ottica molto più ampia oltre la pura assistenza fisica o medica in seguito a una malattia, ma come parte della riabilitazione – dove ciò ha senso – coinvolga anche il contesto sociale e rispetti l'equilibrio psichico e il benessere della persona. Qui deve essere trovata anche una forma più bilanciata per evitare bruschi cambiamenti e disagi che avvengono solitamente nel **passaggio dai servizi pediatrici a quelli per adulti**.
8. Per fare in modo che non solo a chi soffre di dolori fisici siano garantiti servizi professionali come i LEA (livelli essenziali di assistenza), ma perché questi valgano anche per le urgenze psichiche e li si possa utilizzare, sono necessarie iniziative e adattamenti organizzativi per un **accesso più veloce e senza tabù ai servizi psicologici** del settore pubblico, come pure agevolazioni per usufruire di servizi da parte di professionisti privati.

Bolzano, 29 ottobre 2018 (Direttivo Federazione)