



Assessorato alla Comunità e alle Famiglie  
Settore Servizi Sociali e Abitativi

---

---

# Vicenza, insieme si può

Percorsi per un welfare di comunità

---

Valutazione e ri - progettazione  
dei servizi al cittadino

capitolo 5: I servizi per la disabilità

---

# 5 Servizi per le persone con disabilità

## Premessa: servizi delegati e servizi in capo al Comune

Gli interventi sociali a favore delle persone con disabilità<sup>1</sup> sono, in linea di massima, stati delegati dall'Amministrazione Comunale all'Azienda ULSS 6.

Le competenze in materia di gestione dei servizi socio sanitari sono, infatti, regolate dall'art. 3 septies "Integrazione sociosanitaria" del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 ed all'art. 5 della Legge Regionale 15 dicembre 1982 n. 55 "Norme per l'esercizio delle funzioni in materia di assistenza sociale".

La Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 157 del 26 gennaio 2010 "Approvazione delle linee guida regionali sui piani di zona" indica la delega da parte dei Comuni verso le Aziende ULSS come strumento per garantire la gestione unitaria delle funzioni sociali, richiamando che:

- la Regione persegue l'integrazione delle politiche sanitarie e sociali promuovendo la delega della gestione dei servizi sociali da parte dei Comuni alle Unità Locali Socio-Sanitarie, anche prevedendo specifici finanziamenti, con le modalità definite dal piano regionale socio-sanitario e attraverso lo strumento dei piani di zona che vengono elaborati dalla Conferenza dei Sindaci (art. 8 della Legge Regionale 14 settembre 1994 n. 56)
- allo scopo di perseguire pienamente l'integrazione sociosanitaria, la Giunta Regionale promuove la delega da parte dei Comuni alle ULSS, anche mediante l'utilizzo delle risorse nel fondo sociale regionale, delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria di cui al comma 2 lettera b) dell'articolo 3 septies del Decreto Legislativo n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni nonché della gestione dei servizi sociali (art. 130 comma 3 della Legge Regionale 13 aprile 2001 n. 11)
- i Comuni partecipano, in aggiunta alle assegnazioni del Fondo sociale regionale, al finanziamento delle funzioni attribuite in gestione alle Unità Locali Socio-Sanitarie attraverso l'erogazione di somme, determinate su base pro-capite, tenuto conto della tipologia dei servizi e degli utenti, definite dalla rappresentanza della Conferenza dei Sindaci (art. 27 della Legge Regionale 8 febbraio 1996 n.5)

La normativa individua le funzioni obbligatoriamente gestite dall'ULSS, e che sono comprese nei livelli essenziali di assistenza sanitaria:

- le prestazioni sociosanitarie a elevata integrazione sanitaria, caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria e attengono prevalentemente alle aree materno-infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche e dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie per infezioni da HIV e patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative.

E' inoltre attribuita alle ULSS la gestione obbligatoria delle seguenti funzioni:

- a) prevenzione, assistenza, riabilitazione, inserimento, informazione, sostegno e ricovero delle persone con disabilità;
- b) prevenzione, assistenza, recupero, informazione, sostegno e reinserimento sociale di tossicodipendenti;
- c) attività consultoriali familiari

<sup>1</sup> Per semplicità sono qui trattati tutti i servizi e gli interventi a favore della popolazione con disabilità fisica, psichica, sensoriale, motoria, nella piena consapevolezza delle differenze e delle attenzioni che ogni persona che si rapporta con la città e il territorio è portatrice di bisogni individuali e non riducibili.

Tra le funzioni socio sanitarie facoltativamente delegabili negli anni la delega ha previsto la gestione da parte dell'Azienda ULSS delle funzioni socio-assistenziali relative ad ogni servizio socio-assistenziale di interesse locale, esercitato sia in forma residenziale che semi-residenziale, aperta o domiciliare, compresa l'erogazione di interventi economici complementari (art. 5 comma 3 della Legge Regionale 15 dicembre 1982 n. 55).

Nello specifico sono state delegate:

- a) le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, cioè le attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite;
- b) le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, cioè tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute<sup>2</sup>.

Per l'area disabili fisici, psichici, sensoriali sono state delegate:

- le prestazioni educative/organizzative fornite come sostegno all'organizzazione familiare e/o al contesto domiciliare (servizi di auto-aiuto, sostituzione a tempo dei familiari, disbrigo pratiche, fornitura pasti, aiuto domestico)
- assistenza domiciliare semplice (SAD)
- assistenza sociale, scolastica ed educativa e programmi di inserimento sociale e lavorativo
- per l'area dipendenze da sostanze psicoattive:
- programmi di reinserimento sociale e lavorativo, allorché sia superata la fase di tossicodipendenza o alcolodipendenza
- prevenzione dell'emarginazione e del disadattamento sociale, nonché rilevazione e analisi delle cause di disagio familiare e sociale
- per le infezioni da HIV:
- programmi di reinserimento sociale e lavorativo

L'Amministrazione di Vicenza ha disposto che restino in capo alla propria organizzazione:

- la regolamentazione delle partecipazioni alla spesa da parte degli utenti
- gli accertamenti sulla situazione economica della persona con disabilità

Spetta alla Conferenza dei Sindaci l'approvazione dei seguenti punti:

- gli indirizzi, gli obiettivi e le linee programmatiche attinenti ai servizi in delega;
- il *Bilancio di Previsione annuale – area sociale* – predisposto sulla base degli indirizzi, obiettivi e linee programmatiche indicate in precedenza dalla Conferenza;
- la *Relazione accompagnatoria allegata al Bilancio di Previsione*, che dovrà evidenziare: consistenza risorse logistiche, strumentali ed economiche dedicate, consistenza numerica e dei profili professionali della dotazione organica, dei criteri e tipologia di convenzioni stipulate o da stipulare con soggetti esterni, degli indicatori di risultato da raggiungere, ecc.
- i *resoconti periodici* sull'andamento gestionale ed economico-finanziario dei servizi in delega;
- il *Bilancio di Esercizio* e la relazione allegata, in cui vengono evidenziate le attività svolte e i risultati raggiunti.

Rimane in capo al Comune la potestà di controllo sull'attività delegata riguardante l'utenza residente nel proprio territorio comunale.

---

<sup>2</sup> Per un'analitica elencazione delle funzioni che competono interamente ai Comuni e che questi ultimi possono delegare facoltativamente si può fare riferimento all'Allegato alla Deliberazione di Giunta Regionale Veneto n. 3972 del 30 dicembre 2002 avente ad oggetto: "DPCM 29 novembre 2001 – Definizione dei Livelli essenziali di assistenza"

Per le funzioni delegate il Comune si impegna a trasferire all'Azienda ULSS 6 le quote definite con l'approvazione del Bilancio Preventivo Sociale e necessarie a finanziare la gestione dei servizi oggetto della delega. Il finanziamento delle deleghe obbligatorie, come definite dalla normativa (art. 6 L.R. 55/1982, art. 132, comma 5, L.R. 11/2001), avviene su base pro-capite, calcolata sulla base della popolazione residente al 1° gennaio dell'anno di competenza.

La somma a carico di ciascun Comune per le deleghe obbligatorie è determinata calcolando la media tra l'importo dovuto da ciascun Comune in base al numero degli abitanti (quota capitaria "pro-abitante") e l'importo dovuto in base al numero degli utenti in assistenza continuativa nel secondo anno antecedente per le seguenti prestazioni: servizio di integrazione scolastica, integrazione lavorativa, inserimenti nei centri diurni e trasporto (quota capitaria "pro-assistito").

Per il finanziamento delle deleghe facoltative (art. 8 L.R. 56/1994, art. 13, comma 3, L.R. 11/2001) i Comuni sono tenuti a corrispondere l'intero costo riferito alla gestione della funzione delegata.

## Gli interventi realizzati negli anni

La lettura dei rendiconti ai bilanci consuntivi, documento principale per la valutazione degli interventi realizzati dal Comune di Vicenza in questa area, evidenzia tre ambiti di interventi principali:

- 1) i servizi di segretariato sociale, valutazione della condizione familiare e socio economica, per il sostegno dei servizi e in particolare degli inserimenti residenziali, frequenza ai centri diurni, assistenza scolastica, progetti personalizzati ed il sostegno della domiciliarità;
- 2) il servizio di trasporto al fine di facilitare la mobilità delle persone con disabilità;
- 3) le iniziative di carattere culturale e sociale finalizzate alla promozione delle persone con disabilità, alla rimozione delle cause di esclusione, al sostegno alle associazioni di familiari.

Per ognuna di queste aree si riportano gli elementi quali-quantitativi più evidenti, nel limite delle possibilità dei dati che è stato possibile raccogliere.

La documentazione e la raccolta dei dati sono, infatti, gli aspetti di maggiore criticità in questo ambito specifico. La delega delle prestazioni e dei servizi sembra aver riguardato, almeno fino al 2009, in parte anche la definizione delle priorità, e solo negli ultimi anni l'Amministrazione Comunale ha via via assunto un ruolo di maggior controllo e impegno relativamente all'efficacia e all'efficienza dei servizi.

I dati certificati sono disponibili a partire dal 2008.

E' in fatti nel 2007 che la Conferenza dei Sindaci licenzia il Piano locale della Disabilità. Piano che è stato elaborato anche con lo scopo di attivare e sostenere un processo di regolamentazione del sistema finalizzato a garantire la sostenibilità economica, andando a definire in particolare: le forme di compartecipazione economica delle persone e/o famiglie, il contenimento della spesa a carico degli Enti Pubblici, l'istituzione di liste di priorità di inserimento (in base alla gravità), l'attivazione della ricerca di risorse aggiuntive per la sostenibilità dei servizi.

## Il segretariato sociale e il sostegno all'inserimento nelle strutture residenziali e semiresidenziali

Nel corso degli anni l'Amministrazione Comunale ha sempre garantito la continuità dell'erogazione dei servizi, in particolare inserimenti residenziali, frequenza ai centri diurni, assistenza scolastica, progetti personalizzati ed il sostegno della domiciliarità.

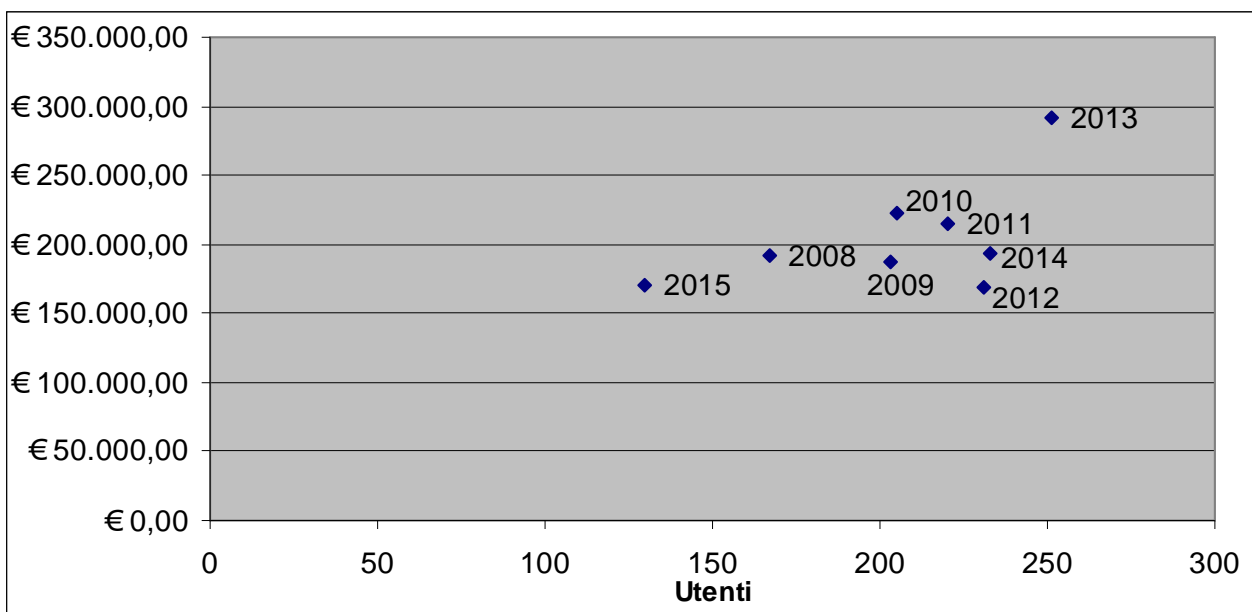
La definizione dei criteri di accesso, dell'organizzazione dei servizi e delle quote di compartecipazione da parte dell'Amministrazione Comunale si sono in parte modificate negli anni, in particolare per la progressiva riduzione del finanziamento sul Fondo della Non Autosufficienza.

Nello specifico nel 2014 è stato portato a completamento, da parte della Conferenza dei Sindaci, il progetto di riorganizzazione delle attività diurne per le persone con disabilità che vivono in strutture residenziali, operazioni rese necessaria a fronte del minor finanziamento sul Fondo della Non Autosufficienza. A seguito di tale decisione per le persone con disabilità che già usufruivano di un servizio residenziale, è stato previsto lo svolgimento di attività diurne personalizzate, organizzate direttamente dalla struttura ospitante e non più la frequenza ad un ceod esterno.

La riorganizzazione è stata avviata il 01.11.2013, dopo un lungo e faticoso percorso di approfondimento condotto sia con gli Enti Gestori che con le Associazioni dei Familiari. La problematica è stata anche oggetto di specifico dibattito in Consiglio Comunale, il quale ha approvato un ordine del giorno che prevedeva la realizzazione di una serie di azioni finalizzate, tra l'altro, ad assicurare i livelli essenziali di assistenza ed a procedere ad un'analisi dei costi generali ULSS imputati al Bilancio Sociale a fine di individuare possibili operazioni di efficientamento dei servizi

Nel 2013 sono state approvate dalla Conferenza dei Sindaci e successivamente recepite dal Consiglio Comunale (delibera n. 49 del 19.09.2013) le modifiche al *"regolamento per la compartecipazione delle persone con disabilità inserite in strutture residenziali a tempo indeterminato"*, rese necessarie al fine di superare alcune criticità emerse in sede di prima applicazione del regolamento nell'anno 2012. Le modifiche apportate hanno consentito di recepire le istanze pervenute dai diversi soggetti coinvolti (familiari, tutori, associazioni rappresentative dei familiari) tenendo conto altresì della sostenibilità complessiva del Bilancio Sociale.

L'andamento della spesa per l'integrazione rette evidenzia il percorso di riorganizzazione, mostrando una riduzione dei costi in concomitanza con l'entrata a regime dei nuovi regolamenti:

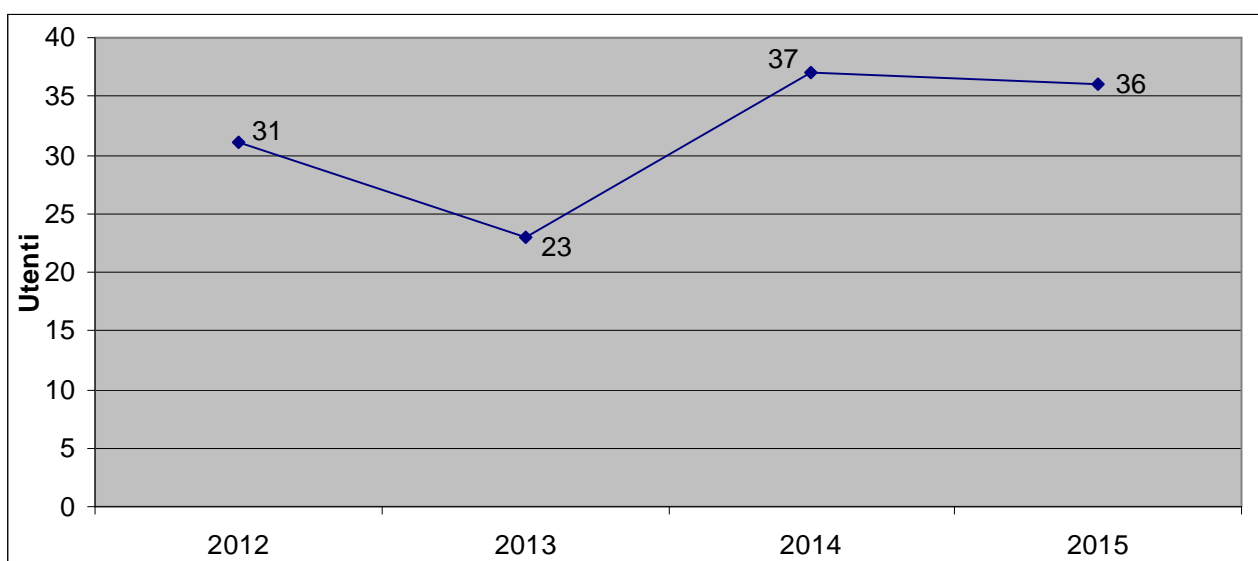
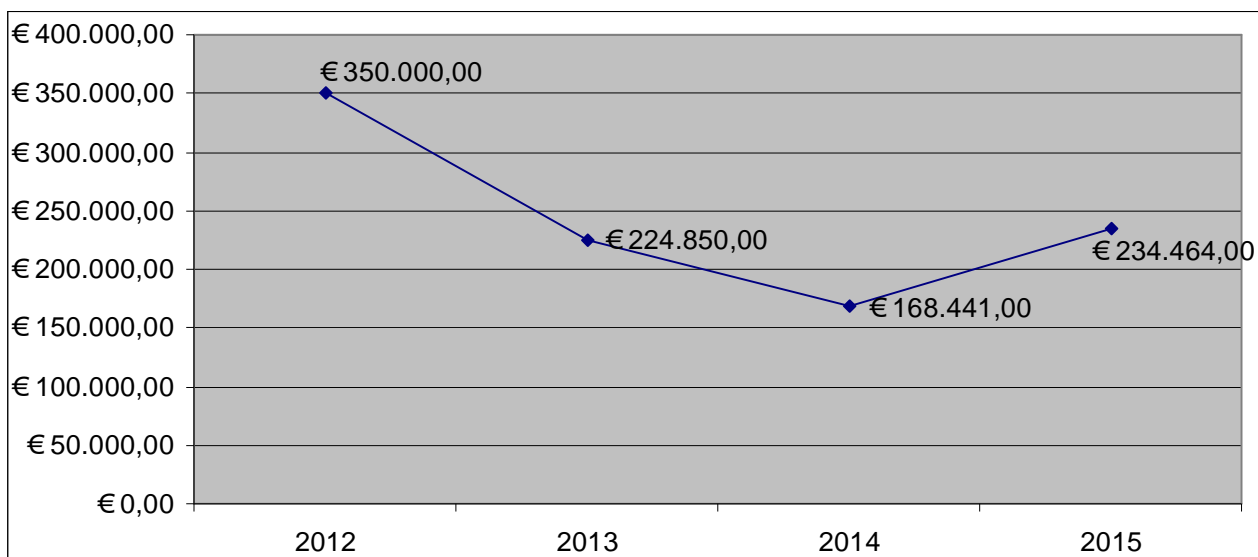


La spesa per le persone in carico al Dipartimento di Salute Mentale ed inseriti in comunità alloggio o gruppi appartamento è stata sino al 2012 indifferenziata e quindi non facilmente quantificabile.

Come già detto è infatti solo nel 2012 che la Conferenza dei Sindaci, a seguito dell'approvazione – da parte dell'Azienda ULSS 6, del Regolamento per l'accesso di nuovi pazienti in carico al Dipartimento di Salute Mentale e la permanenza di ospiti inseriti nelle Comunità Alloggio e nei Gruppi Appartamento – costituisce un gruppo di lavoro per la definizione di comuni modalità di partecipazione alla spesa da parte degli utenti e/o familiari, al fine di garantire la necessaria omogeneità ed uniformità di comportamento in tutti Comuni del territorio dell'Azienda ULSS 6 che porterà all'approvazione del nuovo regolamento. Nella definizione dei criteri per la compartecipazione alla spesa si è tenuto conto della necessità di coniugare le disponibilità di bilancio dei Comuni con le disponibilità finanziarie degli utenti e/o loro familiari, in un'ottica di equità sostanziale e di solidarietà.

Dall'anno 2012, quindi, il Comune di Vicenza ha effettuato la verifica delle situazioni reddituali, assumendo a proprio carico in parte, o totalmente, la quota sociale per coloro i quali non erano in grado, con i propri redditi, di garantirne la copertura integrale.

I grafici mostrano l'andamento di questa spesa negli anni di riferimento e degli numero di utenti che ne hanno beneficiato:



La lettura dei dati conferma che una maggiore presenza dei servizi comunali, secondo quanto disposto dal regolamento entrato pienamente a regime dalla fine del 2013, consente una maggiore efficienza nell'utilizzo delle risorse a favore di un numero relativamente stabile di utenti.

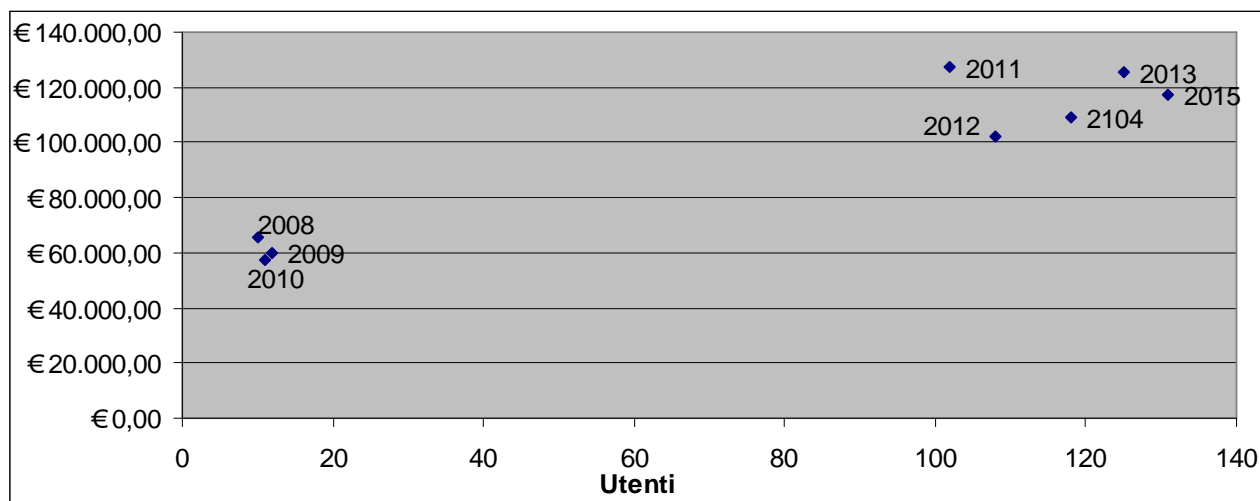
## Il servizio di trasporto

Uno dei servizi che l'Amministrazione Comunale ha cercato di garantire nel tempo è stato quello del trasporto, tramite affidamento a soggetti del terzo settore, al fine di consentire alle persone con disabilità di raggiungere strutture a carattere assistenziale/educativo/formativo, ovvero centri di cura o riabilitazione, nonché per esigenze legate alla fruizione del tempo libero.

Il servizio è stato al centro negli ultimi anni di una accesa dialettica tra l'Amministrazione comunale e alcune Associazioni, a seguito della necessità da parte del Comune di rivedere le modalità di accesso al servizio e i limiti del suo utilizzo, scelta derivata dal mancato finanziamento del Fondo Nazionale non Autosufficienza nel 2014 che ha visto l'Amministrazione dover far fronte con le sole risorse interne al costo.

Inoltre il servizio ha di fatto supplito una scarsa possibilità di accesso alle persone con difficoltà motoria al servizio di trasporto pubblico, elemento che dovrà essere particolarmente monitorato nel prossimo futuro.

L'analisi della spesa rapportato al numero degli utenti evidenzia come sia assolutamente necessario individuare regole precise per l'utilizzo del trasporto, così da garantire, a parità di risorse disponibili, l'accesso al maggior numero possibile di beneficiari:



## Le iniziative di carattere culturale e sociale

Il rapporto con le Associazioni di persone con disabilità e con i loro familiari è da tempo uno degli aspetti maggiormente attenzionati da parte dell'amministrazione.

Tale impegno si è concretizzato principalmente attraverso il sostegno ad attività promosse dalle associazioni, individualmente o collettivamente rappresentate, con l'obiettivo di coinvolgere la città in momenti di riflessione su quello che è stato fatto e su quanto rimane ancora da attuare per una completa realizzazione dei progetti di vita delle persone con disabilità.

Inoltre l'Amministrazione di Vicenza ha avuto un ruolo di coordinamento e promozione nelle attività del Tavolo di lavoro con le Associazioni dei familiari delle persone con disabilità, promosso dalla Conferenza dei Sindaci, che ha portato nel 2013 alla definizione di una "carta dei servizi per le persone con disabilità". Il documento generale e le indicazioni relativamente al funzionamento dei centri diurni è stato approvato dal Consiglio Comunale il 15 novembre 2012. Il gruppo di lavoro ha successivamente continuato il suo impegno nell'intento di elaborare delle indicazioni relativamente ai servizi residenziali e al trasporto, lavoro che si è successivamente interrotto.