

Relazione annuale esplicativa dell'attività posta in essere dal Garante Regionale dei diritti delle persone con disabilità ai sensi della L.R. n. 1 del 4 febbraio 2022 art. 8.

In ossequio a quanto stabilito dalla L.R. n. 1 del 4 febbraio 2022, sono a riportare quanto svolto da questo ufficio nel corso di questi sei mesi dalla sua istituzione.

Con D.P.G.R. del 24 agosto 2022 n. 43, il sottoscritto ha assunto l'ufficio di Garante dei diritti delle persone con disabilità della Regione Umbria.

Nel corso di questi 6 mesi di incarico, tante sono state le tematiche poste alla mia attenzione e tante sono state, da parte del sottoscritto, le proposte di soluzione ed interventi nei numerosi miei ambiti di competenza.

INTERLOCUZIONI.

Associazioni, Federazioni e persone e famiglie con disabilità.

Sin da subito, ho avviato una attività di interlocuzione con le Associazioni maggiormente rappresentative delle persone con disabilità presenti nel Nostro territorio, nonché con le articolazioni delle Federazioni che raccolgono le associazioni ivi presenti (FISH Umbria e FAND), con gli enti di volontariato (CESVOL) e con le stesse famiglie e persone con disabilità.

Ciò è stato da me fortemente voluto non solo per far conoscere la mia figura e la mia attività, ma anche per rendermi conto e toccare con mano le innumerevoli problematiche che le famiglie e le persone con disabilità affrontano nella quotidianità ed il rapporto che esse hanno con le amministrazioni pubbliche e gli enti regionali.

Le associazioni e gli enti di volontariato si sono dimostrate molto collaborative e felici di avere un interlocutore per sollevare varie questioni presenti nella Nostra Regione.

Agenzie Regionali, Enti pubblici e scuola.

Ho inoltre avviato interlocuzioni con l'Associazione Nazionale dei Comuni Italiani Regionale, con l'Agenzia Regionale per le politiche attive del lavoro e con il Comitato Italiano Paralimpico Regionale dalle quali ho ricevuto ampio consenso per trattare le tematiche relative alla valorizzazione sociale e l'accessibilità, all'inserimento lavorativo delle persone con disabilità, con particolare riferimento alla L. 68/99 come modificata dal Dlgs del 2015 (cd. Job Act) nonché avere una particolare attenzione al tema dei bandi pubblici per l'accesso al lavoro ed evitare situazioni che possano essere considerate discriminatorie per le persone

con disabilità e riguardo all'accesso al mondo dello sport e le attività sportive per le persone con disabilità.

Sono in corso di definizione, una serie di eventi sia con ARPAL che con il CIP proprio per il mondo del lavoro e l'accesso alle attività sportive.

Ho inoltre, avuto una interlocuzione con l'Ufficio Scolastico Regionale, per cercare di attenzionare e risolvere le problematiche relative all'inclusione scolastica, tema, ahimè, oggetto di numerose segnalazioni

Assessori alle politiche sociali comunali.

Ho avuto e ho un'interlocuzione molto fitta con gli Assessori alle politiche sociali di Perugia e Terni, oltre che di altri comuni umbri (Marsciano, Todi, Deruta, Collazzone ed altri) relativi agli interventi compiuti e da compiere per le famiglie e per le persone con disabilità, ricevendo le relative problematiche (trasporti da e per i centri diurni e residenziali, bandi pubblici, edilizia scolastica e barriere architettoniche) ed intervenendo direttamente su ogni questione posta alla mia attenzione.

Assessori Regionali.

Nell'ambito delle loro rispettive competenze, ho segnalato tramite note regionali, le problematiche sotto riportate nelle "macroaree" di intervento.

Visite programmate a Centri Socio riabilitativi ed educativi diurni e residenziali nel territorio perugino.

Grazie alla collaborazione della ASL Umbria 1, Distretto del Perugino, ho richiesto di visitare per rendermi conto delle varie ipotetiche problematiche, dapprima i Centri Socio riabilitativi ed educativi Diurni a gestione diretta dell'ASL stessa e cioè il "Laboratorio San Costanzo" e "Mario Cecconi" e poi le strutture diurne e residenziali, convenzionate con il Distretto e quelle convenzionate con altri Distretti dell'Usl Umbria 1 ed in particolare l'Istituto Don Guanella CSRE Diurno e Residenziale Ex art. 26, la Capodarco di Perugia Dopo di noi residenziale, Comunità alloggio residenziale, la Capodarco dell'Umbria CSRE Il Pavone e Struttura Residenziale SRE Il Pavone, la Coop. Nuova Dimensione CSRE diurno S. Giuseppe, la Coop. ASAD CSRE diurno Il Bucaneve – Pila e la Coop. Perugia CSRE La Pietra Scartata - Castel del Piano.

Ad oggi, sono riuscito a visitare tutte le strutture eccetto la Coop. Nuova Dimensione CSRE diurno S. Giuseppe e la Coop. Perugia CSRE La Pietra Scartata - Castel del Piano ma

queste saranno meta delle mie prossime visite nelle quali includerò anche Istituto Serafico (diurno e residenziale) e all'Istituto Casoria (residenziale) di Assisi, a Villa Nazzarena (diurno e residenziale) di Pozzuolo, ed infine al Centro Speranza di Fratta Todina, in quanto tutte queste strutture hanno le convenzioni con l'ASL Umbria 1.

Terminate le visite nei centri convenzionati con ASL Umbria 1, chiederò la collaborazione della ASL Umbria 2 per visitare i Centri Socio riabilitativi ed educativi Diurni a gestione diretta ed in convenzione e rendermi infine conto della qualità dei servizi e delle criticità esistenti nei centri di tutta la regione.

Ad oggi, in base alle visite da me effettuate nei centri sopra indicati, posso dire, tranne alcune piccole criticità subito evidenziate ai responsabili delle strutture, che i livelli, gli standard qualitativi ed i servizi resi alle persone frequentati i centri, sono molto buoni sia da parte degli operatori e sia da parte del personale all'interno delle strutture.

Le persone con disabilità svolgono ogni tipo di attività: dal disegno, al teatro, alla cucina, alla musicoterapia, alla lettura, alle attività in cucina, alle attività manuali e molto altro.

Abbiamo una popolazione variabile, dai giovani agli anziani, con disabilità gravi a basso ed alto funzionamento ed alcuni anche con problematiche comportamentali.

I Centri residenziali sono ottimamente strutturati con completa autonomia e gestione data alle persone ivi residenti, con ovviamente un controllo discreto e silenzioso da parte degli operatori, sempre pronti a risolvere qualsiasi situazione problematica.

Tutte le persone sono coinvolte nelle attività ma lasciando loro piena autonomia decisionale se prendere parte alle attività stesse o non partecipare, magari perchè attratti da altro.

Ad ogni buon conto anche chi decide di non partecipare, non è lasciato da solo ma viene sempre seguito in maniera discreta da operatori per aiutarlo o magari coinvolgerlo in altre attività.

Nella maggior parte dei casi, i vitti sono forniti da ditte esterne, ma in alcuni casi vi sono dei cuochi che cucinano direttamente in struttura.

L'accessibilità è garantita in ogni struttura visitata (dai bagni, alle camere, agli spazi comuni) e non vi sono barriere di alcun tipo.

SEGNALAZIONI – NUMERI.

La figura del Garante Regionale è ancora, a tutt'oggi, sconosciuta a molti all'interno della Nostra Regione.

Ho cercato immediatamente di farla conoscere in quanto figura di rilevante importanza e punto di riferimento per le persone con disabilità, sia, come sopra ricordato, attraverso le

interlocuzioni con le associazioni e le federazioni territoriali e regionali e sia attraverso messaggi, note stampa pubblicate tramite il sito regionale e partecipazione ad eventi attinenti e relativi alla disabilità.

Ciò ha portato ad una maggiore conoscenza della figura ed ad un numero di segnalazioni sempre più crescente nel corso di questo arco temporale dalla sua istituzione, seppur breve. Parlando di numeri, per dare un'idea delle segnalazioni, 128 sono pervenute tramite mail; queste erano, per la maggior parte, il seguito di contatti telefonici ed anche personali avvenuti presso il mio ufficio presso la Regione Umbria – Giunta Regionale – Broletto.

Tra queste, ovviamente vi erano e vi sono casi di semplice, pronta e facile risoluzione, verso le quali è stato sufficiente un semplice riscontro scritto per risolvere il caso concreto posto alla base della segnalazione, mentre per altre è stato necessario un intervento più diretto. Ad ogni buon conto, a **TUTTE** le segnalazioni, è stato dato adeguato riscontro scritto mentre per altre, è stato necessario intervenire tramite Note Regionali.

PROBLEMATICHE EMERSE.

Dalle interlocuzioni e dalle segnalazioni, sono emerse diverse problematiche in molteplici settori delle pubbliche amministrazioni e degli Enti sia comunali che regionali.

Per essere chiaro ed esplicativo, individuerò delle macroaree, scendendo nello specifico dei singoli interventi.

SANITA' PUBBLICA.

I problemi segnalati dalle persone con disabilità, le loro famiglie le associazioni e le Federazioni presenti sul territorio **sono stati molteplici.**

Qui di seguito si riportano le problematiche più urgenti, segnalate al Garante Regionale.

1) Il numero esiguo di referenti clinici (in genere neuropsichiatri dell'età evolutiva) in rapporto al numero di prese in carico ed una assenza di un servizio di day hospital pediatrico sommata ad una assenza di un servizio di presa in carico sanitaria delle persone con Sindrome di Down in età evolutiva, in particolare presso l'Ospedale Santa Maria della Misericordia di Perugia, **è un problema da risolvere nell'immediatezza.**

Con riguardo al numero esiguo dei referenti clinici, detto fenomeno, ha portato a conseguenze molto importanti con ricadute terribili nei confronti dei ragazzi e delle ragazze con disabilità nonché per le loro famiglie; tra i più importanti una:

- riduzione dei servizi di valutazione ed abilitazione/riabilitazione erogati dalle Asl locali;
- inadeguata compartecipazione dei referenti clinici ai GLO convocati dalle Scuole della Regione.
- riduzione unilaterale dei GLO con riguardo agli studenti con certificazione di disabilità ad uno l'anno;

Sono a conoscenza che non sia tanto un problema di risorse ma più che altro un problema relativo a bandi che vengono indetti ma poi risultano andare deserti.

Una possibile soluzione, già peraltro iniziata nel corso degli anni precedenti alla crisi pandemica, potrebbe essere quella di avviare, in collaborazione con l'Università di Perugia, corsi di formazione specifici per neuropsichiatri dell'età evolutiva, psicologi, psichiatri, psicoterapeuti ed altre figure specializzate, in maniera tale da poter trovare risorse nella Nostra Regione da poter poi impiegare all'interno delle strutture regionali.

Per evitare che le ricadute nei confronti delle famiglie e soprattutto nei confronti dei ragazzi e delle ragazze, sia più importante (per non dire devastante) di quanto già non lo sia, (basti pensare che il GLO deve essere convocati per legge almeno 3 volte l'anno e che per prenotare una valutazione per la certificazione ex L.104/92 per i bambini in età evolutiva, necessaria per l'iscrizione alla scuola dell'obbligo e per l'individuazione di un insegnante di sostegno adeguatamente formato, occorre prenotare la visita presso la commissione medica almeno 8/10 mesi prima della fine dell'anno scolastico precedente) **occorre un correttivo immediato.**

2) Assegnazione dei servizi di assistenza all'autonomia ed alla comunicazione in ambito scolastico.

I criteri di assegnazione delle risorse in argomento appaiono estremamente disomogenei nel territorio regionale; in molte situazioni i criteri sono generalizzati e non individualizzati come invece sarebbe necessario ed opportuno.

Accade spesso infatti che l'assegnazione delle ore di operatore decisa dalle Unità di Valutazione Multidisciplinare, a cui partecipano rappresentanti della Asl ed rappresentanti dei servizi delle aree sociali, avvenga su base matematica, dividendo le risorse disponibili per il numero di studenti con disabilità da assistere, magari ponderando la determinazione delle assegnazioni in funzione della gravità della certificazione ex legge 104.

Sarebbe opportuno invece che le assegnazioni avvenissero individualmente, cioè considerando le richieste formulate in sede di GLO di fine anno per ogni alunno con disabilità in funzione delle specifiche esigenze di ognuno.

Il risultato di questa operazione spesso meramente matematica è generalmente lontano, nel senso della scarsità, rispetto alle richieste di risorse formulate dalle scuole in base alle esigenze effettive degli alunni, esigenze che devono emergere nei GLO ed essere formalizzate nei PEI di fine anno.

Rispetto a tale tema risulterebbe inoltre opportuno fornire alle zone sociali indicazioni uniformi che le guidino nelle procedure di assegnazione dei servizi sia per garantire tempistiche idonee rispetto allo svolgimento dell'attività scolastica sia perché si utilizzino criteri di selezione degli assegnatari che siano orientati più alla qualità e continuità del servizio che all'economicità dello stesso.

Si dovrebbe puntare ad una uniformazione delle erogazioni secondo criteri di assegnazione che garantiscano servizi con operatori adeguatamente formati e che lavorino con continuità pluriennale con lo stesso alunno (evitare ad esempio gare di appalto annuali o i cui esiti possano avere ricadute in corso d'anno scolastico, spingere gli enti locali verso forme di assegnazione evolute rispetto all'appalto, si pensi alla co-progettazione ed alla co-programmazione dei servizi, per aumentare la qualità e l'idoneità dei servizi erogati rispetto alle esigenze dei destinatari).

3) Servizio di Day Hospital Pediatrico ed all'assenza di un servizio di presa in carico sanitaria delle persone con Sindrome di Down in età adulta nell'Ospedale di Perugia.

Già nel lontano 2020 era stato segnalato, da parte di più Associazioni del territorio, che con il collocamento a riposo della Dott.ssa Gabriela Stangoni, avvenuto il 1° gennaio 2020, era stato smantellato e mai più ripristinato nell'Ospedale di Perugia, il servizio di Day Hospital Pediatrico per i bambini con Sindrome di Down e inoltre che non esiste nella Nostra Regione, un servizio di presa in carico delle persone con Sindrome di Down in età adulta.

Tali servizi esistono già in molte regioni italiane, anche limitrofe alla nostra, che funzionano con ottimi risultati: si pensi ai servizi resi dal Policlinico Gemelli di Roma oppure dal Presidio Ospedaliero Salesi in Ancona.

È ben noto il fatto che la condizione genetica che caratterizza le persone con Sindrome di Down le rende più esposte a ben determinate tipologie di patologie che, se diagnosticate precocemente ed adeguatamente curate, permettono un allungamento della vita ed un miglioramento della sua qualità.

L'esistenza di un adeguato servizio di Day hospital pediatrico e poi di presa in carico generale nell'età adulta sarebbe quindi fondamentale al fine di tutelare la salute e la qualità della vita delle persone con Sindrome di Down e delle loro famiglie: nella situazione attuale infatti o le famiglie si accontentano dei servizi ordinari spesso inadeguati per non sufficiente preparazione specifica del personale erogante e per mancanza di coordinazione delle prestazioni necessarie, oppure si devono rivolgere, quando possibile, a strutture fuori Regione con i maggiori disagi e costi organizzativi ed economici conseguenti.

4) Stato delle terapie da immunoglobuline per persone con disabilità affette da malattie rare.

Tale situazione è veramente molto complessa; casi che necessitano questo tipo di intervento derivano dall'inefficienza di cure precedenti e dettate dal carattere di urgenza per evitare peggioramenti repentini delle condizioni di salute dei pazienti.

Ad esempio, nei casi da "miosite da corpi inclusi".

L'infusione endovena di immunoglobuline/ferro è una terapia sperimentale e molto spesso le persone affette da questo tipo di malattia si devono rivolgere a Regioni limitrofe (ad esempio la Toscana) dove la terapia sperimentale viene somministrata dal servizio ospedaliero regionale.

In Umbria risulta che vi sia una lista d'attesa per tale terapia ma che non vi siano tempi di intervento certi.

Da informazioni che ho assunto, probabilmente il problema dipende dalla condizione di carenza di immunoglobuline, a livello mondiale, che si è acuita nell'ultimo anno, a seguito della pandemia da COVID-19.

L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) e il Centro Nazionale Sangue (CNS) hanno predisposto il "Documento di indirizzo sull'uso delle immunoglobuline umane in condizioni di carenza", in cui vengono illustrate le motivazioni dello stato di carenza e fornite agli operatori sanitari una serie di linee generali di indirizzo per garantire l'appropriatezza d'uso delle immunoglobuline umane nel contesto di carenza.

Ma per le persone con disabilità affette da malattie rare, tale terapia potrebbe essere l'unica possibilità per evitare un aggravamento ulteriore delle condizioni di salute già molto precarie. Pertanto occorre intervenire per ridurre, se non azzerare totalmente, i tempi di attesa medi e soprattutto **per favorire** le situazioni urgenti delle persone con disabilità affette da malattie rare che necessitano questi tipi di interventi.

5) Problematiche relative alle prese in carico da parte delle Asl Regionali di soggetti non residenti nel territorio.

La problematica è relativa alla continuità delle cure ed è stata attenzionata dallo scrivente Garante a seguito di segnalazione pervenuta tramite Anffas Nazionale, nella persona del Presidente Roberto Speciale, relativamente ad un caso (in particolare ma tale situazione si può necessariamente ricreare) di un signore affetto da disabilità grave e disturbi dello spettro autistico in carico presso un centro diurno regionale.

In sostanza, se la persona frequenta un centro fuori regione, poiché è residente in altra regione, la ASL di residenza deve onerarsi del contributo economico; ma se il soggetto, da anni oramai frequentante un centro diurno con esiti ottimi per il suo percorso, chiede un cambio di residenza presso la regione dove a sede il centro diurno che frequenta, l'onere è a carico della ASL della nuova residenza.

Fino qui tutto normale se non per un problema non di lieve portata.

Le nostre ASL non garantiscono una immediata continuità con la presa in carico di soggetti che, da non residenti e già frequentanti i centri diurni nella Nostra Regione da anni, diventano residenti nei vari territori comunali.

Difatti, per via di questo “ cambio di residenza” secondo le ASL Regionali, le persone con disabilità devono essere nuovamente valutate dai CSM competenti per territorio ed inoltre, dopo la valutazione, essendovi liste di attesa , con precedenza in ordine di data di presentazione delle richieste per gli inserimenti, le persone con disabilità (già inserite da anni...) dovrebbero “uscire” dai Centri, rientrare nelle liste di attesa ed attendere un nuovo inserimento in base alle loro domande, con buona pace della continuità delle cure che, con riguardo a persone con disturbi gravi dello spettro autistico, rientrano nei Livelli Essenziali di Assistenza totalmente a carico delle Aziende Ospedaliere.

Occorre sottolineare che la Costituzione attribuisce allo Stato il ruolo di garante del **diritto alla salute**, come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività, garantendo cure gratuite agli indigenti.

Inoltre, il diritto alla salute deve essere letto in coordinato con altre norme costituzionali garanti della dignità umana.

Non solo: la legge istitutiva del Servizio sanitario nazionale sancisce che sono da includere nell'assistenza sanitaria a carico dello Stato le prestazioni sanitarie dirette al **recupero fun-**

zionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e funzionali, dipendenti da qualunque causa, erogate attraverso le aziende sanitarie direttamente, ovvero mediante convenzioni con istituti esistenti nella Regione in cui abita l'utente, aventi i requisiti indicati dalla legge.

Il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 ("Tutela del diritto alla salute, programmazione sanitaria e definizione dei livelli essenziali e uniformi di assistenza") stabilisce che il Servizio sanitario è tenuto ad assicurare tramite strutture proprie, ovvero convenzionate, la cura e la riabilitazione della **persona con handicap**.

A tal fine, il Ssn deve assicurare gli **interventi di cura e riabilitativi** a livello ambulatoriale, a domicilio, o presso i centri socio-riabilitativi ed educativi a carattere diurno o residenziale.

La l. 134/2015 ha inserito il disturbo dello spettro dell'autistico nei livelli essenziali di assistenza e stabilisce che gli enti preposti si devono far carico delle prestazioni relative alla diagnosi precoce, alla cura e al trattamento individualizzato, con metodologie e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche.

Fatta questa doverosa premessa si ritiene che, in casi in cui la bontà degli interventi è stata già avvalorata, nel tempo, da altre Asl di riferimento ossia da un altro un ente del servizio sanitario deputato a garantire i LEA, non sia assolutamente necessario procedere a nuova valutazione da parte di altra Asl.

A fronte di ciò, sarebbe quantomeno anomalo che la valutazione, restando immutati tutti i requisiti sanitari, possa determinare **la non continuazione** della frequenza presso un centro diurno solo e semplicemente per un cambio di residenza **essendo i LEA validi su tutto il territorio nazionale**.

Quanto sopra vale ancor di più per quelle specifiche prestazioni che riguardano le persone con disturbi dello spettro autistico, visto che l'articolo 60 del DPCM 12.01.2017 prevede che *"Ai sensi della legge 18 agosto 2015, n. 134, il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone con disturbi dello spettro autistico, le prestazioni della diagnosi precoce, della cura e del trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche."*

Pertanto, sarebbe paradossale ed illegittimo (anche fronte di pronunce giurisprudenziali in merito) che, per il solo cambio di residenza, volto a garantire proprio stabilità alla presa in carico della persona, non si garantisca più la prosecuzione di un trattamento riconosciuto come Livello Essenziale di Assistenza già in essere, **ma addirittura, lo si vada a sospendere**.

Ciò accadrebbe di fatto, qualora la persona, una volta cambiata la residenza e presa in carico dalla Asl di riferimento, fosse posizionata in una lista di attesa per l'accesso di un servizio in cui però è già dentro da anni, trattando la persona secondo una prassi consolidata per altre situazioni come gli accessi ex novo.

Occorre pertanto attenzionare tali pratiche burocratiche che possono essere considerate "contra legem" e garantire continuità con presa in carico da parte delle ASL di residenza per continuare nel percorso di frequenza nei centri diurni regionali e per non disperdere i benefici effetti dei trattamenti.

ACCESSIBILITA' – TRASPORTI PUBBLICI LOCALI.

L'accessibilità ai mezzi di trasporto pubblico, come autobus, tram, treni, metropolitane, navi, aerei, costituisce uno dei principali problemi per i disabili, per la loro mancanza di autonomia e di mobilità; si pensi ad esempio alle persone su sedia a rotelle, a coloro che non possono spostarsi senza l'aiuto di un accompagnatore.

La legge quadro n. 104/1992, per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone disabili, stabilisce all'art. 26 (Mobilità e trasporti collettivi), comma 1, che *"Le regioni disciplinano le modalità con le quali i comuni dispongono gli interventi per consentire alle persone handicappate la possibilità di muoversi liberamente sul territorio, usufruendo, alle stesse condizioni degli altri cittadini, dei servizi di trasporto collettivo appositamente adattati o di servizi alternativi"*.

Al comma 2, stabilisce che *"i comuni debbano assicurare, nell'ambito delle proprie ordinarie risorse di bilancio, modalità di trasporto individuali per le persone handicappate non in grado di servirsi dei mezzi pubblici"*.

Al comma 3, prevede che *"le regioni elaborino, nell'ambito dei piani regionali di trasporto e dei piani di adeguamento delle infrastrutture urbane, piani di mobilità delle persone handicappate da attuare anche mediante la conclusione di accordi di programma ai sensi dell'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142"*.

Questi piani devono prevedere servizi alternativi per le zone non coperte dai servizi di trasporto collettivo; fino alla completa attuazione dei piani, le regioni e gli enti locali assicurano i servizi già istituiti.

I piani di mobilità delle persone con disabilità programmati dalle regioni, sono coordinati con i piani di trasporto predisposti dai comuni.

Il Decreto del Presidente della Repubblica - 24/07/1996 n. 503 *“Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici”* riporta, all'art. 24, *“Tranvie, filovie, linee automobilistiche, metropolitane”*, come venga previsto che su questi mezzi di trasporto debbano essere riservati a persone con limitate capacità motorie deambulanti almeno tre posti a sedere in prossimità della porta di uscita; all'interno di almeno un'autovettura del convoglio deve essere riservata una piattaforma di spazio sufficientemente ampio per permettere lo stazionamento di sedia a ruote, senza intralciare il passaggio.

L'art. 9 della Convenzione Onu sui Diritti delle Persone con Disabilità, ratificata dall'Italia con la L. 18 del 3 marzo 2009, prevede espressamente che gli Stati parti devono prendere misure appropriate per assicurare l'accesso all'ambiente fisico, ai trasporti, all'informazione e alla comunicazione, compresi i sistemi e le tecnologie di informazione e comunicazione, e ad altre attrezzature e servizi aperti o offerti al pubblico, sia nelle aree urbane che nelle aree rurali.

Inoltre l'art. 20 della stessa Convenzione stabilisce che *“Gli Stati Parti devono prendere misure efficaci ad assicurare alle persone con disabilità la mobilità personale con la maggiore indipendenza possibile, ivi incluso:*

- 1. Facilitare la mobilità personale delle persone con disabilità nei modi e nei tempi da loro scelti ed a costi sostenibili;*
- 2. Agevolare l'accesso da parte delle persone con disabilità ad ausili per una mobilità di qualità, a strumenti, a tecnologie di supporto, a forme di assistenza da parte di persone o d'animali addestrati e di mediatori specializzati, rendendoli disponibili a costi sostenibili;*
- 3. Fornire alle persone con disabilità e al personale specializzato che lavora con esse una formazione sulle tecniche di mobilità;*
- 4. Incoraggiare gli enti che producono ausili alla mobilità, strumenti e accessori e tecnologie di supporto a prendere in considerazione tutti gli aspetti della mobilità delle persone con disabilità.”*

La Nostra Regione, in attuazione delle disposizioni sopra richiamate, ha emanato la L. r. n. 37 del 1998, modificata da ultimo con la L. r. n. 5 del 3 aprile 2012, la quale prevede espressamente che *“La Regione persegue lo sviluppo e il miglioramento del sistema del trasporto regionale, promuovendo interventi finalizzati al coordinamento dei modi di trasporto, alla realizzazione di un sistema integrato della mobilità e delle relative strutture, in armonia con i principi dello Statuto regionale e con i contenuti del piano urbanistico strategico territoriale”*

Al comma 2 viene ulteriormente espresso che *“La Regione per le finalità di cui al comma 1: a) assicura un sistema integrato di trasporto capace di garantire il diritto dei cittadini alla mobilità, favorendo il superamento delle barriere che ne limitano l'accessibilità e assicurando idonee condizioni di servizi ai territori a domanda debole, ai territori montani e allo spazio rurale anche con sistemi alternativi a quelli definiti tradizionali, ivi compresi quelli previsti all'articolo 2 bis, comma 1, lettera b); b) concorre alla realizzazione di un equilibrato sviluppo economico e sociale dell'intero territorio regionale, garantendo ai cittadini pari opportunità di spostamento e di accesso ai servizi ed ai luoghi di lavoro e di studio....”* specificando inoltre al punto f) *che accantona annualmente una quota di risorse ai fini dell'erogazione di contributi ai comuni per l'applicazione di tariffe speciali, in favore di persone disabili nonché di categorie socialmente deboli, per l'accesso ai mezzi del trasporto pubblico regionale e locale. La Giunta regionale disciplina con regolamento le modalità per la gestione delle somme accantonate. ”.*

La L. r. n. 5 ha inoltre sostituito integralmente il comma 4 della L. r. 37/1998 con *“ La Giunta regionale accantona annualmente le seguenti quote del totale delle risorse disponibili di bilancio destinate ai servizi di trasporto pubblico regionale e locale: a) lo zero virgola cinque per cento per incentivare ed attuare azioni di promozione dei servizi medesimi, compresi quelli sperimentali connessi ai servizi minimi, in base a quanto previsto all'articolo 2, comma 2, lettera e); b) il due per cento ai fini dell'erogazione di contributi ai comuni per l'applicazione di tariffe speciali, in favore di persone disabili nonché di categorie socialmente deboli, per l'accesso ai mezzi del trasporto pubblico regionale e locale, in base a quanto previsto all'articolo 2, comma 2, lettera f).*

Ed inoltre, dopo il comma 4 ha inserito il comma 4 bis nel quale è stato specificato che *“La Giunta regionale accantona, altresì, annualmente lo zero virgola cinque per cento del totale delle risorse regionali disponibili di bilancio destinate agli investimenti riguardanti il trasporto pubblico regionale e locale, finalizzato ad investimenti mirati al miglioramento dell'accesso e alla fruizione del trasporto, in base a quanto previsto all'articolo 16, comma 3. ”*

Orbene, tali interventi di miglioramento dell'accesso e di fruizione del servizio, hanno una funzione di carattere generale rivolgendosi a tutti i cittadini ed anche, pertanto, ai cittadini con disabilità, garantendo pari opportunità ed accessibilità ai servizi.

I fattori che contribuiscono a rendere una linea automobilistica fruibile dalle persone con disabilità sono essenzialmente:

1. presenza di veicoli attrezzati per il trasporto di passeggeri disabili;
2. accessibilità delle fermate;

3. informazioni affidabili sugli orari di passaggio dei mezzi attrezzati;
4. formazione del personale per l'uso dei dispositivi per disabili;

Inoltre, per essere pienamente fruibili da tutti i passeggeri con disabilità, i veicoli dovrebbero possedere i seguenti requisiti minimi:

1. assenza di gradini all'entrata (pianale ribassato)
2. pedana estraibile per colmare il divario tra entrata e banchina
3. alloggiamenti specifici per carrozzina
4. dispositivi sonori e luminosi di segnalazione delle fermate
5. indicazione ben leggibile, su tutti i lati del veicolo, del numero, nome o destinazione del veicolo.

Alla luce pertanto, delle normative nazionali e dalla legge regionale sopra richiamate, sono a far presente come nella maggior parte (se non nella quasi totalità) delle linee automobilistiche regionali, tali fattori siano totalmente assenti o, nei pochi casi in cui vi siano, sono non funzionanti.

Ciò limita enormemente il diritto alla accessibilità ed alla mobilità personale.

Inoltre faccio presente come, a differenza di altri centri urbani nazionali, nelle città di Perugia e Terni **non vi è un servizio taxi accessibile con incarozzamento diretto per le persone con disabilità motoria con sedia a ruote ortopedica.**

Sarebbe opportuno/necessario istituire tale servizio, tramite sia il contributo di tutti gli "stakeholder" opportuni e sia tramite l'utilizzo, in parte, dell'accantonamento annuale delle risorse regionali disponibili di bilancio così come indicato dalla L.R. n. 5 del 3 aprile 2012.

LAVORO.

Il problema del lavoro per le persone con disabilità è un problema di portata nazionale, ma con varie "sfaccettature" a livello regionale che molto spesso, invece di favorirne l'inserimento, creano problematiche ulteriori.

Accesso al mondo del lavoro regionale.

Ho constatato che se non nel pubblico, dove la situazione è migliore ma non eccellente, nel settore privato regionale vi è una ancora forte resistenza ad accettare nell'ambiente lavorativo la persona con disabilità; la si vede ancora come un peso più che una risorsa **e ciò è un problema culturale.**

In molti casi, seppur obbligati dalla stessa L. 68/99, le aziende preferiscono pagare le sanzioni ivi previste purché assumere la persona con disabilità.

A tal fine sarebbe utile favorire ed implementare nei due settori, la figura del “disability manager” cioè quella figura che si focalizza sulla **valorizzazione della persona con disabilità**, con l’obiettivo di adattare l’organizzazione di riferimento (le Istituzioni, la Sanità e le Aziende), al fine di accoglierle e gestirne i bisogni.

Deve promuovere e proporre insieme agli amministratori locali, tecnici per costruire un’ambiente accogliente adatto a tutti.

La città, come l’azienda, è uno spazio vivo che cresce con i suoi cittadini e in questa ottica l’idea di una città e di una azienda aperta e accessibile, inclusiva, è una condizione importante, **culturale prima ancora che strutturale**, per garantire a tutti uguali opportunità.

Tale implementazione, si potrebbe attivare attraverso dei corsi di formazione promossi e cofinanziati da Regione, Comuni, aziende private ed Arpal per creare professionisti specializzati nell’inclusione lavorativa delle persone con disabilità.

Bandi Pubblici.

Mi sono imbattuto in numerosi bandi pubblici effettuati per il tramite delle L. 68/99 (e perciò appositamente redatti per l’inserimento lavorativo delle persone con disabilità) fortemente discriminatori e **per i quali ho attenzionato gli enti preposti**.

In particolare sono venuto a conoscenza, tramite segnalazioni specifiche di utenti con disabilità motoria, che molti concorsi pubblici per la copertura dei posti a tempo pieno ed indeterminato per attività lavorative, indicano, tra i requisiti di ammissione, il **possesso della patente di guida B, incompatibile**, molto spesso con moltissime disabilità motorie in relazione a condizioni fisiche, alla necessità di adattamenti specifici ed altro.

Il requisito della patente di guida, con riguardo a questo tipo di bandi, si ritiene che non debba essere individuato quale “necessario” poiché è notorio che molte persone, con e senza disabilità, possono lavorare senza mai guidare la macchina di servizio, tanto meno trasportando utenti.

Tale situazione, ahimè sempre molto frequente, è un problema che **riguarda tutti i bandi**.

L’impressione, infatti, è che a volte il possesso della patente sia richiesto, nei bandi pubblici di concorso, solo per prassi, senza valutare se sia davvero necessario e senza considerare che le persone con disabilità spesso hanno già **modi alternativi per muoversi**, magari con un proprio assistente.

Porre dunque il requisito del possesso della patente B in un bando di concorso pubblico, significa **impedire di lavorare a molte persone con disabilità**, senza valutare la concreta compatibilità tra quello specifico servizio e quella specifica persona.

In tale ottica si ritiene come l'inserimento di tale requisito non valutato caso per caso sia una **forma di discriminazione** a danno delle persone con disabilità.

Infatti, il Decreto Legislativo **216/03** (*Attuazione della direttiva 2000/78/CE per la parità di trattamento in materia di occupazione e di condizioni di lavoro*), che trova applicazione tanto nel settore pubblico che in quello privato, **vieta qualsiasi discriminazione diretta o indiretta** relativamente "all'accesso all'occupazione e al lavoro, sia autonomo che dipendente, compresi i criteri di selezione e le condizioni di assunzione" (articolo 3, lettera a).

Ricordo inoltre che la normativa richiede al datore di lavoro di mettere in campo "**accomodamenti ragionevoli**" tra le esigenze dell'ente e del lavoratore con disabilità, prevedendo eccezioni solo nei casi in cui una data caratteristica, in questo caso il possesso della patente, sia "requisito essenziale e determinante ai fini dello svolgimento dell'attività medesima".

Ma che la patente B sia sempre essenziale deve essere dimostrato dallo stesso datore di lavoro.

Esiste inoltre un **chiaro precedente giurisprudenziale**.

L'Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni, ha ricordato come la richiesta del possesso della patente di guida al momento della presentazione della domanda di ammissione a un concorso sia già stata ritenuta **illegittima** da una numerose sentenze.

Il possesso della patente B può essere legittimamente richiesto solo se la mansione lavorativa consiste nel trasporto di persone o merci.

Pertanto non appare giustificato richiedere la patente quando l'uso dell'automobile, di servizio o propria, è finalizzato soltanto a raggiungere sedi di lavoro o a svolgere altre attività che non consistano nel trasporto di persone o merci, tanto più che ciò escluderebbe senza motivo non solo le persone con disabilità, ma anche coloro che, pur non avendo la patente B, si muovono tranquillamente con altri mezzi.

Discriminazioni lavorative.

Due segnalazioni sono pervenute alla mia attenzione riguardo a possibili episodi discriminatori compiuti ai danni di persone con disabilità all'interno del posto di lavoro.

Tali segnalazioni hanno riguardato sia il comportamento dei propri superiori gerarchici nel rapportarsi con loro con frasi di scherno riferiti alla loro condizione di disabilità e sia riguardo alle condizioni di lavoro a cui sono sottoposti.

Per la prima situazione ho consigliato al segnalatore di rivolgersi alla magistratura al fine di perseguire i presunti episodi segnalando al sottoscritto eventuali ulteriori comportamenti discriminatori, mentre per la seconda ho ricordato come la L. 68/99, come modificata dal DLGS del 215 (Cd Job Act) indichi le modalità, l'inserimento e l'ambiente di lavoro delle persone con disabilità, in piena e totale collaborazione ed inclusione all'interno di team e non segregando la persona stessa in un ambiente chiuso ed angusto dove egli è l'unico presente.

Quanto sopra rimanda alla problematica della mancanza di cultura, la mancanza di conoscenza anche di normative specifiche che dettano le linee per un collocamento inclusivo e mirato all'interno dell'ambiente lavorativo come indicate, da ultimo, dalle linee guida con D.M. 43 del 11 marzo 2022.

Sarebbe pertanto utile, come già espresso, che vengano organizzate delle giornate o singoli eventi nelle quali siano ricordate le normative in tema di inclusione lavorativa nonché la lotta ad episodi discriminatori compiuti ai danni delle persone con disabilità.

INCLUSIONE SCOLASTICA.

Le segnalazioni pervenute sono state molteplici; il tema è molto delicato e complesso.

La scuola è una delle prime istituzioni con la quale le famiglie ed i bambini e le bambine si rapportano ed anche se, nel corso degli ultimi anni , le situazioni a livello regionale sono migliorate, vi è ancora molto da lavorare.

Durante le mie interlocuzioni ed anche dopo alcune note regionali inviate, ho avuto modo di interagire con dirigenti scolastiche di vari istituti ed ovviamente con il Direttore dell'Ufficio Scolastico Regionale.

Dai colloqui ne è emerso un quadro di gestione complesso ed una apertura ad una completa collaborazione ed interlocuzione; tale sinergia mi auguro che porti ad una garanzia di inclusività maggiore per le persone con disabilità.

La scuola deve essere un ambiente rassicurante, un ambiente dove lo studente, con disabilità e non, si trovi in piena armonia e dove il personale sia adeguatamente formato e specializzato; ovviamente non sempre è così.

Tralasciando le segnalazioni che posso definire “nazionali ed endemiche” (mancanza di insegnanti di sostegno, carenza di specializzazioni ed altro..) un problema di grande importanza, oggetto di forti discriminazioni, è accaduto proprio nell'ultimo periodo ed è relativo alle gite scolastiche organizzate dove sono presenti alunni con disabilità.

Tale situazione ha fatto emergere una forte e preoccupante carenza di conoscenza normativa in materia di inclusione scolastica da parte degli stessi dirigenti presenti in vari istituti della regione e per la quale ho chiesto un intervento diretto ed immediato da parte degli enti preposti.

In particolare ho ricordato come la scuola, è un momento importante nel quale gettare le basi dell'integrazione.

Partecipare alla vita di classe senza esserne separati, abituarsi a condividere attività ludiche e formative con i compagni e le compagne con disabilità, è il modo più naturale di crescere con la consapevolezza che la diversità fa parte della vita.

Fanno parte di questi momenti anche le gite scolastiche, piccoli eventi che nel vissuto della classe danno la possibilità di rafforzarne l'unione, con la condivisione di esperienze al di fuori dell'aula scolastica.

L'art. 3 della Costituzione Italiana ed il principio di integrazione scolastica, ricordano il diritto degli alunni con disabilità a partecipare a viaggi di istruzione e visite guidate, esattamente come tutti gli altri compagni, sulla base del principio di uguaglianza, così come espresso dall'art. 30 della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità.

Innanzitutto partendo da una organizzazione che tenga conto delle esigenze e delle difficoltà dell'alunno con disabilità.

Infatti la scuola nel decidere quale tipo di gita organizzare, i luoghi da visitare, la struttura dove soggiornare, i mezzi di trasporto da utilizzare ed in generale nel definire la complessiva organizzazione dell'intera gita, deve preventivamente ed in via preliminare domandarsi se possano essere compatibili con l'eventuale condizione di disabilità di alcuni suoi alunni/e.

Nel caso non lo fossero e la scuola ritiene ugualmente importante organizzare la gita in quel determinato luogo e con le modalità inizialmente ipotizzate deve predisporre tutti gli accorgimenti ed adeguamenti necessari a consentire la partecipazione anche dell'alunno con disabilità.

Le uscite didattiche ed i viaggi di istruzione rientrano nelle attività didattiche e formative e vengono programmate dai docenti, i quali, in relazione alle classi, ai bisogni formativi degli alunni ed alle situazioni presenti tra di essi, devono prospettare uscite alle quali tutti gli alunni possano partecipare.

In merito agli alunni con disabilità, la nota del MIUR n. 645/02, sottolinea che i viaggi d'istruzione rappresentano "un'opportunità fondamentale ... per l'attuazione del processo di integrazione scolastica".

Per tale ragione, organizzare un viaggio che renderebbe difficile la partecipazione di un alunno, rappresenterebbe un evidente atteggiamento discriminatorio.

Ovviamente, spetta alla comunità scolastica, la scelta delle modalità più idonee a garantire l'esercizio di un diritto.

La nota del MIUR n. 2209/12, infatti, precisa che, ai sensi del D.P.R. 275/99, gli istituti scolastici hanno completa autonomia nella definizione delle modalità di progettazione di viaggi di istruzione e visite guidate.

Pertanto non è più in vigore l'obbligo della presenza di un docente ogni 15 alunni, anche se le scuole continuano, orientativamente, ad attenersi a un rapporto non molto difforme.

In presenza di un alunno con disabilità, si prevede, generalmente ma non obbligatoriamente, la presenza di un docente in più, non necessariamente di sostegno.

Il docente di sostegno, infatti, è assegnato alla classe e non all'alunno e l'integrazione è processo in cui tutti i docenti della classe sono corresponsabili.

Può essere prevista la presenza di un assistente e può essere consentita la partecipazione di un familiare.

Ciò che mi preme sottolineare però è che la scuola non può in nessun caso subordinare il diritto di partecipazione di un alunno alla presenza di un familiare.

Cioè, non si può pretendere che vi sia un familiare ad accompagnare l'alunno; spetta infatti agli organi collegiali della scuola designare un accompagnatore qualificato che può essere

un qualunque membro della comunità scolastica (docenti, personale ausiliario, o familiari, non obbligatoriamente).

Inoltre le spese di viaggio dell'accompagnatore, (chiunque esso sia e come venga individuato) devono essere a carico della comunità scolastica.

Se fossero addebitate alla famiglia, infatti, ci troveremmo di fronte a discriminazione, perseguibile in base alla L. n. 67/06 che disciplina la tutela giudiziaria delle persone con disabilità vittime di discriminazione.

Possibile riduzione classi negli istituti frequentati da alunni con disabilità.

Tra le numerose segnalazioni, ne sono pervenute molte relative a possibili riduzioni delle classi frequentate da alunni con disabilità, al termine di questo anno scolastico.

In particolare, la situazione risulta abbastanza complessa in un istituto scolastico del perugino nel quale, già dal primo anno scolastico risultano essere inseriti 7 ragazzi con disabilità certificata ai sensi della L.104/1992 e 12 alunni con L.170/10.

La possibile riduzione delle classi era già stata paventata ai genitori lo scorso anno ma poi, fortunatamente, non vi è stato alcun seguito.

Sembra però che pèer il prossimo anno scolastico, la situazione sopra descritta possa seriamente realizzarsi.

Si comprende che l'attribuzione delle ore aggiuntive viene compiuta dal Ministero di anno in anno, ma è chiaro che le criticità che si verrebbero a creare nel caso in esame, sarebbero gravi e molto pericolose.

Occorre ricordare come la Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità, all'art. 24 riconosce il diritto delle persone con disabilità all'istruzione: "Allo scopo di realizzare questo diritto senza discriminazioni e su una base di uguaglianza di opportunità, gli Stati Parti faranno in modo che il sistema educativo preveda la loro integrazione scolastica a tutti i livelli" ed inoltre la Legge 104/92 dall'art. 12 all'art. 17 riconosce e tutela la partecipazione e l'integrazione delle persone con disabilità alle attività scolastiche, evidenziando il diritto all'educazione e all'istruzione e agli strumenti per l'integrazione che devono essere messi a disposizione in maniera coordinata dalla scuola, dagli enti locali e dalle ASST.

La scuola rappresenta il luogo ove il ragazzo sviluppa la sua personalità, e adempie al dovere/diritto all'istruzione.

Inoltre, Il D.P.R. n.81 del 20 marzo 2009, che elimina l'indicazione di un tetto massimo di presenze di alunni con disabilità per classe, ha stabilito inoltre che le prime classi di ogni

ordine e grado, in cui sono presenti alunni con disabilità devono essere composte, di norma, da un massimo di **20 alunni**.

Pertanto, se il limite numerico, anche in caso di accorpamento con altre classi negli anni successivi, venisse superato, tale situazione, oltre che una compressione dei diritti degli studenti, non solo di quelli con disabilità, creerebbe una violazione normativa.

Ma ciò che più preoccupa, è il fatto che all'interno del plesso scolastico nelle tre sezioni sopra indicate, vi sono ben 7 alunni certificati ognuno con la propria insegnante di sostegno ed inoltre ben 12 alunni con L. 170/10.

Accorpare le classi e ridurle da 3 a 2, anche se fosse rispettato il limite normativo richiesto dal D.P.R sopra citato, comporterebbe sicuramente una gravissima compressione del diritto allo studio di tutti gli studenti che all'interno delle classi avrebbero rispettivamente 4 e 3 alunni con disabilità, ognuno magari, a seconda della propria disabilità, con la propria insegnante di sostegno e 6 alunni con BES.

E questo è un esempio, me se ne potrebbero portare altri.

BARRIERE ARCHITETTONICHE.

Molte sono state le segnalazioni per la presenza di barriere architettoniche presenti in vari edifici pubblici.

Siamo una regione di borghi, città etrusche, medioevali, antiche e bellissime ma ahimè, ancora poco accessibili per le persone con disabilità.

Anche se grandi passi sono stati fatti, ad oggi i PEBA (Piani per l'eliminazione delle barriere architettoniche) in alcuni comuni sono iniziati, in altre sono stati completati ma in altri ancora devono essere programmati.

Se qualcosa è stato fatto per eliminare gli ostacoli fisici, poco, molto poco, è stato fatto per eliminare gli ostacoli sensoriali e percettivi.

La disabilità non è solo fisica: è sensoriale, intellettivo relazionale, malattie rare, Sla, Sclerosi multipla ed altro...non si ferma solo alla persona in carrozzina.

A tal fine, l'accessibilità deve essere tale per tutte le forme di disabilità.

Percorsi sensoriali, tattili, sottotitolati, oltre a pedane mobili, fisse, ascensori, bagni accessibili, montascale, a cui bisogna garantire una corretta manutenzione, rendono un luogo ricreativo, un museo, un palazzo storico, una pubblica amministrazione, un comune, una stazione ferroviaria, pienamente accessibile e non limitare la persona con disabilità, causando inevitabilmente, atti discriminatori.

TURISMO ACCESSIBILE

E tale ultima “macroarea”, che chiude questa mia prima relazione annuale come Garante Regionale per i diritti delle persone con disabilità, è strettamente collegata alla presenza della barriera architettoniche.

Dare la possibilità alla Nostra Regione di sviluppare il turismo accessibile, è un passo ulteriore per costruire una comunità più inclusiva.

Molte persone con disabilità che non risiedono in Umbria, con le quali ho contatti quasi quotidiani, pur attratte dalla Nostra Regione per via della storicità, la bellezza dei paesaggi, l'arte, la natura, la cucina, rinunciano a visitarla per l'assenza di strutture adatte a soddisfare tutte le loro esigenze.

E ciò ritengo che possa essere oggetto di segnalazioni da parte di alcune persone con disabilità che magari, confidando in strutture accessibili, nella realtà poi sia accorgano che di accessibile hanno ben poco.

Il turismo accessibile non deve solo partire dalla accessibilità in senso stretto, ma deve essere un concetto più ampio.

Partendo da tale presupposto, il progetto illustrato presso la Regione Umbria, il 12 gennaio scorso, alla presentazione del quale è stata richiesta la mia presenza, “Trasimeno per tutti” finanziato dal Ministero delle disabilità a valere sull’“Avviso pubblico per il finanziamento di progetti per il turismo accessibile e inclusivo per le persone con disabilità” sembra un buon punto di partenza.

Per parlare però di turismo accessibile, bisogna partire dal concetto che “non esistono strutture accessibili per tutti, ma tutte le strutture possono offrire ospitalità accessibile”.

Il percorso pertanto deve caratterizzarsi dalla presenza della formazione degli operatori, dalla cooperazione, dall'accessibilità e dai feedback che le stesse persone con disabilità forniscono nel momento in cui visitano una struttura, al fine così di migliorare ciò che è migliorabile.

Inoltre il solo rispetto della legislazione vigente in tema di accessibilità, non basta a rendere una struttura ospitale e accessibile; nella maggior parte dei casi, non si è in grado di rispondere alle esigenze di accessibilità, salute e sicurezza per tutti, rispettando le loro diverse età, condizione di salute, genere, cultura, lingua, stile di vita, religione.

Tutto ciò non solo è doveroso, ma estremamente utile in quanto porta diretti vantaggi a chi gode del servizio e a chi lo sta fornendo.

Distinguersi come Destinazione Turistica Ospitale e Accessibile, è un potente mezzo di promozione territoriale; mettere al centro il turista, con le sue esigenze di accessibilità, utilizzando standard di lavoro che valorizzano l'impegno sociale, responsabile e accessibile, ha un sicuro ritorno economico e di riconoscibilità. I mercati internazionali da tempo richiedono destinazioni turistiche accessibili su cui basare la loro programmazione.

Pertanto, sviluppare idee, progetti, percorsi tramite tutti gli stakeholder necessari, è importante e soprattutto garantisce appieno i diritti delle persone con disabilità.

Da quanto sopra analizzato, si evince un quadro problematico in più ambiti all'interno del Nostro tessuto regionale ma che con la necessaria cooperazione e coprogettazione, si può necessariamente migliorare rendendo l'accesso ad ogni ambito regionale e comunale più semplice per qualsiasi persona con disabilità.

Tanto dovevo.

Perugia, 21 marzo 2023.

