



**FEDERHAND – FISH ONLUS Campania**  
**Federazione regionale campana delle associazioni**  
**delle persone disabili e delle loro famiglie**

Aderente: alla Federazione italiana per il superamento dell'handicap (FISH), al Centro Servizi al Volontariato della Provincia di Caserta (Csv Assovoce), all'Assemblea Italiana di Disabled People's International (DPI)

## **Manifesto sulla Condizione delle Persone con Disabilità e le Politiche della Regione Campania**

La FEDERHAND/ FISH Campania (Federazione Italiana Superamento dell'Handicap), in vista delle prossime consultazioni elettorali Regionali, invita i candidati a sottoscrivere questo manifesto. La FISH chiede con forza un rinnovato e concreto impegno da parte degli amministratori della Comunità per il rispetto dei diritti delle persone disabili. In particolare si sollecita l'attenzione verso alcuni temi che risultano prioritari. Le politiche sulla disabilità in Regione Campania si concentrano ancora in un ambito esclusivamente sanitario, concentrando la maggior parte di queste risorse in questo settore. Con l'introduzione della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità non dobbiamo più domandare il riconoscimento dei diritti, bensì richiedere la loro applicazione ed implementazione. Le quasi 900.000 persone con disabilità campane (e dai dati dell'AIMA circa 60.000 persone affette da Alzheimer, senza considerare gli altri tipi di demenza) vivono in condizione di discriminazione e di mancanza di pari opportunità in tutte le attività della vita, ed incontrano pregiudizi, ostacoli e barriere che limitano la loro partecipazione allo sviluppo della società. La continua violazione dei loro diritti umani impedisce l'accesso a beni e servizi e rende problematico il pieno godimento dei diritti di cittadinanza. Compito della Regione Campania, che ha fatto proprio la CRPD, è quello di rimuovere discriminazioni in tutti gli ambiti della vita sociale e sostenere il conseguimento di un'eguaglianza di condizione attraverso politiche di mainstreaming e sostegno alla piena inclusione sociale. È necessario che la Regione Campania adotti una Politica sulla Disabilità unitaria, che sia condivisa con le persone disabili ed attuativa della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità. La disabilità fa parte delle politiche ordinarie (secondo il principio del mainstreaming) dell'Ente con attenzione specifica alla rilevanza della condizione dei cittadini disabili in tutti gli ambiti in cui questo opera e non si perseguano politiche di separatezza e settorializzazione.

**I diritti non bastano solo metterli nell'agenda ,ma è arrivato il momento di realizzarli.**

**I punti essenziali da attuare in Campania nei prossimi 5 anni sono:**

### **AUTONOMIA, VITA INDIPENDENTE, “DOPO DI NOI”, DE ISTITUZIONALIZZAZIONE**

I dati di spesa per la disabilità dei Comuni della Regione Campania evidenziano un dato significativo: più della metà della spesa è ancora destinato alla residenzialità, con un incremento della dimensione delle strutture che negli ultimi anni ha vanificato gli sforzi per costruire strutture a dimensione umana (da 12 posti letto si è passati ai 120 posti letto come tetto massimo). Il decreto 108 del 10 ottobre 2014 riconverte le risorse destinate ad utenze in regime diurno in 84 posti letto in RSA residenziali, scelta che va verso l'istituzionalizzazione, in netto contrasto con la Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità. Inoltre sono quasi completamente assenti soluzioni abitative sociali a bassa intensità assistenziale. Al di là della particolarità di specifiche situazioni, questo elemento tradisce la ancora diffusa convinzione che la disabilità sia un fenomeno da gestire in ambito sanitario o comunque “protetto”. La Campania non ha mai applicato la legge 162/98 che riguarda i **servizi per la vita indipendente**. E' necessario recuperare il grande ritardo avviando apposite regolamentazioni regionali, che consentano di sostenere la vita indipendente di persone che hanno grandi dipendenze assistenziali. Ma soprattutto bisogna permettere alle persone con disabilità di poter scegliere l'autogestione della propria assistenza attraverso il proprio progetto personale nell'ottica di una vera e piena inclusione. Lo stesso dicasi per ciò che riguarda l'Alzheimer. Anche qui si contano sulle dita di una mano i Centri Diurni Alzheimer e più volte si è inviato note agli uffici competenti regionali per l'attuazione di un Piano specifico che attualmente manca e che l'associazione



**FEDERHAND – FISH ONLUS Campania**  
**Federazione regionale campana delle associazioni**  
**delle persone disabili e delle loro famiglie**

**Aderente:** alla Federazione italiana per il superamento dell'handicap (FISH), al Centro Servizi al Volontariato della Provincia di Caserta (Csv Assovoce), all'Assemblea Italiana di Disabled People's International (DPI)

sperimenta in alcune realtà territoriali, fin dal 2000, (Modello AIMA...Amiamoci) nell'ambito di un percorso di umanizzazione e continuità assistenziale con risultati documentati di efficienza ed efficacia. Riteniamo che vada contrastata l'istituzionalizzazione a favore della domiciliarità e dei progetti individualizzati per l'autonomia personale e la libera scelta da parte della persone disabile e della famiglia. Questo cambio di rotta, oltre che favorire la reale inclusione sociale e limitare fenomeni di segregazione, consente un contenimento della spesa nei ricoveri continuativi in strutture residenziali, spesso altamente "sanitarizzati", per altro assai costose.

**Obiettivi:** favorire la domiciliarità, il mantenimento di tutta l'autonomia possibile, lo sviluppo dell'autonomia personale, l'inclusione nella propria comunità di riferimento, libera scelta all'accesso dei servizi. Favorire il sostegno a domicilio delle Persone con demenza e relativo sollievo dal carico assistenziale per i Caregiver e le famiglie attraverso l'estensione del modello AIMA...Amiamoci.

**Interventi:**

1. aumento dei fondi regionali destinati alla spesa per servizi sociali e alle persone con disabilità, coprendo interamente la quota sociale a carico dei comuni per la compartecipazione ai costi degli stessi servizi;
2. definizione a livello regionale dei livelli essenziali dei servizi sociali (sociali, educativi, lavorativi, sanitari), rispettosi della CRPD e su essi costruire piani di azione regionali di progressivo raggiungimento di una omogeneità dei servizi e delle prestazioni erogati da enti pubblici e/o affidati a terzi in regime pubblico;
3. proposta di legge regionale sulla vita indipendente delle persone con disabilità;
4. azioni di monitoraggio riguardo la sperimentazione delle Linee guida per la presentazione da parte di Regioni e Province Autonome di proposte al modello di intervento in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità. (16 progetti finanziati negli anni 2013 e 2014 agli ambiti sociali della regione Campania);
5. considerare il tema e le soluzioni attuali per il "dopo di noi" non più in una connotazione di emergenza da declinare nelle Rsa, ma riflettere su una nuova stagione che veda, in particolare le persone con disabilità intellettiva e relazionale, raggiungere il diritto di vivere la propria età adulta, ove possibile, autonomamente dal proprio nucleo familiare in un contesto inclusivo e non segregante, anche attraverso la legge regionale n.5 del 30 marzo 2012 "Norme in materia di agricoltura sociale e disciplina delle fattorie e degli orti sociali";
6. rivedere l' Osservatorio Regionale sulle condizioni delle persone con disabilità, istituito con delibera regionale n. 346 del 08/08/2014 a partire dalla composizione delle associazioni che rappresentano le persone con disabilità e le loro famiglie; rivedere le funzioni e gli obiettivi di tale strumento, così come deliberato non implica la Regione Campania ad adottare le indicazioni che provengono dall'Osservatorio;
7. inserire, in tutte le attività e commissioni che riguardano la disabilità, rappresentanti delle persone con disabilità e/o delle loro associazioni, per la partecipazione attiva al processo decisionale, evitando di sostituire tale processo con la concertazione sindacale che riguarda altri livelli.

**DIRITTO ALLA SALUTE**

Il 10° Rapporto Sanità CREA – Tor Vergata, costruito sulla valutazione degli stakeholders, pone il SSR campano agli ultimi posti tra i servizi sanitari regionali in tutti i domini valutati. Non è certo una sorpresa poiché il Commissariamento della sanità campana non ha migliorato l'efficacia e l'efficienza del servizio ma



**FEDERHAND – FISH ONLUS Campania**  
**Federazione regionale campana delle associazioni**  
**delle persone disabili e delle loro famiglie**

Aderente: alla Federazione italiana per il superamento dell'handicap (FISH), al Centro Servizi al Volontariato della Provincia di Caserta (Csv Assovoce), all'Assemblea Italiana di Disabled People's International (DPI)

è intervenuto esclusivamente sulla spesa, senza mai coinvolgere nella programmazione e verifica dei servizi le associazioni delle persone con disabilità. Il Servizio sanitario regionale non è in grado di assicurare i LEA e il diritto alla salute, inteso come diritto all'integrità psico-fisica e a vivere in un ambiente facilitante. E, in verità, sebbene previsti dalle Linee guida regionali del 2004, i Dipartimenti di Riabilitazione territoriali e le Strutture riabilitative ad Alta Specializzazione - **Unità Spinali Unipolare, Unità per le Gravi Cerebrolesioni acquisite e i Gravi Traumi Cranio-encefalici, Unità per le disabilità gravi in età evolutiva, Unità per la riabilitazione delle turbe neuropsicologiche acquisite** - non sono mai stati attivati o realizzati. Lo stesso vale per i Dipartimenti e le Unità Operative territoriali di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza. La politica regionale, oltre ai ritardi relativi ai servizi puramente sanitari, in questi anni, non è stata in grado di realizzare un sistema sociosanitario unitario e coerente alla CRPD in grado di armonizzare l'offerta strutturata della sanità con quella flessibile e polifunzionale del sociale. Porta unica di accesso (PUA), unità di valutazione integrata (UVI), strumenti di valutazione (SVAMA/SVAMDI), budget di salute vanno ridefiniti sulla base dei principi della CRPD. L'istituto della compartecipazione come regolamentato ha solo creato ulteriori difficoltà alle persone con disabilità ed evidenziato le divergenze tra sanità e sociale. La politica non può continuare a considerare la salute un "diritto finanziariamente condizionato" ma deve impegnarsi a garantire livelli assistenziali accessibili e continuativi .

**Obiettivi :** garantire un pari livello di qualità assistenziale negli ospedali pubblici e privati, obbligare ospedali e cliniche private a standard di accoglienza e cura concertati con istituzione di un gruppo di lavoro composto solo da associazioni di categoria che lavori in tal proposito, obbligare i centri di analisi e di diagnostica strumentale che sono accreditati e da accreditare ad essere accessibili e dotati di strumentazione (lettini, macchinari, ...) che siano idonei a non discriminare, creare presso almeno un ospedale per provincia protocolli di intesa per il ricovero e la cura delle persone disabili e renderli pubblici sui siti di essi, garantire centri specialistici che si occupino di sessualità e maternità consapevole anche per persone disabili.

**Interventi:**

- a. Realizzare i Dipartimenti di Riabilitazione e di Neuropsichiatria territoriali;
- b. realizzare le Strutture riabilitative ad Alta Specializzazione;
- c. ritiro del Decreto 108 del 2014;
- d. sviluppare un sistema integrato dei servizi sociali e sanitari alla persona che individuando nel DISTRETTO SOCIOSANITARIO le funzioni di responsabilità, indirizzo, orientamento e monitoraggio valorizzi la partecipazione delle associazioni delle persone con disabilità negli ambiti della programmazione e della verifica;
- e. costituire un capitolo di spesa dedicato al sociosanitario;
- f. emanare i decreti attuativi della legge regionale 10/2006, Norme a favore dei soggetti stomizzati della Regione Campania;
- g. inserire forme di accreditamento dei privati alla sanità regionale con obblighi inderogabili su persone con disabilità;
- h. istituire un nomenclatore tariffario regionale integrativo di quello nazionale;
- i. potenziare il diritto alla salute e alla riabilitazione per le persone con disabilità.

**DIRITTO AL LAVORO**



**FEDERHAND – FISH ONLUS Campania**  
**Federazione regionale campana delle associazioni**  
**delle persone disabili e delle loro famiglie**

Aderente: alla Federazione italiana per il superamento dell'handicap (FISH), al Centro Servizi al Volontariato della Provincia di Caserta (Csv Assovoce), all'Assemblea Italiana di Disabled People's International (DPI)

L'inclusione sociale passa attraverso una piena e buona occupazione. In una situazione molto seria del mercato del lavoro, il tasso di inoccupazione delle persone con disabilità assume toni davvero drammatici: si stima che quasi l'80% di esse siano prive di un lavoro. Nel 2011 ai 148.037 iscritti (di cui 73.865 donne, pari al 49,9%) solo 882 (di cui 233 donne, pari al 26,4%) hanno conseguito un lavoro, ma nello stesso periodo vi sono state 107 risoluzioni di rapporto di lavoro (di cui 63 donne, pari al 58,9%). Manca il dato del tasso di disoccupazione, che si può ipotizzare a circa il 90%, dato sottostimato visto il numero di persone con disabilità che non si iscrivono più alle liste provinciali. Interessante è il fenomeno delle assunzioni in aziende non obbligate: 132 occupati (di cui 52 donne, pari al 39,4%). Risultano ancora scoperti sempre nel 2011 1865 posti di lavoro in aziende private obbligate e 668 in aziende pubbliche obbligate. La legge 68/1999, basandosi sul principio del collocamento mirato e della valutazione delle capacità personali, ha fissato anche meccanismi di promozione e tutela e delineato responsabilità, servizi, strutture, politiche attive. Purtroppo in Campania la pratica del collocamento mirato ancora non è uno standard dei centri per l'impiego, per l'assenza di politiche regionali di sostegno all'occupazione delle persone con disabilità, per la carenza di personale qualificato nei centri per l'impiego, per pratiche non trasparenti nelle procedure di impiego.

**Obiettivi:** riformare i processi di inclusione delle persone con disabilità nel mercato del lavoro; introdurre ammortizzatori per l'inoccupazione delle persone con disabilità.

**Interventi:**

- a. definire una politica regionale per l'impiego delle persone con disabilità, incrementando gli incentivi regionali sul modello di altre regioni, qualificando il personale dei CPI, promuovendo l'inclusione delle persone con disabilità in tutte le politiche attive del lavoro;
- b. la recente riforma del lavoro, che prevede nuovi indirizzi sui tirocini, deve poter comprendere le varie modalità con le quali si sono sviluppate le migliori esperienze nella nostra Regione, come ad esempio le work experience;
- c. il dato che la stima della disoccupazione delle persone con disabilità in Italia è dell'80% impone di ipotizzare un vero e proprio ammortizzatore sociale congruo (un sussidio) che integri le attuali pensioni di invalidità che rappresentano poco più che un obolo;
- d. prevedere specifici interventi a favore dell'auto-imprenditorialità delle persone con disabilità (approvando anche la legge regionale sulle cooperative sociali) sia in forma di sostegno allo start up che di defiscalizzazioni aggiuntive e o di forme credito agevolato, elevando l'età massima per accedere a forme di contributi per autoimprenditorialità;
- e. riattivare il Comitato Tecnico composto dalle associazioni di persone con disabilità, così come previsto dalla Legge Regionale n. 14 del 2009 (articolo 29), fermo ormai dal 2010.

**DIRITTO ALLA MOBILITÀ**

Il tema della mobilità, nonostante una robusta attività normativa e regolamentare, rimane ancora critico nella qualità della vita delle persone, in particolare se con disabilità o anziane, **in quanto** ne condiziona le opportunità, l'accesso ai servizi e **quindi** l'inclusione. Edifici e città di limitata fruibilità, uffici e attività



**FEDERHAND – FISH ONLUS Campania**  
**Federazione regionale campana delle associazioni**  
**delle persone disabili e delle loro famiglie**

**Aderente:** alla Federazione italiana per il superamento dell'handicap (FISH), al Centro Servizi al Volontariato della Provincia di Caserta (Csv Assovoce), all'Assemblea Italiana di Disabled People's International (DPI)

commerciali inaccessibili, un sistema dei trasporti, pubblico e privato, non fruibile, comportano effetti discriminatori di esclusione dalla partecipazione alla vita attiva dei cittadini, contravvenendo ai principi della convenzione ONU sui **diritti delle persone con disabilità**. **Pertanto, tali ostacoli vanno rimossi**, nell'interesse di tutti, ma in particolare come azione propedeutica all'esigibilità di altri diritti (alla salute, alla cultura, allo studio, al lavoro). La conoscenza dello status quo del territorio che i PEBA (legge finanziaria 1986 n. 41) dovevano "mappare", è **stata disattesa dalla quasi totalità dei Comuni della Regione Campania**.

**Obiettivi:** aumentare la qualità della mobilità urbana, dei trasporti, dell'abitare, dell'interagire in prima persona con i servizi e le attività commerciali del territorio, in funzione del diritto di cittadinanza.

**Interventi:**

- a. rifinanziamento con fondi regionali della legge 13/89 per l'abbattimento delle barriere architettoniche;
- b. indicare quali linee **di trasporto pubblico e privato**, secondo un piano programmatico di azione, sono e saranno accessibili e con quale frequenza di automezzi idonei;
- c. incentivare con forme di contributo a fondo perduto acquisto di taxi accessibili
- d. obbligare le aziende di linea anche private di trasporto su gomma a comunicare un piano organico di accessibilità presente e futuro;
- e. in ambito edilizio **e urbano** va elaborata una riforma normativa che parta dalla declinazione dei principi e delle prescrizioni della Convenzione Onu e cioè dalla progettazione universale, che è in grado di accogliere le esigenze di mobilità di tutti;
- f. costruire procedure di controllo trasparente e partecipato dalle associazioni di persone con disabilità su tutte le opere pubbliche o con finanziamento pubblico (anche nei finanziamenti europei dei fondi strutturali) finalizzata al rispetto della normativa in materia di eliminazione delle barriere architettoniche fisiche e di quelle senso-percettive negli edifici esistenti, nelle nuove costruzioni e **negli** interventi urbanistici;
- g. istituire un fondo regionale per gli adattamenti domotici nelle case private per persone con disabilità con alti bisogni assistenziali;
- h. istituire un fondo regionale per il finanziamento dei PEBA ai Comuni, anche attraverso i fondi strutturali europei.**

**SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA E AL LAVORO DI CURA**

Il lavoro di cura svolto dalle famiglie italiane e campane è spesso poco considerato nelle sue dimensioni, nelle sue cause, nei suoi effetti. Le famiglie, soprattutto per le donne, sopperiscono alla carenza dei servizi, ma questo comporta la rinuncia all'occupazione o sovraccarichi non indifferenti (anche fisici e psicologici) e una mancata copertura previdenziale. La legge 53/2000 prevedeva interventi mirati a conciliare i tempi del lavoro e i tempi di cura con forme di flessibilità del lavoro e servizi di sostegno, ma a 15 anni di distanza non si è ancora usciti dalla sperimentazione e dallo studio delle (rare) buone prassi. Molti aspetti problematici sarebbero risolti grazie ad una rafforzata rete di servizi, una maggiore flessibilità lavorativa. Al contempo è





**FEDERHAND – FISH ONLUS Campania**  
**Federazione regionale campana delle associazioni**  
**delle persone disabili e delle loro famiglie**

Aderente: alla Federazione italiana per il superamento dell'handicap (FISH), al Centro Servizi al Volontariato della Provincia di Caserta (Csv Assovoce), all'Assemblea Italiana di Disabled People's International (DPI)

necessario riconoscere il lavoro di cura di quei familiari che svolgono il ruolo nodale di depositari e garanti della qualità di vita di un familiare convivente con disabilità ad elevata intensità assistenziale, oltre al supporto indispensabile per la vita quotidiana.

**Obiettivi:** sostenere attivamente le famiglie nel loro lavoro di cura; sviluppare una rete di servizi e sostegni che consento il mantenimento dell'occupazione; sviluppare e potenziare forme di conciliazione dei tempi di lavoro e dei tempi della famiglia; riconoscere giuridicamente il ruolo del caregiver familiare.

**Interventi:**

- a. Promuovere strumenti e servizi che consentano maggiore flessibilità lavorativa a favore dei lavoratori che assistono persone con grave disabilità incentivando accordi di conciliazione a livello aziendale o in fase di contrattazione nazionale;
- b. favorire il rientro nel mondo del lavoro di persone che vi hanno rinunciato per garantire l'assistenza personale ai proprio congiunti e, contestualmente.

**ISTRUZIONE ED EDUCAZIONE**

Le numerose segnalazioni da parte di genitori, insegnanti ed associazioni ci obbliga a un rinnovato e maggior impegno per la difesa del diritto costituzionale all'istruzione per tutti. Oggi in più rispetto al passato abbiamo due strumenti importanti il **mainstreaming** e l' **empowerment**. Bisogna ribaltare la vecchia logica dell'integrazione burocratica e superare la logica auto-referenziale della scuola, rendere cioè l'integrazione più partecipata secondo la logica degli accordi interistituzionali, nella logica della presa in carico da parte dell'ente locale, della comunità, della persona con disabilità, così come indicato dall'art.14 della legge 328 del 2000, precisando la necessità che la **conferenza unificata Stato -Regioni** individui i **livelli essenziali di prestazioni per l'integrazione** scolastica e sociale con l'elaborazione di linee guida contenenti indicatori di qualità, di struttura, di processo e di risultato. Vanno sempre costituiti gli strumenti istituzionali che consento la piena partecipazione di tutte le componenti al processo educativo ed in particolare.

**Obiettivi** deve essere quello di far nascere uno spirito collaborativo sinergico tra tutti gli enti interessati per migliorare la qualità dell'inclusione scolastica. Migliorare l'assistenza delle Persone con demenza e di altre patologie cronico degenerative e delle loro famiglie che necessitano di un approccio dedicato attraverso figure esperte e con formazione specifica, attraverso un percorso formativo approvato dalla regione che vede la formazione di una figura specialistica come caregiver Alzheimer.

**Interventi:**

- a. promuovere la rilevazione dei bisogni attraverso la conoscenza del numero degli alunni con disabilità che frequentano e che frequenteranno la scuola a partire dall'asilo nido ad arrivare fino all'Università e delle barriere e discriminazioni che incontrano nei processi educativi, proponendo all'Assessore Regionale all'Istruzione, in collaborazione con gli enti locali e la Direzione scolastica regionale, di costituire un anagrafe scolastica e formativa che includa una serie di dati idonei ad



**FEDERHAND – FISH ONLUS Campania**  
**Federazione regionale campana delle associazioni**  
**delle persone disabili e delle loro famiglie**

**Aderente: alla Federazione italiana per il superamento dell'handicap (FISH), al Centro Servizi al Volontariato della Provincia di Caserta (Csv Assovoce), all'Assemblea Italiana di Disabled People's International (DPI)**

- identificare gli studenti con disabilità e i loro bisogni e anche un'anagrafe relativa sia all'edilizia scolastica (accessibilità e fruibilità degli spazi) sia al livello di dotazione in termini di sussidi didattici e non (computer, LIM, arredi adattati, ecc.);
- b. nel campo universitario verificare l'applicazione e il rispetto della legge 17 del 2000. Introdurre una qualità dell'accoglienza universitaria indirizzata agli studenti con disabilità, attraverso azioni di empowerment e servizi di pari opportunità indirizzati all'acquisizione di vita indipendente;
  - c. rafforzare l'interistituzionalità, l'inclusione scolastica e sociale (progetto di vita) della persona con disabilità rappresenta un importante banco di prova del lavoro interistituzionale. Infatti, i diversi enti coinvolti nelle azioni di supporto hanno il dovere di assicurare il successo di istruzione, formazione e inserimento lavorativo del persona con disabilità e non mettere in campo accordi e azioni che giustifichino l'operatività dei servizi: qualificare l'integrazione significa qualificare la scuola e viceversa;
  - d. la Regione deve assegnare le competenze che prima erano delle province (per quanto riguarda le scuole superiori) e che tanto disagio hanno creato nell'anno scolastico corrente (vedi assistenza specialistica, trasporto ecc.);

**TRASPARENZA E STRUMENTI DI E-DEMOCRACY**

La carenza di trasparenza negli atti pubblici, nelle procedure, nell'ottenimento dei diritti, negli aventi diritto a benefici, così come la scarsa se non insignificante possibilità di interazione digitale tra le PP.AA. e i cittadini, specialmente di quelli con impedimenti fisici e sensoriali, provoca sfiducia e malessere nella popolazione, maggior rischio di propensione agli abusi, creazione di privilegi da parte di impiegati infedeli ed esclusione dalla esigibilità di provvedimenti di welfare da parte di ampie fasce sociali. I siti di tutti gli ambiti di zona, delle Asl e dei Centri per l'Impiego della Campania dovranno obbligatoriamente essere attivati, anche secondo il rispetto della legge Stanca, indicando recapiti, uffici, referenti, organigrammi, funzionigrammi, bandi, vincitori di bandi, servizi offerti e attivi, liste e tempi di attesa, diritti degli utenti, monitoraggi dei servizi offerti.

**Obiettivi:** maggiore trasparenza per i cittadini con disabilità e le loro famiglie.

**Interventi:**

- a. tutti i siti/portali delle PP.AA. devono essere costruiti secondo i principi del W3C;
- b. obbligare gli ambiti di zona e quelli degli Enti che offrono servizi pubblici, collegati alla Regione Campania, a pubblicare siti completi e trasparenti;
- c. aggiornare in tempo reale il portale Speedy della Regione Campania dedicato alla disabilità;
- d. finanziare, anche attraverso i fondi europei, centri di informazione sui diritti e centri antidiscriminazione sulla disabilità e non solo.

**NULLA SU DI NOI, SENZA DI NOI!**



**FEDERHAND – FISH ONLUS Campania**  
**Federazione regionale campana delle associazioni**  
**delle persone disabili e delle loro famiglie**

**Aderente: alla Federazione italiana per il superamento dell'handicap (FISH), al Centro Servizi al Volontariato della Provincia di Caserta (Csv Assovoce), all'Assemblea Italiana di Disabled People's International (DPI)**

**Aderiscono alla Federhand-Fish Onlus Campania e sottoscrivono il documento:**

Aifa Campania, Aipd Caserta, Aima Campania, Anche Noi di Eboli, Anffas Coord. Regionale Campania, Aism Campania, Associazione DIVO di Pomigliano D'Arco, Associazione Disabili Visivi Campania, Auxilia Campania, Centro Torre di Napoli, Cspdm di Eboli, Dpi Campania, Famiglie in Rete Napoli 4 all di Napoli, Fiadda Afragola-Nola, Geppetto e Pinocchio di Santa Maria C.V, Gli Amici di Eleonora di Napoli, Lega Problemi Handiccapati di Caserta, Movimento Vita Indipendente Campano, Uildm Coord. Campania, Umanità Nuova di Alvignano, Urcas Onlus di Trecase.

**Il Presidente della Federhand/Fish Campania Onlus**

**Daniele Romano**