



IL TRASPORTO SOCIALE IN TOSCANA

Esperienze e buone pratiche

Abstract

a cura di

Fabio Lenzi e Paolo Profeti

Dicembre 2015

Sintesi dei risultati di ricerca

A partire dalla pubblicazione *Il Trasporto sociale in Toscana*¹ dell'Osservatorio Sociale Regionale, nel quale si esplicita che “il trasporto sociale, gestito in maniera predominante dal volontariato, riveste una grande rilevanza nella nostra regione”, la ricerca promossa da Cesvot e svolta da Iris, offre un quadro sullo stato del servizio di trasporto sociale in Toscana e delinea alcune prospettive di sviluppo.

E' noto ormai che non esiste una legge nazionale o regionale dedicata specificamente a questo servizio e che quindi vi è un elevato grado di eterogeneità dei modelli gestionali ed operativi, della tipologia di servizio offerto, della modalità di accesso degli utenti e di compartecipazione ai costi del servizio.

Il trasporto sociale si fonda su alcuni criteri distintivi: i **soggetti** ai quali è rivolto (soggetti svantaggiati); la **natura** della prestazione (non comprende prestazioni di trasporto di natura sanitaria, di trasporto scolastico pubblico, di trasporto pubblico, di NCC e simili anche di natura privata); la **finalità** del servizio (consentire alla persona di poter esercitare propri diritti sociali, accedendo a luoghi diversi dalla propria dimora); ha in sé un **valore pubblico** (deve consentire alla persona beneficiaria di ridurre od eliminare gli ostacoli al più ampio esercizio dei propri diritti).

Il progetto di ricerca di Cesvot è una delle prime e più complete mappature regionali sul trasporto sociale che mira ad approfondire il punto di vista associativo, le differenze territoriali nell'approccio e nelle relazioni tra volontariato ed enti pubblici, la presenza di una strutturazione territoriale finalizzata al governo complessivo del servizio. Ed è perciò che Cesvot ha voluto coinvolgere, in tutte le fasi del processo, **le associazioni di volontariato che si occupano di trasporto sociale** (Anpas Toscana, Auser volontariato Toscana, Confederazione nazionale delle Misericordie d'Italia) e l'associazione di promozione sociale Apici-Associazione provinciali invalidi civili e cittadini anziani, Sezione di Lucca.

Il questionario elaborato per l'analisi è stato distribuito alle affiliate delle grandi associazioni regionali partner se presenti territorialmente, passaggio che ha consentito di raggiungere 34 zone socio sanitarie toscane. Ma vediamo più da vicino alcuni dati che sono emersi. Rispetto alla **tipologia di utenza**, il 60% svolgono il trasporto sociale per 'anziani autosufficienti e non autosufficienti' ma in generale riscontriamo una utenza differenziata che molto probabilmente è conseguenza della disponibilità delle associazioni a rispondere alla domanda espressa dalla cittadinanza laddove questa emerge, potendo contare su mezzi attrezzati e servizi più strutturati.

Le **motivazioni** che spingono tale utenza a richiedere il servizio sono varie: complessivamente per il 34% per motivi di tipo 'sanitario' (visita o terapia) o 'socio-assistenziale' (accompagnamento presso centri diurni o di aggregazione).

La **SdS-Società della Salute** (o la Asl o il soggetto di governo sociosanitario) **resta l'interlocutore istituzionale** con il quale l'associazione si interfaccia (69%), a seguire il singolo Comune (22%).

Alla domanda **quali sono gli strumenti individuati dall'ente pubblico per coinvolgere l'associazionismo nei progetti di trasporto sociale**, la maggioranza (34%) dichiara che “non è presente nessun atto relativo al governo di servizio” o “è presente un patto territoriale nel quale sono affiancate risorse pubbliche e private relative ai servizi alla persona e nel cui quadro è individuato il

¹ Disponibile all'indirizzo http://servizi2.regione.toscana.it/osservatoriosociale/img/getfile_img1.php?id=23793.

servizio di trasporto sociale” (27%). Dalla mappatura emerge inoltre una carenza nel **‘fare sistema’** con altre realtà (pubbliche o private) presenti sul territorio.

Rispetto alla **natura del rapporto giuridico sul quale si struttura il servizio**, emerge che il trasporto sociale, per il 57% dei casi viene svolto dal privato sociale “prevalentemente nell’ambito di una convenzione con l’ente pubblico” (38%) o “solo nell’ambito di una convenzione con l’ente pubblico” (21%); mentre rispetto all’**accesso al servizio**, la domanda arriva direttamente dall’utente per il 43% dei casi.

Nell’esaminare il **livello di coordinamento del servizio con il panorama dei servizi attivati sul territorio**, la metà delle associazioni dichiara che “è coordinato con altri servizi sociosanitari pubblici e privati (Centro Diurno, Servizi riabilitativi)” mentre per il restante 50% ‘non si interfaccia con altri servizi pubblici, ma è puntuale e legato alle esigenze dell’utente’.

Rispetto al **ruolo della centrale territoriale** verso le associazioni di base che si occupano di trasporto sociale si rileva che il sostegno che queste garantiscono non si limita ad accompagnare le associazioni nei tavoli di programmazione o nella sottoscrizione delle convenzioni, ma spesso alimenta l’operatività, nonché la qualità, dei servizi con una serie di iniziative formative, di monitoraggio, valutazione e rendicontazione. Tra le problematiche presenti e non sottovalutate dai rispondenti si rileva la **preparazione dei volontari**, soprattutto nell’aspetto relazionale e di interfaccia con l’utenza, che si qualifica come elemento da curare maggiormente, considerando le caratteristiche dei principali fruitori del servizio: anziani e disabili.

In sintesi, il quadro che emerge dall’indagine che caratterizza il contesto toscano è: (a) la marcata **territorialità dei servizi**, con specifiche esigenze e bisogni locali, (b) la **mancata chiarezza sugli elementi normativi di regolamentazione** del servizio, che ha comportato la proliferazione di modalità gestionali nonché il diverso approccio degli enti pubblici rispetto al trasporto sociale, (c) la **differenza gestionale tra le varie realtà associative**.

Tali considerazioni hanno portato il gruppo di lavoro a maturare l’idea di esaminare i singoli modelli territoriali che le tre centrali, coinvolte fin dall’inizio nella ricerca, ci hanno segnalato come quelle aventi un profilo qualitativamente significativo per la nostra analisi; le **quattro best practice**, almeno una per area vasta, selezionate sono:

1. esperienza della P.A. Pisa con SdS Pisa, Area Vasta Nord Ovest;
2. esperienza di Siena Soccorso con SdS Siena, Area Vasta Sud Est;
3. esperienza Auser Provinciale con SdS Nord Ovest Firenze, Area Vasta Centro;
4. esperienza di Auser Provinciale Firenze - Comune di Impruneta - Area Vasta Centro.

Le prassi corrispondono a diversi livelli di complessità gestionale, e possono fornire un riferimento per una modellizzazione del trasporto sociale in base a contesto, mezzi e modalità disponibili nonché finalità del servizio.

Questa attività di studio, oltre a far acquisire a Cevot la consapevolezza delle peculiarità del trasporto sociale attraverso una analisi della percezione delle associazioni sul servizio, consente di individuare percorsi di sviluppo che siano di stimolo per i decisori pubblici locali e regionali, al fine di sostenere e accompagnare le organizzazioni di volontariato che operano in questo ambito.