

7. Sociale

La struttura del capitolo relativo al settore sociale rimane invariata rispetto alla precedente edizione della Relazione annuale; secondo questo schema, viene quindi prima presentato il servizio relativo alle farmacie comunali ([Par. 7.1](#)) seguito dai servizi cimiteriali ([Par. 7.2](#)), entrambi sviluppati in un'ottica di confronto con le altre grandi città italiane.

Seguono i servizi alla persona ([Par. 7.3](#)), anche quest'anno limitatamente ai servizi di assistenza domiciliare alle persone anziane, ai diversamente abili e ai minori in famiglia.

Chiude il capitolo il paragrafo sulla mobilità per disabili ([Par. 7.4](#)), sia quella pubblica dedicata e collettiva, sia quella privata.

7.1 Farmacie Comunali

7.1.1 Evoluzione del quadro normativo, istituzionale e contrattuale

Il settore della distribuzione dei farmaci è considerato di natura mista e la necessità di una gestione pubblica si manifesta per sopperire a eventuali esigenze economiche o territoriali non coperte dall'offerta privata.

Le farmacie hanno una duplice vocazione:

- servizio pubblico, in quanto l'erogazione dell'assistenza farmaceutica è preordinata – quale fase dell'assistenza sanitaria in genere – alla tutela della salute, e le farmacie rientrano tra gli strumenti di cui le ASL si avvalgono per l'esercizio dei compiti di servizio pubblico loro assegnato;
- servizio sociale, in quanto rendono prestazioni di assistenza individuale con personalizzazione degli interventi.

Il numero delle farmacie, la dislocazione delle singole sedi e la zona di perimetrazione di ciascuna di esse, è oggetto di programmazione a mezzo di una pianta organica comunale (L. 475/1968, art. 2), la cui formazione e revisione è di competenza regionale.

L'ultima modifica normativa in merito prevede che il numero di autorizzazioni per i comuni con

popolazione oltre 12.500 residenti sia una ogni 3.300 abitanti (art. 11 del DL1/2012).

Ottemperando al dettato del decreto liberalizzazioni, con DGCa 157/2012 (modificata, accogliendo alcuni ricorsi di parte, con DGCa 231/2012) la Giunta Capitolina ha approvato la revisione della pianta organica di Roma Capitale, prevedendo 119 nuove farmacie e arrivando dunque a 837 sedi farmaceutiche¹.

Le 44 farmacie comunali di Roma sono gestite dall'Azienda Farmasociosanitaria Capitolina – Farmacap (di seguito, Farmacap), azienda speciale appositamente costituita con DCC 5/1997.

L'espletamento del servizio farmaceutico con la realizzazione di servizi istituzionali a carattere continuativo, nel rispetto delle finalità statutarie, è stato inizialmente regolato da un contratto di servizio, con durata pari a cinque anni, approvato con DGC 453/2000 e mai più rinnovato.

Per quanto riguarda gli impegni nei confronti dell'utenza, nel marzo 2015, per la prima volta, è stata pubblicata sul sito dell'azienda una Carta dei servizi (prevista dall'art. 3 dello statuto di Farmacap), che tuttavia presenta alcune carenze quali la data di pubblicazione e la tavola di

validazione degli standard, oltre alle modalità di ristoro degli utenti.

Passando agli aspetti economico-patrimoniali, l'Assemblea Capitolina con [DAC 8/2014](#), ha approvato i bilanci di esercizio 2010, 2011 e 2012 di Farmacap e ha stanziato 15 milioni di euro per ripianare le perdite degli esercizi precedenti, mentre i bilanci 2013 e 2014 sono stati approvati solo dal Cda dell'azienda speciale, registrando perdite nette rispettivamente per 3,1 e 2,4 milioni di euro, che hanno portato il patrimonio netto al valore negativo di 7,9 milioni di euro.

In seguito a tali andamenti negativi, a marzo 2014 il Cda della Farmacap si è dimesso ed è stato nominato un commissario con il mandato di studiare ed applicare un piano industriale che permettesse la sopravvivenza e il rilancio di Farmacap.

Secondo le relazioni del direttore generale e del commissario straordinario, le recenti perdite d'esercizio sono da ascrivere a una pluralità di fattori, quali:

- la crisi economica;
- la parziale chiusura delle linee di credito da parte degli istituti finanziari che non ha permesso l'approvvigionamento di medicinali e la loro successiva vendita;
- il mancato versamento da parte di Roma Capitale dell'anticipo concordato di 5 milioni di euro (quota parte di 15 milioni stanziati per reintegrare il patrimonio aziendale) che ha compromesso la fiducia degli istituti finanziari verso Farmacap e ha aumentato i costi per il ricorso al credito;
- l'aumento quantitativo delle vendite di farmaci generici con margini di profitto molto contenuti;
- la politica di abbassamento dei costi attuata dal SSN e dalle ASL;
- la duplice mission aziendale, che da un lato comporta la ricerca del profitto nella vendita di medicinali dall'altro ha come obiettivo l'erogazione di un servizio sociale, come, per esempio, la teleassistenza agli anziani e la gestione dell'asilo nido.

Il commissario ha dunque intrapreso una serie di azioni che, secondo il piano, dovrebbero consentire di riassorbire entro il 2015 le perdite degli esercizi precedenti, arrivando a raggiungere l'equilibrio contabile e finanziario.

Le azioni intraprese sono state indirizzate a:

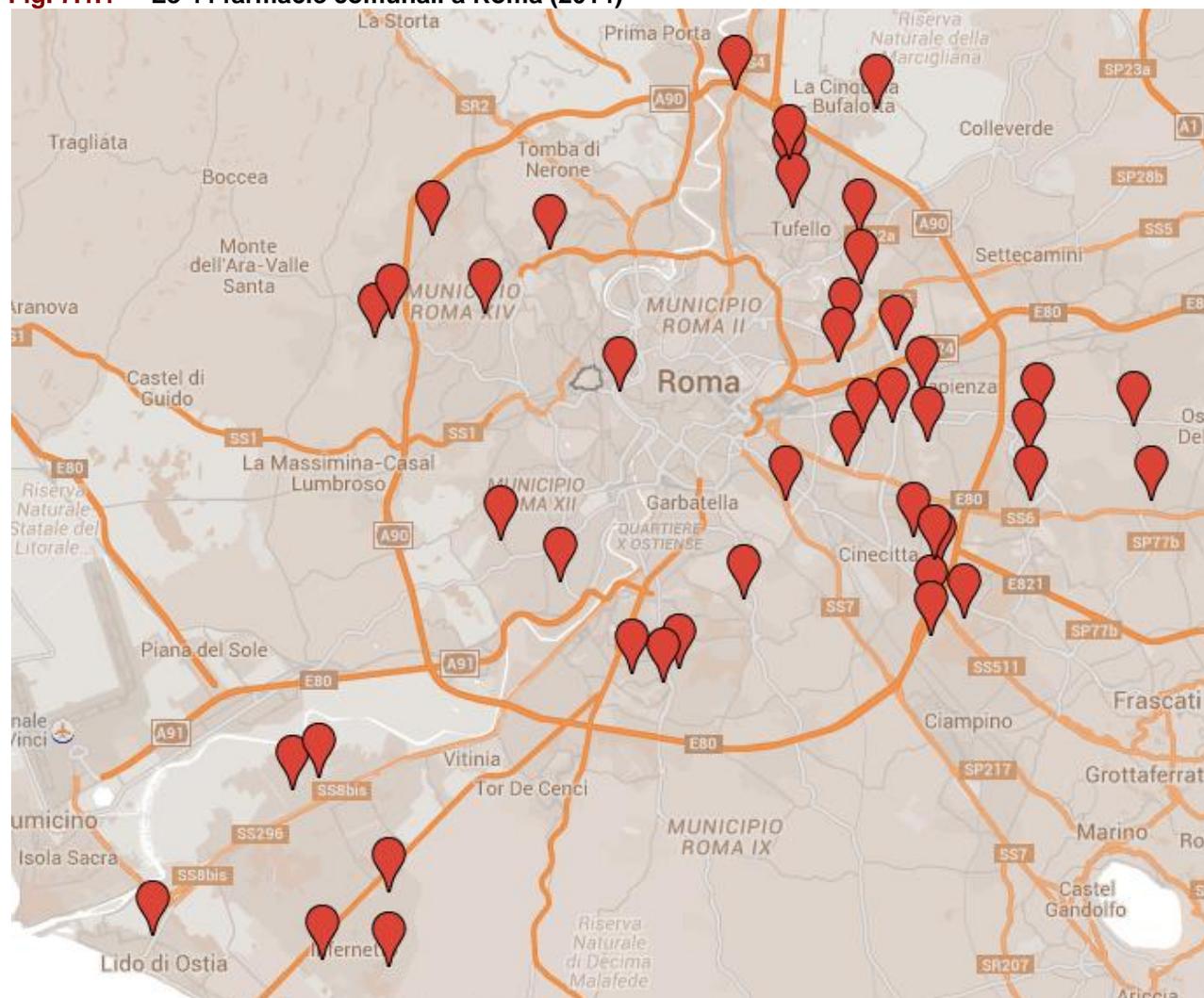
- stimare, attraverso una due diligence, l'ammontare dei crediti verso la pubblica amministrazione (ASL romane, Regione, Roma Capitale). Essi ammontano a oltre 4 milioni di euro, di cui poco più di uno a carico di Roma Capitale come mancato pagamento per l'erogazione dei servizi di teleassistenza e telesoccorso;
- contenere le spese internalizzando alcuni servizi (guardiania, contabilità e paghe, sicurezza), riducendo l'affitto della sede societaria, riorganizzando teleassistenza e asilo nido e chiudendo il telesoccorso e i servizi sociali in forte perdita;
- incassare i 15 milioni di euro da parte di Roma Capitale, grazie ai quali gli istituti finanziari hanno riaperto i canali di credito e i fornitori hanno ricominciato a consegnare merci (soprattutto medicine), con l'effetto di un nuovo aumento delle vendite, dopo un biennio di calo;
- stipulare con la Regione Lazio una convenzione per l'erogazione del servizio [Recup](#), che ha aumentato le risorse dell'azienda.

7.1.2 Organizzazione del servizio

La giustificazione economica dell'intervento pubblico nel campo delle farmacie (in Italia conosciute per lo più come farmacie comunali mentre in Europa come farmacie sociali) risiede in alcuni tipici "fallimenti di mercato" che, nel caso specifico, dipendono sia dalla formazione di rendite di posizione di tipo territoriale, sia dalla natura di "beni di merito" e dalle finalità redistributive che caratterizzano in genere le prestazioni sanitarie.

Le farmacie comunali debbono consentire l'accesso ai farmaci alle categorie svantaggiate, ossia alle persone che abitano quartieri poco densamente popolati e in cui le farmacie private non hanno interesse a stabilirsi, essendo limitate le possibilità di gestione profittevole.

Inoltre queste strutture, se pubbliche, possono essere indirizzate a garantire alla clientela un servizio di eccellenza in termini di informazione, di assistenza e, in alcuni casi, anche di moderazione del costo dei farmaci. Nel territorio di Roma Capitale, a fine 2014, le farmacie realmente aperte erano 714 (in luogo delle 718 previste dalla vecchia pianta organica) e di queste quelle gestite da Farmacap erano 44 (l'ultima, quella di Castel Porziano, aperta a fine novembre 2013; [Fig. 7.1.1](#)).

Fig. 7.1.1 Le 44 farmacie comunali a Roma (2014)

Fonte: elaborazioni ASPL Roma Capitale su dati Farmacap.

L'Azienda Speciale, oltre al servizio di distribuzione finale dei farmaci e di prevenzione socio-sanitaria effettuato presso le sue farmacie e il suo dispensario, gestisce servizi di teleassistenza e un asilo nido in regime di convenzione con Roma Capitale.

La teleassistenza si configura come un servizio di compagnia a distanza, a favore di utenti anziani in situazione di solitudine temporanea o strutturata, con l'utilizzo del mezzo telefonico. Il servizio viene garantito 7 giorni su 7, fino alle ore 18, sia da operatori presenti nella sede principale dell'azienda, sia dagli operatori che, all'interno di alcune farmacie, svolgono il servizio Recup per la prenotazione delle visite nelle strutture sanitarie della Regione Lazio.

7.1.3 Benchmarking

I confronti delle modalità gestionali delle farmacie comunali sono stati effettuati tra Roma e le otto maggiori città italiane, ovverosia Bari, Bologna, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Palermo e Torino [Tav. 7.1.1].

Le tre città con un maggior numero di sedi farmaceutiche comunali (Milano, Firenze e Bologna) hanno scelto una gestione privata, operata da grandi aziende del settore, mantenendo una quota minoritaria nella proprietà, mentre Torino ha affidato la gestione operativa a due cooperative del settore, molto presenti sul territorio, cui è stata anche ceduto il 49% della proprietà.

Tav. 7.1.1 Gestioni farmaceutiche nelle nove maggiori città italiane (2014)

Città	Ente gestore	Compagnie proprietaria	Fondazione	Numero farmacie comunali	Farmacie comunali su totali
Roma	Az. Spec. Farmacap	100% pubblica	1997	44	6%
Milano	Azienda Farmacie Milanesi Spa del gruppo ADMENTA Italia Spa	20% pubblica, 80% privata	n.d.	84	20%
Napoli	Solo farmacie private				
Torino	Farmacie Comunali Torino Spa	51% pubblica, 49% privata	2000	34	12%
Palermo	Solo farmacie private				
Genova	Farmacie Genovesi Spa	100% pubblica	2001 (Spa) 2013 (Srl)	8	4%
Bologna	AFM Spa del gruppo ADMENTA Italia Spa	100% pubblica, poi vendita dell'80% a privati contestualmente alla gara di affidamento della gestione	1997	21	17%
Firenze	Comifar Distribuzione Spa	Pubblica (Comune) e Privata (Comifar)	2000	21	18%
Bari	Solo farmacie private				

Fonte: elaborazioni ASPL Roma Capitale su dati [Federfarma](#), [Comune di Bologna](#), [Farmacie Fiorentine](#), [Farmacie Comunali Genovesi](#), [Azienda Farmacie Milanesi Spa](#), [Farmacap](#), [Farmacie Comunali Torino Spa](#).

7.2 Servizi cimiteriali

7.2.1 Evoluzione del quadro normativo e contrattuale

I cimiteri appartengono al demanio comunale (art. 824 del c.c.) e la gestione dei servizi necroscopici e cimiteriali, anche perché esplicitamente previsti dal [DM 28 maggio 1993](#), è a pieno titolo classificabile come servizio pubblico locale a rilevanza economica; la titolarità del servizio, che deve tenere conto della necessità di garantire l'igiene, la salute pubblica e il rispetto della legislazione sovraordinata, è quindi in capo a [Roma Capitale](#).

Il vigente Regolamento di polizia cimiteriale, approvato con [DCC 3516/1979](#), stabilisce chi ha diritto ad essere sepolto nel territorio comunale, le modalità di espletamento delle funzioni cimiteriali (inumazioni, esumazioni, tumulazioni, traslazioni e cremazioni), le concessioni (di loculi, di tombe, ecc.), l'esecuzione di lavori sia sui manufatti cimiteriali sia su epigrafi e segni funerari, le opere di giardinaggio, la pulizia dei manufatti, la polizia e il personale dei cimiteri.

La gestione del servizio a Roma, inteso come insieme unitario dei servizi cimiteriali, di trasporto e onoranza funebre e dei servizi necroscopici, in precedenza effettuato in economia, è stata affidata dal 1997 all'allora Azienda Speciale Ama, e confermata nel 2000 (a seguito della trasformazione della stessa in società per azioni) per ulteriori 15 anni.

L'affidamento diretto ad Ama, scaduto il 27 settembre 2015 è stato confermato dall'Amministrazione Capitolina con [DAC 53/2015](#) per altri 10 anni in base a considerazioni sui vantaggi economici e programmatici della gestione pubblica, in seguito alla verifica della sussistenza dei requisiti del controllo analogo e dell'attività dedicata per la gestione in house, aspetti questi discussi in dettaglio nel Par. 3.1.1.

Si evidenzia tuttavia che l'affidamento in questione non è stato preceduto (come avrebbe dovuto essere) dall'approvazione delle linee guida per la predisposizione del nuovo contratto di servizio, adottate dalla precedente Giunta nell'agosto 2015

ma mai discusse in Assemblea capitolina seppur calendarizzate.

Su questa bozza di provvedimento l'Agenzia, in aderenza alle prescrizioni della DCC 20/2007, ha fornito una serie di osservazioni che sono indicate qui di seguito:

- la gestione delle attività di onoranze funebri su mercato libero (oltre ai servizi cimiteriali affidati contrattualmente) impone il ricorso a società separata;
- il contratto dovrà prevedere degli indicatori di qualità e, in caso di mancato rispetto, dovrà essere riconosciuto un ristoro economico automatico agli utenti, riportato nella carta dei servizi;
- il contratto dovrà prevedere e disciplinare i casi di variazione, in positivo o in negativo, della domanda di servizi individuali e, quindi, della copertura finanziaria dei costi derivante da tariffa e da concessioni, rispetto a quanto preventivato;
- la commissione di vigilanza, monitoraggio e controllo dovrà tener conto dei risultati del monitoraggio permanente del rispetto dei parametri fissati nel contratto di servizio condotto dal Tavolo permanente istituito ai sensi del Protocollo d'intesa di cui alla DGCa 67/2015;
- il sistema premiante previsto per i dirigenti e gli amministratori societari, dovrà tenere conto del raggiungimento degli obiettivi contrattuali e – in maniera inversamente proporzionale – del numero degli indennizzi riconosciuti all'utenza nell'anno;
- i rapporti con le Associazioni dei consumatori e degli utenti verranno demandati al Tavolo permanente di cui al [Protocollo d'intesa](#) sottoscritto in data 13 aprile 2015 tra le predette associazioni, Roma Capitale e l'Agenzia per il controllo e la qualità dei servizi pubblici locali.

L'approvazione delle linee guida si rende inoltre quanto mai necessaria alla luce dell'approssimarsi della scadenza dell'ulteriore proroga concessa al vecchio contratto di servizio scaduto ormai a maggio 2013.

La struttura organizzativa dedicata di Ama offre servizi e operazioni cimiteriali (inumazione, esumazione, tumulazione, estumulazione e cremazione), servizi necroscopici (anagrafe e polizia mortuaria), gestione concessioni (assegnazioni, rinnovi, retrocessioni aree e loculi) e gestione ordinaria (manutenzione aree e verde, illuminazione votiva al Laurentino, URP, call center).

Nel regolare i rapporti tra Amministrazione Capitolina e Ama, il contratto definisce, per ciascuno dei servizi erogati, obiettivi e livelli di servizio attesi, nonché forme di indennizzo all'utenza per mancato rispetto degli standard qualitativi specifici e eventuali penalità a favore dell'Amministrazione per mancato raggiungimento degli obiettivi di miglioramento fissati per gli standard qualitativi generali.

Per quel che riguarda il servizio di illuminazione votiva nei cimiteri romani, esso viene attualmente svolto in regime di privativa da Acea Distribuzione s.p.a., in virtù di un atto concessorio che risale ormai a settanta anni fa (solo nel cimitero Laurentino questo servizio è svolto da Ama).

Dal momento che recentemente l'illuminazione votiva è stata espunta dall'elenco dei servizi pubblici a domanda individuale², il servizio dovrà essere riaffidato mediante procedura di gara³.

Sul tema dell'affidamento dei servizi di gestione delle camere mortuarie ed obitoriali e dei servizi cimiteriali ad imprese di onoranze funebri, sono stati emessi vari [pareri da parte dell'AGCM](#) (Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato), i quali indicano la necessità di una chiara separazione (non solo contabile) fra i servizi di onoranze funebri e i diversi servizi pubblici che si connotano per un prevalente interesse igienico-sanitario o di carattere pubblico-sociale.

7.2.2 Organizzazione del servizio, evoluzione della domanda e dell'offerta

Le aree cimiteriali di Roma Capitale sono undici, di cui tre definite come urbane (Verano, Flaminio - Prima Porta e Laurentino) e otto classificate come suburbane e precisamente: Castel di Guido, Cesano, Isola Farnese, Maccarese, Ostia Antica, S.M. del Carmine (Parrocchietta), San Vittorino e S.M. di Galeria.

Con il termine servizi funebri e cimiteriali si intende, oltre alla gestione ordinaria del servizio, lo svolgimento di tutte le operazioni cimiteriali, la cremazione, le attività di polizia mortuaria e la gestione dei servizi necroscopici e obitoriali. Come si può ben comprendere, si tratta di servizi che, per il momento particolarmente delicato in cui vengono resi, devono saper coniugare il rispetto per la persona scomparsa ed il dolore dei familiari con la necessità di procedere ad una tempestiva e decorosa sepoltura.

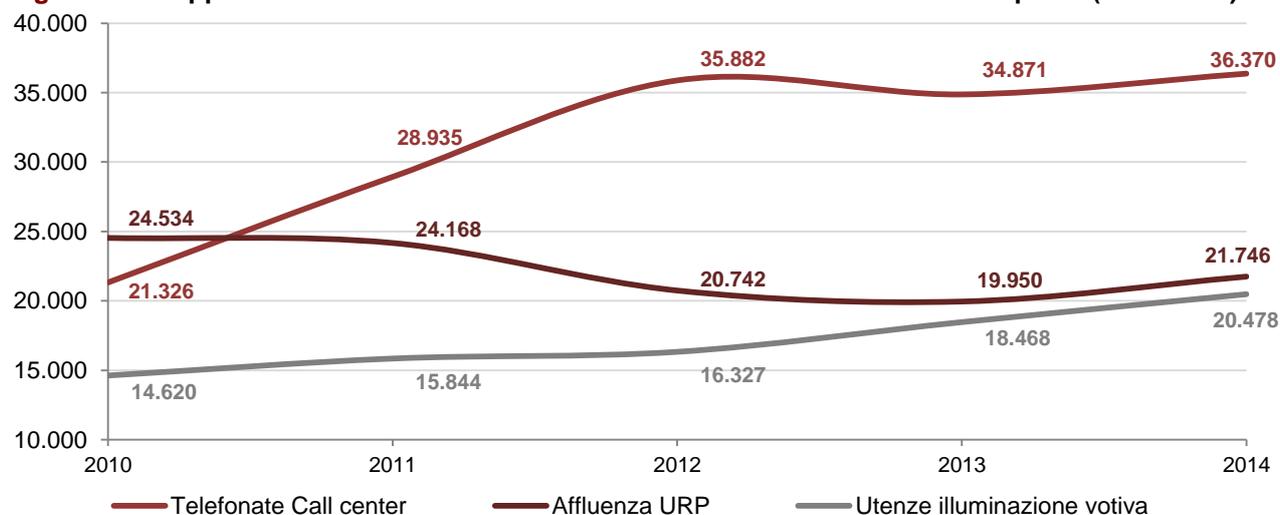
Le attività cimiteriali vengono comunemente classificate in principali (cioè il vero e proprio servizio pubblico locale soggetto a regime concessorio) ed accessorie.

Le prime consistono essenzialmente nelle inumazioni, tumulazioni, cremazioni, esumazioni, estumulazioni e traslazioni di salme o resti mortali; le seconde, invece, sono tutte le attività di costruzione edilizia di tombe su incarico di privati concessionari, di fornitura di marmi, ornamenti floreali e funerari, scritte su tombe e similari.

Per comprendere pienamente l'entità e la complessità dei servizi gestiti da Ama, è sufficiente osservare le Figg. 7.2.1 e 7.2.2 che danno conto delle principali operazioni cimiteriali effettuate nel corso del periodo 2010-2014.

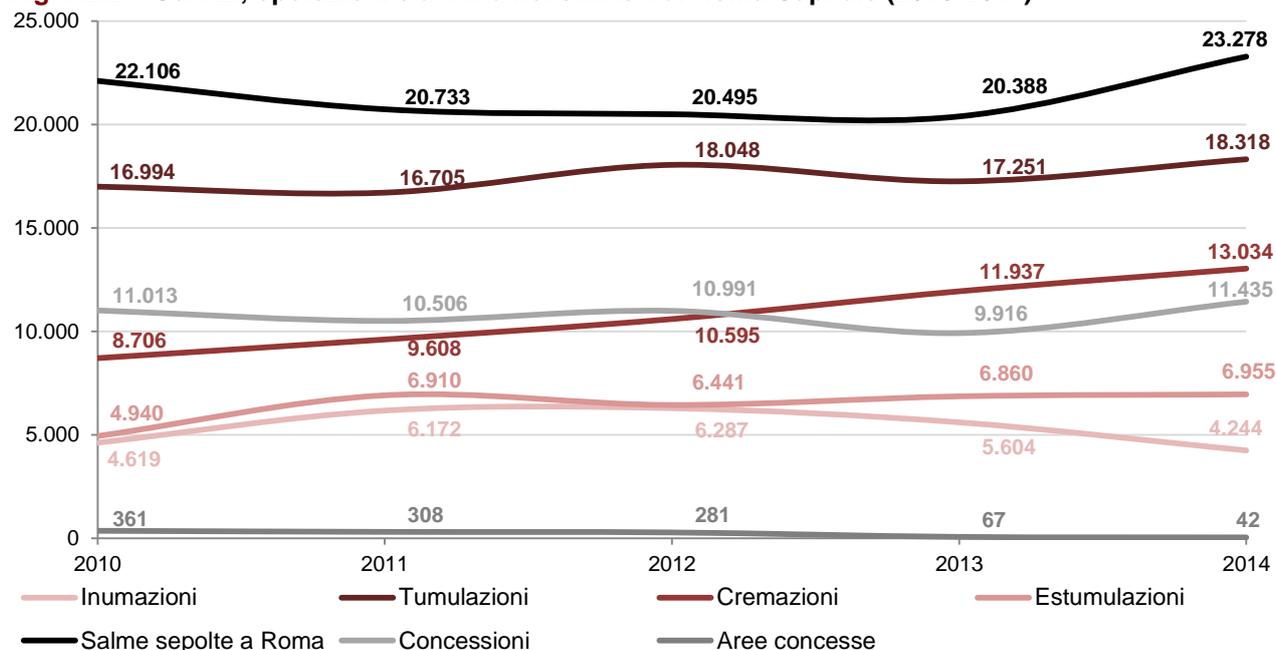
Nel quinquennio, a fronte di un aumento delle salme sepolte a Roma pari al 5%, alcune operazioni sono notevolmente aumentate in numero assoluto: cremazioni (+50%), estumulazioni (+41%) e numero di utenze di illuminazione votiva (+40%).

Fig. 7.2.1 Rapporti con l'utenza e illuminazione votiva nei cimiteri di Roma Capitale (2010-2014)



Fonte: elaborazioni ASPL Roma Capitale su dati Ama.

Fig. 7.2.2 Servizi, operazioni e attività nei cimiteri di Roma Capitale (2010-2014)



Fonte: elaborazioni ASPL Roma Capitale su dati Ama

7.2.3 Struttura e evoluzione dei costi e delle tariffe

Negli ultimi quindici anni si sono susseguiti una serie di interventi normativi in materia di **tariffe** per le operazioni cimiteriali a Roma.

A titolo di esempio, gli aggiornamenti 2015 delle tariffe prevedono, per il loculo adulti in interno prima fila, una tariffa pari a 2.188 euro (cui devono aggiungersi i costi amministrativi, la tumulazione e la muratura – e l'iva su queste due ultime operazioni – che fanno lievitare il costo per l'utente sino a circa 2.500), per l'inumazione 343 euro e per la cremazione di una salma intera 332 euro.

I costi generali del servizio non sono a carico della collettività in quanto la quota di corrispettivo netto a carico del comune, fissata in 9,9 milioni di euro per l'anno 2014, è pari agli incassi delle concessioni cimiteriali.

Analizzando il bilancio di esercizio 2014 di Ama, il conto economico per i Cimiteri Capitolini porta il pareggio tra costi e ricavi, pari a circa 32,2 milioni di euro, di cui circa 10 milioni come corrispettivo da contratto di servizio (31%), circa 2,5 milioni dall'agenzia di onoranze funebri di Ama, circa 14,1 milioni dalle operazioni cimiteriali e dalle cremazioni e circa 5,6 milioni conteggiati come altri ricavi funebri e cimiteriali. Relativamente ai costi, la voce maggiore è rappresentata dal personale (poco più di 13,7 milioni di euro) ed è pari a circa il 43% dei costi totali, seguito in ordine di grandezza

dai servizi operativi che costano poco meno di 8,9 milioni di euro, mentre per i materiali viene speso poco meno di 2 milioni di euro. Le altre principali voci di costo sono le utenze, i servizi generali, il godimento di beni di terzi, con importi variabili tra 1 milione e 1,5 milioni di euro.

7.2.4 Benchmarking

L'Agenzia, con l'obiettivo di confrontare l'erogazione dei servizi funebri e cimiteriali in città con caratteristiche simili a quelle di Roma, ha comparato sia i costi [Tav.7.2.1] sia la numerosità [Tav.7.2.2] di alcune operazioni comunemente svolte.

Le tariffe a Roma sono mediamente più basse soprattutto per la concessione dei loculi in cui il prezzo – salvo che nel confronto con Palermo – arriva a rappresentare tra il 26% e il 75% del prezzo praticato nelle altre città; meno netta la differenza per inumazioni e cremazioni, che comunque vede il prezzo romano essere spesso più contenuto di quello delle altre città.

La dinamica dei servizi cimiteriali dipende invece dai bisogni della domanda, che è connessa solo parzialmente con i decessi dell'anno di riferimento e che dipende anche dalle movimentazioni dei resti mortali, dai decessi fuori comune seppelliti nel comune o, viceversa, dai decessi nel comune seppelliti altrove.

Tav. 7.2.1 I costi di alcuni servizi cimiteriali in alcune grandi città italiane (2015)

Tariffe intere per residenti	Roma	Milano	Palermo	Genova	Firenze
Servizi e operazioni cimiteriali					
Inumazioni	343	252	140	429	397
Cremazioni di salme per residenti	332	382	468	497	381
Gestione concessioni*					
Loculi adulti interno, fila 1	2.127	5.940 (a)	684	4.732 (e) (f)	2.833 (c)
Loculi adulti interno, fila 5 e oltre	773	3.025 (b)		2.608 (e) (g)	1.920 (c) (d)

(*) L'importo della tariffa indicato è quello dell'imponibile, cui vanno aggiunti i costi per bollati, diritti di segreteria, tumulazione, iva sulla tumulazione, diritti di istruttoria, diritto fisso, muratura, iva sulla muratura, diritto fisso di prima sepoltura.

(a) Colombaro di testa, cimitero monumentale, tariffe gallerie inferiori. (b) Fila 8 e oltre. (c) Loculi stagni. (d) Oltre fila 6. (e) Concessioni all'aperto. (f) Dalla fila 1 alla fila 4. (g) Dalla fila 5 alla fila 9.

Fonte: elaborazioni ASPL Roma Capitale su dati Ama, Direzione del settore servizi funebri e cimiteriali del Comune di Milano, Direzione ufficio p.o. servizi cimiteriali del Comune di Firenze, U.P. decentramento e funzioni cimiteriali del Comune di Genova, Ufficio impianti cimiteriali del Comune di Palermo.

Tav. 7.2.2 Dimensione dei servizi cimiteriali in alcune grandi città italiane (2014)

Servizi, operazioni e attività	Roma	Milano	Firenze
Servizi e operazioni cimiteriali			
Inumazioni (campi comuni e fosse trentennali)	4.244	3.890	1.112
Tumulazioni (in tombe, colombari ed ossari)	18.318	14.239	1.841
Cremazioni di salme e resti mortali	13.034	10.087	2.423
Estumulazioni (da tombe, colombari ed ossari)	6.955	5.234	92
Servizi necroscopici			
Polizia mortuaria: decessi nel comune	23.278*	14.438	5.237
Gestione concessioni			
Loculi (nuove assegnazioni e rinnovi)	11.435	12.697	360
Aree per manufatti privati (aree assegnate)	42	81	n.d.

Fonte: elaborazioni ASPL Roma Capitale su dati Ama, Direzione del settore servizi funebri e cimiteriali del Comune di Milano, Direzione ufficio p.o. servizi cimiteriali del Comune di Firenze, U.P. decentramento e funzioni cimiteriali del Comune di Genova, Ufficio impianti cimiteriali del Comune di Palermo.

7.2.5 Verifica e monitoraggio della qualità del servizio

Come già evidenziato nelle precedenti Relazioni annuali, nonostante la Commissione di Vigilanza contrattualmente preposta al controllo sulla funzionalità del contratto di servizio e sulla rispondenza dei risultati conseguiti agli obiettivi negoziati abbia iniziato le sue attività dal dicembre 2008, ad oggi sono stati resi disponibili all'Agenda (peraltro a cura di Ama) i soli report annuali sulle attività svolte e sul rendiconto economico, mentre non risultano mai essere state effettuate le previste verifiche sulla qualità erogata e percepita, né applicate sanzioni in caso di mancato raggiungimento degli standard generali o indennizzi a favore degli utenti per inosservanza degli standard specifici.

Ancora più carente è la situazione relativa alla Carta dei servizi, mai emanata da Ama ancorché contrattualmente prevista.

Sul fronte dell'illuminazione votiva, nonostante i solleciti dell'Agenda (2010) all'allora Assessore alle Politiche Sociali e nonostante il coinvolgimento di numerosi uffici dell'Amministrazione, fra cui il Segretariato Generale, non è stata ancora data soluzione al problema della mancanza di un contratto di servizio con Acea Distribuzione, con tutte le conseguenze che ciò può comportare in merito alla determinazione delle tariffe, alla durata e agli eventuali oneri della concessione.

7.3 Servizi alla persona

7.3.1 Evoluzione del quadro normativo e istituzionale

I servizi alla persona - che appartengono alla più ampia categoria dei servizi sociali - comprendono tutte le prestazioni economiche e le erogazioni di servizi destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà di singoli o famiglie; rispetto ad altri servizi, l'effettuazione

della prestazione comporta una relazione diretta e dunque "personale" con l'utente. Le funzioni e i compiti amministrativi in materia - salvo quelli espressamente mantenuti dallo Stato e quelli trasferiti all'INPS - sono stati attribuiti alle regioni e agli enti locali; questi ultimi, nei limiti delle risorse disponibili, gestiscono tutte le attività di progettazione ed erogazione, che può avvenire in modo diretto o per il tramite di organismi terzi

(spesso appartenenti al terzo settore).

Per il finanziamento delle attività, invece, oltre alle risorse di bilancio destinate dai singoli comuni, sinora, la maggior parte dei finanziamenti per gli interventi socio assistenziali si sono resi disponibili tramite ripartizione di fondi di provenienza nazionale, effettuata dalle regioni tenendo conto degli interventi previsti nei piani di zona locali.

Mentre la Regione sta lavorando all'emanazione di una nuova legge per il "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio" ([DGR 321/2013](#)), le risorse finanziarie continuano ad essere attribuite ogni anno tramite delibera di Giunta Regionale. Nel 2014, con [DGR 136/2014](#) sono state assegnate a Roma circa 40 milioni di euro per le seguenti voci di spesa: non autosufficienza, affido familiare, residenzialità minori, contrasto alla povertà, lotta alla droga, case famiglia disabili gravi, contributi economici a favore dei disagiati psichici.

Per quanto riguarda le persone disabili, esiste uno specifico "Fondo per le non autosufficienze" istituito a livello nazionale. Nel Lazio, era stato istituito anche un fondo regionale per la non autosufficienza che doveva finanziare interventi e progetti così come programmati all'interno di specifici "piani distrettuali per la non autosufficienza". Nel 2014 la Giunta Regionale (sempre con la DGR 136/2014) ha invece deciso di far confluire i piani per la non autosufficienza nei piani sociali di zona.

Per il 2014, il programma di utilizzazione delle risorse statali del fondo per le non autosufficienze approvato dalla Regione ([DGR 633/2014](#)) ha destinato 18 milioni a copertura degli interventi previsti a livello locale dai piani sociali di zona 2014, mentre i restanti 12 milioni al potenziamento dell'assistenza domiciliare diretta e indiretta.

Nell'ambito dei servizi sociali, i servizi di assistenza domiciliare, rappresentano, infatti, una delle realtà più importanti, sia per la numerosità degli utenti, sia per l'impegno complessivo di risorse, soprattutto di tipo economico.

Fino ad oggi, i comuni, sempre nei limiti delle risorse disponibili, hanno avuto ampi margini di discrezionalità nel definire le modalità organizzative e le procedure di accesso al servizio; tale situazione ha però generato disomogeneità nei criteri e nelle modalità di erogazione del servizio nonché nei livelli qualitativi dello stesso sul territorio regionale. Per evitare che ciò si traduca in uno svantaggio per gli utenti, nel 2015, l'Assessorato alle Politiche sociali e allo sport della

Regione Lazio ha pubblicato delle [Linee guida](#) per una riforma della disciplina del servizio pubblico di assistenza domiciliare socio-assistenziale e per l'accreditamento dei soggetti erogatori; le linee guida intendono promuovere la definizione di regole comuni a livello regionale nell'erogazione del servizio pur salvaguardando l'autonomia organizzativa dei comuni stessi.

Per quanto riguarda l'assistenza domiciliare, a Roma - dove si è ancora in attesa che venga aggiornato il Piano Regolatore Sociale (approvato più di 10 anni fa) - l'Amministrazione nella sua Relazione previsionale e programmatica per il triennio 2015-2017 ha indicato, quale obiettivo centrale del Dipartimento Politiche Sociali, Sussidiarietà e Salute (DPSSS), la costruzione di un sistema di assistenza "personalizzato" a misura di "individuo" e/o "famiglia" in condizioni di fragilità; nel medesimo documento, è stata poi sottolineata la necessità di implementare un nuovo sistema di servizi domiciliari.

Sulla base di tali presupposti con la memoria di Giunta Capitolina del 27 giugno 2014 "avvio dei tavoli tecnici per la riforma dei servizi di assistenza alla persona", poi seguita dal documento "Linee guida della riforma dei servizi alla persona" elaborate dall'Assessorato al Sostegno Sociale e Sussidiarietà, era stato avviato un processo di riforma del servizio di assistenza domiciliare (revisionato e riorganizzato da ultimo con la [DGCa 355/2012](#)). Ad oggi tale iniziativa non è stata ancora seguita da azioni di tipo concreto né trovato sistematizzazione in ulteriori documenti, nonostante il DPSSS stia lavorando ad una proposta di delibera di Giunta Capitolina sull'argomento.

In attesa di una revisione, l'assistenza domiciliare continua ad essere erogata, secondo le modalità stabilite dalla DGCa 355/2012, a disabili, anziani e minori, sulla base di un piano individuale di intervento personalizzato il cui fine ultimo è il mantenimento e, laddove possibile, il miglioramento dell'autosufficienza, dell'autonomia e dell'integrazione sociale di ogni singolo utente; il servizio, che prevede interventi individuali e/o di gruppo, si propone di mantenere il più possibile la persona nel proprio ambiente domestico ma al contempo offrire un sostegno al nucleo familiare. Essendo un servizio a carattere socio-assistenziale, lo stesso non comporta interventi riabilitativi di tipo specialistico le cui prestazioni sanitarie e socio-sanitarie rimangono invece di competenza delle ASL.

Fig. 7.3.1 I numeri dell'assistenza domiciliare a Roma (2014)

Fonte: elaborazioni ASPL Roma Capitale su dati di Roma Capitale, Relazione al Rendiconto 2012-2013-2014.

In [Fig. 7.3.1](#) sono riportate le diverse forme di assistenza domiciliare erogate da Roma Capitale in base alla tipologia di destinatario, il numero di utenti serviti nel 2014 e le corrispondenti liste di attesa. Per il SAISH, nella relazione al rendiconto 2014, l'Amministrazione non ha riportato il dato relativo alle liste di attesa del 2014 e l'ultimo dato disponibile si riferisce all'anno precedente. Come emerge chiaramente dai numeri riportati, nei servizi di assistenza domiciliare, le liste di attesa sono decisamente consistenti e per il SAISH e il SAISA più della metà delle domande di assistenza rimane insoddisfatta. Per il SISMIF il numero di utenti in attesa rispetto a quelli serviti è minore ma è comunque indice di un'incapacità del sistema di far fronte, in primo luogo per mancanza di fondi, ai bisogni della popolazione più debole.

Dal punto di vista organizzativo, il servizio è erogato a livello municipale e l'assistenza è solitamente fornita in via diretta anche se tramite soggetti accreditati. Solo nel caso di cittadini disabili è possibile intervenire in via indiretta mediante il riconoscimento di un contributo economico a copertura delle spese di assistenza personale sostenute direttamente dall'utente.

Con riferimento ai costi del servizio, per ogni utente viene definito un budget sulla base del costo orario degli interventi, la tipologia di assistenza erogata (compreso il numero di ore) e il livello di intensità assistenziale. La DGC 355/2012 ha definito specifiche soglie di esenzione per

determinati livelli di ISEE, differenziate in base allo specifico servizio (SAISH, SAISA o SISMIF), oltre le quali è richiesta una contribuzione al servizio da parte dell'utente sempre in funzione della fascia di ISEE di appartenenza.

Per quanto riguarda l'assistenza diretta, la stessa può sostanzialmente essere differenziata in base alla tipologia dell'assistito. Mentre per il SISMIF le tipologie d'intervento si differenziano solo in attività individuali e di gruppo, i pacchetti SAISH/SAISH possono comprendere le seguenti attività:

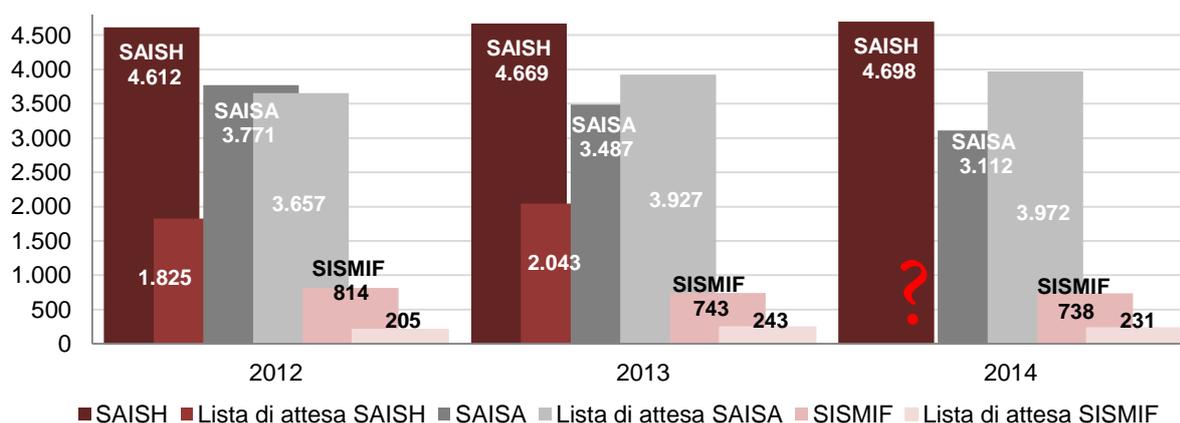
- attività di assistenza individuale svolta prevalentemente presso l'abitazione del cittadino;
- attività assistenza familiare, applicabile in caso di minimo due persone conviventi che usufruiscano del medesimo servizio (SAISA o SAISH), per cui in fase di programmazione delle attività, si tiene conto sia delle attività in comune sia di quelle personali quantificandone i costi in modo unitario;
- attività di gruppo, da realizzarsi tramite esperienze di socializzazione e relazionali svolte anche fuori dell'ambiente domestico presso strutture esistenti sul territorio o presso l'abitazione di uno degli assistiti componenti il gruppo;
- attività flessibile, con finalità di soddisfare prevalentemente le esigenze temporanee dell'utenza (indipendentemente dal livello di bisogno), per un periodo non superiore a tre mesi.

Nella [Fig. 7.3.2](#) sono presentati utenti e liste di attesa per i diversi servizi di assistenza domiciliare erogati da Roma Capitale nell'ultimo triennio.

Nell'ultimo triennio, mentre gli utenti del SAISH sono, seppur di poco, aumentati, sempre meno

persone hanno avuto accesso al SISMIF e soprattutto al SAISA per il quale l'ultimo dato disponibile ci dice che il numero delle persone che rimane in lista di attesa è addirittura superiore a quello di coloro che hanno avuto accesso al servizio.

Fig. 7.3.2 Utenti e liste di attesa dei servizi domiciliari a Roma



Nota: nel caso del SAISA, la popolazione assunta a riferimento è costituita per quanto riguarda gli uomini dagli abitanti iscritti in anagrafe tra 65 anni e oltre e per le donne dal numero di abitanti iscritti in anagrafe tra 60 anni e oltre.

Fonte: elaborazioni ASPL Roma Capitale su dati di Roma Capitale, Relazione al Rendiconto 2012-2013-2014 e dati anagrafici.

7.4 Mobilità per disabili

La mobilità non dovrebbe essere considerata come una semplice comodità e neppure come una necessità sociale ed economica, ma come un diritto di ciascuno, con la sola riserva di ragionevoli vincoli economici e tecnici. Infatti, se non ci si può spostare liberamente, è impossibile integrarsi in modo anche minimamente utile alla vita sociale ed economica, soprattutto per le persone a mobilità ridotta, per le quali la capacità di partecipare alla vita sociale, commerciale, economica, culturale e politica dipende, in modi che non valgono per le altre persone, dalla risoluzione di problemi di mobilità.

Inoltre non è sufficiente rendere più accessibili i mezzi di spostamento e le informazioni sui trasporti se non si procede ad una revisione completa di tutta la catena dello spostamento. Un autobus o un treno accessibili non sono molto utili se le persone a mobilità ridotta non possono raggiungere la fermata dell'autobus o la stazione, se non possono utilizzare il distributore automatico

di biglietti o se una volta giunti all'ufficio comunale, alla basilica o al museo, hanno difficoltà/impossibilità di accesso.

Attualmente la banca dati telematica "Osservatorio sull'accessibilità delle strutture capitoline", consultabile sul sito web capitolino, consente di esaminare le questioni di accessibilità tenendo conto al tempo stesso dei sistemi di trasporto, degli edifici e delle altre aree pubbliche. Con riferimento ai trasporti si possono consultare le schede relative a fermate degli autobus, metropolitane, ferrovie urbane, parcheggi, stazioni ferroviarie, aeroporti e percorsi e aree pedonali.

Per ciò che riguarda la normativa nazionale a riguardo e il programma d'azione della Commissione europea per l'accessibilità dei trasporti si veda la [Relazione Annuale 2014, par. 9.4](#).

L'accessibilità alle varie tipologie di trasporto a Roma viene di seguito descritta distinguendo fra mobilità pubblica individuale, accessibilità al Tpl urbano, accessibilità alla rete ferroviaria regionale, taxi e mobilità privata.

7.4.1 Mobilità pubblica individuale

A Roma il servizio di trasporto per la mobilità individuale delle persone disabili, istituito nel 1983, è stato erogato, fino al 2012, mediante la "mobility card", una carta bancomat nominativa e personale che poteva essere utilizzata dagli utenti sui taxi convenzionati o sugli automezzi Atac idonei anche al trasporto dei disabili.

Nel 2013, a causa di difficoltà nell'assicurare l'operatività della mobility card, l'Amministrazione ha modificato in via sperimentale la disciplina del servizio preferendo, rispetto al riconoscimento di un plafond economico mensile, l'erogazione diretta del servizio di trasporto tramite pulmini attrezzati forniti da un operatore terzo ovvero vetture taxi (solo per la fruizione di attività sociali). In attesa di acquisire ulteriori elementi valutativi utili per determinare in via definitiva le modalità operative più adeguate, la sperimentazione, inizialmente valevole fino al 31 gennaio 2014, è stata più volte prorogata per garantire la continuità del servizio (ultima proroga al 21 novembre 2014).

Nei primi mesi del 2014, il DPSSS ha istituito l'osservatorio sulla sperimentazione del servizio per la mobilità individuale delle persone disabili. L'osservatorio ha svolto una verifica sul servizio e prodotto una relazione sull'andamento della sperimentazione evidenziando alcune criticità riguardanti in particolare il trasporto tramite i pulmini; non sempre il servizio è risultato idoneo a soddisfare integralmente la domanda, con problemi di puntualità e/o carenza degli automezzi, ed è stato valutato eccessivamente oneroso e difficile da monitorare per l'Amministrazione (in termini di numero delle persone effettivamente trasportate e km percorsi).

Tali indicazioni sono state recepite dalla Giunta Capitolina che, con l'approvazione di una apposita Memoria del 20 giugno 2014, ha incaricato l'assessore competente di individuare un nuovo modello di servizio per la mobilità individuale delle persone con disabilità e determinare il costo per utente realmente trasportato. Data la difficoltà di gestire tale compito con le risorse tecniche ed umane disponibili nel DPSSS, con

[DGCa 303/2014](#) è stato approvato un contratto di servizio con cui è stato affidato all'Agenzia Roma Servizi per la Mobilità, fino al 31 dicembre 2015, lo svolgimento delle attività di supporto e assistenza, programmazione, monitoraggio, verifica e certificazione del servizio di trasporto delle persone con disabilità, per un importo complessivo di euro 153.550 (oltre IVA).

Sempre in esecuzione della citata memoria, il DPSSS ha elaborato, in via sperimentale e nelle more della revisione complessiva del regolamento del servizio, le nuove modalità operative di erogazione e rivisto i parametri di calcolo dei costi permettendo la libertà di scelta tra modalità di trasporto diverse:

- il trasporto collettivo con pulmini (solo categorie lavoro-studio e terapia);
- il trasporto individuale tramite taxi;
- il trasporto individuale autogestito con cui si offre all'utente, che si avvale di un servizio di trasporto privato, la fruizione di un importo mensile pari a 750,00 euro/mese.

Con [DGCa 304/2014](#), le nuove modalità sono state rese esecutive partire dal 22 novembre 2014 (per consentire al DPSSS di completare tutte le azioni propedeutiche ad attivare il nuovo sistema) e, nel frattempo, definite in dettaglio dalla [DD 4517 del 30 ottobre 2014](#).

Il trasporto mediante i pulmini attrezzati, in attesa di un nuovo intervento da parte dell'Amministrazione capitolina, continua ad essere erogato tramite rinnovo mese per mese dell'incarico e del relativo stanziamento dei fondi alla Meditral (prima aggiudicataria del servizio). Il servizio taxi è invece svolto dalle Cooperative Radio Taxi 3570, 6645 e dalla Ostia Lido. Rispetto al passato, le nuove modalità prevedono un'opzione ulteriore, quella del trasporto autogestito (che verrà descritto più avanti).

Dal punto di vista pratico, mentre per il trasporto collettivo tramite pulmini è stato possibile rendere effettive le modifiche indicate nella [DGCa 304/2014](#) la mancata adesione alla manifestazione di interesse per il trasporto tramite taxi da parte delle cooperative taxi rende tuttora inapplicate le nuove disposizioni e il servizio viene ancora volto in base alla normativa precedente (si veda, per maggiori dettagli, la Relazione Annuale 2014).

Per quanto riguarda gli utenti, gli stessi continuano ad essere suddivisi in 3 categorie in base alle esigenze della loro vita personale: lavoro/studio, terapia e attività sociali.

Sia per il trasporto individuale che per quello collettivo, gli utenti appartenenti alla categoria lavoro-studio hanno ora a disposizione fino a 10 viaggi a settimana (12 per coloro che hanno distribuito l'orario di servizio nell'arco di 6 giorni a settimana, dal lunedì al sabato) per recarsi sul posto di lavoro-studio e ritorno, per 48 settimane all'anno. La domenica o nei giorni festivi, sempre nell'ambito delle corse settimanali autorizzate, il servizio è garantito tramite i taxi della società/cooperativa convenzionata con Roma Capitale. Qualora vi sia necessità di riabilitazione, gli utenti della categoria lavoro-studio possono beneficiare di ulteriori 8 viaggi al mese solo ed esclusivamente per recarsi ad effettuare la terapia riabilitativa. Gli utenti appartenenti alla categoria terapia hanno invece a disposizione fino a 10 viaggi a settimana, per recarsi esclusivamente presso luoghi di terapia per un totale di 24 settimane consecutive. Per tutte le categorie, in caso di superamento del budget, la corsa viene comunque portata a termine ma l'eccedenza è detratta dal budget del mese successivo. Mentre per il servizio di trasporto collettivo Roma Capitale garantisce alla società affidataria un

contributo fisso con cadenza mensile, per il servizio di trasporto individuale, tramite taxi o autogestito, è prevista la quantificazione di un "costo standard" da utilizzare per la determinazione del budget mensile da assegnare a ciascun utente. In questo caso, per la categoria studio-lavoro, l'Amministrazione garantisce un contributo pari all'80% del budget mensile, comunque non superiore a 1.100 euro, per 11 mesi all'anno. Per la categoria terapia, il budget mensile (determinato analogamente a quello della categoria studio-lavoro) non può eccedere i 500 euro. L'eccedenza di budget disponibile potrà essere sommata a quella del mese successivo fino al 100% del budget mensile assegnato all'utente e definito in base al costo standard. Per il trasporto individuale per la categoria attività sociali, il budget mensile è fissato a 160 euro, ovvero 300 euro se il disabile risiede fuori dal GRA. Con riferimento al trasporto autogestito, esso è ammissibile per le sole categorie lavoro-studio e, nel caso in cui il costo standard sia superiore a 1.100 euro, l'utente potrà optare per l'erogazione di una somma pari a 750 euro al mese dietro presentazione di un contratto di trasporto privato in corso di validità.

Fig. 7.4.1 Le nuove modalità di erogazione del servizio di trasporto per la mobilità individuale delle persone disabili e il servizio nel 2014



Fonte: elaborazioni ASPL Roma Capitale su dati del DPSSS.

I dati sulla mobilità forniti dal DPSSS per l'anno 2014 indicano un totale di 1.013 utenti assistiti con 1.333 in lista di attesa. Il costo totale del servizio per il 2014 è stato di circa 6 milioni di euro all'anno (circa 6mila euro per utente) di cui meno di 2 milioni per il trasporto su vetture taxi (che fatturano in base alle corse realmente effettuate) e circa 4,3 milioni di euro (366mila euro al mese per 12 mesi in via forfetaria, qualsiasi siano il numero di trasporti effettuati) per il servizio con pulmini attrezzati svolto da Meditral [Fig. 7.4.1]. Nel 2015, una parte degli utenti ha deciso di passare dal servizio tramite pulmini alle nuove opzioni di trasporto introdotte dalla DGCa 304/2014 (taxi o trasporto autogestito) e, di conseguenza, l'importo mensile riconosciuto alla Meditral è sceso a circa 241mila euro.

Si segnala infine che la maggiore criticità è rappresentata dall'accesso al servizio, in quanto da circa due anni non è più possibile presentare nuove domande. In aggiunta a ciò, le nuove modalità di accesso al servizio, che prevedono la presentazione della domanda solo in presenza di procedura di selezione in corso (nelle intenzioni dell'Amministrazione i bandi sarebbero dovuti essere periodicamente riproposti), rischiano di lasciare insoddisfatti i bisogni di coloro che sviluppano una situazione di disabilità, peraltro già ampiamente preclusa dalla consistenza della lista di attesa esistente.

7.4.2 Mobilità pubblica collettiva

Il trasporto pubblico locale a Roma è gestito da Atac (80% dei mezzi di superficie, metropolitana e ferrovie metropolitane), Roma Tpl (20% dei mezzi di superficie) e Roma Servizi per la Mobilità che supporta l'attività di indirizzo e controllo da parte dell'Amministrazione; le tre società, a vario titolo, sono coinvolte anche nei processi di progettazione, realizzazione e gestione del progressivo abbattimento delle barriere architettoniche, al fine di garantire alle persone con disabilità la piena fruibilità dei servizi di superficie, delle metropolitane e delle ferrovie metropolitane.

MEZZI DI SUPERFICIE

L'accessibilità del servizio di superficie per l'utenza con disabilità motoria è facilitata da un parco mezzi che presenta il 74% dei bus equipaggiati con pedana mobile per la salita delle sedie a rotelle e area attrezzata per la loro sistemazione, e quasi il 69% dei tram dotati di pianale a livello banchina e area attrezzata per carrozzelle. Inoltre, per le persone con disabilità motoria, sono garantite 19 linee.

Per assicurare la piena accessibilità anche ai disabili visivi, i 337 mezzi entrati in servizio nel 2013 sono stati tutti attrezzati con altoparlanti esterni e interni per comunicare fermate e direzioni.

Oltre a ciò, tutte le nuove banchine di fermata e quelle in ristrutturazione vengono realizzate nel rispetto della normativa vigente, ovvero dotate di scivoli e rampe nonché di percorsi tattili per consentire l'accesso a tutta la clientela disabile.

METROPOLITANA E FERROVIE METROPOLITANE

Le condizioni di accessibilità alle stazioni della metropolitana e delle ferrovie metropolitane, entrambe gestite da Atac, non raggiungono gli stessi standard per le varie linee.

Il funzionamento degli impianti di traslazione nelle stazioni è legato alla presenza degli operatori di stazione Atac, in mancanza dei quali, come previsto dalla normativa vigente, gli impianti devono essere spenti. Al fine di ovviare a tali inconvenienti, nelle stazioni che in passato hanno richiesto maggiori interventi, Atac ha previsto la possibilità di richiedere l'attivazione a distanza di 27 ascensori presenti sulla metro B (Monti Tiburtini, Quintiliani, Marconi, Eur Palasport e Eur Fermi) e sulle ferrovie Roma – Lido (Vitinia, Casal Bernocchi, Ostia Antica e Stella Polare) e Roma – Viterbo (Grottarossa, La Celsa, Giustiniana e Montebello). Il controllo a distanza avviene dalle centrali di Garbatella e Acqua Acetosa, dove oltre all'attivazione a richiesta dell'utenza è possibile intervenire immediatamente per risolvere eventuali guasti.

Per il progetto di remotizzazione degli ascensori era stata programmata anche una seconda fase - della quale non si ha notizia (gli ultimi dati sul servizio risalgono a marzo 2014) - che prevedeva l'attivazione del controllo a distanza per ulteriori 15 stazioni, garantendo così una copertura del servizio in remoto per altri 34 impianti, composti anche da scale mobili; con la seconda fase si sarebbe raggiunto il controllo in remoto sul 37% degli ascensori presenti su metro e ferrovie regionali.

RETE FERROVIARIA REGIONALE

Nelle stazioni ferroviarie i servizi di assistenza a terra alle persone a ridotta mobilità dal 2011 sono a cura di RFI; punti di riferimento per l'organizzazione dei servizi sono le Sale Blu RFI, ove è possibile richiedere assistenza per viaggiare in treno. A Roma il servizio è presente nella stazione di Termini, ma non ad uso esclusivo della stessa (per maggiori dettagli si veda [Relazione Annuale 2013, Tav. 7.4.1](#))

Tav. 7.4.1 Indicatori di qualità del circuito Sale Blu – Assistenza in stazione ai viaggiatori a ridotta mobilità (2015)

Indicatore	Parametro	Obiettivo 2015
Livello di soddisfazione complessiva del servizio di assistenza erogato	% persone soddisfatte	90%
Aumento del numero di stazioni incluse nel circuito	Numero di stazioni	almeno 5
Aumento delle stazioni del circuito con servizi di assistenza prenotabili con soli 60 minuti di preavviso	Numero di stazioni	100%
Aumento del numero di stazioni del circuito Sale Blu dotate di carrelli elevatori	Numero di stazioni	almeno 5

Fonte: elaborazioni ASPL Roma Capitale su dati Carta dei servizi 2015 di RFI.

La qualità dei servizi di assistenza in stazione offerti ai viaggiatori con disabilità viene monitorata attraverso vari indicatori relativi al circuito Sale Blu [Tav. 7.4.1]; tutti gli obiettivi posti nel 2014 sono stati raggiunti e vengono riproposti anche per il 2015. Inoltre RFI si impegna, nei prossimi cinque anni, a far sì che in tutte le stazioni del circuito, in cui i marciapiedi di binario e predellino di accesso al treno non sono sullo stesso livello, venga garantita l'assistenza per la discesa/salita a bordo tramite la disponibilità di almeno un carrello elevatore, fatta salva la necessità che il treno sia comunque attrezzato per accogliere passeggeri in sedia a rotelle. A tal fine è stato introdotto un altro indicatore che monitora il numero di stazioni dotate di carrello elevatore. Nell'ambito del Piano di Impresa societario per il periodo 2014-2017, che vede al centro delle strategie industriali il miglioramento e lo sviluppo dei servizi per il TPL, RFI ha pianificato di realizzare l'innalzamento delle banchine nelle stazioni di ambito metropolitano a servizio dei tragitti TPL, con particolare attenzione per quelle con i più alti livelli di frequentazione, anche al di fuori di più ampie ristrutturazioni degli impianti. Pertanto, dallo scorso anno, viene monitorata anche l'accessibilità degli spazi di stazione, attraverso la verifica della presenza di banchine (marciapiedi) rialzati all'altezza di 55 centimetri prescritta dalla "Specificca Tecnica di Interoperabilità ferroviaria per le persone a mobilità ridotta" (2008/164/CE) definita dalla Commissione Europea.

Per il 2014, è stato raggiunto l'obiettivo di rialzare 35 banchine, tramite adeguamento delle esistenti o con nuove realizzazioni.

La qualità dei servizi a bordo dei treni regionali per i viaggiatori diversamente abili, servizio affidato a

Trenitalia, è monitorata attraverso l'indicatore "Treni al giorno con carrozze attrezzate"; per tale parametro Trenitalia dichiara di aver raggiunto l'obiettivo del 74% posto per il 2014, e lo ripropone nella stessa misura per il 2015 (Carta dei servizi 2015 di Trenitalia – Lazio).

TAXI

A Roma sono presenti due cooperative che sono in grado di erogare il servizio taxi per i clienti diversamente abili: la cooperativa 3570 e 6645. Ad oggi, secondo quanto dichiarato dalle cooperative stesse, la flotta è costituita da quaranta taxi dotati di pedana elettrica o manuale per la cooperativa 3570, e da dieci taxi per la cooperativa 6645.

Roma Capitale con la [DGCa 269/2012](#) ha previsto dei finanziamenti a fondo perduto per il rinnovo del parco vetture con mezzi meno inquinanti, con possibilità di omologare la vettura anche per il trasporto di disabili.

Con [DD 1275/2013](#) è stato emanato l'ultimo bando per l'erogazione degli incentivi. Ai fini dell'effettiva erogazione degli incentivi, l'allestimento per le persone con ridotta o impedita capacità motoria dovrà risultare dalla carta di circolazione del veicolo.

Per tale bando è stata approvata la graduatoria degli aventi diritto, la quale riporta un vincitore per il contributo di 7.000 e uno per quello da 10.000 euro.

7.4.3 Mobilità privata

Al fine di poter usufruire per i privati della possibilità di circolazione nelle zone con limitazione del traffico permanente (ZTL, corsie riservate) o temporanea e dei parcheggi riservati a

titolo gratuito, è necessario detenere lo specifico contrassegno speciale di circolazione per le persone con disabilità.

In considerazione della specifica tipologia di utenza, Roma Servizi per la Mobilità ha messo a punto un sistema informatizzato (che affianca i canali ordinari) per agevolare gli utenti nelle operazioni di notifica delle targhe delle autovetture associate al contrassegno speciale di circolazione. Nella capitale nel corso del 2014 sono stati rilasciati 15.463 contrassegni speciali per le persone con disabilità (con un aumento del 7% rispetto al 2013); al 31 dicembre 2014 ne erano attivi 65.927. Dal 2013 Roma Servizi per la Mobilità ha iniziato, solo per le richieste di rilascio, rinnovo e duplicato, la consegna dei nuovi pass in formato europeo con chip elettronico, che

consentirà agli organi accertatori, tramite uno specifico palmare, di riscontrare la validità del contrassegno su strada in modo da limitare l'utilizzo improprio di permessi non più validi per sostare gratuitamente nelle aree tariffate. Il nuovo contrassegno è prescritto dal [DPR 151/2012](#) ed è conforme al Contrassegno Unificato Disabili Europeo, previsto dalla raccomandazione del consiglio d'Europa [98/376/CE](#), valido nei paesi dell'unione. Nel 2014 sono state effettuate 20.526 operazioni di sostituzione, il 209% in più rispetto al 2013. Come già specificato il contrassegno speciale di circolazione per le persone con disabilità permette, oltre alla circolazione in zone con limitazioni del traffico, anche la possibilità di parcheggiare nei parcheggi dedicati [[Tav. 7.4.2](#)] o sulle strisce blu gratuitamente.

Tav. 7.4.2 Parcheggi riservati disabili (2014)

Parcheggi riservati	2014
Parcheggi generici su strada	2.916
Parcheggi nominativi su strada	905
Parcheggi nei parcheggi di scambio	329

Fonte: elaborazioni ASPL Roma Capitale su dati Atac.

¹ Il concorso per l'assegnazione delle nuove sedi farmaceutiche, per il privato esercizio nel Comune di Roma, è stato bandito dalla Regione Lazio con Determinazione 18 ottobre 2012, n. B07698 (BURL n. 63 del 13 novembre 2012) e il suo esito – la graduatoria di tutti i partecipanti – è stato pubblicato sul supplemento al bollettino ufficiale regionale n. 90 del 11 novembre 2014. [[torna al paragrafo](#)]

² Art. 34, comma 26, del decreto-legge 18 ottobre 2012 n. 179, recante ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese, convertito con modificazioni dalla legge 17 dicembre 2012 n. 221. [[torna al paragrafo](#)]

³ Ai sensi dell'art. 30 o dell'art. 125 del Codice degli appalti pubblici (D.Lgs. 163/2006). [[torna al paragrafo](#)]