

CONSIGLIO DI STATO: LE ORE DI SOSTEGNO DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ NON POSSONO ESSERE RIDOTTE PER IL CONTENIMENTO DELLA SPESA

Molto importante la sentenza n. 2023/2017 in base alla quale il Consiglio di Stato ha accolto il ricorso presentato da un genitore del figlio «*ricosciuto portatore di deficit cognitivo con diagnosi di gravità, come da certificato rilasciato a suo tempo dall'Asl in base all'articolo 3, comma 3 della legge n. 104 del 1992*». In base a tale certificazione il dirigente scolastico aveva «*dapprima rappresentato all'Ufficio scolastico regionale-Usl per la Toscana che al minore dovevano essere attribuite venticinque ore settimanali*», mentre ne erano state assegnate solamente tredici. Il Consiglio di Stato ha preso atto che «*questa controversia rientra nell'ambito di un numero considerevole di cause portate all'esame dei giudici amministrativi, che sono sorte perché i genitori hanno chiesto alle Istituzioni scolastiche, o agli Enti locali, che ai propri figli disabili siano riconosciute le ore di sostegno ritenute spettanti dal "Gruppo di lavoro operativo handicap – Gloh", ovvero alle altre prestazioni previste dalle normative a loro favore, in concreto non ricevute*», nonché «*dei diversi orientamenti dei Tribunali amministrativi regionali in tema di prestazioni delle Istituzioni scolastiche (ovvero degli Enti locali, in tema di assistenza) e della necessità che in materia vi siano prassi amministrative convergenti e univoci orientamenti giurisprudenziali*».

Dopo aver fatto riferimento ai rilevanti cambiamenti succedutisi (dalla separazione degli alunni con disabilità dagli altri con l'istituzione delle classi speciali e differenziali, all'obbligatorietà dell'inserimento scolastico «*di fondamentale importanza*» ai sensi della sentenza della Corte costituzionale n. 215 del 1987, il Consiglio di Stato ha analizzato a fondo le successive norme vigenti a tutela delle esigenze e dei diritti degli alunni disabili. Anche sulla base dei provvedimenti assunti dallo stesso Consiglio di Stato, la sentenza 2023/2017 evidenzia che «*l'attività degli insegnanti di sostegno comporta evidenti vantaggi non solo per i disabili, in un quadro costituzionale che impone alle Istituzioni di formare lo sviluppo delle personalità, ma anche per*

le famiglie e per la Società nel suo complesso» e che i principi costituzionali «*impongono di dare una lettura sistematica alle disposizioni sulla tutela degli alunni disabili e a quella sulle organizzazioni scolastiche e sulla disponibilità degli insegnanti di sostegno, nel senso che le posizioni degli alunni disabili devono prevalere sulle esigenze di natura finanziaria*».

TRIBUNALE DI RAVENNA: HANNO DIRITTO ALLE CURE SANITARIE ANCHE LE PERSONE STRANIERE PRIVE DI PERMESSO DI SOGGIORNO

Come è stato riferito da Stefano Pasta su "Avvenire" del 26 marzo 2017, il Tribunale di Ravenna ha sentenziato che «*non si possono negare cure mediche essenziali ad una persona perché priva del permesso di soggiorno*». Infatti, come ha precisato l'Avvocato Marco Paggi dell'Associazione studi giuridici sull'immigrazione (Asgi), che ha difeso la signora Tamara (nome di fantasia) «*la legge in vigore, la n. 286/1998 è chiara sul diritto di tutti, nessuno escluso, a cure urgenti o essenziali*».

Purtroppo, la signora Tamara «*per due volte si era rivolta a strutture pubbliche, a Ravenna e a Lugo, ma entrambe le hanno negato la possibilità di essere operata a carico del Servizio sanitario nazionale*».

Anche in questo caso, come capita molto spesso ai congiunti degli anziani malati cronici non autosufficienti, gli operatori della sanità hanno fornito notizie false.

TRIBUNALE DI SALERNO: L'ASL DEVE GARANTIRE LA GLOBALE PRESA IN CARICO DI UNA BAMBINA AUTISTICA

Preso atto dell'esito di una ulteriore visita – peraltro richiesta dalla stessa Asl – della minore da parte dell'Unità di valutazione del bisogno riabilitativo, in cui veniva confermata la diagnosi di autismo, il Tribunale di Salerno, con sentenza del 22 dicembre 2016, ha precisato che il Progetto redatto «*deve garantire una globalità di presa in carico che coinvolge l'ambito familiare, scolastico e sociale*», tenendo altresì conto «*della rilevanza dei diritti in gioco e del rischio di una effettiva lesione di un diritto costituzionalmente garantito e inaffievolibile*».

È UN REATO UTILIZZARE IL PARCHEGGIO ASSEGNATO AD UNA PERSONA CON DISABILITÀ

Con la sentenza n. 17794 del 23 febbraio 2017, depositata in Cancelleria il 7 aprile successivo, la Corte di Cassazione ha confermato il provvedimento della Corte d'appello di Palermo, che «aveva ritenuto M.M. colpevole del delitto di cui all'articolo 610 del Codice penale per avere il 15 maggio 2009 parcheggiato la propria autovettura in uno spazio riservato a G.S., affetta da gravi patologie, così impedendole di utilizzarlo fino alla rimozione della sua autovettura».

La condanna di M.M. è stata motivata dal fatto che, mentre il Codice della strada punisce «con sanzione amministrativa chi parcheggia il proprio veicolo negli spazi riservati alla fermata o alla sosta dei veicoli di persone invalide», è un reato «quando lo spazio è espressamente riservato ad una determinata persona, per ragioni attinenti al suo stato di salute».

ITALIA LONGEVA E IRCCS-INRCA: RISERVE SUL PREVISTO SIGILLO DI QUALITÀ DELLE STRUTTURE DI RICOVERO DEGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

Secondo le notizie fornite da Fulvio Fulvi su "Avvenire" del 22 aprile 2017 il «marchio di Italia Longeva viene consegnato, da quest'anno, a uno o più dei 12.261 presidi residenziali che ne facciano richiesta e rispondano ai requisiti previsti da uno speciale protocollo». Si tratta di una «novità assoluta in un comparto della sanità nazionale (sono 384.400 i posti letto per gli ultrasessantacinquenni che hanno bisogno di cure) dove regna un'incontrollabile frammentazione, con 79 modelli normativi diversi adottati dalle 21 Regioni».

Obiettivo dell'iniziativa è l'individuazione dei requisiti/indicatori di qualità, dei relativi standard di riferimento e delle modalità di relazione, mettendo in relazione gli indicatori di qualità con le caratteristiche dei pazienti e delle strutture. Per quanto concerne gli indicatori di qualità, sul sito di Italia Longeva viene individuata «la percentuale degli anziani che hanno ulcere da decubito, hanno perso il controllo degli sfinteri, sono vaccinati contro lo pneumococco e contro l'influenza, hanno sperimentato una o più cadute con traumi maggiori, ricevono farmaci antipsicotici, soffrono di depressione, utilizzano cateteri, hanno perso troppo peso, riferiscono dolore moderato o severo, sono stati sottoposti a con-

tenzione fisica, hanno avuto un aumento di aiuto per le attività quotidiane, hanno infezioni del tratto urinario».

Secondo Fabrizia Lattanzio, Direttore scientifico Irccs-Inrca (Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico e Istituto nazionale riposo e cura anziani), tenuto anche conto che «spesso la cronaca riporta episodi di malasanità e persino di violenze», precisa che lo scopo del Sigillo di qualità delle Rsa è quello di «favorire interventi di miglioramento basati sui principi di equità, efficienza ed efficacia».

Al riguardo riteniamo che il Sigillo di qualità dovrebbe essere rilasciato esclusivamente alle strutture che, oltre agli indicatori attualmente previsti, siano in possesso di una valutazione preventiva della personalità di tutto il personale addetto (medici, infermieri, riabilitatori, operatori socio-sanitari, inservienti, ecc.), in modo che ne siano esclusi i sadici, nei limiti delle concrete effettive possibilità degli accertamenti tecnici. Al riguardo ricordiamo che gli utenti sono persone assolutamente incapaci di autodifendersi e molto spesso impossibilitate, a causa della gravità delle loro condizioni di salute, a segnalare a terzi le violenze subite. Come era stato evidenziato (1) «è necessario che tutti gli operatori, prima di essere assunti per lo svolgimento di attività, siano sottoposti, con tutte le garanzie di riservatezza del caso, ad un esame approfondito della loro personalità. Centri scientificamente riconosciuti validi, scelti di comune accordo dagli Enti e dai Sindacati dei lavoratori, dovrebbero essere incaricati di rilasciare una dichiarazione attestante che l'operatore è adeguato per le caratteristiche della sua professionalità, a svolgere attività con handicappati gravi» e – aggiungiamo noi – con le persone non autosufficienti. Risulta altresì evidente che «dovrebbe essere garantita la totale riservatezza nei confronti di coloro che non ottenessero la suddetta certificazione, riservatezza totale anche nei riguardi dell'ente pubblico o privato che li ha indirizzati, al quale nulla deve essere comunicato né direttamente né indirettamente, a esclusione di quanto scritto sulla certificazione consegnata direttamente a ciascun operatore ritenuto idoneo» (2).

(1) Cfr. il volume di Maria Grazia Breda e Francesco Santanera, "Handicap: oltre la legge quadro. Riflessioni e proposte", Utet Libreria, 1993.

(2) Si veda anche l'articolo "Strutture socio-sanitarie residenziali: accurata scelta del personale e controlli semplici ed efficaci", *Prospettive assistenziali*, n. 197, 2017.