ENTE NAZIONALE
TUTELA DISABILITÀ APS

Centro di Ascolto - Telefono D
091.685 06 18

Regione Siciliana
Autorità Garante della
Persona con disabilità

GIORNATA INTERNAZIONALE
DEI DIRITTI DELLE PERSONE
CON DISABILITÀ

TELEFONO D
CASI PIÙ RILEVANTI
ESPERIENZA DI UN TRIENNIO

3 Dicembre 2025

GIORNATA INTERNAZIONALE DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

CENTRO DI ASCOLTO "TELEFO D"

Casi più rilevanti-Esperienza di un triennio

Indice

-Prefazione

-Introduzione

1. DISCRIMINAZIONE

Caso 1.1 - Poca Valorizzazione delle capacità della persona nell'attribuzione di incarchi
Caso 1.2 - Congedo Biennale: discriminazione in danno del caregiver

2. SCUOLA

Caso 2.1 - Richiesta di permanenza nella scuola dell'infanzia
Caso 2.2 - ASACOM continuità affettiva e educativa
Caso 2.3 - Copertura delle spese di assistenza igienica sanitaria per viaggio di istruzione
Caso 2.4 - Diritto allo Studio e Iscrizione Scolastica

3. LAVORO

Caso 3.1 - Smart working come accomodamento ragionevole
Caso 3.2 - Riconoscimento del ruolo di lavoratore
Caso 3.3 - Diritto al Lavoro e Trasferimento della Persona con Disabilità
Caso 3.4 - Mancato riconoscimento dei titoli di riserva per concorso ATA

4. PROGETTO DI VITA/ DOPO DI NOI/ VITA INDIPENDENTE

Caso 4.1 - Mancata attuazione delle attività di riabilitazione

5. CAREGIVER E MISURE DI TUTELA

Caso 5.1 - Richiesta di autorizzazione al giudice tutelare per la somministrazione dell'anestesia prima di un intervento
Caso 5.2 - Presenza di un interprete per la sottoscrizione di atti notariali
Caso 5.3 - Diritto all'Indennità di Accompagnamento non Legato all'Età
Caso.5.4 - Pericolo Vita: il dovere di soccorso del medico prevale sull'autorizzazione giudiziale
Caso 5.5 – Trasferimento della famiglia con persona con disabilità da altra regione a statuto speciale in Sicilia-Portabilità dei benefici economici già riconosciuti mediante intervento della Garante Regionale.

6. CERTIFICAZIONE DI BASE (DECRETO 62/24)

Caso 6.1 – La norma transitoria del certificato introduttivo legata al momento della presentazione dell'istanza di valutazione di base

7. BARRIERE ARCHIETTONICHE

Caso 7.1 - Richiesta di Contributo per Abbattimento Barriere Architettoniche
Caso 7.2 - Priorità per l'Abbattimento Barriere Architettoniche

8. MOBILITA' (STALLI, CONTRASSEGNI H, CUDE, AUSILI)

Caso 8.1 - Accesso Gratuito ad Ausili per la Pratica Sportiva
Caso 8.2 - Diniego Stallo Disabili *ad personam* per limite di proporzione

Prefazione

*Il **"Telefono D"** nasce dall'incontro fortuito ed inaspettato di due idee: l'idea dello psicoterapeuta. **Angelo Cottone** che pensava di istituire un "Telefono H" per le Persone considerate, all'epoca, portatrici di handicap, gelosamente conservata nelle menti e nei cuori di coloro che l'avevano condivisa con lui, e l'idea che gradualmente mi si è delineata quando, nominata Autorità Garante, mi venivano sottoposte, per telefono o negli incontri con le Associazioni e le Famiglie, infinite problematiche che necessitavano di competenze diverse: sociali, sanitarie, legali o medico-legali, sull'organizzazione dei Servizi, su normative specifiche.*

Costituire un team dedicato multiprofessionale di specialisti, sempre a fianco delle Persone con disabilità per supportarle nelle difficoltà che a vario titolo si presentavano, a mio avviso, diveniva un'esigenza assoluta da realizzare.

*Con una strategia di co-progettazione con gli **"eredi"** dell'idea del Dott. **Angelo Cottone** abbiamo fatto nascere il "Telefono D".*

Istituito in via sperimentale, è stato curato nel suo sviluppo, aggiornato e arricchito nel suo funzionamento. Voglio anche sottolineare il valore che il "Telefono D" assume come "Centro di Ascolto" per ogni Persona che vi si rivolge, aspetto non meno importante rispetto alla valenza informativa. I risultati sono ottimi: sono state affrontate diverse problematiche giuridiche e sociali e il loro approfondimento sul piano normativo e della prassi ha dato i suoi frutti.

Questa pubblicazione raccoglie alcuni casi ritenuti più interessanti, editarla ci è sembrato un modo per diffondere il lavoro fatto e per divulgare le soluzioni trovate in situazioni che potrebbero essere di interesse comune a più Persone.

Non una ma tante note di merito vanno a tutti gli Operatori, indistintamente, che si sono succeduti in questa "Avventura/Servizio "ma non posso non citare i tre principali artefici che hanno realizzato l'idea del Dott. Cottone e mi hanno permesso di realizzare anche la mia.

*I miei più cari ringraziamenti vanno al coordinatore del "Telefono D" e Primum Movens, **Salvatore Di Giglia**; allo studioso per eccellenza dei casi, esperto in diritto, **Ettore Trizzino** e a **Gaetano Glorioso**, semplicemente Gaetano, che è il supporter del "Telefono D" per le sue competenze informatiche, statistiche e grafiche, associate ad una grande disponibilità e sensibilità personale.*

*Un ringraziamento particolare va, infine, all'esperto in assistenza sociale Giuseppe **Alletto** che ha degnamente curato l'architettura di questa pubblicazione nel corso della intera stesura.*

*Auguro al "Telefono D" **lunga vita e…….. ad maiora.***

L'Autorità Garante della Persona con disabilità
della Regione Siciliana
Carmela Tata

Introduzione

La necessita di un *centro di contatto* telefonico al servizio delle Persone con disabilità è stata avvertita già in sede di Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità.

La Regione Siciliana è stata, tra le prime in Italia, a realizzare questo strumento mediante la Convenzione n. 2846 del 24 dicembre 2021 intervenuta tra *l'Assessorato Regionale della Famiglia, Politiche Sociali e del Lavoro, l'Autorità Garante per la Persona con condizione di disabilità e l'Ente Nazionale Tutela Disabilità APS***.**

Attraverso questo "Centro di contatto" si è cercato di colmare la distanza tra i diritti sanciti dalla legge e la loro effettiva fruizione da parte dei cittadini destinatari delle norme medesime. Diritti che pur consacrati in norme precettive, notoriamente, per una serie di concause e disattenzioni non sempre vengono garantiti con correttezza e tempestività.

L'accordo istituzionale ha permesso di tradurre l'*idea* in un servizio strutturato finalizzato a garantire il supporto necessario di tipo informativo-normativo sul territorio.

Il *Centro di Ascolto telefono D* opera attraverso una linea telefonica diretta, per sei ore al giorno, presidiata da operatori del diritto e del sociale che forniscono informazioni su temi anche complessi che interessano l'applicazione delle normative nazionali o regionali. Nel tempo si è ritenuto di alzare il livello di aiuto offerto agli "utenti" consentendo loro di avanzare anche per iscritto, mediante posta elettronica (mail: centrodiascoltotelefonod@gmail.com), richieste di interventi e quesiti che investono il tema della disabilità. Le richieste meritevoli di essere prese in considerazione sono state tutte riscontrate avendo riguardo, in modo rigoroso, unicamente alla normativa ed alla prassi di riferimento, mai basandosi su semplici opinioni, convincimenti o prospettazioni de *iure condendo, degli* operatori del servizio.

Questa *raccolta di casi* vuole essere uno strumento pratico volto a raccogliere le "fattispecie concrete" maggiormente significative che il nostro Centro di Ascolto ha affrontato fino ad oggi, fornendo le soluzioni che risultano essere state prospettate all'utenza. È importante considerare che un certo numero di questi casi, per **la loro valenza generale posseduta**, sono stati valutati di concerto con la *Autorità Garante Regionale*, quale organo "supervisore" delle attività del Servizio. Alcune di tali fattispecie aventi carattere generale sono state avocate e trattate dalla medesima Autorità in forza dei poteri e delle funzioni ad essa conferiti dagli artt. 8 e 9 della L.R. N. 47 del 10 agosto 2012. Non può sottacersi che con riguardo ai casi nei quali gli interventi sono stati formalizzati a mezzo note sottoscritte dall'Autorità Garante, sono stati registrati esiti e riscontri favorevoli nella maggior parte delle problematiche trattate.

La "casistica" declinata nel presente lavoro viene raccolta in otto capitoli corrispondenti alle macro-materie trattate.

1. DISCRIMINAZIONE

La discriminazione rappresenta una delle principali barriere alla piena realizzazione dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone, impedendo l'uguaglianza di opportunità e la partecipazione paritaria alla vita sociale, economica e culturale. Riconoscere, comprendere e contrastare la discriminazione è essenziale per costruire una società equa e inclusiva, in cui ogni individuo sia valorizzato e rispettato nella sua unicità.

Il concetto di non discriminazione è un principio riconosciuto dal diritto internazionale e nazionale in documenti fondamentali. A livello globale, la **Dichiarazione Universale dei Diritti Umani (1948)** ne ha posto le basi, affermando che tutti nascono liberi ed eguali in dignità e diritti, senza distinzione alcuna. Successivamente, numerosi trattati internazionali hanno specificato e rafforzato questo principio in relazione ad altre persone "fragili".

In Italia, il principio di uguaglianza è sancito dall'a**rticolo 3 della Costituzione**, che stabilisce l'uguaglianza di tutti i cittadini di fronte alla legge, senza distinzione di sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni personali e sociali. Questo articolo rappresenta la base per la successiva normativa antidiscriminatoria nazionale.

Un impulso significativo alla legislazione antidiscriminatoria è giunto dall'Unione Europea, che ha emanato diverse direttive volte a contrastare la discriminazione in vari ambiti (lavoro, accesso a beni e servizi, istruzione) e basate su diversi motivi (razza, origine etnica, religione o convinzioni personali, disabilità, età, orientamento sessuale).

La legislazione distingue principalmente due forme di discriminazione:

Discriminazione Diretta: Si verifica quando una persona viene trattata meno favorevolmente di quanto sia, sia stata o sarebbe trattata un'altra in una situazione analoga, a causa di una sua caratteristica protetta (es. disabilità, origine etnica, sesso).

Discriminazione Indiretta: Si ha quando una disposizione, un criterio, una prassi, un atto, un patto o un comportamento apparentemente neutro mette una persona con una determinata caratteristica protetta in una posizione di svantaggio particolare rispetto ad altre persone, a meno che tale disposizione, criterio, prassi, atto, patto o comportamento non sia oggettivamente giustificato da una finalità legittima e i mezzi impiegati per il suo conseguimento siano appropriati e necessari.

L'a**rticolo 5 della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità** è fondamentale per il tema, in quanto rafforza il principio di uguaglianza e non discriminazione specificamente per le persone con disabilità. Esso afferma che gli Stati Parte riconoscono che tutte le persone sono uguali di fronte alla legge e hanno diritto, senza alcuna discriminazione, a uguale protezione e uguale beneficio della legge. In particolare, è sancita la proibizione di ogni discriminazione fondata sulla disabilità e la garanzia alle persone con disabilità di una protezione legale uguale ed efficace contro ogni discriminazione, per qualsiasi motivo. Per promuovere l'uguaglianza ed eliminare le discriminazioni, gli Stati Parte devono adottare tutti i provvedimenti appropriati per assicurare che sia fornito un **accomodamento ragionevole**.

In Italia, il principio di non discriminazione e l'obbligo di fornire accomodamenti ragionevoli sono stati recepiti e dettagliati in specifiche normative:

Il **Decreto Legislativo n. 216/2003** (in attuazione della direttiva 2000/78/CE) ha introdotto un quadro generale per la lotta contro le discriminazioni fondate sulla religione o le convinzioni personali, gli handicap, l'età e l'orientamento sessuale, per quanto concerne l'occupazione e le condizioni di lavoro. Questo decreto ha fornito definizioni chiare di discriminazione diretta e indiretta e ha stabilito le tutele legali per le vittime di discriminazione in ambito lavorativo.

La **Legge n. 67/2006** ("Misure per la tutela giudiziaria delle persone con disabilità vittime di discriminazioni") è un'altra pietra miliare. Questa legge ha esteso il divieto di discriminazione fondato sulla disabilità a tutti gli ambiti della vita sociale (e non solo al lavoro), includendo l'accesso a beni e servizi, l'istruzione, l'abitazione, i trasporti, le comunicazioni. Ha inoltre previsto strumenti di tutela giudiziaria specifici per le persone con disabilità vittime di discriminazioni, inclusa la possibilità di ricorrere in giudizio per chiedere la cessazione del comportamento discriminatorio e il risarcimento del danno. La legge ha anche chiarito il concetto di "accomodamenti ragionevoli" come misura per evitare la discriminazione.

In conclusione, la discriminazione, in tutte le sue forme, rappresenta una violazione dei diritti umani e un ostacolo alla piena partecipazione anche delle persone con disabilità. Il quadro normativo internazionale ed italiano si è evoluto per offrire strumenti sempre più precisi per identificarla, prevenirla e sanzionarla, promuovendo una cultura dell'inclusione basata sul riconoscimento del valore intrinseco di ogni individuo.

Caso 1.1 - Poca Valorizzazione delle capacità della persona nell'attribuzione di incarichi di lavoro.

Breve riassunto della vicenda: Una funzionaria della Pubblica Amministrazione ha segnalato di sentirsi discriminata a causa della sua disabilità, lamentando che le sono stati attribuiti incarichi che non corrispondono alle sue capacità. Ha sollevato dubbi sul fatto che la sua disabilità limiti l'accesso a un ambiente lavorativo più adeguato e ha chiesto come ottenere una maggiore valorizzazione del suo ruolo.

Normativa di riferimento: La Legge 67 del 2006 definisce la discriminazione indiretta come un comportamento che, pur apparendo neutro, mette una persona con disabilità in una situazione di svantaggio. La Convenzione ONU del 2006 impone pari opportunità nel lavoro per le persone con disabilità, vietando ogni forma di discriminazione e promuovendo condizioni di lavoro eque. A livello nazionale, il Decreto Legislativo 216/2003 e il Codice delle Pari Opportunità (D.Lgs. 198/2006) vietano la discriminazione in ambito lavorativo.

Soluzione prospettata dal Centro: La lavoratrice potrebbe richiedere un riesame formale della sua posizione e delle opportunità lavorative, utilizzando gli strumenti giuridici previsti dalla normativa, incluso un ricorso per discriminazione indiretta, al fine di garantire che le opportunità di carriera siano eque, in conformità con le normative nazionali e internazionali che tutelano i diritti dei lavoratori con disabilità.

Caso 1.2 - Congedo Biennale: discriminazione in danno del caregiver

Breve riassunto della vicenda: Caio dipendente del Comune ha richiesto un congedo biennale per assistere il padre disabile, ma l'ente pubblico gli ha comunicato la fine dell'assegnazione funzionale durante il periodo di congedo. Caio ritiene che questa azione costituisca una discriminazione nei suoi confronti.

Normativa di riferimento: La Direttiva 2000/78/CE vieta discriminazioni nei luoghi di lavoro e il **D.Lgs. 216/2003**, che attua la direttiva, protegge anche i caregiver. Inoltre, la **sentenza della Corte di Giustizia UE** (Causa C-303/06, Coleman) stabilisce che anche i *caregiver* possono essere protetti contro la discriminazione diretta se il trattamento sfavorevole è causato dalla disabilità di un familiare al quale prestano la maggior parte delle cure di cui necessitano.

Soluzione prospettata dal Centro: L'operatore dopo avere fornito informazioni sulla normativa europea e nazionale, ha evidenziato che, secondo la giurisprudenza nazionale e della Corte di Giustizia Europea, Caio potrebbe validamente proteggersi dall'asserita discriminazione, a condizione che riesca a provare di essere il principale *caregiver* del padre. Indispensabile, nel caso in questione, una valutazione preventiva, da parte dell'utente, da affidare al proprio legale.

2. SCUOLA

L'**inclusione scolastica** è un pilastro fondamentale per garantire i diritti delle persone con disabilità, promuovendo non solo l'apprendimento, ma anche la partecipazione attiva alla vita scolastica e sociale. Questo approccio riconosce e valorizza le capacità di ogni studente, considerandole una risorsa per l'intera comunità.

Il principio di inclusione è sancito a livello internazionale dalla **Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2006** (ratificata in Italia con Legge n. 18/2009). Questa Convenzione ha introdotto un "modello sociale della disabilità", superando la prospettiva incentrata sul deficit e promuovendo i principi di non discriminazione, pari opportunità e piena partecipazione sociale. L'**articolo 24** della Convenzione ONU impegna gli Stati membri a garantire un sistema educativo inclusivo a ogni livello, assicurando l'accesso alla scuola comune, sostegni adeguati e accomodamenti ragionevoli.

In Italia, la **Legge 104/1992** (articoli 12-17) è stata un pilastro nel delineare il diritto all'educazione e all'integrazione scolastica per le persone con disabilità. Questa legge garantisce un percorso formativo personalizzato e continuo, dall'asilo nido all'università. L'inclusione non si limita alla presenza in aula, ma mira al pieno sviluppo delle potenzialità dell'alunno attraverso un **Piano Educativo Individualizzato (PEI)**, frutto di una valutazione multidimensionale condivisa tra scuola, famiglia e servizi sanitari. Fondamentale è il ruolo degli **insegnanti di sostegno** e l'attenzione a criteri specifici per la valutazione e le prove d'esame.

Le **Linee guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità del 2009** (MIUR, nota prot. n. 4274/2009) hanno fornito indicazioni operative per migliorare la qualità dell'inclusione, valorizzando il ruolo del dirigente scolastico, la corresponsabilità dei docenti, il personale ATA e la collaborazione con le famiglie.

Il **Decreto Legislativo n. 66 del 13 aprile 2017** ha ulteriormente rafforzato il quadro normativo, sottolineando come l'inclusione coinvolga tutti gli alunni con bisogni educativi diversi e si realizzi attraverso la collaborazione tra tutte le figure coinvolte. Il PEI è confermato come strumento centrale. Il decreto chiarisce le competenze: lo Stato garantisce docenti di sostegno e personale ATA formato, mentre gli Enti Locali si occupano di assistenza

all'autonomia, comunicazione e trasporto. Una novità significativa è l'introduzione del **Profilo di Funzionamento**, che unifica Diagnosi Funzionale e Profilo Dinamico Funzionale, redatto secondo la Classificazione Internazionale del Funzionamento (ICF) con la collaborazione di genitori e scuola.

Infine, il **Decreto interministeriale n. 153 del 1° agosto 2023** ha apportato modifiche al D.I. 182/2020, formalizzando il collegamento tra "Domini" della certificazione di disabilità e "Dimensioni" del PEI. Ha precisato che la valutazione degli apprendimenti è sempre per singola disciplina e ha eliminato l'esonero da singole discipline nella scuola secondaria di secondo grado. Introduce inoltre la possibilità per gli alunni con percorsi didattici differenziati di rientrare in un percorso personalizzato con prove equipollenti, anche senza prove integrative se il consiglio di classe è favorevole. Vengono specificate le condizioni per le assenze prolungate per motivi sanitari e ribadita la piena partecipazione della famiglia alle riunioni del GLO (Gruppo di Lavoro Operativo).

Oggi, l'inclusione scolastica non riguarda solo la disabilità, ma si configura come un principio educativo universale che valorizza ogni differenza – fisica, cognitiva, culturale o sociale. L'obiettivo generale, quindi, è quello di realizzare una scuola capace di adattarsi ai bisogni di ciascuno, accogliendo tutti gli alunni senza chiedere loro di conformarsi al canone "normalità".

Caso 2.1 - Richiesta di permanenza nella scuola dell'infanzia

Breve riassunto della vicenda: Sempronia ha richiesto il supporto del Centro di Ascolto Telefono D riguardo alla richiesta di permanenza del figlio, S., nella scuola dell'Infanzia per un altro anno. S. ha un disturbo che richiede supporto significativo e, dopo un anno di frequenza, i genitori ritengono che sia più opportuno per lui rimanere nella scuola dell'Infanzia, anziché passare alla scuola primaria. La richiesta è supportata dalla documentazione di professionisti e insegnanti, ma la Dirigente scolastica, pur avendo ricevuto tale documentazione, ha comunicato verbalmente di non voler accogliere la richiesta.

Prassi decisiva di riferimento: La Circolare Ministeriale n. 547/2014, richiamata dalla Circolare MIUR n. 47577 del 26 novembre 2024, stabilisce che il trattenimento di un bambino nella scuola dell'Infanzia per un altro anno è possibile solo in casi eccezionali e previa documentazione che giustifichi tale necessità. La decisione deve essere presa dal Capo dell'Istituto, consultando il gruppo di docenti, i servizi territoriali e in accordo con la famiglia.

Soluzione prospettata dal Centro: La richiesta dei genitori di S. appare giustificata dalla normativa e dalla documentazione di supporto. La scuola deve valutare attentamente il caso, considerando le necessità dell'alunno e il parere della famiglia. Se non si raggiunge un accordo, i genitori possono presentare il caso alle autorità competenti per una valutazione finale. È sempre opportuno che il genitore presente al GLO faccia costatare il proprio dissenso nel relativo verbale.

Caso 2.2 - ASACOM: continuità educativa

Breve riassunto della vicenda: Una famiglia ha chiesto supporto al Centro di Ascolto dopo che la Cooperativa che fornisce il servizio ASACOM presso la scuola della figlia ha sostituito l'educatrice che la seguiva da quattro anni senza consultare i genitori. Questo cambiamento improvviso ha sollevato preoccupazioni riguardo alla continuità educativa della ragazza.

Normativa di rifermento: La sentenza del Consiglio di Stato (n. 3104/2009), che stabilisce l'obbligo dell'Ente locale di garantire la continuità educativa e di nomina dello stesso assistente per l'autonomia. Questo è in linea con gli articoli 12 e 13 della Legge 104/92, che obbligano la Pubblica Amministrazione a programmare i servizi educativi in modo da garantire la continuità per gli studenti con disabilità.

Soluzione prospettata dal Centro: Viene sottolineata l'importanza di garantire la stabilità educativa per gli studenti con disabilità, rafforzando la necessità di una collaborazione costante con le famiglie. La questione merita di essere portata al vaglio giudiziale al fine di tutelare il diritto alla continuità educativa dell'alunno con disabilità. Indispensabile, nel caso in questione, una valutazione preventiva, da parte dell'utente, da affidare al proprio legale.

Caso 2.3 - Copertura delle spese di assistenza igienica sanitaria per viaggio di istruzione

Breve riassunto della vicenda: Tizia, madre di una studentessa disabile gravissima, frequentante il liceo, ha segnalato che l'Istituto scolastico non intende coprire le spese di viaggio, vitto e alloggio per l'assistente sanitario che la ragazza necessita durante un viaggio di istruzione a Malta. La richiesta riguarda l'assistenza necessaria per garantire la partecipazione della studentessa alla gita scolastica.

Normativa di riferimento: Il D.P.R. 275/1999 conferisce autonomia agli istituti scolastici nell'organizzare attività educative, come i viaggi di istruzione, ma obbliga a garantire la partecipazione degli studenti con disabilità in modo paritario. L'a**rt. 3 della Costituzione Italiana** stabilisce che nessun alunno, incluso quello con disabilità, può essere escluso da attività scolastiche senza incorrere in una situazione di discriminazione. La **Legge 104/1992, (artt. dal 12 al 17)** garantisce il diritto all'educazione, all'istruzione e all'integrazione scolastica; mentre l'a**rt. 30 della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità** garantisce il diritto di partecipare a tutte le attività educative in condizioni di uguaglianza. Inoltre, la **Nota n. 2209 del 2012** del Ministero dell'Istruzione ribadisce che le scuole devono adottare misure adeguate a permettere la partecipazione degli studenti con disabilità, come la designazione di accompagnatori qualificati e la comunicazione delle necessità specifiche alle agenzie di viaggi.

Soluzione prospettata dal Centro: Viene confermato che la scuola non può richiedere alla famiglia di coprire le spese dell'assistente igienico sanitario. Tali costi devono essere a carico dell'istituto scolastico, in quanto è sua responsabilità garantire la partecipazione degli alunni con disabilità alle attività scolastiche, comprese le gite, senza realizzare situazioni di discriminazione. La scuola deve predisporre gli adeguamenti necessari per permettere a tutti gli studenti di partecipare in modo paritario ad ogni attività scolastiche.

Caso 2.4 - Diritto allo Studio e Iscrizione Scolastica

Breve riassunto della vicenda: Un genitore chiede di iscrivere il figlio con disabilità (riconosciuto ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 104/92) in una scuola pubblica. Il dirigente scolastico rifiuta l'iscrizione, sostenendo che la scuola ha già raggiunto il numero massimo di alunni con disabilità. Il genitore si rivolge a noi per verificare se le informazioni fornite dal dirigente siano veritiere.

Normativa di riferimento: La legge 104/1992, all'articolo 12, sancisce il diritto allo studio delle persone con disabilità. La normativa e le successive note ministeriali (incluse quelle relative all'anno scolastico 2024/2025) non prevedono un numero massimo di alunni con disabilità che una scuola può accogliere.

Soluzione prospettata dal Centro: L'operatore informa il genitore che le motivazioni del dirigente scolastico sono contrarie alla legge. Al contrario, l'ottica è l'inclusione piena, senza limiti numerici che possano giustificare il rifiuto di un'iscrizione. Consiglia, pertanto, al genitore di tornare a parlare con il dirigente, evidenziando che il rifiuto dell'iscrizione costituirebbe una chiara negazione dei diritti dell'alunno e che, in ogni caso, è sempre opportuno evitare di soffermarsi alle sole informazioni verbali fornite dalla scuola, specialmente quando si tratta di diritti fondamentali garantiti dalla legge. Attraverso un riscontro successivo dell'utente si è venuti a conoscenza che la domanda di iscrizione è stata regolarmente accolta.

3. LAVORO

L'**inclusione lavorativa** delle persone con disabilità è un indicatore fondamentale di civiltà e progresso sociale. Garantire pari opportunità nel mondo del lavoro significa riconoscere e valorizzare il potenziale di ogni individuo, promuovendo autonomia, dignità e partecipazione attiva alla vita economica e sociale. L'occupazione non è solo un mezzo di sussistenza, ma un diritto umano che contribuisce al benessere individuale e allo sviluppo collettivo.

A livello internazionale, la **Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2006** rappresenta il faro normativo. L'**articolo 27** si concentra specificamente sul diritto al lavoro, impegnando gli Stati a riconoscere tale diritto alle persone con disabilità su base di uguaglianza con gli altri. Ciò implica la proibizione di ogni forma di discriminazione basata sulla condizione di disabilità per quanto concerne tutte le questioni relative a ogni forma di impiego, la promozione di opportunità di lavoro e di avanzamento di carriera, e la garanzia di accomodamenti ragionevoli sul posto di lavoro.

In Italia, la **Legge 104/1992** ha posto le basi per l'inclusione lavorativa, garantendo il diritto al lavoro e prevedendo misure di sostegno. Successivamente, la **Legge 68/1999** ("Norme per il diritto al lavoro dei disabili") ha introdotto il concetto di **collocamento mirato**, guardando alle capacità residue del potenziale lavoratore ed alle mansioni effettivamente compatibili con la sua condizione di disabilità.

La legislazione italiana prevede diverse misure e agevolazioni per favorire l'inserimento e la permanenza nel mondo del lavoro delle persone con disabilità:

- **Collocamento mirato (Legge 68/99):** Prevede l'iscrizione a liste speciali presso i Centri per l'Impiego, che svolgono un ruolo di mediazione tra domanda e offerta di lavoro, valutando le capacità professionali delle persone con disabilità e le esigenze delle aziende. Le aziende con un certo numero di dipendenti sono soggette all'obbligo di assumere una quota di lavoratori con disabilità.
- **Convenzioni con le aziende:** I servizi per il collocamento mirato possono stipulare convenzioni con le aziende per definire programmi di inserimento progressivo, periodi di prova, affiancamento e supporti specifici.

- **Incentivi economici per i datori di lavoro:** Sono previsti incentivi e contributi a fondo perduto per le aziende che assumono persone con disabilità, in particolare se la disabilità comporta una riduzione della capacità lavorativa. Questi incentivi mirano a compensare eventuali costi legati agli accomodamenti ragionevoli o alla formazione.
- **Accomodamenti ragionevoli:** Consistono in modifiche e adattamenti necessari e appropriati, che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo, per garantire alle persone con disabilità il godimento e l'esercizio su base di uguaglianza di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali, incluso il diritto al lavoro. Possono riguardare l'ambiente fisico, gli strumenti di lavoro, gli orari o le mansioni.
- **Telelavoro e lavoro agile:** Per alcune tipologie di disabilità, queste modalità possono rappresentare un'importante facilitazione, riducendo le barriere legate agli spostamenti e all'ambiente fisico dell'ufficio.
- **Sostegni per la mobilità:** Contributi per l'adattamento di veicoli o per le spese di trasporto possono essere previsti per facilitare gli spostamenti casa-lavoro.
- **Congedi e permessi:** I lavoratori con disabilità grave o i familiari che assistono una persona con disabilità grave hanno diritto a permessi retribuiti (i cosiddetti "permessi Legge 104") e congedi straordinari (disciplinati principalmente dal D. Lgs. 151/2001, art. 42), per conciliare le esigenze di cura con quelle lavorative. Questi strumenti sono fondamentali per garantire il diritto all'assistenza e il mantenimento del posto di lavoro.

In sintesi, il diritto al lavoro per le persone con disabilità è tutelato da un impianto normativo complesso e in continua evoluzione, che mira a superare le barriere e a promuovere un'autentica inclusione attraverso misure specifiche e il contributo sinergico di molteplici attori. L'obiettivo finale è la costruzione di un mercato del lavoro più equo e accessibile, in cui ogni persona possa realizzare pienamente il proprio potenziale.

Caso 3.1 – Lo “smart working” come accomodamento ragionevole

Breve riassunto della vicenda: Caia, lavoratrice dipendente con salute compromessa da interventi e terapie, ha richiesto il supporto del Centro di Ascolto Telefono D per ottenere il diritto a uno smart working che risponda alle sue particolari esigenze. L'azienda aveva, infatti, ridotto la possibilità di lavorare in *smart working* a un solo giorno a settimana, nonostante le raccomandazioni del medico di continuare a lavorare in un ambiente protetto. Caia ha tentato di risolvere direttamente la questione con i superiori, ma l'azienda non ha modificato la sua strategia aziendale.

Normativa di riferimento: La **Direttiva 2000/78/CE** e il **Decreto Legislativo 216/03** riconoscono lo smart working come una forma di "**accomodamento ragionevole**" per i lavoratori con disabilità, purché non comporti oneri eccessivi per l'azienda. Inoltre, la giurisprudenza di legittimità (**Cass. n. 605 del 10 gennaio 2025**) ha stabilito che i datori di lavoro devono adottare misure ragionevoli per garantire un ambiente inclusivo, specialmente per i lavoratori con disabilità, anche in *smart working*.

Soluzione prospettata dal Centro: Se Caia può dimostrare che la sua salute giustifica una maggiore flessibilità, l'azienda può essere obbligata a concedere un adattamento più favorevole, salvo difficoltà insormontabili per l’organizzazione. In caso di disaccordo, la decisione finale sarà presa dal giudice.

Caso 3.2 - Riconoscimento del ruolo di lavoratore

Breve riassunto della vicenda: Sempronia, madre di Caia ha contattato il Centro di Ascolto per chiedere supporto in merito alla posizione lavorativa della figlia, attualmente "occupata" presso una Cooperativa sociale di tipo B. La madre ha segnalato che la Cooperativa non ha fornito informazioni chiare sul ruolo operativo (dipendente, volontaria, stagista, altro) che avrebbe dovuto avere Caia nell'ambito dell'azienda.

Normativa di riferimento: L'art. 2, comma 1, lettera a) del D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, definisce "lavoratore" chiunque svolge attività lavorativa nell'ambito di un'organizzazione, indipendentemente dal tipo di contratto, anche senza retribuzione, per apprendere un mestiere, una professione, o un'arte. In questa nozione la normativa include anche i soci lavoratori di cooperative, a condizione che quest'ultima rispetti i requisiti legali.

Soluzione prospettata dal Centro: Il Centro conferma che Caia giuridicamente svolge un'attività lavorativa nell'ambito della Cooperativa e, se quest'ultima rispetta i requisiti normativi, la medesima può essere considerata una "lavoratrice" ai sensi della legge, anche in un contesto di apprendimento professionale.

Caso 3.3 - Diritto al lavoro e trasferimento della Persona con disabilità

Breve riassunto della vicenda: Tizia, persona con disabilità, riceve dalla sua azienda una formale disposizione di trasferimento improvvisa, che le causa un grave disagio a causa delle difficoltà di spostamento legate alla sua condizione. Vuole essere informata su come agire.

Normativa di riferimento: La legge 104/1992, all'articolo 33, comma 6, stabilisce che i lavoratori con disabilità grave "hanno diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e non possono essere trasferite in altra sede, senza il loro consenso".

Soluzione prospettata dal Centro: l'operatore informa Tizia che l'azienda ha violato apertamente l'art 33, comma 6 della L. 104/1992, posto che il trasferimento di un lavoratore in condizione di disabilità richiede obbligatoriamente il suo consenso preventivo. Conseguentemente, il provvedimento di trasferimento potrà essere portato al vaglio giudiziale. Indispensabile, nel caso in questione, una valutazione preventiva, da parte dell'utente, da affidare al proprio legale.

Caso 3.4 - Mancato riconoscimento dei titoli di riserva per concorso ATA. L'utilizzo della P.A. in fase di reclutamento di un proprio sistema informatico non consente di derogare alle previsioni della legge.

Breve sintesi della vicenda: Sempronio, collocato di poco oltre il 35° posto nella graduatoria per l'accesso ai ruoli di Collaboratore Scolastico nella provincia di riferimento, ha contestato la mancata valutazione dei suoi titoli di riserva nell'ambito della procedura concorsuale disposta con il Bando n. 19019 del 17 aprile 2025. Riferisce Sempronio che è titolare delle riserve "E - Invalido del lavoro o equiparati" e "R - Volontari in ferma breve e prefissata", titoli che, se correttamente considerati, gli avrebbero permesso l'utile inserimento nel contingente delle 35 immissioni in ruolo. Il ricorrente ha evidenziato come il primo candidato assunto in virtù di un titolo di riserva fosse posizionato oltre il 200° posto, vale a dire ben oltre la sua posizione in graduatoria. La sua azione si è concretizzata con la richiesta di attivazione di un

tentativo di conciliazione presso l'Ufficio Scolastico Regionale della Sicilia per contestare la mancata assunzione e l'omessa valutazione dei suoi diritti di tutela legalmente riconosciuta. In tale contesto l'Amministrazione scolastica ha insistito nel ritenere irrilevante, ai fini disamina, della condizione di "invalido del lavoro ed equiparati"

Normativa di Riferimento: Il diritto di riserva per gli invalidi del lavoro con invalidità superiore al 33%, viene garantito dall' art. 1 della Legge n. 68 del 1999, richiamata espressamente anche nel bando concorsuale che, in tal caso, assume la natura di fondamentale "fonte di diritto".

.

Soluzione prospettata dal Centro: Posto che la problematica portata all'attenzione dell'Operatore investiva una questione giuridica di carattere generale è stato ritenuto opportuno richiedere l'intervento dell'Autorità Garante della Persona con disabilità presso la Regione Siciliana. Cosicché mediante un parere congiunto con il *Centro di Ascolto Telefono D*, è stato espresso sostegno alla posizione di Sempronio, anche per condurre la P.A. ad una corretta generalizzata applicazione delle norme che regolamentano detta procedura. È stato precisato in via preliminare che l'Amministrazione scolastica aveva giustificato la non ammissione basandosi sulla nota ministeriale prot. n. 180373 del 7/8/2025 e sul relativo Decreto ministeriale 06 agosto 2025, n. 160, che imporrebbero, per le assunzioni in questione, l'uso esclusivo della modalità informatica tramite l'applicativo INR ATA. Nel parere sono stati opportunamente richiamati i principi di **autotutela** e di **certezza del diritto**, nonché la possibilità di ricorrere ad un **accomodamento ragionevole** imposto dal D. Lgs n. 62/2024. Nel merito, invece, si è rilevato che nella procedura in disamina, la legge e il bando di reclutamento sono allineati nel riconoscere il diritto alle *riserve*. Pertanto, la presunta **anomalia esistente nel sistema informatico (INR ATA)** che ha impedito la corretta applicazione dei titoli del lavoratore da parte della Pubblica Amministrazione, fino ad escluderlo dai *riservisti,* doveva essere valutato come un errore al quale avrebbero dovuto porre rimedio gli stessi Uffici preposti del MIUR. L'Autorità ha anche chiarito che la nota ministeriale con la quale è stato stabilito a livello generale le modalità telematiche da seguire nella procedura di reclutamento, non può in alcun modo prevalere sulle disposizioni del bando e, tantomeno, sulle inderogabili previsioni della Legge 68/99 in tema di "riserve". In ultimo veniva suggerito dall'Autorità Garante che, in via alternativa, l'opzione di garantire al lavoratore il diritto alla *riserva, avrebbe* potuto essere realizzata mediante un apposito provvedimento amministrativo, scevro dall'uso dei sistemi informatici centralizzati. Tutto quanto ricorrendo all'**accomodamento ragionevole,** istituto giuridico reso obbligatorio dal D. Lgs n. 62/2024.

4.PROGETTO DI VITA/ DOPO DI NOI/ VITA INDIPENDENTE

Il concetto di **"Progetto di Vita"** per le persone con disabilità rappresenta un cambio di paradigma fondamentale, spostando l'attenzione dalla sola assistenza a un percorso personalizzato che mira alla piena realizzazione dei *desideri*, delle *aspirazioni* e delle *potenzialità* di ciascun individuo. È strettamente legato ai principi di **Vita Indipendente** e alla necessità di garantire un **"Dopo di Noi"** sereno e tutelato, assicurando continuità assistenziale e supporti adeguati anche quando i familiari di riferimento non potranno più provvedere.

L'obiettivo è promuovere l'autonomia, l'autodeterminazione e l'inclusione sociale, economica e relazionale delle persone con disabilità.

Contesto normativo: Legge 328/2000 ("Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"): Questa legge ha rappresentato un passo cruciale per la definizione di un sistema di welfare più integrato e orientato ai bisogni individuali. Ha introdotto i **Piani Personalizzati**, ponendo le basi per una programmazione degli interventi non più frammentata ma costruita attorno alla persona. Sebbene non definisse esplicitamente il "progetto di vita" come lo intendiamo oggi, ha gettato le fondamenta per una presa in carico multidimensionale e partecipata.

Legge 112/2016 ("Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare"): Conosciuta come legge sul **"Dopo di Noi"**, questa normativa è stata introdotta specificamente per tutelare le persone con disabilità grave che rimangono prive del sostegno familiare. La legge mira a favorire il benessere, la piena inclusione sociale e l'autonomia di queste persone, anche attraverso la creazione di soluzioni abitative e assistenziali che replichino, per quanto possibile, il contesto familiare. Promuove la programmazione di interventi individualizzati, nel rispetto della volontà delle persone con disabilità, e prevede agevolazioni fiscali e supporti per la costituzione di trust, vincoli di destinazione e fondi speciali, per garantire la gestione del patrimonio e il mantenimento del tenore di vita. L'essenza del "Dopo di Noi" è proprio la costruzione di un progetto di vita futuro che garantisca continuità e qualità dell'esistenza.

Decreto Legislativo n. 62 del 3 maggio 2024: Questo Decreto rappresenta l'ultima e più completa evoluzione normativa sul tema. Emanato in attuazione della Legge Delega n. 227/2021 in materia di disabilità, fornisce un quadro organico e dettagliato per la definizione e attuazione del *Progetto di Vita individualizzato, personalizzato e partecipato*. È un documento di fondamentale importanza perché ne chiarisce la natura, gli obiettivi, le metodologie di costruzione e i soggetti coinvolti.

Definizioni chiave

Per comprendere appieno l'orientamento attuale della legislazione, è essenziale padroneggiare alcune definizioni:

Progetto di Vita: Il Decreto legislativo n. 62/2024 definisce il Progetto di Vita come uno **strumento dinamico, personalizzato e partecipato**, volto a promuovere l'autodeterminazione, l'inclusione sociale e il benessere complessivo della persona con disabilità lungo tutto l'arco della sua esistenza. Non è un semplice piano di servizi, ma un percorso che considera la persona nella sua totalità, le sue aspirazioni, i suoi desideri e i suoi bisogni in tutti gli ambiti della vita (lavoro, istruzione, relazioni, tempo libero, salute, abitazione, ecc.). Viene elaborato con la piena e informata partecipazione della persona con disabilità e della sua famiglia, coinvolgendo tutti gli attori rilevanti (servizi sociali, sanitari, scolastici, del lavoro, ecc.) e coordinando gli interventi. È un progetto evolutivo, suscettibile di revisione periodica in base ai cambiamenti delle esigenze e delle scelte della persona.

Progetto Individualizzato: Questo termine, spesso usato in modo interscambiabile o complementare al Progetto di Vita, sottolinea la sua natura **"su misura"**. Significa che il piano

di interventi e supporti è “cucito” addosso alla persona, tenendo conto delle sue specifiche caratteristiche, abilità, necessità e preferenze. Non esistono soluzioni *standard*, ma percorsi unici che rispondono alla singolarità di ogni individuo. La sua forza risiede nella capacità di valorizzare le risorse della persona e del suo contesto e non solo di compensare le sue difficoltà.

Approccio Olistico: Un Progetto di Vita si basa su un **approccio olistico**, ovvero una visione della persona nella sua interezza e complessità. Significa non considerare la disabilità come un'etichetta isolata o un problema puramente sanitario, ma riconoscere l'interazione tra le condizioni di salute, i fattori personali e i fattori ambientali. L'approccio *olistico* implica che tutti gli aspetti della vita di una persona (psicologici, sociali, relazionali, fisici, economici, culturali) siano presi in considerazione nella progettazione degli interventi, per favorire uno sviluppo armonico e il benessere complessivo. Non si mira solo a "curare" ma a promuovere la qualità di vita in senso lato.

ICF (International Coaching Federation). L'ICF è la Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute sviluppata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). È uno strumento di classificazione che ha rivoluzionato il modo di concettualizzare la disabilità. A differenza di modelli precedenti che si focalizzavano sulla malattia o sul deficit, l'ICF adotta un **modello bio-psico-sociale**. Non classifica le persone, ma le loro condizioni di salute in relazione al funzionamento e alla disabilità. Considera le **funzioni** e le **strutture corporee**, le **attività** che una persona può svolgere, la sua **partecipazione** alla vita e l'interazione tra questi elementi e i **fattori ambientali** (barriere e facilitatori) e **personali**. L'utilizzo dell'ICF nella costruzione del Progetto di Vita è fondamentale perché consente una *valutazione multidimensionale* e oggettiva del funzionamento della persona, identificando non solo le limitazioni ma anche le capacità residue e i fattori ambientali che possono favorire o ostacolare la partecipazione. Questo approccio basato sull'ICF permette di costruire interventi realmente efficaci e personalizzati, orientati al miglioramento del funzionamento e della partecipazione sociale.

In conclusione, l'evoluzione normativa e concettuale sul "Progetto di Vita", "Vita Indipendente" e "Dopo di Noi" riflette una società che, sempre più, si impegna a garantire alle persone con disabilità il diritto di essere protagoniste della propria esistenza, costruendo un futuro autonomo, dignitoso e pienamente incluso.

Caso 4.1 - Mancata attuazione delle attività di riabilitazione

Breve sintesi della vicenda: Caio, genitore di persona con disabilità, segnala la mancata attuazione da parte dell'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) delle attività di riabilitazione e sostegno essenziali previste nel suo **Progetto di Vita Individuale.** L'utente ha lamentato l'inadempienza dell'Ente pubblico nell'erogazione dei servizi integrati sociosanitari stabiliti dal progetto e ha richiesto un parere sulla possibilità di intraprendere un'azione legale per tutelare il diritto del figlio alle prestazioni dovute.

Normativa di riferimento: La problematica evidenziata dal genitore, ovvero la mancata erogazione delle attività di sostegno e riabilitazione previste per il figlio, si basa sulla violazione di un **diritto fondamentale** della persona con disabilità: il **Progetto Individuale (o Progetto di Vita)**, contemplata all'a**rticolo 14 della Legge n.328/2000 e** successivamente dal **D. Lgs n. 62/2024**. Queste norme impongono di predisporre e garantire l'attuazione di un

progetto che integri prestazioni sociosanitarie, riabilitative e servizi volti alla piena integrazione. La giurisprudenza ha consolidato l'orientamento per cui il Progetto Individuale, una volta definito, costituisce un **diritto soggettivo esigibile** per l'utente, che non può essere condizionato da limitazioni economiche o organizzative della P.A.

Soluzione prospettata dal Centro: L'operatore ha confermato all'utente che l'inadempienza lamentata può essere contestata per vie legali, trattandosi di una violazione di un diritto fondamentale della persona con disabilità. L'azione giudiziaria mira, non solo a ottenere l'**adempimento forzato** degli obblighi stabiliti nel *Progetto*, ma anche a richiedere il **rimborso delle spese** che la famiglia ha eventualmente sostenuto in autonomia per compensare la mancata erogazione dei servizi essenziali. Indispensabile, nel caso in questione, una valutazione preventiva, da parte dell'utente, da affidare al proprio legale.

5.CAREGIVER E MISURE DI TUTELA

Le misure di protezione giuridica come l'inabilitazione e l'interdizione, previste dal Codice civile (artt.414-432 c.c), hanno lo scopo di salvaguardare gli individui che, a causa di patologie o menomazioni, non sono capaci di provvedere autonomamente ai propri interessi.
L'**interdizione giudiziale** (artt. 414-429 c.c.) è un istituto giuridico che mira a tutelare una persona maggiore d'età che, a causa di una grave e abituale infermità mentale, si trova nell'assoluta incapacità di intendere e di volere. Ciò significa che la persona non è in grado di comprendere appieno i significati e le implicazioni delle proprie azioni scelte, sia dal punto di vista personale che per quelle relative ad atti di natura giuridica. A seguito della dichiarazione di interdizione da parte del Tribunale, viene nominato un **tutore**. Questa figura ha il compito di **sostituirsi** completamente all'interdetto, compiendo in suo nome e per suo conto tutti gli atti giuridici e prendendo le decisioni necessarie per la cura degli interessi personali e patrimoniali della persona interdetta.
L'**inabilitazione** (art 415-432 c.c.) è un istituto giuridico che presuppone la parziale incapacità di una persona di provvedere ai propri interessi, limitatamente agli **atti giuridici che eccedono l'ordinaria amministrazione**. Diversamente dall'interdizione, la persona inabilitata conserva una certa autonomia per gli atti quotidiani e meno complessi, come la semplice riscossione di una pensione o di canoni di locazione. L'incapacità si manifesta, invece, per operazioni che incidono significativamente sul patrimonio, come l'acquisto di un immobile o la gestione di capitali importanti. A seguito della dichiarazione di inabilitazione, viene nominato un **curatore**. Il ruolo di quest' ultimo non è quello di sostituire integralmente la persona inabilitata, ma di assisterla nel senso, che deve compiere l'atto unitamente all'inabilitato. La sua volontà integra quella dell'inabilitato. Ciò significa che il curatore interviene, ad esempio, nella riscossione di capitali, nelle azioni giudiziarie e, soprattutto, deve prestare il consenso per tutti gli atti di straordinaria amministrazione. Questi, per essere validi, richiedono anche l'autorizzazione del Giudice Tutelare, garantendo così una doppia protezione per il patrimonio e gli interessi dell'inabilitato.
Accanto alle misure tradizionali di protezione come l'interdizione e l'inabilitazione, con la Legge n 6 del 2004 è stato introdotto, con l'inserimento nel Codice civile degli artt. 404-413, un istituto più flessibile e adattabile alle esigenze individuali delle persone, ovvero l'**amministrazione di sostegno**. Questo istituto di protezione si distingue per la sua capacità di

adattarsi "su misura" alle specifiche esigenze della persona con disabilità, sia essa temporanea o permanente, fisica o psichica. Il **Giudice Tutelare** nomina un **amministratore di sostegno** con il compito di affiancare il beneficiario, compiendo unicamente gli atti o le categorie di atti che gli sono stati specificamente attribuiti nel decreto di nomina. Questo approccio lascia al beneficiario ogni facoltà di agire non espressamente limitata. Diversamente della rigidità del ruolo del tutore, l'amministratore di sostegno è chiamato non solo a seguire le indicazioni del giudice, ma anche a cogliere e rispettare, per quanto possibile, le volontà e i desideri del beneficiario, promuovendo così la sua autonomia residua e garantendo una protezione più personalizzata e meno invasiva.

Caso 5.1 - Richiesta di autorizzazione al giudice tutelare per la somministrazione dell'anestesia prima di un intervento

Breve riassunto della vicenda: Caia, una madre di Caio, ragazzo con spettro autistico con buon funzionamento, informa il Centro che il ragazzo ha effettuato il pre-ricovero per un intervento odontoiatrico con anestesia generale. Non essendo mai stato richiesto un provvedimento di amministratore di sostegno, il medico anestesista ha richiesto un'autorizzazione del giudice tutelare per la sottoscrizione del consenso informato, basandosi sulla documentazione della Legge 104/92 e sull'indennità di accompagnamento del giovane. La madre ha chiesto se la legge consenta al medico di subordinare l'intervento a tale autorizzazione.

Normativa di riferimento: Legge 104/92, art. 3 comma 3; **Legge 219/2017** sul consenso informato.

Soluzione prospettata dal Centro: Viene confermata all'utente che la decisione del medico anestesista di richiedere l'autorizzazione al giudice tutelare è legittima, posto che il medico anestesista ha la responsabilità di valutare la consapevolezza del paziente in relazione ai rischi dell'anestesia generale. Se ritiene che il paziente non sia in grado di comprendere pienamente, può richiedere al familiare di attivarsi per richiedere al giudice tutelare la nomina di un amministrare di sostegno per la sottoscrizione del consenso informato.

Caso 5.2 - Presenza di un interprete per la sottoscrizione di atti notarili

Breve riassunto della vicenda: Tizio, persona sordomuta con riconoscimento dello status di persona con disabilita grave ex art. art.3, comma 3, della legge 104/92, ha chiesto su come procedere in merito a un caso di presunta violazione dell'art. 57 della Legge Notarile e su come tutelarsi, quale persona sordomuta, durante la redazione di atti notarili.

Normativa di riferimento: Convenzione ONU del 2006; art.56 della Legge Notarile n. 89 del 16 febbraio 1913 che stabilisce che, nel caso in cui una delle parti sia interamente priva di udito, l'atto dovrà essere letto dalla persona interessata e se essa non sa leggere, dovrà intervenire un interprete, esperta nel linguaggio dei segni, nominato dal presidente del tribunale o dal notaio e debba essere una persona. L'art. 57 stabilisce che, nel caso di una persona sordomuta che sappia leggere e scrivere, essa stessa deve leggere e firmare l'atto, mentre se non sa leggere o scrivere, dovrà essere presente un interprete. Infine, l'art. 58 stabilisce che l'atto notarile è nullo se non sono rispettate le disposizioni riguardanti le persone sordomute.

Soluzione prospettata dal Centro: L'operatore ha fornito gli opportuni chiarimenti riguardanti la normativa in questione, avendo particolare riguardo ai diritti delle persone sordomute e alle modalità di nomina e di intervento dell'interprete. Inoltre, è stato evidenziato che la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità garantisce, in via generale, l'accesso completo alla comunicazione in procedure legali, amministrative e notarili, proteggendo la persona con disabilità.

Caso 5.3 - Diritto all'indennità di accompagnamento collegato all'età della persona

Breve riassunto della vicenda: Sempronia madre di un ragazzo con disabilità, al quale la Commissione Medica per l'accertamento dell'Invalidità civile presso l'INPS ha riconosciuto la **connotazione di gravità** ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della Legge n. 104/1992, ha richiesto al Centro di Ascolto una "conferma" in merito a un'informazione ricevuta durante la visita collegiale. La Commissione, pur riconoscendo la gravità, avrebbe riferito che l'**Indennità di Accompagnamento** non avrebbe potuto essere concessa in quanto **riservata esclusivamente alle persone maggiorenni**, sostenendo che in questi casi l'unico beneficio erogabile sarebbe l'*Indennità di frequenza*.

Normativa di riferimento: Legge n. 18/1980 che prevede il beneficio della indennità di accompagnamento in favore delle persone dichiarate **invalidi civili con inabilità totale (100%)**, che non siano in grado di deambulare autonomamente senza assistenza o che necessitino di un aiuto permanente per lo svolgimento degli atti essenziali della vita quotidiana.

Soluzione prospettata dal Centro: L'operatore informa l'utente che l'Indennità di Accompagnamento (**IDA**) non è limitata ai maggiorenni. Infatti, la normativa di riferimento (**Legge n. 18/1980**) non vincola la concessione del beneficio economico all'età, ma unicamente alla **valutazione medico-legale** della condizione della persona. L'operatore evidenzia, per il caso in esame, di considerare di acquisire un parere medico legale e ove venissero confermati i presupposti per l'applicazione dell'IDA, valutare di impugnare il Verbale INPS innanzi al giudice ordinario.

Caso.5.4 - Pericolo Vita. Il dovere di soccorso del medico prescinde dall'Autorizzazione giudiziale

Breve sintesi della vicenda: Tizio, genitore di una ragazza con disabilità, ha richiesto chiarimenti sulla possibilità che i medici ospedalieri – in caso di situazione di pericolo di vita - possano intervenire con urgenza e senza attendere l'autorizzazione preventiva del Giudice Tutelare.

Normativa di riferimento: a) Art. 54 del Codice penale; b) art. 1, comma 10, della Legge n. 219 del 2017; c) art. 34 del Codice di Deontologia Medica**.** Il primo articolo disciplina lo **stato di necessità** che *esclude la punibilità di chi ha commesso un fatto per esservi stato costretto dalla necessità di salvare sé o altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona*, purché il pericolo non sia stato da lui volontariamente causato né altrimenti evitabile. In ambito sanitario, questa norma si traduce nella **legittimazione** del medico a **intervenire** senza consenso o autorizzazione qualora l'azione sia **indispensabile per evitare la morte o un pregiudizio gravissimo e irreversibile**. La seconda normativa riguarda il *consenso informato*

e conferma esplicitamente che, "nelle **situazioni di emergenza o di urgenza** il medico assicura le cure necessarie", riconoscendo così la supremazia dell'emergenza sul normale iter di acquisizione del consenso. La terza riguarda il dovere deontologico del medico di prestare **assistenza e soccorso**, soprattutto in presenza di un ***pericolo grave e immediato***.

Soluzione prospettata dal Centro: L'operatore fornisce la risposta secondo cui in una situazione di imminente pericolo di vita, il medico è pienamente legittimato ad agire e ha il dovere di intervenire con la terapia salvavita più appropriata, anche se il paziente è incapace di e manca l'autorizzazione preventiva del Giudice Tutelare. Il principio giuridico dello *stato di necessità* fa sì che il diritto alla vita e il dovere professionale di soccorso prevalgano su ogni altra considerazione legale e burocratica. L'intervento è dunque lecito e doveroso in virtù della necessità clinica di evitare la morte e l'azione del sanitario è coperta da una causa esimente da responsabilità.

Caso 5.5 – Trasferimento della famiglia con persona con disabilità da altra regione a statuto speciale in Sicilia-Portabilità dei benefici economici già riconosciuti

Breve sintesi della vicenda: Tizio, genitore di Caia, persona con disabilità con connotazione di gravità, a causa del trasferimento della residenza dalla Provincia di Bolzano ad una città della Sicilia, ha subito la revoca dell'indennità di accompagnamento che le era stata concessa in via permanente. Ciò in quanto nella Provincia di Bolzano l'indennità di accompagnamento è regolata da una Legge provinciale che prevede l'obbligo di mantenere la residenza nella Provincia pena la revoca del beneficio medesimo. Una volta trasferitosi, riferisce Tizio, di essere stato informato dall'Ufficio INPS siciliano di riferimento, che essendo stata revocata alla figlia l'indennità di accompagnamento avrebbe dovuto iniziare un procedimento *ex novo per* riottenere il beneficio, previo sostenimento di una nuova visita medica collegiale che si prefigurava potesse avvenire all'incirca dopo un anno.

Normativa di riferimento: a) Legge della Provincia autonoma di Bolzano n.46 del 1978 che prevedeva la cessazione del beneficio a seguito di trasferimento della residenza fuori dalla Provincia; b) legge dello Stato n.18/1980 che disciplina il riconoscimento della indennità di accompagnamento.

Soluzione prospettata dal Centro: Trattandosi di un caso d'interesse generale di coordinamento di una normativa emanata da una Provincia a statuto speciale con altra legge emanata dallo Stato, il Centro di Ascolto ha valutato opportuno investire della problematica la *Autorità Garante Regionale della Sicilia*. Quest'ultima, valutata la gravità delle conseguenze che avrebbe subito la famiglia e acquisita la necessaria documentazione, ha formalizzato una nota rivolta alla Direzione Regionale dell'INPS nella quale valutava assolutamente ingiusta la sospensione del beneficio che risultava già essere stato ampiamente riconosciuto in modo permanente dall'ASP di Bolzano. La nota concludeva con la richiesta di esonero della nuova visita medica collegale dell'INPS e di mantenere fermo il riconoscimento della indennità di accompagnamento, mediante la sola valutazione cartolare degli atti a tal fine prodotti. La Direzione Regionale INPS in accoglimento della segnalazione e delle motivazioni esposte dall'Autorità Garante ha proceduto all'esame cartolare della documentazione medica e riconosciuto il mantenimento del beneficio senza procedere a nuova visita. Trattandosi di caso trattato nel 2023, non può farsi a meno di annotare che la Direzione Regionale INPS ha

sostanzialmente anticipato la normativa oggi introdotta in materia di "portabilità" dal D. Lgs n.62/2024.

Caso 5.6 – Persona con disabilità ad elevata intensità di supporto ricoverata in ospedale. Possibilità di ricevere visita o assistenza da parte del caregiver.

Breve sintesi della vicenda: Tizia contatta il Centro per segnalare che il proprio coniuge in condizione di disabilità gravissima è stato ricoverato d'urgenza. È negativo al Covid e ciò malgrado il primario del reparto, mostrandosi dispiaciuto, riferiva che le norme in materia di COVID non consentivano ad alcun familiare di fare visita al paziente e/o di prestarvi la necessaria assistenza. L'utente chiede conferma in merito.

Normativa e prassi di riferimento: a) Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 2 marzo 2021, art.11; b) Circolare del 27/10/1991 prot.307037-16 dell'ex Assessorato alla Sanità della Regione siciliana.

Soluzione e modalità di comportamento prospettate dal Centro: L'operatore riferisce che al contrario di quanto sostenuto dal direttore del reparto sanitario, ove è ricoverato il coniuge, la prassi della Regione siciliana mai superata, ma in modo particolare la normativa in vigore deroga al divieto di visite per i familiari o caregiver che assistono persone con disabilità grave (oggi ad elevata intensità di supporto), derogano alla regola generale valevole per tutti gli altri pazienti ricoverati. Da, quindi, notizia all'utente che la medesima può avvalersi delle disposizione riportate all'art.11 del D.P.C.M. del 2/3/2021 che testualmente prevede: "*E' fatto divieto agli accompagnatori dei pazienti di permanere e nelle sale di attesa dei dipartimenti emergenze e accettazione e dei pronto soccorso (DEA/PS), salve specifiche diverse indicazioni del personale sanitario preposto e fatta eccezione per gli accompagnatori dei pazienti in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, che possono altresì prestare assistenza anche nel reparto di degenza nel rispetto delle indicazioni del direttore sanitario della struttura*".

L'operatore ha, quindi, trasmesso a Tizia la copia della Gazzetta Ufficiale ove è stato pubblicato il testo del decreto, raccomandandole di consegnare o esibire la copia di tale documento al primario del reparto, nella considerazione che difficilmente, a fronte della chiarezza delle disposizioni recate dalla normativa in questione, questi si sarebbe potuto astenere dall'applicarla. Solo per notizia Tizia l'indomani ci ha comunicato che il direttore sanitario del reparto non conosceva la disposizione e, scusandosi, consentiva l'accesso nella sala degenza per un certo tempo per prestare la necessaria assistenza al coniuge.

6- CERTIFICAZIONE DI BASE (DECRETO 62/24)

Fino a poco tempo fa, l'accertamento della disabilità in Italia era basato principalmente sulla Legge 104/1992 e sulla valutazione dell'invalidità civile, con procedure che spesso risultavano complesse e frammentate. Il **Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62** introduce un profondo cambiamento in questo approccio, con l'obiettivo di semplificare e unificare il processo di riconoscimento della disabilità, ponendo al centro la persona e il suo progetto di vita.

Il decreto definisce la **valutazione di base** come il primo e fondamentale passo per il riconoscimento della condizione di disabilità. Questo procedimento, che supererà i precedenti

accertamenti separati di invalidità civile, handicap (Legge 104/1992) e invalidità sul lavoro, è volto a unificare le diverse certificazioni in un'unica procedura.

Le principali novità e modifiche apportate dal decreto sono:

- **Definizione di Disabilità**: Viene introdotta una nuova definizione di disabilità, basata sul modello **bio-psico-sociale** e conforme alla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità. La disabilità non è più vista solo come una condizione clinica, ma come il risultato dell'interazione tra la persona e le barriere ambientali che ne limitano la partecipazione sociale.
- **Procedura Valutativa Unica**: A partire dal 1° gennaio 2026, l'INPS diventerà l'unico ente responsabile del procedimento di valutazione di base, con l'istituzione delle nuove **Unità di Valutazione di Base (UVB)**. Queste unità saranno composte da figure mediche e, in relazione alle specifiche disabilità, da rappresentanti delle associazioni di categoria. Questo sistema subentrerà gradualmente a quello attuale, con una fase di sperimentazione in alcune province a partire dal 1° gennaio 2025.
- **Progetto di Vita Individuale**: La valutazione di base non ha più come unico scopo l'erogazione di provvidenze economiche, ma costituisce il punto di partenza per la redazione del **Progetto di Vita individuale, personalizzato e partecipato**. Questo documento, elaborato con il pieno coinvolgimento della persona con disabilità e della sua famiglia, mira a definire un percorso di sostegno completo e integrato, che copra tutti gli ambiti della vita: dalla scuola al lavoro, dal tempo libero all'assistenza.
- **Semplificazione e Sinergia**: Il decreto prevede una maggiore integrazione tra il certificato medico introduttivo e il **Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)**, oltre a una semplificazione delle procedure per l'erogazione dei benefici. Il certificato di disabilità, una volta riconosciuto, sostituisce a tutti gli effetti le precedenti certificazioni ai fini dell'accesso a prestazioni, agevolazioni fiscali e servizi.

L'entrata in vigore del **Decreto 62/2024** rappresenta un passo fondamentale verso un sistema di supporto più coerente, efficace e rispettoso della dignità e dell'autonomia delle persone con disabilità, spostando il focus dalla semplice assistenza alla promozione di un'inclusione reale e attiva.

Caso 6.1 – La norma transitoria del certificato introduttivo legata al momento della presentazione dell'istanza di valutazione di base.

Breve riassunto della vicenda: Tizio ha contattato il Centro di Ascolto per comprendere quale normativa debba essere applicata per la valutazione della sua condizione di disabilità. L'utente ha richiesto e trasmesso il certificato medico introduttivo e la successiva domanda di accertamento prima del 30 settembre, data che precede l'avvio della fase di sperimentazione del Decreto Legislativo 62/2024 nella Provincia di Palermo. Chiede se si debba applicare la nuova procedura o quella previgente.

Normativa di riferimento: il **Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62 introduce** il nuovo "procedimento valutativo di base" (disciplinato in particolare dall'art. 5 e ss.) per l'accertamento della condizione di disabilità e sostituisce le procedure precedentemente in vigore. Per stabilire la disciplina applicabile, occorre fare riferimento alle **disposizioni transitorie** che stabiliscono

che le nuove procedure si applicano alle istanze presentate dopo l'entrata in vigore del D. Lgs n.62/2024.

Soluzione prospettata dal Centro: L'accertamento della disabilità per l'utente **non sarà** effettuato secondo i nuovi criteri introdotti dal D. Lgs. 62/2024. La valutazione verrà condotta interamente in base alla **normativa** in vigore al momento dell'invio della domanda in base al principio ***tempus regit actum***: L'istanza è stata presentata **prima del 30 settembre 2025**, data in cui è iniziata la sperimentazione delle nuove procedure regole nella Provincia di Palermo. Pertanto, all'intero procedimento di accertamento deve applicarsi la disciplina vigente al momento del deposito dell'istanza.

7. BARRIERE ARCHIETTONICHE

Il concetto di "barriera architettonica" è definito in modo chiaro dalla normativa italiana. La **Legge 13/1989** (Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati) e il **Decreto Ministeriale 236/1989** (Prescrizioni tecniche necessarie a garantire l'accessibilità, l'adattabilità e la visitabilità degli edifici privati e di edilizia residenziale pubblica) ne danno una descrizione precisa.

Le barriere architettoniche sono intese come: **Ostacoli fisici** che impediscono o rendono difficile la mobilità, in particolare per le persone con mobilità ridotta (es. persone su sedia a rotelle, anziani, donne in gravidanza). Rientrano in questa categoria gradini, scale non dotate di rampe o ascensori, marciapiedi senza scivoli. **Ostacoli percettivi** che non permettono la fruizione di spazi a chi ha deficit sensoriali. Un esempio sono i percorsi tattili mancanti per le persone non vedenti o l'assenza di segnaletica sonora o visiva per le persone sorde.

Normativa di Riferimento sull'Accessibilità

Il quadro normativo italiano si è evoluto nel tempo, ma la legislazione cardine per la rimozione delle barriere architettoniche è la seguente:

1. **Legge 13 del 9 gennaio 1989**: "Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati". Questa legge rappresenta il pilastro della normativa in materia, introducendo l'obbligo di rendere accessibili gli edifici di nuova costruzione e prevedendo agevolazioni per gli interventi di adeguamento negli edifici esistenti. In particolare, stabilisce che negli edifici privati di nuova costruzione deve essere garantita la fruibilità di tutte le parti comuni, come gli ingressi, i percorsi orizzontali e verticali (rampe, ascensori, ecc.).
2. **Decreto Ministeriale 236 del 14 giugno 1989**: "Prescrizioni tecniche necessarie a garantire l'accessibilità, l'adattabilità e la visitabilità degli edifici privati e di edilizia residenziale pubblica". Questo decreto attuativo della Legge 13/1989 definisce in maniera dettagliata i requisiti tecnici che devono essere rispettati per garantire i tre livelli di accessibilità:
    a. **Accessibilità**: possibilità per le persone con disabilità di raggiungere l'edificio e di fruire di tutte le sue parti e attrezzature.
    b. **Visitabilità**: possibilità per le persone con disabilità di accedere a una parte significativa dell'edificio (almeno un servizio igienico e i principali locali di relazione).

c. **Adattabilità**: possibilità di modificare nel tempo, a costi contenuti, lo spazio costruito per renderlo pienamente accessibile.

3. **Legge 104 del 5 febbraio 1992**: "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate". Pur non trattando specificamente le barriere architettoniche, questa legge ne ribadisce l'importanza nell'ambito di una più ampia promozione dei diritti e della piena inclusione sociale. L'articolo 24, in particolare, rafforza le disposizioni della Legge 13/1989, prevedendo il rispetto di criteri di accessibilità e superamento delle barriere negli edifici pubblici e privati.

La rimozione delle barriere architettoniche non è solo un obbligo normativo, ma una condizione essenziale per garantire la piena partecipazione alla vita sociale, lavorativa e culturale delle persone con disabilità. L'analisi dei casi successivi mostrerà come queste normative si traducano nella pratica quotidiana e quali sfide e successi si incontrino nell'applicazione dei principi di accessibilità.

Caso 7.1 - Richiesta di Contributo per Abbattimento Barriere Architettoniche

Breve Riassunto della vicenda: Una coppia di coniugi, entrambi con disabilità al 100% e patologie che limitano gravemente la mobilità, risiede in una casa che presenta significative barriere architettoniche. In particolare, non riescono più ad accedere alla loro camera da letto situata al secondo piano. La problematica è l'impossibilità di superare le scale per raggiungere l'area notte, e la soluzione identificata è l'installazione di un ascensore o di un montascale che consenta l'accesso con la carrozzina. Il caso è stato segnalato al Centro di Ascolto dalla Garante comunale della persona con disabilità per verificare la possibilità di richiedere tali contributi, identificare la normativa di riferimento e comprendere le modalità di presentazione della domanda.

Normativa di Riferimento: La **Legge 9 gennaio 1989, n. 13 rappresenta** la principale normativa nazionale di riferimento per i contributi finalizzati all'abbattimento delle barriere architettoniche. La Legge istituisce la possibilità di ottenere un **contributo a fondo perduto** per la realizzazione di opere finalizzate al superamento e all'eliminazione delle barriere architettoniche negli **edifici privati** (ivi comprese le parti comuni e le singole unità immobiliari) in cui risiedono persone con disabilità. Hanno diritto a presentare la domanda le **persone con menomazioni o limitazioni funzionali permanenti** (inclusa la cecità, o relative alla deambulazione e mobilità) e coloro che le abbiano fiscalmente a carico, nonché i condomini in cui tali soggetti risiedono. Ai fini della concessione del contributo, è prevista una **priorità** per le persone con disabilità con **invalidità totale (100%) con difficoltà di deambulazione**. Il caso della coppia rientra in questa categoria prioritaria. Il contributo è destinato a interventi su **opere non ancora realizzate** al momento della domanda, come l'installazione di ascensori o montascale, volti a garantire l'accessibilità e la fruibilità dell'alloggio.

Soluzione prospettata dal Centro: In merito al caso specifico e ai quesiti della Garante, il Centro di Ascolto riferisce che **è possibile** per la coppia richiedere i contributi per l'eliminazione delle barriere architettoniche. L'installazione di un ascensore o montascale per superare la scala e accedere alla camera da letto rientra tra gli interventi ammessi a finanziamento secondo la Legge 13/1989. La condizione di disabilità al 100% con limitazione

permanente della mobilità conferisce alla coppia una **priorità** nell'accesso al contributo. La domanda va inoltrata al **Comune di residenza** della persona con disabilità e redatta su apposita modulistica comunale/regionale, generalmente in **carta da bollo**, e deve essere presentata **prima dell'inizio dei lavori**. All'istanza deve essere allegata la **certificazione medica** (o copia del verbale di invalidità/handicap) che attesti la disabilità e le difficoltà di deambulazione o mobilità, oltre alla descrizione succinta delle opere da realizzare. Sebbene non vi sia un termine di scadenza che annulli la possibilità di presentare la domanda, la prassi comune è che la domanda debba essere presentata **entro il 1° marzo di ogni anno** per essere inclusa nella graduatoria dell'anno di riferimento (e, conseguentemente, per l'assegnazione dei fondi che saranno ripartiti nell'anno successivo). Le domande presentate dopo il 1° marzo vengono generalmente considerate per l'anno successivo. È fondamentale che i lavori **non siano ancora iniziati** al momento della presentazione. Infine, per l'accesso ai contributi la L.13/1989 **non prevede limiti di reddito ISEE**. I requisiti sono legati esclusivamente alla **condizione di disabilità** e alla difficoltà di mobilità. Alcune Regioni, tuttavia, potrebbero prevedere l'utilizzo dell'ISEE per accedere a eventuali **fondi regionali integrativi.**

Caso 7.2 - Priorità per l'Abbattimento Barriere Architettoniche

Breve Riassunto della Vicenda: Tizio, persona con difficoltà motorie non ancora certificata dalla Commissione medica INPS, ma in attesa di accertamento ai fini del riconoscimento ex legge 104/92, chiede se sia comunque possibile presentare la domanda di contributo per l'eliminazione delle barriere architettoniche nella propria abitazione, ai sensi della Legge 13/89. L'intenzione è quella di allegare, in sostituzione della certificazione ufficiale della Commissione medico-collegiale INPS, un certificato del medico curante che attesti le gravi difficoltà di deambulazione.

Normativa di Riferimento: L'art.9 della Legge **13/89** consente la presentazione della domanda di contributo per l'eliminazione delle barriere architettoniche anche con la sola **certificazione di disabilità del medico curante**. Tuttavia, questo non garantisce la tempestività del finanziamento. L'**Articolo 10, comma 4**, stabilisce al contrario una **priorità assoluta** nell'erogazione dei fondi per i richiedenti che sono in possesso di un **accertamento ufficiale** della condizione di **mobilità ridotta permanente e grave** rilasciato dalla **Commissione INPS** (come nel caso di invalidità grave o diritto all'accompagnamento ed accertamento della disabilità ad elevata intensità di supporto. La normativa crea due fasce di accesso: la **fascia prioritaria** per coloro che hanno la certificazione ufficiale che attesti una condizione di mobilità sensibilmente ridotta e la **fascia non prioritaria** per tutti gli altri, inclusi coloro che hanno presentato solo il certificato del medico curante in attesa di quello ufficiale. Questi ultimi riceveranno il contributo **solo dopo** che tutti i richiedenti prioritari saranno stati finanziati, il che implica un **significativo ritardo** nell'ottenimento del beneficio.

Soluzione prospettata dal Centro: La presentazione della domanda di contributo con il solo certificato del medico curante non è preclusa dalla legge. Tuttavia, è stato sottolineato l'effetto pratico di tale scelta, richiamando l'articolo 10, comma 4 della L. 13/89. In assenza della certificazione di grave e permanente mobilità ridotta rilasciata dalla Commissione INPS, la domanda verrà inserita nella fascia di finanziamento non prioritaria. Viene quindi spiegato a Tizio che potrà fruire del finanziamento, solo dopo che siano state esaurite le risorse destinate a tutti coloro la cui grave e permanente mobilità ridotta è stata ufficialmente accertata dalle Commissioni preposte.

8. MOBILITA' (STALLI, CONTRASSEGNI H, CUDE, AUSILI)

(Normativa di riferimento. Definizione di: contrassegni, stalli personalizzati e approfondimento sulla piattaforma CUDE)

La **mobilità** rappresenta un fattore cruciale per l'autonomia e la piena partecipazione sociale delle persone con disabilità. Poter spostarsi liberamente e in sicurezza consente l'accesso al lavoro, all'istruzione, ai servizi sanitari, alle attività culturali e ricreative, contribuendo significativamente alla qualità della vita e all'inclusione. Garantire l'accessibilità dei mezzi di trasporto e delle infrastrutture urbane è, pertanto, un impegno fondamentale per una società che si riconosca nei principi di equità e pari opportunità.

Contesto normativo nazionale e internazionale

Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2006 (ratificata in Italia con Legge n. 18/2009): L'a**rticolo 9** della Convenzione si concentra sull'accessibilità, imponendo agli Stati Parte di adottare misure appropriate per assicurare alle persone con disabilità l'accesso, su base di uguaglianza con gli altri, all'ambiente fisico, ai trasporti, all'informazione e alla comunicazione, e ad altre strutture e servizi aperti o forniti al pubblico, sia in aree urbane che rurali. Questo include la promozione dell'accessibilità dei veicoli e dei servizi di trasporto.

Codice della Strada (D.Lgs. 285/1992 e s.m.i.): Rappresenta la principale normativa di riferimento in Italia per la regolamentazione della circolazione stradale. Contiene articoli specifici (es. art. 188) e successivi regolamenti di attuazione che disciplinano l'utilizzo e la concessione dei contrassegni per disabili, le caratteristiche degli stalli di sosta riservati e le relative sanzioni in caso di uso improprio.

Regolamento di attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 495/1992): Fornisce i dettagli applicativi delle norme del Codice, specificando le modalità di rilascio, rinnovo e revoca dei contrassegni, le dimensioni e la segnaletica degli stalli di sosta.

Decreti Ministeriali e Circolari successive: Nel corso degli anni, sono stati emanati diversi decreti e circolari (ad esempio, Circolare Ministero Infrastrutture e Trasporti del 15 marzo 2012 e successive modifiche) per recepire le direttive europee e per chiarire aspetti applicativi, in particolare per l'introduzione del Contrassegno Unificato Disabili Europeo (CUDE).

Per facilitare la mobilità delle persone con disabilità, sono stati introdotti specifici strumenti e agevolazioni:

Contrassegno Unificato Disabili Europeo (CUDE), noto anche come "Contrassegno H": Il CUDE è un tagliando di forma rettangolare, di colore blu, che reca il simbolo internazionale di accessibilità in bianco su fondo blu. È conforme al modello stabilito dalla Raccomandazione del Consiglio dell'Unione Europea del 1998 ed è riconosciuto in tutti i Paesi membri dell'UE, facilitando la mobilità transfrontaliera delle persone con disabilità. Viene rilasciato dal Comune di residenza, su richiesta dell'interessato o di chi ne fa le veci, previa presentazione di certificazione medica dell'ASL che attesti una capacità di deambulazione sensibilmente ridotta, o cecità, o altre condizioni gravi specificamente previste. È strettamente personale, non cedibile e non legato a un veicolo specifico. Deve essere esposto in originale, in modo ben visibile, sul

parabrezza del veicolo quando questo è in sosta o in circolazione. Permette l'accesso e la sosta in zone a traffico limitato (ZTL), aree pedonali urbane (APU) ove consentito, la sosta gratuita nelle aree di sosta a pagamento (strisce blu) se lo stallo riservato è occupato e il transito e la sosta in aree altrimenti vietate, nel rispetto delle specifiche normative locali.

Stalli di Sosta Personalizzati: Oltre agli stalli di sosta generici riservati alle persone con disabilità (segnalati da apposita segnaletica orizzontale e verticale), la normativa italiana prevede la possibilità per i Comuni di assegnare **stalli di sosta personalizzati**. Questi stalli sono contraddistinti da specifica segnaletica verticale che indica gli estremi del contrassegno della persona disabile autorizzata ad usufruirne. Vengono richiesti dalla persona con disabilità o da un suo familiare al Comune di residenza, generalmente in prossimità della propria abitazione o del luogo di lavoro, quando le condizioni della disabilità rendono particolarmente difficoltoso il parcheggio in altri luoghi e non vi siano già disponibilità di parcheggi riservati nelle vicinanze. L'assegnazione di uno stallo personalizzato è subordinata a una valutazione da parte dell'ente competente, che tiene conto delle esigenze specifiche e della disponibilità di spazio.

La **Piattaforma Unica Nazionale Informatizzata dei Contrassegni per Disabili (CUDE)**, istituita dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, rappresenta un'innovazione fondamentale per la gestione e il controllo dei Contrassegni Unificati Disabili Europei. L'obiettivo principale della piattaforma CUDE è **digitalizzare e centralizzare** i dati relativi ai contrassegni rilasciati dai singoli Comuni. Questo sistema permette:

La piattaforma CUDE, quindi, non solo modernizza il sistema di gestione dei contrassegni, ma contribuisce attivamente a rendere la mobilità per le persone con disabilità più fluida, sicura e meno burocratica, in linea con i principi di accessibilità e inclusione promossi a livello europeo e nazionale.

Caso 8.1 - Accesso Gratuito ad Ausili per la Pratica Sportiva

Breve sintesi della vicenda: Tizia si è rivolta al Centro di Ascolto per riuscire a potere coinvolgere un'amica, in condizione di disabilità ad elevata intensità di supporto, nella pratica di una disciplina sportiva paralimpica utilizzando una carrozzina specifica (manuale o elettrica). La medesima ha chiesto se fosse stato possibile ottenere tale ausilio sportivo gratuitamente tramite il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) o altri canali pubblici, senza sostenere costi personali che la medesima, tra l'altro, non potrebbe sopportare.

Normativa di riferimento: Art. 23 della Legge 104/92, il quale stabilisce che le istituzioni pubbliche hanno il compito di **rimuovere ogni impedimento**, anche di natura economica, affinché le persone con disabilità possano praticare lo sport più congeniale.

Soluzione prospettata dal Centro: L'operatore ha confermato il **diritto** dell'amica di Caia a ottenere gratuitamente la carrozzina sportiva specifica tramite il Servizio Sanitario Nazionale. Tale diritto si fonda sull'obbligo delle istituzioni di rimuovere gli ostacoli economici alla pratica sportiva come previsto dall'art. 23 della legge n.104/92. Per avviare la procedura, l'amica dovrà ottenere una **prescrizione da parte di un medico specialista** (come un fisiatra o ortopedico dell'ASL) che certifichi la necessità dell'ausilio specifico per la disciplina sportiva scelta. L'istanza di fornitura verrà presentata all'Azienda sanitaria di propria competenza,

corredandola possibilmente da una attestazione di una Federazione sportiva paralimpica o di una ASD aderente ad una Federazione che ha iscritto l'interessata fra i propri soci/atleti.

Caso 8.2 - Diniego Stallo Disabili *Ad Personam* per Limite di Proporzione

Breve riassunto della vicenda: Sempronio, in possesso di Contrassegno H, ha richiesto l'installazione di uno stallo di sosta riservato *ad personam* vicino all'abitazione del padre. La Polizia Municipale ha respinto la richiesta sostenendo che, essendoci già un posto H generico sulla strada, e potendo quest'ultima ospitare solo 30 veicoli, non si può installare un secondo stallo. Aggiunge l'utente che tale diniego si baserebbe su una norma locale che imporrebbe la proporzione di un posto H ogni 50 posti auto complessivi. Viene anche precisato che lo stallo generico esistente dista almeno 50 metri dal punto richiesto.

Normativa di Riferimento: Art. 381, comma 5, del Regolamento di attuazione del Codice della Strada (D.P.R. 495/1992), che autorizza i Comuni ad assegnare gratuitamente spazi di sosta individuali a disabili (ad personam) nelle zone ad alta densità di traffico, a condizione che non abbiano uno spazio privato disponibile. Questa disposizione è un'eccezione all'art. 188 del CdS che prevede gli stalli generici

Soluzione prospettata dal Centro: Viene edotto l'utente che il diniego in questione si fonda su un criterio di applicazione locale (la presunta proporzione 1/50) che non trova riscontro nel Codice della Strada con riguardo alla concessione dello stallo *ad personam*. Poiché la ricerca preliminare non ha fornito la fonte normativa specifica del Comune, l'operatore ha orientato l'utente sulla necessità imprescindibile di acquisire una copia del Regolamento Stalli comunale. In ogni caso ha precisatp che la limitazione basata sulla proporzione "1 posto H ogni 50 posti auto" citata dalla Polizia Municipale non è una prescrizione generale del Codice della Strada per gli stalli *ad personam* (che si basano, invece, sull'esigenza individuale), ma è un criterio standardizzato per i parcheggi generali o aree di nuova costruzione, spesso recepito e reso vincolante dai Regolamenti Comunali.

Glossario sulla Disabilità

A. Concetti Trasversali

Termine	Definizione e Contesto Normativo
Accomodamenti Ragionevoli	Misure e adattamenti necessari pertinenti, appropriati e adeguati, che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo al soggetto obbligato (art.5 bis della legge 104/92 come introdotto dall'art.17 del D.legs n.62 del 2024 che richiama l'art.2 della **Convenzione ONU**. Esempi: adattamenti dell'ambiente fisico, degli strumenti di lavoro, degli orari o delle mansioni, ecc.
Discriminazione Diretta	Si verifica quando una persona per motivi connessi alla disabilità è trattata meno favorevolmente di quanto sia, sia stata o sarebbe trattata una persona "non disabile" in situazione analoga.
Discriminazione Indiretta	Si ha quando una disposizione, un criterio, una prassi, un atto, un patto o un comportamento apparentemente neutri mettono una persona con disabilità in una posizione di svantaggio rispetto ad altre persone (cfr. art.2 comma 3 L.67/2006). Sono altresì considerati come discriminazioni le molestie ovvero quei comportamenti indesiderati, posti in essere, per motivi connessi alla disabilità che violano la dignità e la libertà di una persona con disabilità, ovvero creano un clima di intimidazione, di umiliazione e di ostilità nei suoi confronti (cfr. art.2 comma 4 L.67/2006).
Modello Bio-Psico-Sociale	Approccio alla disabilità (adottato dall'**ICF** e dalla nuova normativa italiana) che non si focalizza solo sul deficit, ma riconosce la disabilità come il risultato dell'interazione tra le condizioni di salute della persona e le **barriere ambientali** e fattori personali che ne limitano la partecipazione sociale.
Approccio Olistico	Visione della persona nella sua interezza e complessità, che considera tutti gli aspetti della vita (psicologici, sociali, relazionali, fisici, economici, culturali) nella progettazione degli interventi (es. nel Progetto di Vita).

B. Istruzione e Inclusione Scolastica

Termine	Definizione e Contesto Normativo
Diritto all'educazione e	La legge quadro n.104/92, con gli artt. da 12 a 16) garantisce il **diritto all'educazione e all'integrazione scolastica** per le

all'integrazione scolastica	persone con disabilità, assicurando un percorso formativo personalizzato e continuo.
Piano Educativo Individualizzato (PEI)	Documento centrale per l'inclusione scolastica che delinea un percorso formativo personalizzato continuo, frutto di una valutazione multidimensionale condivisa tra scuola, famiglia e servizi sanitari.
ASACOM	Acronimo per **Assistente per l'Autonomia e la Comunicazione**. L'ASACOM supporta alunni e alunne con disabilità in ambito scolastico e socio-assistenziale, aiutandoli a sviluppare autonomia e a migliorare la comunicazione. Il suo lavoro si concentra sull'integrazione, sulla collaborazione con insegnanti, famiglie e altri professionisti e sulla creazione di materiali ed attività specifiche. Il servizio fornito deve garantire la **continuità educativa** e di nomina dello stesso assistente per l'autonomia per gli studenti con disabilità, come ribadito dalla giurisprudenza (Sentenza del Consiglio di Stato n. 3104/2009). Norma di riferimento art.13 della Legge 104/92.
Profilo di Funzionamento	Documento di recente introduzione che unifica la Diagnosi Funzionale e il Profilo Dinamico Funzionale. È redatto secondo la classificazione **ICF** (Classificazione Internazionale del Funzionamento) con la collaborazione di genitori e scuola.

C. Lavoro e Collocamento

Termine/Acronimo	Definizione e Contesto Normativo
Collocamento Mirato	Introdotto dalla **Legge 68/1999, è** un sistema che mira a favorire l'inserimento e l'integrazione lavorativa delle persone con disabilità attraverso servizi di supporto e percorsi personalizzati. Preposti al collocamento mirato sono “Centro per l’impego” presenti in ambito provinciale.

D. Progetto di Vita, Autonomia e Servizi

Termine	Definizione e Contesto Normativo
Progetto di Vita	Strumento dinamico, personalizzato e partecipato, volto a promuovere l'autodeterminazione, l'inclusione sociale e il benessere complessivo della persona con disabilità lungo tutto l'arco della sua esistenza. Dettagliato dal Decreto interministeriale n. 62 del 29 marzo 2024.

Dopo di Noi	Normativa (**Legge 112/2016**) creata per tutelare le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, promuovendo il loro benessere, autonomia e inclusione sociale attraverso soluzioni abitative e assistenziali, e agevolazioni per la gestione del patrimonio.
ICF	**Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute** (sviluppata dall'OMS). È lo strumento che adotta il modello bio-psico-sociale, classificando il **funzionamento** della persona in relazione a condizioni di salute, attività, partecipazione e fattori ambientali.
Procedura Valutativa Unica	Nuovo procedimento (in vigore dal 1° gennaio 2026, come previsto dal **Decreto Legislativo n. 62/2024**) che unificherà gli attuali accertamenti separati di invalidità civile, handicap (L. 104/92) e invalidità sul lavoro in un'unica procedura. Sarà gestita dall'INPS con le **Unità di Valutazione di Base (UVB)**.

Finito di stampare a Novembre 2025

Lavoro di grafica autoprodotto dal "Centro di Ascolto telefono D"

Stampato da Tipografia Cordaro

CENTRO DI ASCOLTO PER PERSONE CON DISABILITÀ

Operatori del sociale e del diritto **offrono gratuitamente supporto telefonico** a Persone con disabilità, familiari, Associazioni ed interessati.

Il servizio ha l'obiettivo di **ascoltare ed accogliere i bisogni** delle Persone con disabilità e di **fornire informazioni** di base utili ad indirizzare gli utenti verso le opportune azioni.

TELEFONO D
091 685 0618
E' possibile contattare "TELEFONO D" nei seguenti orari:
10:00 - 13:00
14:00-17:00
ecluso i giorni festivi

In Agosto il servizio non sarà attivo

Telefono-D-Centro di Ascolto

centrodiascoltotelefonod@gmail.com

"Nel periodo di sperimentazione del "Servizio", l'informazione fornita dagli Utenti è diventata anche formazione continua per gli Operatori. Un modello di collaborazione dialogica che arricchisce la nostra Società ".

Stampato a dicembre 2025
Lavoro autoprodotto
dal Centro di Ascolto Telefono D