

AUTONOMIA È LIBERTÀ

AP

Inserito del Numero 2

ASSOCIAZIONE PARAPLEGICI DI ROMA E DEL LAZIO - ONLUS

Aderente alla FAIP - Federazione Associazioni Italiane Paraplegici

Maggio 2006

AUSILI: PERCHÉ SOFFRIAMO?

Per molte persone con disabilità un ausilio è un oggetto indispensabile alla sopravvivenza, nei casi migliori necessario all'autonomia. In Italia però l'erogazione degli ausili da parte del SSN è organizzato in un sistema che sembra fatto apposta per lucrare - produttori, medici, venditori, - e per tribolare - utenti. Vi proponiamo un'analisi del problema ausili ed un recente caso emblematico.

Pietro V. Barbieri

Come già dimostrato per i farmaci, anche per gli ausili nel nostro Paese vi è un grave "cortocircuito" tra prescrittore medico del Ssn e produttore da un lato, e autorizzatore Asl e fornitore tecnico ortopedico dall'altro. Note aziende nazionali ed internazionali, si ingraziano le principali società scientifiche con sponsorizzazioni ai loro congressi (ortopedici, fisioterapisti, urologi etc.).

In tutto questo si inseriscono i tecnici ortopedici a cui le norme vigenti consegnano l'onere della erogazione e consulenza sul prodotto. Data la loro caratteristica commerciale, le aziende ortopediche la riconducono

inevitabilmente ad una scelta del prodotto loro più conveniente (lo sconto che il produttore paga), in un'orgia di connivenze localistiche con il sistema di prescrizione ed autorizzazione.

Vige, inoltre, la regola del più forte, dato che le Asl rimborsano di media a 12 mesi e che il prodotto va pagato dall'azienda ortopedica alla ditta produttrice o distributrice a 3-6 mesi. Se vi aggiungiamo le numerose "oliature", l'azienda ortopedica deve avere grandi coperture bancarie oppure Asl "amiche" nel farsi liquidare le fatture prima degli altri. Il sistema si autoalimenta grazie a ingenti somme di denaro che passano sopra le nostre teste. Non è qualunquismo, guardate le automobili con cui girano i venditori.

Qual'è il punto quindi? Ci sono due ragioni strutturali di mancanza di qualità a fronte di costi ben più elevati che all'estero. Eccole.

1. La pressoché totale delega al tecnico ortopedico - prevista dalle norme vigenti - della valutazione che esso ovviamente reclama quale onere suppletivo al costo grezzo del prodotto: la Fioto sostiene in sostanza che a partire dalle protesi d'arto e dalle scarpe, c'è un atto tecnico che ha un valore sanitario ed un costo relativo. Questo ragionamento arriva fino alle carrozzine. In molti paesi occidentali il ruolo di consulenza è totalmente sanitario e non sovrapponibile in alcun modo a quello della distribuzione e della vendita. Avviene in centri di riabilitazione e/o centri ausili del territorio.

2. La lentezza del pagamento delle Asl è un altro fattore: degli oneri

bancari si fa carico il Ssn, ovviamente nel costo del singolo ausilio. Con questo meccanismo lo Stato ipocrita aumenta il costo tariffato del singolo prodotto per accettare implicitamente che esso contenga il costo del denaro. Risultato: aumento del costo del prodotto, ovvia cresta dell'azienda ortopedica e dello stesso distributore/produttore, e arricchimento delle banche che prestano soldi a tassi di usura senza alcun rischio perché il creditore è nei fatti il Ssn.

Sia chiaro: non si intende difendere il sistema. Anzi. Ribadiamo e precisiamo le responsabilità equamente distribuite:

1. lo Stato e le Regioni che attraverso le Asl saldano l'ausilio a 12 - 15 mesi al contrario dei 30 giorni dei paesi civilizzati (di nuovo: chi paga gli interessi bancari?);

2. lo Stato e le Regioni che per legge sovrappongono il ruolo tecnico a quello commerciale al contrario di altri paesi dove il terapeuta occupazionale arriva fino alla prescrizione (eliminando anche il passaggio del medico prescrittore), e il dettagliante vende e basta;

3. i medici prescrittori concussi con le imprese e con le associazioni dei dettaglianti per i loro congressi scientifici;

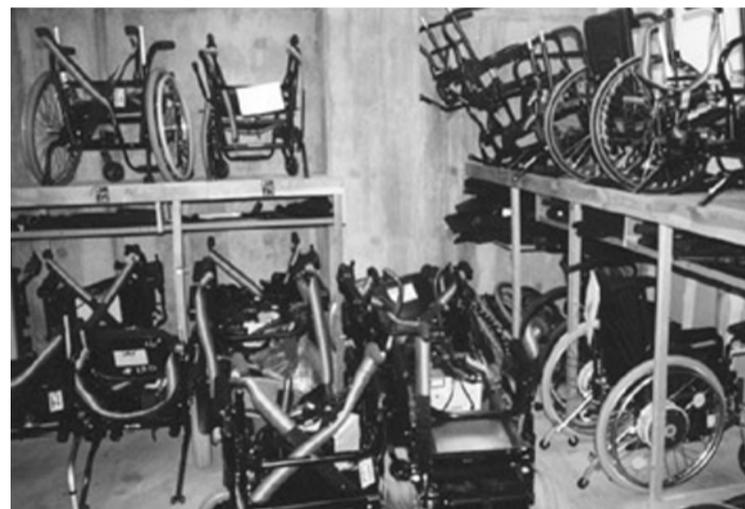
4. i produttori che alimentano una concorrenza basata sul dettagliante che paga prima e non sulla qualità della sua opera;

5. i distributori, tecnici ortopedici o sanitari, che, forti di una posizione "professionale" legittimata dalle norme, agiscono in piena libertà mettendo in disparte la persona e i suoi bisogni, talvolta guadagnandosi con ogni mezzo la benevolenza dei prescrittori locali e degli autorizzatori Asl;

6. le Asl e le Regioni, proprio su richiesta dell'Antitrust, che per porre rimedio ad un sistema squallido e protezionista, mettono in essere gare di acquisto impraticabili sia per prezzo (massimo ribasso) che per modalità (scarso interesse per la pluralità e la qualità di prodotti per codice) generando un

mostro che impedisce la scelta dell'ausilio più adatto.

Ne aggiungiamo un'altra per estrema onestà e trasparenza: le persone con disabilità che impropriamente ed illegalmente scambiano prodotti urologici con computer, oppure motocarozzelle con quad. In ultimo i familiari, specie di persone anziane non autosufficienti, che si riempiono casa di inutili quantità di pannoloni contribuendo alla grande voragine della spesa sui prodotti monouso che sovraccia il resto per 2 a 1.



Attenzione però a paragoni impropri come quello con gli Stati Uniti. Gli Usa sono un mercato a se stante: qualcuno ha mai visto persone con disabilità chiedere l'elemosina su carcasse di carrozzine come ti aspetteresti nei paesi poveri? Una percentuale non irrisoria di quelli che noi definiremmo invalidi civili non ha nessun genere di assistenza sanitaria, inclusi gli ausili. Dall'altra

parte, per le guerre e gli incidenti hanno un numero ben superiore di persone con disabilità, specie motorie (in confronto all'Europa, rispettivamente una maggiorazione del 60% e del

30%) con ampie disponibilità di spesa perché largamente coperti da assicurazioni i cui indennizzi sono elevati e assicurano capacità di spesa.

Non si può e non si deve ipotizzare nemmeno che la commercializzazione diretta con prezzi scervi della spesa consulenziale funzioni quando il tasso di personalizzazione del prodotto è enorme come

nel nostro caso: va scisso, non eliminato, o almeno non del tutto, per pagare i centri che offrono consulenza.

Arriviamo al prezzo del prodotto singolo, che paragonato di paese in paese può evidenziare sorprese per la drammatica differenza di prezzo. Prendiamo ad esempio le carrozzine Quickie o gli schienali posturali Jay, e quindi di Sunrise che è la multinazionale statunitense che li produce. Essa li distribuisce direttamente anche in Italia attraverso una società appositamente costi-

e protetto dai singoli paesi.

Ad esempio, l'Italia nel settore ausili, attraverso norme folli, protegge le aziende ortopediche, prescrittori incapaci, Asl corrotte e produttori tra i peggiori d'Europa che tutto mettono in commercio comode letteralmente scomparse in altri paesi che contribuiscono in modo determinante al decesso degli anziani, motocarozzelle che se ne vendono 14 esemplari l'anno in Italia, e quant'altro. È sufficiente una visita a Expò Sanità a Bologna ed alla Reha di Düsseldorf, per notare la differenza tra i produttori italiani da una parte e quelli stranieri dall'altra. Si evidenziano sin dall'approccio agli stand: gli italiani tutt'oggi, salvo rare eccezioni, esibiscono prodotti da "plaid sulle gambe", gli stranieri hanno stand allegri, prodotti colorati e sempre più per una vita attiva.

Perché l'Italia è così indietro? Per 30 anni i nostri imprenditori hanno campato sulla moneta debole, eravamo i cinesi d'Europa. Le nostre carrozzine erano come la Fiat 126 prodotta in Polonia, ve la ricordate? Fino alla metà degli anni '90 dominavano le carrozzine color acciaio, quattro pezzi di metallo saldati, del peso di 30 kg, con stoffe di seduta e schienale scozzesi, e soprattutto nessuna postura decente e nessuna possibilità di adeguarla.

Quando mai si sono messi a fare ricerca coniugando le nuove tecnologie, i nuovi materiali con il bisogno di una vita più attiva che si allunga sempre più? Come possono i nostri prodotti essere adeguati e competitivi sui mercati senza investimenti in ricerca e in commercializzazione? Salvo rare eccezioni, i nostri eroi hanno più spesso convertito la ragione sociale della loro impresa dalla produzione alla commercializzazione di prodotti esteri. E bravi, tanto loro accumulano in Svizzera!



UNA SENTENZA INNOVATIVA

Negare ad una persona con disabilità un ausilio che gli è necessario lede i diritti fondamentali della persona e dei suoi familiari. E non possono esistere limiti economici che giustificano tale violazione. È quanto emerge dalla decisione di un Tribunale che doveva giudicare la mancata erogazione di un sollevatore.

P.V.B.



La sentenza del Tribunale di S. Benedetto del Tronto ha un valore giurisprudenziale di notevole valore e dagli effetti imprevedibili per i diritti delle persone con disabilità, perché il giudice rileva la "violazione dei diritti fondamentali della persona, della salute e della vita di relazione" da parte della Azienda Usl nei confronti del bambino al quale è stato negato l'acquisto di un sollevatore necessario al *care giver* per assisterlo negli spostamenti, nonché il riconoscimento dei danni subiti dallo stesso *care giver* per la sua salute.

La storia

La mamma di un bambino con tetraparesi spastica di sei anni che pesa circa 30 kg, con riconoscimento della situazione di gravità di cui all'art. 3 co. 3 legge 104/92, ha richiesto alla Azienda Usl un sollevatore, ricevendo una risposta standard con una cifra dimostrata irrisoria all'atto dell'erogazione del presidio perché insufficiente anche per coprire l'acquisto di un sollevatore manuale. Infatti i prodotti offerti da più ditte contattate con la somma accordata dalla Ausl, sono risultati pesanti e obsoleti e molto ingombranti al punto di non riuscire ad accedere nell'abitazione del bambino.

La signora A. pesa 59 kg, per accudire suo figlio ha contratto una forte periartrite alle spalle destra e sinistra oltre a discopatie multiple. Il figlio può essere solo sollevato di peso in quanto non si regge autonomamente in alcun modo. Dopo diversi tentativi, la signora A. ha diffidato la Ausl tramite un legale, costringendola a ricorrere al giudizio di un tribunale. La causa è durata qualche mese, e per la signora A. è stata fonte di un grande tormento emotivo, fisico ed anche economico. Più che per ogni altro elemento, il logorio psicologico si è accentuato con l'ac-

"I prodotti offerti sono risultati molto ingombranti"

"La violazione del diritto alla salute e alla vita di relazione"

quisizione del Tribunale della relazione del Responsabile del servizio di medicina legale dell'Ausl il quale, nonostante abbia ricoperto la carica di presidente di tutte le commissioni che hanno certificato la gravità del bambino, ha dichiarato di non essere a conoscenza della situazione di estrema difficoltà, e soprattutto ha evidenziato il costo sostenuto dalla Ausl per il bambino dalla sua nascita, quantificato in decine di migliaia di euro: è stato fatto un resoconto di tutti gli ausili che aveva ricevuto per la sua riabilitazione, per i suoi spostamenti, per la sua qualità di vita.

L'avvocato della signora A. ha fatto appello all'art. 1 co. 6 del Dm 332/99 che afferma: "in casi particolari, per i soggetti affetti da gravissime disabilità, l'azienda Usl può autorizzare la fornitura di dispositivi non inclusi negli elenchi del nomenclatore allegato" garantendo alle autonomie locali la possibilità di erogare prodotti non identificabili nelle codifiche del tariffario, riconoscendo la funzione di alcuni ausili nel rendere la persona con disabilità il più possibile indipendente, di permetterle di acquisire delle abilità ed anche di aumentare la qualità della sua vita e della sua assistenza.

La sentenza

Vi sono fattori rilevanti in questa sentenza sui quali vale la pena soffermarsi per le conseguenze implicite che si configurano: la violazione dei diritti fondamentali della persona, quella del diritto alla salute e in ultimo l'ostacolo alla vita di relazione. Non è comune che si ricorra a porre la questione dei principi fondanti della legge, e quindi si stabilisca la corretta gerarchia dei diritti: l'universalità del diritto fondamentale che richiama alla Dichiarazione dei Diritti dell'Uomo ed alla Costituzione Italiana è di norma tralasciata, quasi superata dalle

leggi parlamentari approvate per opportunità politica del momento. Infatti, il diritto fondamentale alla salute supera di gran lunga la sua stessa schematizzazione nella 833 del '78, oppure nella sua concreta attuazione nel Dm 332 del '99. Facendo riferimento ai diritti fondamentali, il magistrato pone in essere un forte appello ai doveri di solidarietà della Repubblica. Sempre in tema di gerarchie, vengono regolati due fattori di particolare attualità: l'impraticabilità del criterio del limite delle risorse stabilito per norma di riferimento, finanziaria nazionale o regionale, e l'universalismo dei diritti fondamentali in contraltare all'autodeterminazione federalista delle au-



tonomie locali. Le deduzioni della difesa della Ausl (assai inopportune e poco dignitose) erano fondate

sulle spese già sostenute e sulla capacità di quella comunità locale di distribuire equamente le risorse tra i cittadini: quello economico non può essere motivo di mancanza di rispetto della dignità umana, né per l'ammontare di spese già sostenute per quella persona, né perché si sottrarrebbero risorse ad altre tipologie di intervento che la comunità ritiene altrettanto importanti. Né nel primo né nel secondo caso si rende verosimile un sovvertimento dell'ordine normativo della Repubblica. Nel caso di palese ingiustizia però il principio è ripetibile, come si dice in gergo: fa giurisprudenza.

Un ultimo elemento da mettere in risalto sta nell'associazione tra diritto fondamentale e vita di relazione. L'erogazione di un ausilio non implica solo la garanzia al benessere psicofisico della persona (che peraltro è ammesso anche per la madre, ponendo le basi per un più ampio riconoscimento dei doveri e dei diritti familiari non strumentale come accade spesso in politica), bensì si richiama il principio costituzionale dello sviluppo della persona umana e di una delle componenti essenziali che è la vita di relazione. Insomma per il giudice le persone con disabilità non sono malati da curare, o solamente individui da assistere al meglio, sono anzitutto persone al cui sviluppo individuale non va posto limite.

Conclusioni

La signora A. ha dovuto impegnarsi emotivamente ed economicamente per questo risultato, ma l'abbondanza di spunti ne ha certificato il valore. È uno strumento a disposizione di tutti.

TRIBUNALE DI ASCOLI PICENO SEZIONE DISTACCATA DI S. BENEDETTO DEL TRONTO

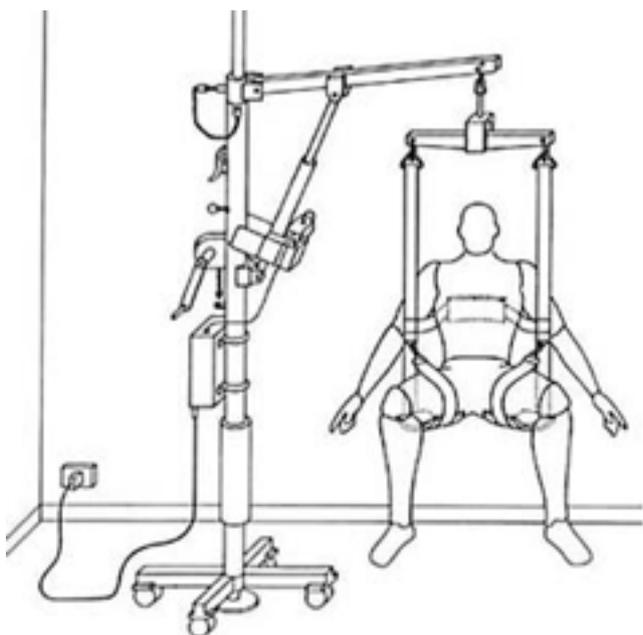
Il Giudice

sciogliendo la riserva assunta all'udienza del 10/11/05; lette le memorie autorizzate depositate dalle parti ed esaminati gli atti; rilevato in via preliminare che la procura apposta a margine dell'atto di costituzione della ASUR n. 12 sia da considerarsi valida in quanto sottoscritta dal legale rappresentante, Direttore di Zona Dr. Maurizio Belligoni; rilevato altresì quanto alla eccezione di incompetenza per materia del Giudice adito, che avuto riguardo al petitum ed alla causa petendi espressa in ricorso, deve ritenersi che la *** abbia agito in giudizio non solo per ottenere l'autorizzazione dell'acquisto del sollevatore mobile avente le caratteristiche strutturali e funzionali richieste, ma anche per accertare la violazione dei diritti fondamentali della persona (salute e vita di relazione) consumatosi in capo al proprio figlio ***, ed ottenere la condanna della ASUR n. 12 al risarcimento dei danni subiti, così integrandosi una competenza propria del giudice ordinario; rilevato, passando all'esame del merito, che alla sommaria cognizione consentita in questa sede, si è appurato come il sollevatore richiesto dalla ricorrente non può considerarsi incluso nel nomenclatore tariffario, trattandosi di bene completamente diverso per struttura e funzione da quello ivi riportato; trattasi in particolare di un apparecchio piccolo e leggero, totalmente ripiegabile in un solo pezzo e trasportabile ovunque (anche fuori dall'abitazione) come confermato dalla scheda tecnica allegata agli atti che nulla ha in comune con il sollevatore riportato nel tariffario, di grosse dimensioni, pesante, non richiudibile e assolutamente fisso (da camera o da bagno). Che solo in virtù del sollevatore richiesto il piccolo *** potrà vedere tutelati i propri diritti fondamentali per cui, attese le condizioni di gravissima disabilità, documentati dai verbali delle visite mediche effettuate dalla stessa ASUR n. 12, la ridotta dimensione dell'abitazione, la presenza quale unico genitore affidatario del minore della madre, anch'essa con problemi di salute; che pertanto nel rispetto dell'art. 1 comma 6 del D.M. n. 332/1999 poteva e doveva essere data, con integrale copertura della somma necessaria risultante da uno dei preventivi, l'autorizzazione all'acquisto del sollevatore mobile avente le caratteristiche richieste;

P.Q.M.

Ordina all'ASUR Zona Territoriale n. 12 di San Benedetto del Tronto in persona del legale rappresentante pro tempore, di autorizzare la ricorrente sig.ra *** Antonella all'acquisto del sollevatore mobile con le caratteristiche strutturali e funzionali richieste, con integrale copertura della somma necessaria risultante da uno degli allegati preventivi, rispettivamente pari ad euro 3.811,91 ovvero a euro 3.908,63. Fissa il termine di gg. 30 per l'inizio della causa di merito.

San Benedetto del Tronto, li 13/12/2005.



CONTRIBUTI PER LA MOBILITÀ

IN AUTO C'È PIÙ AUTONOMIA

La nuova norma del Friuli - Venezia Giulia che concede contributi per l'acquisto di autoveicoli da parte di persone con disabilità, si distingue da quelle di altre Regioni per vari motivi: incentiva specificamente il "sali e guida", comprende il conseguimento della patente ed è specifica per l'automobilità.

Regione Friuli - Venezia Giulia

Gazzetta Ufficiale
Serie Speciale Regioni n. 10
dell'11 marzo 2006

Decreto del Presidente della Regione 18 ottobre 2005, n. 360

Legge regionale n. 1/2005, Art. 3, commi 91, 92 e 93

Regolamento per la concessione a favore di disabili fisici di contributi per l'acquisto e l'adattamento di autoveicoli per il trasporto personale e per il conseguimento dell'abilitazione alla guida (Pubblicato nel Bollettino ufficiale della Regione Friuli Venezia Giulia n. 45 del 9 novembre 2005)

Il Presidente

Vista la legge regionale 2 febbraio 2005, n. 1 "Disposizioni per la formazione del bilancio pluriennale ed annuale della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia (legge finanziaria 2005);

Visto, in particolare, l'art 3, commi 91 e 92, della citata legge, che autorizza l'Amministrazione regionale a concedere a favore di disabili fisici contributi per l'acquisto e l'adattamento di autoveicoli per il trasporto personale nonché per il conseguimento dell'abilitazione alla guida e che dispone che i criteri e le modalità relativi alla concessione dei contributi siano stabiliti con regolamento;

Sentita la Consulta regionale associazioni dei disabili del Friuli Venezia Giulia di cui all'art 13 bis della legge regionale 25 settembre 1996, n. 41 "Norme per l'integrazione dei servizi e degli interventi sociali e sanitari a favore delle persone handicappate ed attuazione della legge 5 febbraio 1992, n. 104";

Vista la legge regionale 20 marzo 2000, n. 7 (Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso);
Visto l'art 42 dello statuto di autonomia;

Su conforme deliberazione della Giunta regionale n. 2515 del 7 ottobre 2005

Decreta

È approvato il Regolamento per la concessione a favore di disabili fisici dei contributi previsti dall'art 3, commi 91, 92 e 93 della legge regionale 2 febbraio 2005, n. 1 (Legge finanziaria 2005) per l'acquisto e l'adattamento di autoveicoli per il trasporto personale e per il conseguimento dell'abilitazione alla guida, nel testo allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare come Regolamento della Regione.

Il presente decreto verrà pubblicato nel Bollettino ufficiale della Regione

Trieste, 18 settembre 2005

Il Presidente Illy

Regolamento per la concessione a favore di disabili fisici dei contributi previsti dall'art 3, commi 91, 92 e 93 della legge regionale 2 febbraio 2005, n. 1 (legge finanziaria 2005) per l'acquisto e l'adattamento di autoveicoli per il trasporto personale e per il conseguimento dell'abilitazione alla guida

"Si legge l'intenzione di privilegiare la guida di persone con disabilità motoria più grave"

Art. 1 Oggetto
1. Il presente regolamento disciplina i criteri e le modalità per la concessione dei contributi per acquisto e l'adattamento di autoveicoli per il trasporto personale e per il conseguimento dell'abilitazione alla guida previsti dall'art 3, commi 91, 92 e 93 della legge regionale 2 febbraio 2005 n. 1 (legge finanziaria 2005)

Art. 2 Definizioni
1. Ai sensi del presente regolamento si intende:
a) per disabili fisici le persone disabili permanentemente non deambulanti;
b) per autoveicolo per il trasporto

Art. 3 Beneficiari dei contributi
1. Beneficiari del contributo sono i disabili fisici residenti in Regione ovvero, nell'interesse del disabile, i soggetti conviventi che li hanno fiscalmente a carico. In caso di più conviventi la domanda può essere presentata per un solo autoveicolo.
2. I beneficiari dei contributi non devono essere proprietari di altro autoveicolo adeguato a soddisfare le medesime esigenze di mobilità al momento dell'erogazione del contributo e devono possedere un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del nucleo familiare non superiore a 25.000,00 euro.
3. La valutazione del reddito si effettua con riferimento all'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) di cui al decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109 e successive modificazioni e relativi decreti attuativi, recante disposizioni per la definizione di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate.
4. In deroga a quanto previsto al comma 1 i genitori separati o divorziati del disabile fisico possono entrambi presentare domanda di contributo per l'acquisto e l'adattamento di due autoveicoli.

Art. 4 Certificazioni
1. La disabilità è accertata per mezzo del certificato di accertamento dell'handicap di cui all'art 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate) e successive modifiche o del certificato di invalidità civile di cui all'art 6 della legge 30 marzo 1971, n. 118 (Conversione in legge del decreto legge 30 gennaio 1971, n. 5 e nuove norme in favore dei mutilati ed invalidi civili) e successive modifiche.
2. Nei certificati di cui al comma 1



"Vivi" era il prototipo di un piccolo veicolo elettrico "sali e guida" sviluppato dal Politecnico di Torino qualche anno fa

personale ogni autoveicolo ad uso proprio allestito in modo da consentire alla persona disabile di entrare ed uscire dall'abitacolo ed essere trasportato in sicurezza o entrare ed uscire dall'abitacolo e sedersi al posto di guida.

deve essere specificata la permanente impossibilità di deambulazione; qualora questa non sia riportata in modo espresso la domanda deve essere integrata da un certificato aggiuntivo a firma di un componente della commissione medica che accerta lo stato di handicap o l'invalidità civile, rilasciato sulla base della documentazione agli atti della commissione stessa, redatto secondo il modello allegato A.

Art. 5 Spese finanziabili e criteri per la definizione del contributo
1. Sono ammesse a contributo le spese sostenute per:
a) acquisto e adattamento di autoveicoli nuovi o usati per il trasporto personale di disabili fisici e relativo collaudo con un massimale di spesa



I motoveicoli non sono compresi nella norma. Nella foto un sidecar di un paraplegico.

ammisibile di 26.000,00 euro;
b) acquisto di autoveicoli nuovi o usati già adattati per il trasporto personale di disabili fisici e relativo collaudo con un massimale di spesa ammissibile di 26.000,00 euro;
c) adattamento di autoveicoli nuovi o usati per il trasporto personale di disabili fisici e relativo collaudo con massimale di spesa ammis-

P.V.B.

La Regione Friuli - Venezia Giulia ha approvato un importante provvedimento per acquistare ed allestire veicoli per la guida ed il trasporto. Primo nel suo genere, questo atto contribuirà a garantire concreta attuazione al diritto alla mobilità di persone con disabilità motorie ed intellettive con problemi motori, ed evidentemente delle loro famiglie. È da segnalare che la congruità del contributo è significativa e non una testimonianza come attualmente avviene per l'eliminazione delle barriere architettoniche nell'abitazione. Inoltre è assegnato un contributo per il conseguimento della patente di guida. Nelle righe dell'art. 5 si legge con evidenza l'intenzione di privilegiare la guida di persone con disabilità motoria più grave, come tetraplegie e distrofie, sostenendo l'acquisto e l'adattamento del cosiddetto "sali e guida", un veicolo sul quale poter accedere con la carrozzina e guidare dalla stessa, progetto di cui hanno potuto usufruire sin qui solo persone con redditi elevati dato l'ingente costo complessivo del mezzo. Ne è confermata l'utilizzo dell'ISEE per orientare l'intervento verso chi non può accedere con i propri mezzi economici.

In un provvedimento diretto ad eliminare le discriminazioni per le persone in condizione di gravità, l'equità non viene meno di fronte ai disabili intellettivi i cui genitori o amministratori di sostegno, in caso di gravità e di esistenza di un deficit motorio, potranno usufruire dei contributi. È interessante assistere all'introduzione dell'amministratore di sostegno in una norma. I limiti alla qualità della

norma vanno colti nei confini troppo stretti dell'applicazione dell'ISEE specie sul nucleo familiare. Il riferimento infatti è ad un reddito familiare basso sicuramente meritorio di priorità dell'intervento. Esclude però nuclei familiari che non saranno in grado di garantire al proprio congiunto la dovuta emancipazione dai doveri familiari "imposti" da alternative segreganti. È altrettanto criticabile l'uso dell'ISEE su base familiare e non individuale nonostante che a questo ultimo si

faccia riferimento nel caso della condizione di gravità. Questo ed altri particolari potranno essere rivisti dopo una prima sperimentazione. Fatto inimmaginabile nelle altre 20 regioni d'Italia che non hanno neanche messo in cantiere un provvedimento di questo genere.



sibile di 13000,00 euro;
d) conseguimento di patente A, B o C speciale per l'abilitazione alla guida con un massimale di spesa ammissibile di 1.000,00 euro.

2. I contributi di cui al comma 1 sono concessi nella misura del 70 per cento della spesa riconosciuta ammissibile qualora l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del nucleo familiare non superi 11.000,00 euro o nella misura del 50 per cento della spesa riconosciuta ammissibile qualora l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del nucleo familiare sia compreso tra 11.001,00 e 25.000,00 euro.

“Conseguimento di patente A, B o C speciale con un massimale di spesa di 1.000 euro”

3. I massimali di spesa ammissibile a contributo di cui al comma 1 sono rivalutati annualmente al 31 dicembre con riferimento alla variazione percentuale dell'indice dei prezzi al consumo calcolato dall'Istat con provvedimento del direttore centrale competente per materia pubblicato nel Bollettino ufficiale della Regione.

4. Gli adattamenti di cui al comma 1, lettere a), b) e c) devono essere caratterizzati da un collegamento permanente all'autoveicolo e devono risultare dalla carta di circolazione.

Art. 6 Modalità di presentazione delle domande

1. Le domande sono presentate dai soggetti di cui all'art 3 o dai soggetti esercenti la potestà o tutela o dall'amministratore di sostegno.

2. Le domande sono redatte secondo il modello di cui all'allegato B e sono corredate, a pena di inammissibilità, dalla seguente documentazione:

- a) dichiarazioni, rilasciate ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa) e successive modifiche attestanti:
- 1) di non aver presentato altre

domande di contributo ad altri enti pubblici per lo stesso fine;

2) il valore dell'ISEE, contenuto nel limite di cui all'art. 3;

b) certificato di cui all'art. 4 attestante la permanente impossibilità di deambulazione;

c) preventivo di spesa o, nel caso di acquisto di autoveicoli usati da soggetti privati, dichiarazione attestante l'importo pattuito per la compravendita rilasciata ai sensi dell'art 47 del decreto del Presidente della Repubblica n 445/2000.

3. Le domande sono presentate al Servizio interventi e servizi sociali della Direzione Centrale Salute e

Protezione Sociale, di seguito denominato "ufficio competente", sulla base di un preventivo di spesa di data non anteriore a sessanta giorni dalla data di ricevimento della domanda, attestata dal timbro di protocollo di arrivo nel caso di consegna a mano, ovvero dalla data di spedizione in caso di invio a mezzo raccomandata.

Art. 7 Concessione del contributo
1. I contributi sono concessi con procedura automatica ai sensi dell'art 35 della Legge regionale 20 marzo 2000, n 7 (Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso).

2. L'ufficio competente verifica, in ordine cronologico di presentazione, la regolarità delle domande, la completezza della documentazione allegata e la sussistenza delle condizioni di ammissibilità previste dal presente regolamento e comunica entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda

la concessione del contributo nei limiti delle risorse disponibili.

3. Nel caso in cui richieste ammissibili non trovino copertura con le risorse disponibili al momento della presentazione l'ufficio competente comunica al beneficiario, entro lo stesso termine di cui al comma 1, l'esaurimento delle risorse disponibili ai sensi dell'art



Un veicolo munito di rampa per l'accesso di una sedia a ruote

33 del comma 5 della legge regionale n 7/2000.

4. Entro lo stesso termine, in caso di dichiarazioni viziate o di domanda priva di uno o più requisiti previsti, e comunicato il diniego alla concessione del contributo.

5. Contestualmente alla concessione l'ufficio competente comunica al richiedente il termine entro il quale, a pena di decadenza, deve produrre:

- a) idonea documentazione giustificativa della spesa;
- b) dichiarazione resa ai sensi dell'art 47 del decreto del Presidente della Repubblica n 445/2000 di non essere proprietario di altro autoveicolo adeguato a soddisfare le medesime esigenze di mobilità ai sensi dell'art 3, comma 2;
- c) copia della carta di circolazione dell'autoveicolo riportante gli adattamenti;
- d) dichiarazione resa ai sensi dell'art 47 del decreto del Presidente della Repubblica n 445/2000 di non aver portato in detrazione, in sede di dichiarazione dei redditi, le spese relative agli interventi di cui alle lettere a), b) e c) del comma 1 dell'art 5 per le quali è stato concesso il contributo ovvero, nel caso in cui le spese siano state portate in detrazione, l'ammontare della spesa rimasta effettivamente a carico del beneficiario.

Art. 8 Erogazione del contributo
1. L'ufficio competente contestualmente alla concessione del contri-

buito ne dispone l'erogazione in via anticipata nella misura del 50 per cento. Il saldo viene erogato entro sessanta giorni dal ricevimento della documentazione di cui all'art 7, comma 5.

2. Se la spesa sostenuta e rimasta effettivamente a carico del beneficiario risulta inferiore a quella ammessa il contributo è rideterminato.



Una grande monovolume allestita con un sistema "sali e guida"

Art 9 Domande in attesa di contribuzione

1. Ai sensi del comma 6 dell'art 33 della Legge regionale n 7/2000, nell'ipotesi in cui le risorse disponibili

al momento della presentazione della domanda non consentono la concessione del contributo spettante, la domanda rimane valida fino la fine del secondo esercizio finanziario successivo a quello di riferimento allo scadere del quale la domanda e la documentazione allegata sono restituite.

2. A seguito della nuova disponibilità finanziaria l'ufficio competente procede alla concessione del contributo in base all'ordine cronologico di presentazione delle domande.

Art. 10 Cumulabilità

1. I contributi di cui alle lettere a), b) e c) del comma 1 dell'art 5 non sono cumulabili tra loro ne sono cumulabili con altri interventi pubblici per l'acquisto o l'adattamento di autoveicoli per il trasporto personale delle persone disabili ad eccezione delle agevolazioni fiscali e delle detrazioni previste dalla legge.

2. Il contributo di cui alla lettera d) del comma 1 dell'art 5 non è cumulabile con altri interventi pubblici previsti per la medesima finalità.

Art. 11 Presentazione di nuove domande

1. Può essere proposta nuova domanda dopo sette anni dalla con-

cessione del contributo.

2. In caso di furto dell'autoveicolo o incidente con sua conseguente cancellazione dal Pubblico Registro Automobilistico la domanda di contributo può essere ripresentata in deroga al termine previsto dal comma 1; in tal caso la spesa ammissibile a contributo e calcolata al netto dell'eventuale rimborso assicurativo.

Art. 12 Norma transitoria

1. In fase di prima applicazione sono ammissibili a contributo le domande che riguardano spese sostenute dopo l'8 febbraio 2005 per le quali deve essere allegata alla domanda oltre alla documentazione prevista dall'art. 6, comma 2, lettere a) e b) anche quella prevista dall'art. 7, comma 5.

2. Le domande di cui al comma 1 sono presentate entro novanta giorni dall'entrata in vigore del presente regolamento.

Art. 13 Entrata in vigore

1. Il presente Regolamento entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Visto,

il Presidente Illy

CONTRIBUTI PER L'AUTOMOBILITÀ LE ALTRE DISPOSIZIONI REGIONALI

La legge nazionale 104/92 all'art. 27 prevede che le Asl eroghino un contributo pari al 20% della spesa effettuata per gli adattamenti dell'autovettura di persone con disabilità. Le Regioni in alcuni casi prevedono ulteriori contributi per l'acquisto di dispositivi per i veicoli adibiti alla guida o al trasporto. I provvedimenti possono variare a seconda della Regione o non essere previsti affatto.

Tra gli aspetti positivi che l'evoluzione normativa ha evidenziato, c'è sicuramente l'estensione dei contributi ad un più ampio bacino di utenza; originariamente infatti si prevedevano contributi esclusivamente a favore di persone disabili titolari di patente speciale che necessitavano di adattamenti per la guida.

Oggi in molte regioni tali benefici sono stati ampliati includendo anche coloro che presentino una disabilità grave, pur non essendo titolari di patente, e abbiano la necessità di adattare il proprio ve-

colo per il trasporto (Emilia Romagna - Marche). In taluni casi se la persona disabile non è titolare del veicolo, il contributo può essere erogato ai familiari conviventi di cui il disabile è fiscalmente a carico. In altri casi viene fissato un limite di reddito del richiedente o quello familiare, che può incidere negativamente (Sardegna - Valle d'Aosta). In alcune Regioni si dà la possibilità di accedere ai contributi solo dopo che siano trascorsi alcuni anni dal contributo precedente (Valle d'Aosta, Lombardia). Altre volte i contributi non risultano cumulabili con quelli previsti da altre norme regionali e nazionali (Marche).

Riassumiamo le principali norme regionali attualmente in vigore:

- Abruzzo:** Legge Regionale 20 giugno 1980, n. 60
Legge Regionale 28 luglio 1998, n. 57
- Basilicata:** Legge Regionale 30 novembre 1984, n. 38

Legge Regionale 21 gennaio 1997, n. 7
Legge Regionale 2 febbraio 2000, n. 6

Emilia Romagna: Legge Regionale 21 agosto 1997, n. 29
Lombardia:

Legge Regionale 6 dicembre 1999, n. 23
Marche:

Legge Regionale 4 giugno 1996, n. 18
Legge Regionale 21 novembre 2000, n. 28

Provincia Autonoma di Trento: Legge Provinciale 7 gennaio 1991, n. 1
Legge Provinciale 10 novembre 2000, n. 14

Provincia Autonoma di Bolzano: Legge Regionale 30 giugno 1983, n. 20
D.P.P. 11 agosto 2000, N. 30
D.P.P. 30 ottobre 2000, n. 38

Sardegna: Legge Regionale 25 gennaio 1988, n. 4
Valle d'Aosta:

Legge Regionale 12 gennaio 1999, n. 3
Veneto:

Legge Regionale 30 agosto 1993, n. 41
(a cura di Virginia Pisani)