



**ASSOCIAZIONE  
LUCA COSCIONI**  
PER LA LIBERTÀ DI RICERCA SCIENTIFICA

## **Salute e disabilità: Politiche sanitarie e sociali per lo Stato e per le Regioni. #Salute&Disabilità**

---

**Presidenza: Maria Teresa AGATI**

### **Relatori**

*Marcello CRIVELLINI, dirigente ALC e docente Politecnico Milano; Alessandro GERARDI, avvocato, membro Giunta ALC; Francesco DI PAOLA, avvocato, collegio di difesa di Marco Cappato; Claudio SANTINI, presidente Fadoi Lazio. Vittorio CERADINI, Architetto, membro Giunta ALC; Michele USUELLI, medico neonatologo e Consigliere regionale della Lombardia, Marta LEONORI, Consigliere regionale del Lazio; Gianni GRUPPIONI, Presidente Audioprotesisti.*

**Segreteria: Viola TOFANI**

---

### **Alessandro GERARDI**

Riepilogo iniziative giudiziarie e politiche su fronte politico e giudiziario. La PA deve provvedere ad eliminare tutte le barriere che ostacolano la vita dei disabili in base alla legge 67, che è tra le più innovative in quanto coinvolge la definizione di comportamento discriminatorio nell'ambito quotidiano. Finora la risposta dei tribunali è stata pienamente soddisfacente e si è avvalsa del dettato di questa legge: la mancata eliminazione delle barriere architettoniche impedisce alle persone di partecipare alla vita sociale e politica, violando così diritti. Un esempio ne è il CASO FLIXBUS - CONDOTTA DISCRIMINATORIA: condanna a risarcire il danno, mettendo a sistema tutti gli autobus. Altro risultato importante è stato ottenuto a Sabaudia in giudizio di 2° grado grazie a Fabrizio Ghiro, che da tempo lamentava impossibilità di accedere al mare. Anche qui il Comune è stato condannato per condotta discriminatoria imponendogli di operare tutta una serie di interventi. Sentenza unica nel suo genere, che è stata replicata da altri comuni balneari. Le opere fatte a Sabaudia non sono ancora sufficienti: si sta valutando se appellarsi al TAR. Iniziative da incardinare saranno:

- accessibilità dei mezzi di trasporto (Sabaudia sulla scorta di Vicenza);



- accessibilità del belvedere di Anacapri (soprintendenza dei beni culturali);
- inaccessibilità del cimitero di Goito;
- accessibilità del parco di Ostia Antica - comportamento omissivo del comune di Roma;
- Piazza di Spagna inaccessibile/stazione Metro (programma TV con Marco Liorni): difficoltà di natura finanziaria, ma il Comune di Roma è stato già condannato due volte. Appello al comune di Roma per rendere la metro accessibile in un tempo ragionevole. Predisporre intanto un servizio aggiuntivo. È necessario rilanciare ancora e sempre l'importanza dell'adozione dei PEBA nei comuni d'Italia - grande lavoro di Vittorio Ceradini: nel comune di Roma grandi novità da quando è stato nominato il Disability Manager, che ha lanciato l'idea di un tavolo interdisciplinare non ancora partito.

## **Marcello CRIVELLINI**

Documento con proposte sanità e salute per il SSN. Una delle prime cose su cui ALC si è spesa è stata a possibilità di comunicare - poichè Luca aveva proprio la necessità di comunicare con un comunicatore non inserito nel nomenclatore tariffario. Ci sono una serie di battaglie, in questo settore dell'associazione, che sono diffuse e specifiche. Spesso sul territorio ma soprattutto a livello nazionale, una distinzione insomma tra battaglie specifiche - fondamentali ad ottenere risultati - e battaglie di sistema - per tentare di cambiare le cose a livello generale -. Uno dei problemi sul fronte sanità e salute è quello delle liste d'attesa, che a volte impediscono le cure, teoricamente gratuite ed assicurate a tutti. Una possibilità inesplorata ma su cui si potrebbe fare una campagna è la seguente: il Sindaco di ogni città non ha gestione diretta della sanità ma gli è rimasto un potere, che è quello di intervenire con delle ordinanze in materia sanitaria in urgenza e criticità. Lui potrebbe ad esempio intervenire sulle liste d'attesa. Altre problematiche di sistema, su cui si dovrebbe intervenire: l'allocazione complessiva delle risorse. Non servono ulteriori fondi alla sanità (spendiamo già molto in Sanità, rispetto ad altri paesi nel mondo), serve piuttosto un'allocazione migliore delle risorse. La percentuale di persone anziane è sicuramente un fatto rilevante, frutto della società attuale, ma questo significa che i giovani sono molti meno, e quindi che ci sono persone più anziane ad oggi che pesano sulle spese sanitarie: cronicizzazione delle spese per disabili e cronici. La seconda problematica è quella della valutazione e misura dei servizi erogati dalle strutture. Ci sono già delle strutture che chiedono la valutazione dei servizi, pagandola, come ad esempio la Lombardia con l'Università di Pisa che monitora i servizi delle strutture ospedaliere, che



non sono trasparenti. Eppure questo sarebbe ottimo da sapere per i pazienti che si ricoverano in una specifica struttura. LEA: gli obblighi delle regioni a fronte dei soldi che ricevono, suddivisi in base alla popolazione, che devono dimostrare di impiegarli. Eppure questo Comitato non rendiconta le spese se non 3 anni dopo, e non vi è controllo dell'effettiva somministrazione di servizi ed impiego dei soldi, che è in capo alle regioni.

### **Francesco DI PAOLA**

Importante sottolineare il modello del PEBA porta a porta: esperienza di impegnarsi sugli interventi nei comuni. Azione di dialogo con le amministrazioni, spiegandogli la necessità di un censimento delle barriere, e l'importanza di far capire alle amministrazioni locali che ci sono molte opportunità di rendere la città più fruibile per tutti e che, talvolta, sono addirittura un guadagno per il Comune. Idea del PEBA all'interno di chi lo deve realizzare: ognuno di noi deve prendersi in carico di illustrare il tema ai comuni.

### **Claudio SANTINI (FADOI Lazio)**

Problemi presenti in ospedale: difficoltà a reperire medici. Deficit di circa 300 medici in Italia. Nei prossimi 5 anni usciranno 52.000 studenti da medicina, con però una grande emigrazione verso il privato. Il deficit andrà aggravandosi: si sta quindi pensando di assumere medici non specializzati, in alcuni luoghi si sta già facendo. Il deficit va attribuito ad un errore di calcolo sulla necessità e la pianificazione dei medici. Molte concause: aumento della vita media, aumento della cronicizzazione e delle polipatologie. Non vi è più continuità assistenziale. L'internista è la chiave di tutto, deve prendere in carico il paziente. I medici hanno perso l'attitudine a curarsi del paziente, a vedere nel paziente una persona con la sua dignità. Il documento di Papa Francesco è illuminante da questo punto di vista.

### **Vittorio CERADINI**

Importantissima a livello simbolico la traversata di Salvatore Cimmino di 12 ore e 30 da Ventotene a Ponza. I sindaci dei Comuni si sono impegnati a realizzare i PEBA. Lo stesso giorno la Regione Lazio ha istituito il Registro del PEBA regionale. L'obiettivo principale è quello di avere il PEBA a livello regionale, oltre che comunale, in tutte le regioni.

### **Marta LEONORI**

L'esperienza del Registro dei PEBA, votato alle 6 di Mattina, con un emendamento da parte di un consigliere 5 stelle che ha voluto aggiungere:



ASSOCIAZIONE  
LUCA COSCIONI  
PER LA LIBERTÀ DI RICERCA SCIENTIFICA

- barriere sensoriali
- linee guida per tutti i comuni è stata fondamentale per aprire un dialogo.

Entro il luglio 2019 verranno convocati sindaci e tecnici per redigere le linee guida ed aiutare le amministrazioni a dargli una vision complessiva ed una serie di priorità. Da assessore si è molto appassionata ai temi della disabilità a Roma, come la segnaletica per persone con disabilità. Tema degli ausili: avere un circuito di buone pratiche può essere utile per non ricominciare sempre da capo e per potersi migliorare sempre.