



Costituzionalismo.it

Fascicolo 3 | 2021

**P.N.R.R., delega al Governo
in materia di disabilità
e legge di bilancio 2022:
per un paradigma di tutela
costituzionale che garantisca
la riduzione del “*disability divide*”**

di Fabio Masci

EDITORIALE SCIENTIFICA

P.N.R.R., DELEGA AL GOVERNO IN MATERIA
DI DISABILITÀ E LEGGE DI BILANCIO 2022:
PER UN PARADIGMA DI TUTELA COSTITUZIONALE
CHE GARANTISCA LA RIDUZIONE
DEL “*DISABILITY DIVIDE*”

di Fabio Masci

Assegnista di Ricerca in Diritto pubblico
Università degli Studi “G. d’Annunzio”, Pescara-Chieti

SOMMARIO: 1. I PERCORSI EMANCIPATIVI PREDISPOSTI DALLA COSTITUZIONE IN FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ; 2. LA LEGISLAZIONE ATTUATIVA DEI PERCORSI EMANCIPATIVI PREDISPOSTI DALLA COSTITUZIONE; 3. LE PERSONE CON DISABILITÀ ALLA PROVA DELLA CRISI PANDEMICA; 4. IL P.N.R.R. E L’EMANCIPAZIONE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ: UNA PRIORITÀ TRASVERSALE; 5. LA LEGGE DI DELEGA AL GOVERNO IN MATERIA DI DISABILITÀ: L’ADOZIONE DI APPROCCI, DEFINIZIONI E PROCEDURE DI ACCERTAMENTO CHE ABBIANO UN RISCONTRO SCIENTIFICO; 6. LA LEGGE DI BILANCIO 2022, O DELLA “QUASI DEFINIZIONE” DEI L.E.P.S. IN MATERIA DI DISABILITÀ; 7. LA PARI DIGNITÀ SOCIALE COME METRO DI RIDUZIONE DEL *DISABILITY DIVIDE*.

1. I percorsi emancipativi predisposti dalla Costituzione in favore delle persone con disabilità

La pari dignità sociale, così come proclamata dai Padri e dalle Madri costituenti¹ all’art. 3, c. 1, Cost.², è espressione del modo di essere

¹ Si veda COMMISSIONE PER LA COSTITUZIONE. PRIMA SOTTOCOMMISSIONE, *Resoconto sommario della seduta di lunedì 11 settembre 1946*, in ASSEMBLEA COSTITUENTE, *Atti*, pp. 36 ss., consultabile sul [sito istituzionale della Camera dei deputati](#); nonché ASSEMBLEA COSTITUENTE, *Seduta pomeridiana di lunedì 24 marzo 1947*, in ID., *Atti*, pp. 2415 ss., consultabile sul [sito istituzionale della Camera dei deputati](#).

² La pari dignità sociale, così come costituzionalizzata, è stata oggetto di una pluralità di interpretazioni, per la disamina delle quali sin rinvia a S. NICCOLAI, *La socialità della giustizia nel principio di pari dignità sociale*, in *Diritto Romano Attuale*, n. 4/2010, pp. 23 ss. e, in particolare, pp. 34-44. L’Autrice, nel porre in essere un’accurata ricostruzione degli sviluppi dottrinali in materia, richiama C. ESPOSITO, *Eguaglianza e giustizia nell’art. 3 della Costituzione italiana*, Padova, 1953, pp. 29-31, secondo il quale la pari dignità sociale non costituisce strumento di sindacato sulle leggi, ma

della persona dinanzi a situazioni, contesti e rapporti che implicano manifestazioni di alterità soggettiva nei confronti di altre persone, società e Stato³. È un valore supremo, assoluto, inalienabile e trasversale⁴,

è fonte di un dovere pubblico di azione dinanzi a condizioni materiali degradanti; M. MAZZIOTTI DI CELSO, *Il diritto al lavoro*, Milano, 1956, pp. 13-17, per il quale la pari dignità sociale non incide sull'esplicazione del principio di eguaglianza formale, ma è presupposto dei diritti sociali che emergono dall'art. 3, c. 2, Cost.; L. PALADIN, *Il principio costituzionale di eguaglianza*, Milano, 1965, che circoscrive l'ambito di operatività della pari dignità sociale ai rapporti tra privati, e segnatamente alla conformità all'ordine pubblico di negozi, atti e fatti materiali, pp. 142 ss. e p. 244; C. ROSSANO, *L'eguaglianza giuridica nell'ordinamento costituzionale*, Napoli, 1966, pp. 371 ss., stando al quale la pari dignità sociale vieta al legislatore di introdurre disposizioni che, nel disciplinare le varie posizioni sociali che caratterizzano la vita del cittadino, ostino a uno sviluppo libero ed eguale dello stesso; G. FERRARA, *La pari dignità sociale (appunti per una ricostruzione)*, in AA.Vv., *Studi in onore di Giuseppe Chiarelli*, vol. II, Milano, 1974, pp. 1089 ss., secondo il quale la pari dignità sociale obbliga il legislatore a realizzare il programma di giustizia sociale di cui all'art. 3, c. 2, Cost. Sulla pari dignità sociale si vedano, altresì, A. APOSTOLI, *La dignità sociale come orizzonte della uguaglianza*, in *Costituzionalismo*, n. 3/2019, p. 1 ss.; F. POLITI, *Diritti sociali e dignità umana nella Costituzione Repubblicana*, Torino, 2018, pp. 68 ss.; V. BALDINI, *La dignità umana tra approcci teorici ed esperienze interpretative*, in *Rivista AIC*, n. 2/2013, pp. 1 ss.; A. RUGGERI, *Appunti per uno studio sulla dignità dell'uomo, secondo diritto costituzionale*, cit., pp. 1 ss.; G. FERRARA, *Diritto soggettivo, diritto oggettivo. Uno sguardo sugli apici del giuridico*, in *Costituzionalismo*, n. 3/2008; P. GROSSI, *La dignità nella Costituzione italiana*, in A. PISANESCHI, L. VIOLINI (a cura di), *Poteri, garanzie e diritti a sessanta anni dalla Costituzione. Scritti per Giovanni Grottanelli De' Santi*, Milano, 2007, pp. 1357 ss.; A. CELOTTO, *Art. 3, c. 1, Cost.*, in R. BIFULCO, A. CELOTTO, M. OLIVETTI (a cura di), *Commentario alla Costituzione*, I, Torino, 2006, p. 72; A. RUGGERI, A. SPADARO, *Dignità dell'uomo e giurisprudenza costituzionale (prime notazioni)*, cit., pp. 343 ss.

³ Così G. FERRARA, *La pari dignità sociale (appunti per una ricostruzione)*, cit., pp. 1089-1090. Cfr. anche C. ESPOSITO, *Eguaglianza e giustizia nell'art. 3 della Costituzione italiana*, cit., p. 52; C. ROSSANO, *L'eguaglianza giuridica nell'ordinamento costituzionale*, cit., pp. 371 ss.

⁴ Così G. ZAGREBELSKY, *Diritti per forza*, Torino, 2017, p. 55; G. SILVESTRI, *Considerazioni sul valore costituzionale della dignità della persona. Intervento al Convegno trilaterale delle Corti costituzionali italiana, portoghese e spagnola, Roma, 1° ottobre 2007*, in www.associazionedeicostituzionalisti.it, 14 marzo 2008; C. PANZERA, *Frammenti di un monologo... in attesa di un dialogo. Il bilanciamento fra valori costituzionali in due casi giudiziari "scottanti" (a proposito di infibulazione e poligamia)*, in E. NAVARRETTA, A. PERTICI (a cura di), *Il dialogo tra le Corti. Principi e modelli di argomentazione*, Pisa, 2004, 216-220. Vedi anche, S. RODOTÀ, *Il diritto di avere diritti*, Roma-Bari, 2012, p. 184; A. RUGGERI, A. SPADARO, *Dignità dell'uomo e giurisprudenza costituzionale (prime notazioni)*, in *Politica del diritto*, 1991, pp. 343 ss.; A. PACE, *Problematica delle libertà costituzionali. Parte generale*, Padova, 1990, p. 47.

nel quale si riflette l'antiorità della persona rispetto allo Stato⁵ e dal quale si dipanano i principi che fondano l'ordinamento costituzionale⁶. Declinata in questi termini, la dignità assurge a limite per il legislatore e per il Giudice delle leggi, tenuti ad assumerla come presupposto e fine di ogni situazione giuridica soggettiva⁷. Essa, infatti, realizza

⁵ Una tale impostazione è mirabilmente compendiata dalle parole del Dossetti, il quale, in sede di Assemblea costituente, aveva dichiarato quanto segue: «*la sola impostazione veramente conforme alle esigenze storiche cui il nuovo statuto dell'Italia democratica deve soddisfare è quella che: a) riconosca la precedenza sostanziale della persona umana (intesa nella completezza dei suoi valori e dei suoi bisogni, non solo materiali ma anche spirituali) rispetto allo Stato e la destinazione di questo a servizio di quella; b) riconosca ad un tempo la necessaria socialità di tutte le persone, le quali sono destinate a completarsi e perfezionarsi a vicenda mediante una reciproca solidarietà economica e spirituale: anzitutto in varie comunità intermedie disposte secondo una naturale gradualità (comunità familiari, territoriali, professionali, religiose, ecc.) e, quindi, per tutto ciò in cui quelle comunità non bastino, nello Stato; c) che per ciò affermi l'esistenza sia dei diritti fondamentali delle persone sia dei diritti delle comunità anteriormente ad ogni concessione dello Stato*», COMMISSIONE PER LA COSTITUZIONE. PRIMA SOTTOCOMMISSIONE, Resoconto sommario della seduta di lunedì 11 settembre 1946, in ASSEMBLEA COSTITUENTE, Atti, pp. 21-22, consultabile sul [sito istituzionale della Camera dei deputati](#).

⁶ «*La dignità non è un diritto fondamentale tra gli altri, né una supernorma. Seguendo la storia della sua vicenda giuridica, ci avvediamo che essa è venuta ad integrare principi fondamentali già consolidati – libertà, eguaglianza, solidarietà –, facendo corpo con essi e imponendone una reinterpretazione in una logica di indivisibilità. Come buona scienza vuole, la ricostruzione complessiva di un sistema esige che se ne colgano le dinamiche, le modalità attraverso le quali ciascuna componente ridefinisce tutte le altre, dando a ciascuna nuova forza e legami più solidi con la società. L'homo dignus non si affida ad un principio che sovrasta libertà, eguaglianza, fraternità e così, in qualche modo, le ridimensiona. Dall'intrecciarsi continuo di questi principi tutti fondativi, dal loro reciproco illuminarsi, questo homo riceve maggiore pienezza di vita e, quindi, più intensa dignità umana*», S. RODOTÀ, *Antropologia dell'homo dignus*, in *Civiltistica*, n. 1/2013, p. 13. Ma anche, similmente: «*[L]a dignità è, dunque, un valore che permea di sé l'intero Patto costituzionale, legandosi ad altri principi che caratterizzano il Testo nella sua interezza, specialmente quelli personalista, di eguaglianza (soprattutto nella dimensione sostanziale) e lavorista*», così A. APOSTOLI, *La dignità sociale come orizzonte della uguaglianza*, cit., p. 6.

⁷ N. OCCHIOCUPO, *Una intesa lungimirante: la centralità della persona*, in *Nuova Antologia*, n. 3/2018, pp. 31-32. Le considerazioni che precedono, tra l'altro, sono state fatte proprie dalla stessa Corte costituzionale, la quale ha dichiarato che il nucleo irriducibile di ciascun diritto è protetto dalla Costituzione come ambito inviolabile della dignità umana (sent. Corte cost. n. 293/2000, *Cons. in dir.*, par. 4; sent. Corte cost. n. 509/2000, *Cons. in dir.*, par. 4). Sulle declinazioni della pari dignità sociale nella giurisprudenza costituzionale, M. BELLOCCI, P. PASSAGLIA, *La dignità dell'uomo quale principio costituzionale. Quaderno predisposto in occasione dell'incontro trila-*

nelle persone una pariordinazione assiologica di fondo⁸ e permea di sé qualsiasi rapporto che le coinvolga⁹. Valorizza, pertanto, la dimensione materiale dell'esistenza¹⁰, trasladando l'asse dell'emancipazione personale da aspettative generiche e dimensioni personali astratte ad esigenze specifiche ed esperienze di vita concrete¹¹.

*terale delle Corti costituzionali italiana, spagnola e portoghese (Roma, Palazzo della Consulta, 30 settembre – 1° ottobre 2007), in www.cortecostituzionale.it. Vedi anche G. MONACO, *La tutela della dignità umana: sviluppi giurisprudenziali e difficoltà applicative*, in *Politica del diritto*, n. 1/2011, pp. 45 ss.*

⁸ La pari dignità sociale, pertanto, ha sancito il definitivo superamento del costituzionalismo ottocentesco, che riduceva lo sviluppo della persona a una prescrizione legislativa formale. Sono amplissimi, a riguardo, i riferimenti della letteratura costituzionalistica. Si richiamano, a titolo meramente esemplificativo, P. F. GROSSI, *Ancora in tema di eguaglianza giuridica e di parità sociale*, in AA.VV., *Studi in onore di Claudio Rossano*, Napoli, 2013; C. PINELLI, *Dei diritti sociali e dell'eguaglianza sostanziale. Vicende, discorsi, apprendimenti*, in C. PINELLI (a cura di), *Nel lungo andare. Una Costituzione alla prova dell'esperienza*, Napoli, 2012, pp. 396 ss.; G.M. FLICK, *Dignità umana e tutela dei soggetti deboli: una riflessione problematica*, in E. CECCHERINI (a cura di), *La tutela della dignità dell'uomo*, Napoli, 2008; A. CELOTTO, *Art. 3, c. 1, Cost.*, in R. BIFULCO, A. CELOTTO, M. OLIVETTI (a cura di), *Commentario alla Costituzione*, I, Torino, 2006, pp. 65 ss.; L. CHIEFFI, *L'effettività del principio di eguaglianza negli ordinamenti policentrici: il sistema italiano*, in AA.VV., *Studi in onore di Gianni Ferrara*, I, Torino, 2005; A. GIORGIS, *La costituzionalizzazione dei diritti all'uguaglianza sostanziale*, Napoli, 1999, pp. 50 ss.; F. MODUGNO, *I "nuovi diritti" nella Giurisprudenza Costituzionale*, Torino, 1995, p. 107; M. LUCIANI, *Sui diritti sociali*, in R. ROMBOLI (a cura di), *La tutela dei diritti fondamentali davanti alle Corti Costituzionali*, Torino, 1994, pp. 79 ss.; A. CERRI, *Uguaglianza (voce)*, in *Enciclopedia giuridica*, vol. XXXII, Roma, 1994; IDEM, *Eguaglianza giuridica ed egualitarismo*, L'Aquila-Roma, 1984, 104 ss.; A. BALDASSARRE, *Libertà (voce). I) Problemi generali*, in *Enciclopedia giuridica*, vol. XIX, Roma, 1990, p. 20; B. CARAVITA, *Oltre l'eguaglianza formale. Un'analisi dell'art. 3, comma 2, della Costituzione*, Padova, 1984.

⁹ G. FERRARA, *La pari dignità sociale (appunti per una ricostruzione)*, cit., pp. 1099-1110.

¹⁰ Così, S. NICCOLAI, *Il dibattito intorno alla svolta universalistica e dignitaria del diritto anti-discriminatorio*, in *Diritto e Società*, n. 2/2014, pp. 313 ss. La pari dignità sociale, quindi, così come costituzionalizzata, si ritiene attributiva della pretesa di essere considerati come membri attivi della comunità, e ciò proprio in ragione del riconoscimento, accanto al principio dell'eguaglianza formale, anche di quello dell'eguaglianza sostanziale. In tal senso, A. AMORTH, *La Costituzione italiana. Commento sistematico*, Milano, 1948, p. 44; analogamente, M. LUCIANI, *Economia nel diritto costituzionale*, in *Digesto delle discipline pubblicistiche*, vol. V, Torino, 1990, p. 382; C. MORTATI, *Istituzioni di diritto pubblico*, vol. II, Padova, 1976, p. 1017.

¹¹ Si veda F. MODUGNO, *Principi generali dell'ordinamento*, in *Enciclopedia giuridica*, vol. XXIV, Roma, 1991, p. 20.

Siffatte considerazioni rilevano, in particolare¹², per le persone con disabilità, le quali, in ragione della propria condizione¹³, necessitano di percorsi emancipativi funzionali alla riduzione del *disability divide*¹⁴, e cioè del divario biologico, psicologico e sociale che deriva dalla mancata valorizzazione delle capacità e dal mancato soddisfacimento dei bisogni specificamente correlati alla disabilità¹⁵. Detti percorsi¹⁶, che presidiano la pari dignità sociale necessaria a garantire che ciascuno, indipendentemente dalle condizioni in cui versi, veda pienamente realizzata la propria esistenza¹⁷, muovono dal divieto di introdurre di-

¹² Come acutamente osservato, «[u]n'idea forte, o meglio, un criterio culturale "macro-sistemico" [...] è determinante per la definizione delle modalità di approccio teorico, di progettazione e di azione che concernono le politiche socio-sanitarie. Se vogliamo infatti ricavare indicazioni che reggano alle difficoltà pratiche e che siano in grado di risolvere le contraddizioni che nascono, a livello operativo, nella realizzazione di progetti di tipo micro-sistemico, più legati alla necessità di programmazione e di operatività reale, dobbiamo partire da un'idea solida, cioè da una concezione articolata della disabilità», M. LEONARDI, *Salute, disabilità, ICF e politiche sociosanitarie*, in *Sociologia e Politiche Sociali*, n. 3/2005, p. 76.

¹³ Sulle capacità residue e sui bisogni speciali delle persone con disabilità restano valide – seppur con un fisiologico aggiornamento dei linguaggi in materia – le riflessioni di G. ROEHRSEN, *Gli handicappati nella Costituzione*, in *Rassegna amministrativa della sanità*, 1978, p. 8.

¹⁴ In particolare, con l'espressione "*disability divide*" intendo designare la separazione esistente tra le persone che dispongono di condizioni biologiche, psicologiche e sociali tali da godere, in una posizione di parità con gli altri, delle opportunità necessarie ad emanciparsi autonomamente e le persone che, invece, non ne dispongono. In argomento, G. ARCONZO, *Il diritto alla vita indipendente delle persone con disabilità*, in A. MORELLI, L. TRUCCO (a cura di), *Diritti e autonomie territoriali*, Torino, 2014, p. 269.

¹⁵ M.G. BERNARDINI, *L'ambigua capacità. Riflessioni minime sulla rinnovata attualità di un dibattito e primi tentativi di chiarificazione concettuale*, in *Diritto e questioni pubbliche*, n. 1/2020, pp. 42 ss. Si veda anche A. FUSARO, *Il negozio della persona vulnerabile e il linguaggio delle invalidità*, in *Ars interpretandi*, n. 2/2019, pp. 39 ss.

¹⁶ C. COLAPIETRO, *I diritti delle persone con disabilità nella giurisprudenza della Corte costituzionale: il "nuovo" diritto alla socializzazione*, in *Diritti fondamentali*, n. 2/2020, pp. 123-124; M.R. SAULLE, *Considerazioni generali*, in M.R. SAULLE (a cura di), *Le norme standard sulle pari opportunità dei disabili*, Napoli, 1997, pp. 10 ss. Si veda anche, in chiave comparatistica, P. BIANCHI, *La tutela delle persone con disabilità nella prospettiva comparata*, in C. COLAPIETRO, A. SALVIA (a cura di), *Assistenza inclusione sociale e diritti delle persone con disabilità. A vent'anni dalla legge 5 febbraio 1992, n. 104*, Napoli, 2013, pp. 464 ss.

¹⁷ Sull'espansione delle disposizioni costituzionali al fine di preporre l'ordinamento tutto al pieno sviluppo della persona e alla sua effettiva partecipazione politica,

sposizioni che discriminino le persone in ragione della disabilità¹⁸ ed esigono la rimozione degli ostacoli che, limitando in concreto libertà ed eguaglianza¹⁹, precludono alle persone con disabilità le medesime opportunità di sviluppo delle persone senza disabilità²⁰. Per cui, dal momento che la disabilità è un fatto scientifico²¹, i percorsi emancipati-

economica e sociale, A. D'ALOIA, *Introduzione. I diritti come immagini in movimento: tra norma e cultura costituzionale*, in IDEM (a cura di), *Diritti e Costituzione. Profili evolutivi e dimensioni inedite*, Milano, 2003, p. 12. Vedi anche, S. SCAGLIARINI, *Diritti sociali nuovi e diritti sociali in fieri nella giurisprudenza costituzionale*, in *Gruppo di Pisa*, n. 1/2012, p. 2.

¹⁸ Cfr. A. LORENZETTI, *Dis-eguaglianza e disabilità*, in *Gruppo di Pisa*, n. 2/2015, pp. 11-12; S. FREDMAN, *Disability Equality: A Challenge to the Existing Anti-discrimination Paradigm*, in A. LAWSON, C. GOODING (a cura di), *Disability rights in Europe: From Theory to Practice*, Oxford, 2005, pp. 201 ss. Si veda anche S. NICCOLAI, *Differenze come cose e come valutazioni*, in F. CERRONE, M. VOLPI (a cura di), *Sergio Panunzio. Profilo intellettuale di un giurista*, Napoli, 2007.

¹⁹ Si veda anche, a riguardo, C. COLAPIETRO, F. GIRELLI, *Persone con disabilità e Costituzione*, Napoli, 2020, pp. 21-22, secondo cui «[l]e moderne democrazie pluralistiche, incentrate sul temperamento della libertà del singolo con le eguali libertà degli altri, sono volte a realizzare una sintesi tra eguaglianza e libertà, le quali vengono così a svolgere funzione complementare, come del resto testimonia la forma di Stato tratteggiata dalla Costituzione italiana, nel cui ambito l'impianto dei diritti costituzionali passa attraverso "il filtro dell'eguaglianza", in quanto poggia sui principi personalista, pluralista e soprattutto solidarista, espressi nell'art. 2, nonché sull'innovativo principio dell'eguaglianza sostanziale, accolto dal c. 2 dell'art. 3, nel cui sintagma sono mirabilmente compendiate quei principi valori della pari dignità sociale e del pieno sviluppo della persona umana, che rappresentano un risultato sul piano giuridico del riconoscimento e della garanzia dei diritti, su un presupposto (che è al tempo stesso obiettivo): quello della pari dignità sociale, per il conseguimento di un fine, quello del pieno sviluppo della persona umana».

²⁰ Sia consentito il riferimento a F. MASCI, *L'inclusione scolastica dei disabili: inclusione sociale di persone*, in *Costituzionalismo*, n. 2/2017, pp. 133-135.

²¹ Sia consentito rinviare a F. MASCI, *La tutela costituzionale del disabile*, in *Federalismi*, n. 1/2020, pp. 141-143. Si vedano anche P. ADDIS, *Il diritto alla vita indipendente e l'inclusione sociale*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 1/2021, pp. 490-491; A. CANDIDO, *Appunti sull'art. 1, co. 3, lett. f) del "Disegno di legge recante delega al governo di semplificazione e codificazione in materia di disabilità". La definizione di disabilità*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 1/2021, pp. 401-404; C. CASELLA, *La condizione giuridica della persona con disabilità: evoluzione, problemi e prospettive*, in *Biolaw Journal*, n. 4/2021, pp. 115 ss.; D. SABIA, A. CECCHETTI, *La definizione della condizione di disabilità e la riforma del sistema di accertamento dell'invalidità civile, cecità, sordità, handicap e disabilità*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 1/2021, pp. 411 ss.; F. SANCHINI, *I diritti delle persone con disabilità tra dimensione costituzionale, tutela multilivello e prospettive di riforma*, in *Federalismi*, n. 24/2021, 168 ss.; S. ROSSI, *Forme della vulnerabilità e attuazione del*

vi predisposti in favore delle persone con disabilità postulano il necessario recepimento delle definizioni e delle procedure di accertamento contenute nell'I.C.D.²² e nell'I.C.F.²³, le due classificazioni dell'O.M.S. volte a delineare un quadro scientificamente validato con riguardo alle capacità e ai bisogni di ciascuna persona²⁴. Più nel dettaglio, l'I.C.D. cataloga le malattie e le menomazioni psico-fisiche connesse a quelle malattie²⁵; l'I.C.F., invece, analizza le componenti della salute²⁶, ossia le variabili che concorrono a definire i profili di disabilità e di funzionamento della persona. Entrambe le classificazioni fanno proprio un approccio “biopsicosociale”, imputando la genesi della disabilità e del funzionamento all'interazione tra variabili biologiche (condizioni di salute), psicologiche (personalità, sentimenti, educazione, ecc. ...) e

programma costituzionale, in *Rivista AIC*, n. 2/2017, p. 28.; L. BUSATTA, *L'universo delle disabilità: per una definizione unitaria di un diritto diseguale*, in F. CORTESE, M. TOMASI (a cura di), *Le definizioni nel diritto. Atti delle giornate di studio 30-31 ottobre 2015*, Trento, 2016, pp. 335 ss.; S. PENASA, *Spazio normativo e definizioni. Per una concezione “tridimensionale” delle definizioni normative*, in F. CORTESE, M. TOMASI (a cura di), *Le definizioni nel diritto. Atti delle giornate di studio 30-31 ottobre 2015*, Napoli, 2016, p. 371; A. LORENZETTI, *Dis-eguaglianza e disabilità*, cit., pp. 1 ss.; M. D'AMICO, *Introduzione. Un nuovo modo di guardare al mondo delle disabilità: la Costituzione inclusiva*, in M. D'AMICO, G. ARCONZO (a cura di), *Università e persone con disabilità. Percorsi di ricerca applicati all'inclusione a vent'anni dalla legge n. 104 del 1992*, Milano, 2013, p. 10; V. VADALÀ, *La tutela delle disabilità*, Milano, 2009, p. 1; C. COLAPIETRO, *L'inclusione sociale delle persone con disabilità: un imperativo costituzionale*, in *Non profit*, n. 2/2011, pp. 11 ss.; M. AINIS, *I soggetti deboli nella giurisprudenza costituzionale*, in *Politica del diritto*, n. 1/1999, pp. 25 ss.; C. HANAU, (voce) *Handicap*, in *Digesto delle Discipline Pubblicistiche*, vol. VIII, Torino, 1993, p. 68.

²² Acronimo per “Classificazione Statistica Internazionale delle Malattie e dei Problemi Sanitari Correlati”. È stata approvata il 18 maggio 1990 dalla 43esima Assemblea dell'O.M.S. ed è ormai giunta alla decima edizione, F. MASCI, *La tutela costituzionale del disabile*, cit., pp. 145 ss.

²³ Acronimo per “Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute”. È stata approvata il 22 maggio 2001 dalla 54esima Assemblea dell'O.M.S. Ha sostituito la “Classificazione Internazionale delle Menomazioni, delle Disabilità e degli Handicap” (ICIDH-1 o ICIDH 80), *ibidem*.

²⁴ O.M.S., *ICF. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute. Versione breve*, Trento, 2001, p. 16.

²⁵ O.M.S., *ICD-10. Classificazione Statistica Internazionale delle Malattie e dei Problemi Sanitari Correlati*, Trieste, 2016, p. 3.

²⁶ O.M.S., *ICF. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute. Versione breve*, cit., p. 15.

sociali (economiche, culturali, familiari, ecc. ...)»²⁷. Ne consegue che la disabilità, così come scientificamente declinata, si manifesta attraverso «*menomazioni*»²⁸, *limitazioni di attività*²⁹ e *restrizioni alla partecipazione*³⁰» e costituisce «*l'aspetto negativo dell'interazione tra un individuo con una data condizione di salute*³¹ e *i fattori ambientali*³² e *personali*³³ che incidono sull'esistenza di quell'individuo»³⁴. Il funzionamento, viceversa, rappresenta «*l'aspetto positivo [di quell']interazione*»³⁵ e si

²⁷ Le due classificazioni rifuggono sia un approccio esclusivamente “medico”, teso a rappresentare la disabilità come una malattia o come la conseguenza di una malattia, sia un approccio esclusivamente “sociale”, che vede nella disabilità un problema generato da una società modellata sulle esigenze delle persone senza disabilità. Sulle differenze tra approccio “medico” ed approccio “sociale”, con un ampio corredo bibliografico, C. BARNES, *Capire il modello sociale della disabilità*, trad. it A. MARRA (a cura di), in *Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, n. 1/2008, pp. 87 ss.

²⁸ Il termine “menomazione” fa riferimento alla perdita o all’anormalità di una struttura o di una funzione corporea o mentale. A riguardo, tuttavia, è d’obbligo precisare che per “anormalità” deve intendersi uno scostamento significativo rispetto a norme statistiche stabilite, ovvero una deviazione da una media di popolazione nell’ambito di norme standard misurate, O.M.S., *ICF. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute. Versione breve*, p. 182.

²⁹ Per “limitazioni di attività” s’intendono le difficoltà incontrate da una persona nell’esecuzione delle proprie attività di vita. Più nel dettaglio, una limitazione di attività costituisce una deviazione – lieve o grave, quantitativa o qualitativa – rispetto al modo o alla misura attesi da persone che non incontrano quella tipologia di limitazione, *ibidem*.

³⁰ Sono “restrizioni alla partecipazione” le difficoltà che una persona riscontra in ragione del coinvolgimento nelle situazioni di vita. In particolare, la presenza di un’eventuale restrizione è verificabile ponendo in essere un parallelismo tra la partecipazione di una persona specifica e la partecipazione che generalmente ci si attende dalle persone appartenenti alla stessa cultura o alla stessa società di quella persona specifica, *ivi*, p. 183.

³¹ È il termine ombrello per indicare una malattia, un disturbo, una lesione o un trauma. Ricomprende, inoltre, gravidanza, invecchiamento, stress, anomalie congenite e predisposizioni genetiche. Nel caso di specie, le condizioni di salute sono codificate mediante l’ICD-10, *ibidem*.

³² I “fattori personali” sono l’età, il sesso, la classe sociale, le esperienze di vita, ecc. ..., *ibidem*.

³³ I “fattori ambientali” includono l’ambiente fisico e le sue caratteristiche, il mondo fisico creato dall’uomo, altre persone in diverse relazioni e ruoli, atteggiamenti e valori, sistemi sociali e servizi, e politiche, regole e leggi, *ibidem*.

³⁴ *Ivi*, p. 181.

³⁵ *Ibidem*.

esprime mediante «funzioni corporee³⁶, strutture corporee³⁷, attività³⁸ e partecipazione³⁹».

Atteso quanto precede, un percorso emancipativo che voglia dirsi scientificamente validato deve garantire il soddisfacimento dei bisogni originati da menomazioni, limitazioni di attività e restrizioni alla partecipazione nonché la valorizzazione delle capacità associate a funzioni corporee, strutture corporee, attività e partecipazione. Allo stesso tempo, deve impedire che fattori astrattamente neutri, interagendo con le condizioni di salute di una persona, generino in essa condizioni di disabilità. Ciò significa che il legislatore deve operare secondo la logica degli “accomodamenti ragionevoli”⁴⁰ e delle “progettazioni universali”⁴¹, e dunque sviluppare prodotti, servizi e programmi dalla fruibilità universale, che prevenano la necessità di adattamenti successivi e di progettazioni specializzate⁴². Ciò significa, altresì, che la Corte costituzionale, nel ricomporre i conflitti tra diritti⁴³, deve sottrarre al bilan-

³⁶ Le “funzioni corporee” annoverano le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei, incluse quelle mentali, *ivi*, p. 182.

³⁷ Sono “strutture corporee” le parti strutturali o anatomiche del corpo, e cioè gli organi, gli arti, i muscoli e le loro componenti, *ibidem*.

³⁸ Per “attività” s’intende l’esecuzione di un compito o di un’azione da parte di un individuo; essa rappresenta la prospettiva individuale del funzionamento, *ibidem*.

³⁹ La “partecipazione” è il coinvolgimento di una persona in una situazione di vita; essa rappresenta la prospettiva sociale del funzionamento, *ibidem*.

⁴⁰ Ossia modifiche e adattamenti che, senza imporre oneri sproporzionati o eccessivi, assicurino alle persone con disabilità le medesime opportunità di sviluppo di quelle senza disabilità (art. 2, par. 1, C.R.P.D.).

⁴¹ Orientate, cioè, alla realizzazione di prodotti, strutture, programmi e servizi che non richiedano interventi supplementari per essere utilizzati anche dalle persone con disabilità (art. 2, par. 1, C.R.P.D.).

⁴² Sulle basi politologiche e sociologiche di una tale impostazione, M.C. NUSBAUM, *Le nuove frontiere della giustizia. Disabilità, nazionalità, appartenenza di specie*, ed. it. C. FARALLI (a cura di), Bologna, 2007, pp. 173 ss. Si veda pure C. SARACENO, *Introduzione. Pensare i bisogni e vedere le relazioni per argomentare la giustizia*, in M.C. NUSSBAUM, *Giustizia sociale e dignità umana. Da individui a persone*, trad. it. E. GREBLO (a cura di), Bologna, 2012, p. 8; C. STEPHANIDIS (a cura di), *User Interfaces for All. Concepts, Methods and Tools*, Boca Raton, 2000.

⁴³ Su come valori, principi e diritti confliggono nell’ordinamento e sulle modalità di ricomposizione di quei conflitti, si rinvia, esemplificativamente ma non esaustivamente, a A. MORRONE, *Bilanciamento (giustizia costituzionale)*, in *Enciclopedia del diritto*, vol. II, Milano, 2008; C. PINELLI, *Il dibattito sull’interpretazione costituzionale fra teoria e giurisprudenza*, in AA.VV. (a cura di), *Scritti in memoria di Livio Paladin*, vol. 3, Napoli, 2004, pp. 1665 ss.; A. PACE, *Metodi interpretativi e costituzionalismo*, in *Quaderni costituzionali*, n. 1/2001, pp. 35 ss.; IDEM, *Diritti «fondamentali» al di là del-*

ciamento qualsiasi variabile che potenzialmente incida sulle capacità e sui bisogni della persona con disabilità – come è già accaduto, ad esempio, con riguardo all'avviamento professionale⁴⁴, all'istruzione⁴⁵, all'assistenza familiare⁴⁶, all'accessibilità dei luoghi⁴⁷ e all'ammontare

la Costituzione?, in *Politica del diritto*, 1993, 3 ss.; F. MODUGNO, *I "nuovi diritti" nella Giurisprudenza costituzionale*, Torino, 1996, pp. 21 ss.; L. PALADIN, *Le fonti del diritto italiano*, Bologna, 1996, in particolare pp. 109 ss.; M. DOGLIANI, *Il "posto" del diritto costituzionale*, in *Giurisprudenza costituzionale*, n. 1/1993, pp. 525 ss.; R. BIN, *Diritti e argomenti. Il bilanciamento degli interessi nella giurisprudenza costituzionale*, Milano, 1992, pp. 56 ss.; G. ZAGREBELSKY, *Il diritto mite*, Torino, 1992, pp. 62 ss.; M. LUCIANI, *Corte costituzionale e unità nel nome dei valori*, in R. ROMBOLI (a cura di), *La giustizia costituzionale a una svolta*, Torino, 1991, pp. 170 ss.; G. SILVESTRI, *Linguaggio della Costituzione e linguaggio giuridico: un rapporto complesso*, in *Quaderni costituzionali*, n. 2/1989, 229 ss.; V. CRISAFULLI, *Lezioni di diritto costituzionale*, Padova, 1984, in particolare pp. 407 ss.; C. MORTATI, *Appunti per uno studio sui rimedi giurisdizionali contro comportamenti omissivi del legislatore*, in *Il foro italiano*, n. 9/1970, pp. 153 ss.

⁴⁴ Sent. Corte cost. n. 163/1983.

⁴⁵ Sent. Corte cost. n. 215/1987; sent. Corte cost. n. 80/2010 (con note di F. MADEO, *Insegnante di sostegno: possibile la presenza per tutte le ore di sostegno dello studente disabile grave*, in *Giurisprudenza costituzionale*, n. 2/2010, 1831 ss.; A. PIROZZOLI, *La discrezionalità del legislatore nel diritto all'istruzione del disabile*, in *Rivista AIC*, n. 0/2010, pp. 1 ss.); sent. Corte cost. n. 275/2016; sent. Corte cost. n. 83/2019 (con note di A. COSSIRI, *Un capitolo di spesa costituzionalmente obbligatorio: i servizi per l'integrazione scolastica dei disabili*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 1/2020, pp. 319 ss.; E. VIVALDI, *Il diritto all'istruzione delle persone con disabilità: continuità dei finanziamenti e tutela del nucleo essenziale del diritto*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, 23 settembre 2019, pp. 1 ss.).

⁴⁶ Sent. Corte cost. n. 325/1996; sent. Corte cost. n. 350/2003 (con nota di L. CREMONESI, *L'handicap del figlio vieta il carcere*, in *Diritto e giustizia*, n. 1/2004, pp. 40 ss.); sent. Corte cost. n. 233/2005 (con note di F. GIRELLI, *Ai fratelli di persone con disabilità spetta il congedo straordinario retribuito non solo dopo la «scomparsa» dei genitori ma anche quando questi siano totalmente inabili*, in *Rivista AIC – Sezione cronache*, 24 giugno 2005; D. GOTTARDI, *Più ampia la titolarità del congedo straordinario per gravi motivi di famiglia*, in *Guida al lavoro*, n. 27/2005, pp. 1 ss.; R. NUNIN, *Diritto al congedo anche per i fratelli di un disabile se i genitori sono impossibilitati all'assistenza*, in *Famiglia e diritto*, n. 6/2005, pp. 578 ss.; V. TONDI DELLA MURA, *Diritto al congedo straordinario per l'assistenza al soggetto disabile: verso una preferenza estesa ai familiari diversi dai genitori?*, in *Giurisprudenza costituzionale*, n. 3/2005, pp. 2007 ss.); sent. Corte cost. n. 158/2007 (con nota di A. SCIMIA, *L'assistenza familiare al soggetto disabile: la Corte costituzionale estende al coniuge convivente il diritto al congedo straordinario retribuito*, in *Federalismi*, n. 5/2008, pp. 1 ss.); sent. Corte cost. 213/2016.

⁴⁷ Sent. Corte cost. n. 167/1999, con note di F. GAZZONI, *Disabili e tutela reale*, in *Rivista del Notariato*, n. 4/1999, pp. 973 ss.; P. PERLINGIERI, *Principio «personalista», «funzione sociale della proprietà» e servitù coattiva di passaggio (nota a Corte cost. 10*

dei trattamenti pensionistici⁴⁸. Quelle capacità e quei bisogni, infatti, così come individuati dall'I.C.F., sono un riflesso della dignità umana e, in quanto tali, non possono essere finanziariamente condizionati⁴⁹ (con l'ulteriore conseguenza che il legislatore, nel rispetto del vincolo costituzionale dell'equilibrio di bilancio in senso dinamico⁵⁰, è tenuto a

maggio 1999 n. 167), in *Rassegna di diritto civile*, n. 3/1999, pp. 688 ss.; P. VITUCCI, *Il passaggio coattivo e le persone handicappate*, in *Giurisprudenza costituzionale*, n. 3/1999, pp. 1615 ss.; G. SERGES, *Anacronismo legislativo, eguaglianza sostanziale e diritti sociali*, in *Giurisprudenza italiana*, n. 4/2000, pp. 683 ss.

⁴⁸ In tutti questi ambiti, invero, la giurisprudenza costituzionale è stata costante nell'affermare che il contenuto minimo di ciascun diritto, essendo indefettibilmente preposto alla tutela della dignità umana, non è assoggettabile a bilanciamenti, *a fortiori* se asseritamente imposti da contingenze storico-sociali e/o economico-finanziarie.

⁴⁹ In altre parole, la maggior spesa derivante dal divieto di bilanciare le variabili che concorrono a garantire alle persone con disabilità le medesime opportunità di sviluppo delle persone senza disabilità non si risolve in una violazione dell'art. 81 Cost., poiché, in ipotesi, viene in gioco la pari dignità sociale della persona. Difatti, le scelte allocative di bilancio, pur presentando, entro il limite dell'equilibrio, natura altamente discrezionale, vedono ridotto il perimetro della discrezionalità dall'obbligo di garantire le spese costituzionalmente necessarie (inerenti, cioè, all'erogazione di prestazioni incomprimibili), così sent. Corte cost. n. 275/2016, *Cons. in dir.*, par. 11, con note di A. APOSTOLI, *I diritti fondamentali "visti" da vicino dal giudice amministrativo. Una annotazione a "caldo" della sentenza della Corte costituzionale n. 275 del 2016*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 1/2017, pp. 1 ss.; R. CABAZZI, *Diritti incomprimibili degli studenti con disabilità ed equilibrio di bilancio nella finanza locale secondo la sent. della Corte costituzionale n. 275/2016*, in *Le Regioni*, n. 3/2017, pp. 593 ss.; L. CARLASSARE, *Bilancio e diritti fondamentali: i limiti "invalidabili" alla discrezionalità del legislatore*, in *Giurisprudenza costituzionale*, n. 6/2016, pp. 2339 ss.; E. FURNO, *Pareggio di bilancio e diritti sociali: la ridefnizione dei confini nella recente giurisprudenza costituzionale in tema di diritto all'istruzione dei disabili*, in *Consulta online*, n. 1/2017, pp. 105 ss.; A. LONGO, *Una concezione del bilancio costituzionalmente orientata: prime riflessioni sulla sentenza della Corte costituzionale n. 275 del 2016*, in *Federalismi*, n. 10/2017, pp. 2 ss.; A. LUCARELLI, *Il diritto all'istruzione del disabile: oltre i dritti finanziariamente condizionati. Nota a Corte Cost. n. 275 del 2016*, in *Giurisprudenza costituzionale*, n. 6/2016, pp. 2343 ss.; L. MADAU, *"È la garanzia dei diritti incomprimibili ad incidere sul bilancio, e non l'equilibrio di questo a condizionarne la doverosa erogazione"*. Nota a Corte cost. n. 275/2016, in *Osservatorio costituzionale*, n. 1/2017, pp. 1 ss.; F. MASCI, *L'inclusione scolastica dei disabili: inclusione sociale di persone*, cit., pp. 153 ss.

⁵⁰ L'obbligo di una ragionevole e credibile indicazione dei mezzi di copertura, che abbia riguardo anche degli esercizi di bilancio successivi a quello di riferimento, impone al legislatore ordinario di tener conto dell'esigenza di un equilibrio tendenziale fra entrate e spese: dal momento, infatti, che l'alterazione di detto equilibrio si riflette direttamente sull'indebitamento, il legislatore non può esimersi dal porre in essere un giudizio di compatibilità con tutti gli oneri già gravanti sugli esercizi futuri.

provvedere alla copertura tempestiva dei maggiori oneri eventualmente derivanti dagli stessi)⁵¹. In buona sostanza, un percorso emancipativo scientificamente validato assume la persona in termini prospettici e, attraverso un'applicazione proattiva di principi, metodi e strumenti costituzionali, si propone di prevenire o comunque di impedire le lesioni di dignità che quella persona potrebbe sperimentare nel corso della propria esistenza.

2. La legislazione attuativa dei percorsi emancipativi predisposti dalla Costituzione

I percorsi emancipativi predisposti dalla Costituzione in favore delle persone con disabilità, così come descritti nel paragrafo che precede, sono privi di riscontro attuativo. La legislazione di settore, infatti, ha mancato di recepire le definizioni e le procedure di accertamento adottate dall'O.M.S., avvalendosi di linguaggi e protocolli scientificamente non validati.

Ad esempio, la legge n. 118/1971 e il decreto legislativo n. 509/1988, che disciplinano le condizioni di “mutilato civile” e di “invalido civile”⁵², omettono qualsiasi riferimento ai contenuti dell'I.C.D. e

La declinazione in senso dinamico del principio dell'equilibrio, così come poc'anzi rappresentata, è stata inaugurata dalla giurisprudenza costituzionale con la sentenza n. 384/1991, anche se, a ben vedere, una tale impostazione poteva dirsi desumibile sin dalla sentenza n. 1/1966, in ordine alla quale la vita finanziaria dello Stato non può essere artificiosamente spezzata in termini annuali, ma, viceversa, deve essere considerata nel suo insieme e nella sua continuità temporale. Per approfondire, A. CAROSI, *La Corte costituzionale tra autonomie territoriali, coordinamento finanziario e garanzia dei diritti*, in *Rivista AIC*, n. 4/2017, in particolare 13-14. Cfr. anche, F. MASCI, *I LEA non sono assoggettabili ad alcun vaglio di sostenibilità economico-finanziaria: un trend giurisprudenziale in consolidamento*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 4/2020, 100 ss.

⁵¹ Cfr. C. COLAPIETRO, S. BARBARESCHI, *Motivazione, tempo e strumentalità del bilancio: le coordinate giurisprudenziali sul rapporto tra diritti fondamentali e risorse finanziarie alla luce della sentenza n. 152 del 2020. Rischiose variazioni ritmiche in una straordinaria composizione*, in *Nomos*, n. 1/2021, in particolare pp. 24 ss.; vedi anche V. CIACCIO, *Vecchie e nuove tecniche decisorie della Corte costituzionale alla prova del “minimo vitale”. Riflessioni a partire dalla sentenza n. 152 del 2020*, in *Rivista AIC*, n. 4/2020, pp. 558 ss.

⁵² «Agli effetti della presente legge, si considerano mutilati ed invalidi civili i cittadini affetti da minorazioni congenite o acquisite, anche a carattere progressivo, comprese

dell'I.C.F., demandando⁵³ la definizione e le modalità di accertamento di dette condizioni al decreto del Ministero della Sanità del 5 febbraio 1992, il quale, non essendo mai stato aggiornato, continua a recepire⁵⁴ l'I.C.I.D.H.-1⁵⁵, una classificazione dell'O.M.S. dismessa nel 2001⁵⁶. Tale classificazione è altresì richiamata dalla legge n. 104/1992, che ha ad oggetto la definizione⁵⁷ e le modalità di accertamento⁵⁸ dell'«han-

si gli irregolari psichici per oligofrenie di carattere organico o dismetabolico, insufficienze mentali derivanti da difetti sensoriali e funzionali che abbiano subito una riduzione permanente della capacità lavorativa non inferiore a un terzo o, se minori di anni 18, che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età» (art. 2, c. 2, l. n. 118/1971).

⁵³ «Il Ministro della Sanità, entro due mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto, approva, con proprio decreto, la nuova tabella indicativa delle percentuali di invalidità per le minorazioni e malattie invalidanti, ai sensi dell'articolo 2, comma 2, della legge 26 luglio 1988, n. 291, sulla base della classificazione internazionale delle menomazioni elaborata dall'Organizzazione mondiale della sanità. Il Ministro della sanità, con la medesima procedura, può apportare eventuali modifiche e variazioni» (art. 2, c. 1, d.lgs. n. 509/1988).

⁵⁴ Parte IV, lett. a) e b), del decreto del Ministero della Sanità del 5 febbraio 1992.

⁵⁵ Acronimo per «Classificazione Internazionale delle Menomazioni, delle Disabilità e degli Handicap».

⁵⁶ O.M.S., *ICF. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute. Versione breve*, cit., p. 43.

⁵⁷ «È persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione» (art. 3, c. 1, l. n. 104/1992).

⁵⁸ «Gli accertamenti relativi alla minorazione, alle difficoltà, alla necessità dell'intervento assistenziale permanente e alla capacità complessiva individuale residua, di cui all'articolo 3, sono effettuati dalle unità sanitarie locali mediante le commissioni mediche di cui all'articolo 1 della legge 15 ottobre 1990, n. 295, che sono integrate da un operatore sociale e da un esperto nei casi da esaminare, in servizio presso le unità sanitarie locali» (art. 4, c. 1, l. n. 104/1992). Stando alla circolare del Ministero della Sanità del 30 ottobre 1993, le commissioni mediche «costituiscono [...] il momento di approccio globale a livello di valutazione medico-sociale della personalità e delle esigenze del portatore di handicap e, quindi, lo strumento idoneo a consentire la realizzazione di un'assistenza integrata completa, nell'ottica più ampia del reinserimento sociale». Tuttavia, la circolare del Ministero della Sanità del 16 aprile 1994 chiarisce che l'accertamento dell'handicap «non si esaurisce in un giudizio di natura medico-legale e non consiste solo in un accertamento medico delle condizioni fisiche o psichiche del soggetto», ma deve altresì «accertare, nei suoi vari ambiti, l'handicap che la minorazione produce, ossia la natura e l'entità dello svantaggio sociale e gli interventi necessari alla sua eliminazione». A tale ultimo riguardo, la circolare del Ministero della Sanità del 16 maggio 1996 fa specifico riferimento allo strumento di analisi multiassiale di cui all'I.C.D.H.-1, così come anche recepito dalla tabella indicativa delle percentuali d'in-

dicap⁵⁹, condizione che l'O.M.S. ha dichiarato scientificamente superata⁶⁰. La legge n. 222/1984, invece, si avvale⁶¹ dell'I.C.D. (e non anche dell'I.C.F.) per definire e accertare le condizioni di “invalido previdenziale”⁶² e di “inabile”⁶³. A propria volta, la legge n. 68/1999⁶⁴ riconduce al *genus* di “persona disabile”⁶⁵ le sopracitate *species* di “mutilato civile”,

validità per le minorazioni e per le malattie invalidanti di cui al decreto del Ministero della Sanità 5 febbraio 1992.

⁵⁹ «*In the context of health experience, a handicap is a disadvantage for a given individual (resulting from an impairment or a disability) that limits or prevents the fulfillment of a role that is normal (depending on age, sex, and social and cultural factors) for that individual*», O.M.S., *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps: a manual of classification relating to the consequences of disease*, Ginevra, 1980, p. 182.

⁶⁰ Ricomprendendola tra le “restrizioni della partecipazione” di cui all'I.C.F., *ICF Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute. Versione breve*, cit., p. 183 (nota 23). Senza considerare, tra l'altro, che l'I.C.I.D.H.-1, al tempo della propria vigenza, già contemplava una definizione di “disabilità” («*In the context of health experience, a disability is any restriction or lack – resulting from an impairment – of ability to perform an activity in the manner or within the range considered normal for a human being*», ivi p. 143) che si contrapponeva a quella di “handicap” e di “menomazione” («*In the context of health experience, a disability is any restriction or lack (resulting from an impairment) of ability to perform an activity in the manner or within the range considered normal for a human being*», ivi p. 143), per un discorso più ampio sul tema, sia consentito rinviare a F. MASCI, *La tutela costituzionale del disabile*, cit., pp. 145-148.

⁶¹ Il certificato SS3 INPS, ovvero sia il modello unico di certificato che il medico curante invia telematicamente all'INPS ai fini dell'accertamento delle condizioni di cui alla legge n. 222/1984 e del riconoscimento delle relative provvidenze, reca espressa indicazione dei codici di accertamento contenuti nell'I.C.D.-10.

⁶² «*Si considera invalido, ai fini del conseguimento del diritto ad assegno nell'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti dei lavoratori dipendenti ed autonomi gestita dall'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, l'assicurato la cui capacità di lavoro, in occupazioni confacenti alle sue attitudini, sia ridotta in modo permanente a causa di infermità o difetto fisico o mentale a meno di un terzo*» (art. 1, c. 1, l. n. 222/1984).

⁶³ «*Si considera inabile, ai fini del conseguimento del diritto a pensione nell'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti dei lavoratori dipendenti ed autonomi gestita dall'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, l'assicurato o il titolare di assegno di invalidità con decorrenza successiva alla data di entrata in vigore della presente legge il quale, a causa di infermità o difetto fisico o mentale, si trovi nell'assoluta e permanente impossibilità di svolgere qualsiasi attività lavorativa*» (art. 2, c. 1, l. n. 222/1984).

⁶⁴ Legge 12 marzo 1999, n. 68, “Norme per il diritto al lavoro dei disabili”.

⁶⁵ «*La presente legge ha come finalità la promozione dell'inserimento e della integrazione lavorativa delle persone disabili nel mondo del lavoro attraverso servizi*

“invalido civile”, “invalido previdenziale”, “inabile” e “persona handicappata”, specificando⁶⁶ che l’accertamento della condizione di disabilità che dà diritto di accedere al sistema per l’inserimento lavorativo è effettuato secondo i criteri e i parametri indicati nel decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 13 gennaio 2000⁶⁷, il quale, però, non si conforma ad alcuna classificazione dell’O.M.S. Del pari, la “Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità” (C.R.P.D.)⁶⁸, che pure assume la disabilità in termini biopsicosociali⁶⁹ (tra l’altro vin-

di sostegno e di collocamento mirato. Essa si applica: a) alle persone in età lavorativa affette da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali e ai portatori di handicap intellettuale, che comportino una riduzione della capacità lavorativa superiore al 45 per cento, accertata dalle competenti commissioni per il riconoscimento dell’invalidità civile in conformità alla tabella indicativa delle percentuali di invalidità per minorazioni e malattie invalidanti approvata, ai sensi dell’articolo 2 del decreto legislativo 23 novembre 1988, n. 509, dal Ministero della Sanità sulla base della classificazione internazionale delle menomazioni elaborata dalla Organizzazione Mondiale della Sanità nonché alle persone nelle condizioni di cui all’articolo 1, comma 1, della legge 12 giugno 1984, n. 222; b) alle persone invalide del lavoro con un grado di invalidità superiore al 33 per cento, accertata dall’Istituto nazionale per l’assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (INAIL) in base alle disposizioni vigenti; c) alle persone non vedenti o sordomute, di cui alle leggi 27 maggio 1970, n. 382, e successive modificazioni, e 26 maggio 1970, n. 381, e successive modificazioni; d) alle persone invalide di guerra, invalide civili di guerra e invalide per servizio con minorazioni ascritte dalla prima all’ottava categoria di cui alle tabelle annesse al testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, e successive modificazioni» (art. 1, c. 1, l. n. 68/1999).

⁶⁶ «L’accertamento delle condizioni di disabilità di cui al presente articolo, che danno diritto di accedere al sistema per l’inserimento lavorativo dei disabili, è effettuato dalle commissioni di cui all’articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, secondo i criteri indicati nell’atto di indirizzo e coordinamento emanato dal Presidente del Consiglio dei ministri entro centoventi giorni dalla data di cui all’articolo 23, comma 1. Con il medesimo atto vengono stabiliti i criteri e le modalità per l’effettuazione delle visite sanitarie di controllo della permanenza dello stato invalidante» (art. 1, c. 4, l. n. 68/1999).

⁶⁷ Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 13 gennaio 2000, rubricato “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di collocamento obbligatorio dei disabili, a norma dell’art. 1, comma 4, della legge 12 marzo 1999, n. 68”.

⁶⁸ Adottata dall’Assemblea generale dell’O.N.U. in data 13 dicembre 2000, ratificata dall’Italia con la legge n. 18/2009 e approvata dall’Unione europea con la decisione del Consiglio 2010/48/CE.

⁶⁹ «[...] la disabilità è un concetto in evoluzione ed [...] è il risultato dell’interazione tra le persone con menomazioni e le barriere comportamentali ed ambientali che impediscono a quelle persone la piena ed effettiva partecipazione alla società su una base di uguaglianza con gli altri» (Preambolo, lett. e, C.R.P.D.).

colando⁷⁰ lo Stato italiano all'abrogazione delle normative domestiche⁷¹ che non si conformino ad un tale approccio⁷²), prescinde da una compiuta trasposizione delle definizioni e delle procedure di accertamento adottate dall'I.C.D. e dall'I.C.F.

L'impianto normativo così delineato reca indubbio nocumento alle persone con disabilità, dal momento che la legislazione in essere, mancando di riscontro scientifico, si pone in evidente contrasto con i per-

⁷⁰ «Gli Stati Parti si impegnano a garantire e promuovere la piena realizzazione di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali per tutte le persone con disabilità senza discriminazioni di alcun tipo sulla base della disabilità. A tal fine, gli Stati Parti si impegnano: (a) ad adottare tutte le misure legislative, amministrative e di altra natura adeguate ad attuare i diritti riconosciuti nella presente Convenzione; (b) ad adottare tutte le misure, incluse quelle legislative, idonee a modificare o ad abrogare qualsiasi legge, regolamento, consuetudine e pratica vigente che costituisca una discriminazione nei confronti di persone con disabilità; (c) a tener conto della protezione e della promozione dei diritti umani delle persone con disabilità in tutte le politiche e in tutti i programmi; (d) ad astenersi dall'intraprendere ogni atto o pratica che sia in contrasto con la presente Convenzione ed a garantire che le autorità pubbliche e le istituzioni agiscano in conformità con la presente Convenzione; (e) ad adottare tutte le misure adeguate ad eliminare la discriminazione sulla base della disabilità da parte di qualsiasi persona, organizzazione o impresa privata; (f) ad intraprendere o promuovere la ricerca e lo sviluppo di beni, servizi, apparecchiature e attrezzature progettati universalmente, secondo la definizione di cui all'articolo 2 della presente Convenzione, che dovrebbero richiedere il minimo adattamento possibile ed il costo più contenuto possibile per venire incontro alle esigenze specifiche delle persone con disabilità, promuoverne la disponibilità ed uso, ed incoraggiare la progettazione universale nell'elaborazione di norme e linee guida; (g) ad intraprendere o promuovere la ricerca e lo sviluppo, ed a promuovere la disponibilità e l'uso di nuove tecnologie, incluse tecnologie dell'informazione e della comunicazione, ausili alla mobilità, dispositivi e tecnologie di sostegno, adatti alle persone con disabilità, dando priorità alle tecnologie dai costi più accessibili; (h) a fornire alle persone con disabilità informazioni accessibili in merito ad ausili alla mobilità, dispositivi e tecnologie di sostegno, comprese le nuove tecnologie, così come altre forme di assistenza, servizi di supporto ed attrezzature; (i) a promuovere la formazione di professionisti e di personale che lavora con persone con disabilità sui diritti riconosciuti nella presente Convenzione, così da fornire una migliore assistenza e migliori servizi garantiti da questi stessi diritti» (art. 4, c. 1, C.R.P.D.).

⁷¹ Sull'eterogeneità, anche a livello sintattico e semantico, delle normative domestiche in materia di disabilità, si è recentemente espressa, E. VIVALDI, *L'assistenza alle persone con disabilità (grave) prive del sostegno familiare*, n. 1/2021, p. 564.

⁷² Si veda D. FERRI, *La giurisprudenza costituzionale sui diritti delle persone con disabilità e lo Human Rights Model of Disability: "convergenze parallele" tra Corte costituzionale e Comitato ONU sui diritti delle persone con disabilità*, in *Diritti fondamentali*, n. 1/2020, pp. 523 ss.

corsi emancipativi predisposti dalla Costituzione⁷³, i quali, esigendo la trasposizione di linguaggi e protocolli scientificamente validati⁷⁴, vincolano la discrezionalità del legislatore alla tecnica dello scienziato⁷⁵.

⁷³ Con specifico riferimento alle prestazioni sanitarie, ma sulla base di considerazioni perfettamente trasponibili al tema dell'adozione di concetti tecnico-scientifici in ambito giuridico, L. BUSATTA, *La salute sostenibile. La complessa determinazione del diritto ad accedere alle prestazioni sanitarie*, Torino, 2018, pp. 145-146 e pp. 151-153, secondo cui, con riguardo alle situazioni in cui il fattore tecnico-scientifico tende a condizionare la perimetrazione dell'oggetto di tutela giuridica, è d'obbligo distinguere i fatti tecnicamente e/o scientificamente certi – in relazione ai quali la tutela giuridica è configurabile in termini d'infettibilità – da quelli che non sono (ancora) tali – e che, pertanto, sono rimessi alle valutazioni discrezionali dei decisori pubblici.

⁷⁴ Così F. ANGELINI, *Profili costituzionali della procreazione medicalmente assistita e della surrogazione di maternità. La legge n. 40 del 2004 e la sua applicazione fra volontà ed esigenze di giustizia*, Napoli, 2020, pp. 12-13. In tal senso anche D. SERVETTI, *Riserva di scienza e tutela della salute. L'incidenza delle valutazioni tecnico-scientifiche di ambito sanitario sulle attività legislative e giurisdizionali*, Pisa, 2019, p. 80; A. IANNUZZI, *Il diritto capovolto. Regolazione a contenuto tecnico-scientifico e Costituzione*, cit., p. 145; M. TALLACCHINI, *Scienza, politica e diritto: il linguaggio della co-produzione*, in *Sociologia del diritto*, n. 1/2005, pp. 75 ss. Dalla prospettiva non del legislatore, bensì della Corte costituzionale, N. ZANON, *La Corte, i poteri istruttori e la dottrina*, in M. D'AMICO, F. BIONDI (a cura di), *La Corte costituzionale e i fatti: istruttoria ed effetti delle decisioni*, Napoli, 2018, pp. 15 ss.; M. CARTABIA, *Qualche riflessione di un giudice costituzionale intorno al problema dell'intreccio tra diritto, scienza e tecnologia*, in *Biolaw Journal*, n. 1/2017, pp. 9-12.

⁷⁵ Si veda E. CHELI, *Scienza, tecnica e diritto: dal modello costituzionale agli indirizzi della giurisprudenza costituzionale*, in *Rivista AIC*, n. 1/2017, p. 1. Si rinvia, inoltre, tra gli altri, a S. PENASA, *Ai confini del diritto pubblico: ibridazione dei metodi e identità epistemologiche nel prisma del primato della costituzione*, in *Rivista AIC*, n. 3/2020, pp. 203 ss.; L. BUSATTA, *La salute sostenibile. La complessa determinazione del diritto ad accedere alle prestazioni sanitarie*, cit., in particolare pp. 137 ss.; A. IANNUZZI, *Il diritto capovolto. Regolazione a contenuto tecnico-scientifico e Costituzione*, Napoli, 2018; C. CASONATO, *La scienza come parametro interposto di costituzionalità*, in *Rivista AIC*, n. 2/2016, p. 2; IDEM, *Diritto e scienze della vita: complessità, tentazioni, resilienza*, in *Diritto pubblico comparato ed europeo*, n. 2/2015, pp. 277 ss.; E. CASTORINA, *Scienza, tecnica e diritto costituzionale*, in *Rivista AIC*, 4/2015, pp. 1 ss.; F. CORTESE, S. PENASA, *Dalla bioetica al biodiritto: sulla giuridificazione di interessi scientificamente e tecnologicamente condizionati*, in *Rivista AIC*, n. 4/2015, pp. 1 ss.; S. PENASA, *Il dato scientifico nella giurisprudenza della Corte costituzionale: la ragionevolezza scientifica come sintesi tra dimensione scientifica e dimensione assiologica*, in *Politica del diritto*, n. 2/2015, pp. 271 ss.; IDEM, *La legge della scienza: nuovi paradigmi di disciplina dell'attività medico-scientifica*, Napoli, 2015; R. MANFRELLOTTI, *Norme tecniche e stato sociale contemporaneo*; in Aa.Vv. (a cura di), *Spazio della tecnica e spazio del potere nella tutela dei diritti sociali*, Roma, 2014; S. AGOSTA, *Tra regole tecnico-scientifiche e trattamenti medici: quel che resta per le fonti del diritto al tempo*

Ne consegue che l'omesso recepimento delle definizioni e delle procedure di accertamento adottate dall'O.M.S., così come riscontrabile nella normativa di settore, si traduce in un'errata qualificazione del fatto scientifico disabilità, configurando un eccesso di potere legislativo⁷⁶ non superabile mediante interpretazioni analogiche⁷⁷. In altre parole, laddove oggetto di disciplina è una materia su cui incidono evidenze scientifiche, il legislatore è tenuto ad assumere quelle evidenze in termini di certezza, oggettività e non falsificabilità⁷⁸, prevenendo a monte

delle biotecnologie, in AA.VV. (a cura di), *Spazio della tecnica e spazio del potere nella tutela dei diritti sociali*, Roma, 2014, pp. 31-33; G. BELLOMO, *Le normazioni tecniche volontarie nel diritto pubblico ambientale*, Napoli, 2013; R. BIN, *La Corte e la Scienza*, in A. D'ALOIA (a cura di), *Bio-tecnologie e valori costituzionali*, Torino, 2005, pp. 1 ss.; N. IRTI, E. SEVERINO, *Dialogo su diritto e tecnica*, Roma-Bari, 2001; F. SALMONI, *Le norme tecniche*, Milano, 2001; V. BACHELET, *L'attività tecnica della pubblica amministrazione*, Milano, 1967, pp. 37 ss.; A. DE VALLES, *Norme giuridiche e norme tecniche*, in *Raccolta di scritti in onore di A.C. Jemolo*, III, Milano, 1963.

⁷⁶ I vizi di costituzionalità da cui possono essere affette le leggi e gli atti aventi forza di legge si distinguono in: “vizi formali”, intesi quali difetti di conformità alle disposizioni e alle norme costituzionali che disciplinano il procedimento legislativo, “vizi sostanziali”, attinenti alla violazione diretta o indiretta di valori, principi e regole costituzionali, e “vizi di competenza”, afferenti alla distribuzione delle competenze legislative tra i diversi organi costituzionali, così A. CELOTTO, F. MODUGNO, *La giustizia costituzionale*, in F. MODUGNO, *Diritto Pubblico*, Torino, 2015, pp. 706-707. A propria volta, i “vizi sostanziali” sono distinti in “materiali” e “di ragionevolezza”: i primi sono riscontrabili allorché i raffronti tra le norme contenute in una legge e quelle desumibili dalla Costituzione evidenziano un'incompatibilità insanabile fra le une e le altre, nel senso che l'osservanza delle une comporterebbe la non osservanza delle altre; il secondo, di converso, è equiparabile all'eccesso di potere di tradizione amministrativistica e si verifica all'esito del raffronto tra una norma di rilievo costituzionale che sancisce valori e/o principi (*in re ipsa* non immediati) e la trasposizione di quei valori e/o principi all'interno di una norma legislativa, così A. CERRI, *Corso di giustizia costituzionale*, Milano, 2008, p. 137. Ampiamente, sui vizi di legittimità costituzionale, anche G. ZAGREBELSKY, V. MARCENÒ, *Giustizia costituzionale*, Bologna, 2012, pp. 214 ss.; F. MODUGNO, *Legge (vizi della)*, in *Enciclopedia del diritto*, Milano, 1973, vol. XXIII, pp. 1000 ss.

⁷⁷ La non applicazione di documenti privi di riscontro scientifico non può essere demandata ai soggetti che, di volta in volta, siano chiamati ad applicare quei documenti, dal momento che l'interprete non è tenuto a conoscere evoluzioni scientifiche della materia che non siano cristallizzate in atti normativi, cfr. F. MODUGNO, *In difesa dell'interpretazione conforme a Costituzione*, in *Rivista AIC*, n. 2/2014, pp. 1 ss., in particolare pp. 14 ss.

⁷⁸ In tal senso A. IANNUZZI, *Il diritto capovolto. Regolazione a contenuto tecnico-scientifico e Costituzione*, cit., p. 145. Parla di “co-produzione”, M. TALLACCHINI, *Scienza, politica e diritto: il linguaggio della co-produzione*, cit., pp. 75 ss. Sull'apprez-

la commissione di errori sulla loro qualificazione giuridica⁷⁹. Invero, «sia che attenga alla cattiva valutazione del legislatore di un atto scientifico sia alla sua carente valutazione ovvero alla sua omissione, l'errore sul dato scientifico o tecnico arriva a determinare sempre un vizio per eccesso di potere, perché il legislatore si spinge dove non avrebbe dovuto [...] se, infatti, la forza della legge sottovaluta o trascura le conseguenze oggettive di un dato o di un fatto scientifico, ma la norma lo disciplina, la forza posta dal legislatore sarà percepita prepotente e arbitraria, eccessiva, non ragionevole, appunto, rispetto alla verità scientifica»⁸⁰.

Anche la Corte costituzionale, d'altronde, ha specificato che un intervento sul merito delle scelte tecnico-scientifiche non può muovere da valutazioni di discrezionalità *strictu sensu* politica, ma deve trarre fondamento dallo stato delle conoscenze e delle evidenze sperimentali acquisite, così come anche validate da istituzioni e organismi nazionali e/o sovranazionali all'uopo deputati⁸¹. Tale orientamento⁸², tra l'altro, è stato ribadito nelle sentenze nn. 151/2009⁸³, 162/2014⁸⁴,

zamento di dati tecnico-scientifici all'interno del processo costituzionale nonché sulle relative criticità, M. CARTABIA, *Qualche riflessione di un giudice costituzionale intorno al problema dell'intreccio tra diritto, scienza e tecnologia*, cit., pp. 11-12; N. ZANON, *La Corte, i poteri istruttori e la dottrina*, cit., p. 16.

⁷⁹ Cfr. M. D'AMICO, *La Corte costituzionale e i fatti: istruttoria ed effetti delle decisioni*, M. D'AMICO, F. BIONDI (a cura di), *La Corte costituzionale e i fatti: istruttoria ed effetti delle decisioni*, Napoli, 2018, p. 32.

⁸⁰ F. ANGELINI, *Profili costituzionali della procreazione medicalmente assistita e della surrogazione di maternità. La legge n. 40 del 2004 e la sua applicazione fra volontà ed esigenze di giustizia*, cit., pp. 25-26.

⁸¹ Sent. Corte cost. n. 282/2002, *Cons. in dir.*, par. 5; sent. Corte cost. n. 338/2003, *Cons. in dir.*, par. 5.1.

⁸² M. AINIS, *Le questioni scientifiche controverse nella giurisprudenza costituzionale*, in A. D'ALOIA (a cura di), *Bio-tecnologie e valori costituzionali*, Torino, 2005, p. 28.

⁸³ Con note di S. AGOSTA, *Dalla Consulta finalmente una prima risposta alle più vistose contraddizioni della disciplina sulla fecondazione artificiale (a margine di Corte cost., sent. n. 151/2009)*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, 19 settembre 2009; D. CHINNI, *La procreazione medicalmente assistita tra "detto" e "non detto". Brevi riflessioni sul processo costituzionale alla legge n. 40/2004*, in *Giurisprudenza italiana*, n. 2/2010, pp. 289 ss.; L. TRUCCO, *Procreazione assistita: la Consulta, questa volta, decide di (almeno in parte) decidere*, in *Giurisprudenza italiana*, n. 2/2010, pp. 281 ss.

⁸⁴ Con note di F. ANGELINI, *Dalla fine di un irragionevole divieto al caos di una irragionevole risposta. La sentenza n. 162 del 2014 della Corte costituzionale: lo Stato e le Regioni sulla fecondazione assistita eterologa*, in *Istituzioni del federalismo*, n. 1/2015, pp. 61 ss.; V. BALDINI, *Diritto alla genitorialità e sua concretizzazione attraverso la*

96/2015⁸⁵ e 84/2016⁸⁶ (nonché, implicitamente, nelle sentenze nn.

PMA di tipo eterologo, in *Diritti fondamentali*, n. 2/2014, p. 1 ss.; C. CASONATO, *La fecondazione eterologa e la ragionevolezza della Corte*, in *Confronti costituzionali*, 17 giugno 2014; A. CIERVO, *Una questione privata (e di diritto interno). La Consulta dichiara incostituzionale il divieto di accesso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo*, in <https://diritti-cedu.unipg.it/>, 2015, pp. 1 ss.; A. D'ALLOIA, *Quel che resta della legge 40*, in *Biolaw Journal*, n. 2/2014, 1 ss.; M. D'AMICO, *L'incostituzionalità del divieto assoluto della c.d. fecondazione eterologa*, in *Biolaw Journal*, n. 2/2014, pp. 13 ss.; F. GIRELLI, *Bastano le garanzie interne per dichiarare l'incostituzionalità del divieto di fecondazione eterologa*, in *Ordine internazionale e diritti umani*, 2014, pp. 599 ss.; A. MORRONE, *Ubi scientia ibi iura*, in *Consulta online*, 11 giugno 2014, pp. 1 ss.; S. PENASA, *Nuove dimensioni della ragionevolezza? La ragionevolezza scientifica come parametro della discrezionalità legislativa in ambito medico-scientifico*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 2/2014, pp. 1 ss.; A. RUGGERI, *La Consulta apre alla eterologa ma chiude, dopo averlo preannunciato, al "dialogo" con la Corte EDU (a prima lettura di Corte cost. n. 162 del 2014)*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, 14 giugno 2014, pp. 1 ss.; C. TRIPODINA, *Il "diritto" a procreare artificialmente in Italia: una storia emblematica, tra legislatore, giudici e Corti*, in *Biolaw Journal*, n. 2/2014, pp. 67 ss.; L. VIOLINI, *La Corte e l'eterologa: i diritti enunciati e gli argomenti addotti a sostegno della decisione*, in *Osservatorio AIC*, n. 2/2014; 2014, pp. 1 ss.

⁸⁵ Con note di E. MALFATTI, *La Corte si pronuncia nuovamente sulla procreazione medicalmente assistita: una dichiarazione di incostituzionalità annunciata ma forse non "scontata" né (del tutto) condivisibile*, in *Consulta online*, n. 2/2015, pp. 533 ss.; A. PATRONI GRIFFI, *Il bilanciamento nella fecondazione assistita tra decisioni politiche e controllo di ragionevolezza*, in *Rivista AIC*, n. 3/2015, pp. 1 ss.; I. PELLIZZONE, *L'accesso delle coppie fertili alla diagnosi genetica preimpianto dopo la sentenza 96 del 2015: le condizioni poste dalla Corte costituzionale*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, 4 novembre 2015, pp. 1 ss.; S. PENASA, *L'insostenibile debolezza della legge 40: la sentenza n. 96 del 2015 della Corte costituzionale tra inevitabili illegittimità e moniti "rafforzati"*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, 8 luglio 2015, pp. 1 ss.; G. REPETTO, *La linea più breve tra due punti. La diagnosi preimpianto per le coppie fertili tra divieti irragionevoli e diritto alla salute*, in *Diritti Comparati*, 11 giugno 2015, p. 1 ss.; C. TRIPODINA, *Le parole non dette. In lode alla sentenza 96/2015 in materia di fecondazione assistita e diagnosi preimpianto per coppie fertili portatrici di malattia genetica*, in *Costituzionalismo*, n. 2/2015.

⁸⁶ Con note di C. CASONATO, *Sensibilità etica e orientamento costituzionale. Note critiche alla sentenza della Corte costituzionale n. 84 del 2016*, in *Biolaw Journal*, n. 2/2016, pp. 157 ss.; M. D'AMICO, *La Corte costituzionale chiude la porta agli scienziati in nome della dignità dell'embrione*, in *Biolaw Journal*, n. 2/2016, pp. 171 ss.; M.P. IADICICCO, *La «scelta tragica» sul destino degli embrioni non impiantati tra discrezionalità del legislatore e vaglio del giudice costituzionale*, in *Biolaw Journal*, n. 2/2016, pp. 183 ss.; G. RAZZANO, *Corte costituzionale n. 84 del 2016, sulla tutela dell'embrione e l'interesse della ricerca scientifica: una sentenza ispirata alla prudentia?*, in *Biolaw Journal*, n. 2/2016, pp. 223 ss.; S. PRISCO, *Il diritto e l'embrione come soggetto di narrazioni*, in *Biolaw Journal*, n. 2/2016, pp. 209-221; A. RUGGERI, *Questioni di costituzionalità inammissibili per mancanza di consenso tra gli scienziati (a margine di Corte*

221/2019⁸⁷, 32/2021⁸⁸ e 33/2021⁸⁹), aventi tutte ad oggetto la legittimità costituzionale della legge n. 40/2004, recante “Norme in materia di procreazione medicalmente assistita”⁹⁰.

E allora, gli errori sulla qualificazione del fatto scientifico, così come evidenziati sopra, costituiscono la causa prima di *disability divide*, poiché la legislazione incisa si riverbera, talvolta direttamente talaltra indirettamente, sull’accessibilità fisica, sensoriale e cognitiva degli ambienti edificati e dei beni di consumo⁹¹, sul sistema dei trasporti⁹², sulla disponibilità di tecnologie che facilitino la comunicazione e l’informazione⁹³, sui servizi di cura e di assistenza⁹⁴, sui livelli essenziali

cost. n. 84 del 2016, in tema di divieto di utilizzo di embrioni crioconservati a finalità di ricerca), in *Biolaw Journal*, n. 2/2016, pp. 245 ss.; A. SPADARO, *Embrioni crio-congelati inutilizzabili: la Corte costituzionale se ne lava le mani, ma qualcosa dice...* (nota a C. cost., sent. n. 84/2016), in *Biolaw Journal*, n. 2/2016, pp. 253 ss.

⁸⁷ Con nota di L. DEL CORONA, *Il difficile coordinamento tra progresso scientifico, tutela dei diritti, convinzioni etiche e sentire sociale: quali spazi per la discrezionalità legislativa? Nota alla sentenza della Corte costituzionale, 23 ottobre 2019, n. 221*, in *Osservatorio AIC*, n. 2/2020, pp. 227 ss.

⁸⁸ Con nota di A. RUGGERI, *La PMA alla Consulta e l’uso discrezionale della discrezionalità del legislatore (Nota minima a Corte cost. nn. 32 e 33 del 2021)*, in *Consulta online*, n. 1/2021, pp. 221 ss.

⁸⁹ E. ALBANESI, *Un parere della Corte EDU ex Protocollo n. 16 alla CEDU costituisce norma interposta per l’Italia, la quale non ha ratificato il Protocollo stesso?*, in *Consulta online*, n. 1/2021, pp. 232 ss.; G. BARCELLONA, *Le “brutte bandiere”: diritti, colpe e simboli nella giurisprudenza costituzionale in materia di GPA. Brevi note a margine di Corte cost. 33/2021*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 2/2021, pp. 112 ss.; C. MASCIOTTA, *La “vexata quaestio” della maternità surrogata torna dinanzi ai giudici costituzionali*, in *Federalismi*, n. 22/2021, pp. 170 ss.

⁹⁰ In argomento si rinvia ancora alla completissima disamina di F. ANGELINI, *Profili costituzionali della procreazione medicalmente assistita e della surrogazione di maternità. La legge n. 40 del 2004 e la sua applicazione fra volontà ed esigenze di giustizia*, cit., pp. 105 ss.

⁹¹ In tema, A.D. MARRA, *I diritti dell’accessibilità e della mobilità della persona con disabilità*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 1/2021, pp. 541 ss., soprattutto pp. 543 ss.

⁹² Di recente, M. COLUCCI, *Gratuità del trasporto scolastico per disabili*, in *Diritto&Conti. Bilancio Comunità Persona*, 28 marzo 2021, pp. 1 ss.

⁹³ Vedi M.R. ALLEGRI, *Il diritto di accesso a Internet: profili costituzionali*, in *Media Laws*, n. 1/2021, pp. 57 ss.; E. BELLOMO, *Tra abbattimento di barriere culturali e costruzione di un nuovo approccio multisettoriale dei diritti a favore delle persone con disabilità. Un primo commento alla l.r. 3\2019 “Promozione delle politiche a favore dei diritti delle persone con disabilità”*, in *Il Piemonte delle Autonomie. Rivista quadrimestrale di Scienze dell’Amministrazione*, n. 1/2020, pp. 1 ss.

⁹⁴ C. COLAPIETRO, *I diritti delle persone con disabilità nella giurisprudenza della*

delle prestazioni sociali⁹⁵, sull'accesso all'istruzione⁹⁶, alla formazione professionale e al mercato del lavoro⁹⁷ nonché sull'inclusione sociale⁹⁸.

Corte costituzionale: il "nuovo" diritto alla socializzazione, cit., pp. 121 ss., in particolare pp. 131-135; A. LO CALZO, *Il diritto all'assistenza e alla cura nella prospettiva costituzionale tra eguaglianza e diversità*, in *Rivista AIC*, n. 3/2018, pp. 211 ss.; R. BELLI, *Vivere eguali. Disabili e compartecipazione al costo delle prestazioni*, Milano, 2014; E. LONGO, *Unitarietà del bisogno di cura. Riflessioni sugli effetti giuridici conseguenti al passaggio dal modello medico al modello sociale di disabilità*, in *Non profit*, n. 2/2011, pp. 35 ss.

⁹⁵ F. PESARESI, *La scomparsa dei LEP per la non autosufficienza dalla legge di bilancio 2022. Quando la cattiva pratica cancella le buone intenzioni*, in *welforum.it*, 4 gennaio 2022.

⁹⁶ Diffusamente, G. ARCONZO, *Disabilità e diritto all'istruzione*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 1/2021, pp. 507 ss.; G. MATUCCI, *Il diritto/dovere all'inclusione scolastica*, in *Gruppo di Pisa*, n. 1/2019, pp. 37 ss.; F. BLANDO, *Soggetti disabili e istruzione: la lotta per il diritto*, in *Federalismi*, n. 10/2017, pp. 2 ss.; F. MASCI, *L'inclusione scolastica dei disabili: inclusione sociale di persone*, cit., pp. 133 ss.; L. BUSCEMA, *Il diritto all'istruzione degli studenti disabili*, in *Rivista AIC*, n. 4/2015, pp. 1 ss.; G. ARCONZO, *La normativa a tutela delle persone con disabilità nella giurisprudenza della Corte costituzionale*, in G. ARCONZO, M. D'AMICO (a cura di), *Università e persone con disabilità. Percorsi di ricerca applicati all'inclusione a vent'anni dalla legge n. 104 del 1992*, Milano, 2013, pp. 17 ss.; S. TROILO, *Tutti per uno o uno contro tutti? Il diritto all'istruzione e all'integrazione scolastica dei disabili nella crisi dello Stato sociale*, Milano, 2012; L. NANNIPIERI, *Il diritto all'istruzione del disabile nelle fonti nazionali tra problemi definitivi, giurisprudenza costituzionale e giudici di merito*, in *Rivista AIC*, n. 3/2012, pp. 1 ss..

⁹⁷ D. FERRI, *L'inserimento nel mondo del lavoro e la tutela dei livelli occupazionali della persona con disabilità*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 1/2021, pp. 518 ss.; M. GIOVANNONE, *Il collocamento dei disabili nel mercato del lavoro post-emergenziale: criticità e prospettive*, in *Federalismi*, n. 10/2021, pp. 100 ss.; G. ARCONZO, *I diritti delle persone con disabilità durante la crisi economica*, in M. D'AMICO, F. BIONDI (a cura di), *Diritti sociali e crisi economica*, Milano, 2017, pp. 220 ss.; P. TULLINI, *Il diritto al lavoro delle persone con disabilità: a proposito dei recenti sviluppi legislativi*, in C. COLAPIETRO, A. SALVIA (a cura di), *Assistenza, inclusione sociale e diritti delle persone con disabilità. A vent'anni dalla legge 5 febbraio 1992, n. 104*, Napoli, 2013, pp. 231 ss. Si rinvia anche a C. COLAPIETRO, *Diritto al lavoro dei disabili e Costituzione*, in *Giornale di diritto del lavoro e di relazioni industriali*, n. 4/2009, pp. 607 ss.

⁹⁸ Vedi S. SCAGLIARINI, "L'incessante dinamica della vita moderna". *I nuovi diritti sociali nella giurisprudenza costituzionale*, in E. CAVASINO, G. SCALA, G. VERDE (a cura di), *I diritti sociali: dal riconoscimento alla garanzia. Il ruolo della giurisprudenza*, Napoli, 2013, pp. 235 ss.

3. Le persone con disabilità alla prova della crisi pandemica

Il *disability divide* è stato senz'altro acuito⁹⁹ dalla diffusione della SARS-CoV-2¹⁰⁰, che si è tragicamente abbattuta su qualsiasi condizione di vulnerabilità¹⁰¹. Le persone con disabilità, infatti, incontrano difficoltà fisiologiche nel mantenimento del distanziamento, nell'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, nella sottoposizione ai test diagnostici e nell'inoculazione del vaccino, con evidenti ripercussioni in termini di esposizione al contagio, di tracciamento del virus, di gestione dell'isolamento e di prevenzione della malattia¹⁰². Senza considerare, poi, che la menomazione sottesa alla disabilità, fiaccando *a priori* la dimensione biologica della persona, finisce per aumentare i rischi di mortalità¹⁰³ e per aggravare le conseguenze della SARS-CoV-2¹⁰⁴ (tra l'altro, nella fase più acuta dell'emergenza, l'accesso alle cure e all'assistenza è stato modulato in ragione delle aspettative di vita presunte,

⁹⁹ Si veda C. CASTEGNARO, S. PASQUINELLI, *Disabilità e non autosufficienza: dopo la pandemia serve altro*, in I.R.S. (a cura di), *L'aumento delle diseguaglianze in tempo di pandemia*, in welforum.it, 9 febbraio 2021.

¹⁰⁰ La sottofamiglia *Orthocoronavirinae*, che appartiene alla famiglia *Coronaviridae* ed è inclusa nel sottordine *Cornidovirineae* e nell'ordine *Nidovirales*, annovera quattro differenti generi di coronavirus: *Alphacoronavirus*, *Betacoronavirus*, *Gammacoronavirus* e *Deltacoronavirus*. A propria volta, il genere *Betacoronavirus* è articolato in cinque sottogeneri: *Embecovirus*, *Hibecovirus*, *Merbecovirus*, *Nobecovirus* e *Sarbecovirus*. Quest'ultimo contempla la specie SARS-CoV-2 (dall'acronimo inglese "Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2"), e cioè la specie di coronavirus che provoca la malattia respiratoria *Covid-19* (dove "CO" sta per corona, "VI" per virus, "D" per *disease* e "19" per l'anno in cui si è manifestata la malattia), MINISTERO DELLA SALUTE, *Covid-19 – Che cos'è il nuovo coronavirus?*, consultabile sul sito salute.gov.it, ultimo aggiornamento 8 aprile 2021.

¹⁰¹ I.S.S., *Caratteristiche dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia*, 19 ottobre 2021; IDEM, *CS n. 49/2020 – Covid-19 e Sindrome di Down, mortalità fino a 10 volte più elevata*, 29 settembre 2020.

¹⁰² O.M.S., *Disability considerations during the COVID-19 outbreak*, Malta, 2020, p. 2.

¹⁰³ In non pochi casi, tra l'altro, la preesistenza della menomazione ha precluso l'accesso alle terapie intensive negando diagnosi, trattamento, cura e assistenza palliativa a molte persone con disabilità, il tutto non senza implicazioni sul computo dei "decessi da Covid-19" e sulle modalità del morire,

¹⁰⁴ Con particolare riferimento al diabete, ma evidenziando correlazioni valide per qualsiasi disabilità, A.K. SINGH, R. GUPTA, A. MISRA, *Comorbidities in COVID-19: Outcomes in hypertensive cohort and controversies with renin angiotensin system blockers*, in *Diabetes and Metabolic Syndrome Clinical Research and Reviews*, n. 14/2020, p. 286.

escludendo, cioè, le persone con minori possibilità di sopravvivenza come quelle con disabilità)¹⁰⁵.

Tali rischi, a ben vedere, crescono con riferimento alle persone ricoverate nelle lungodegenze e nelle RSA¹⁰⁶, dove sono state registrate le più elevate percentuali di infezione e di mortalità da Covid-19¹⁰⁷. Invero, soprattutto nei periodi di *lockdown*, dette strutture sono state chiamate a sopperire alla sospensione dei servizi domiciliari di cura e di assistenza¹⁰⁸, con implicazioni oltremodo evidenti in relazione all'incremento dei contagi¹⁰⁹.

Inoltre, una tale sospensione, appalesando l'inadeguatezza dei servizi alternativi di telemedicina, teleassistenza, teleriabilitazione e telemonitoraggio, ha finito per traslare l'asse della presa in carico sui *caregiver* e sui familiari, obbligandoli a sopportare i maggiori costi

¹⁰⁵ A. PIOGGIA, *Coronavirus e sistema sanitario nazionale*, in *Asimmetrie*, 16 marzo 2020; S. R. BAGENSTOS, *May Hospitals Withhold Ventilators from COVID-19 Patients with Pre-Existing Disabilities? Notes on the Law and Ethics of Disability-Based Medical Rationing*, in *130 Yale Law Journal Forum*, 2020 (in corso di pubblicazione), ma anche in *Law & Economics Research Paper. University of Michigan*, n. 7/2020, p. 5. In termini più generali, anche J. BAART, F. TAAKA, *Barriers to Healthcare Services for People with Disabilities in Developing Countries: A Literature Review*, in *Disability. CBR & Inclusive Development*, n. 4/2017, pp. 26-40. Si veda anche SIAARTI, *Raccomandazioni di etica clinica per l'ammissione a trattamenti intensivi e per la loro sospensione in condizioni eccezionali di equilibrio tra necessità e risorse disponibili*, 6 marzo 2020.

¹⁰⁶ A. COMAS-HERRERA, J. ZALAKAÍN, E. LEMMON, D. HENDERSON, C. LITWIN, A. T. HSU, A. E. SCHMIDT, G. ARLING, F. KRUSE, J. L. FERNÁNDEZ, *Mortality associated with COVID-19 in care homes: international evidence*, in *International Long-Term Care Policy Network. CPEC-LSE*, 2021, pp. 5 ss. Con particolare riferimento al caso Italia, S. BERLOTO, E. NOTARNICOLA, E. PEROBELLI, A. ROTOLO, *Italy: Estimates of mortality of nursing home residents and staff linked to the COVID-19 pandemic*, in *International Long-Term Care Policy Network, CPEC-LSE*, 2021, pp. 1-2.

¹⁰⁷ I.S.S., *Survey nazionale sul contagio COVID-19 nelle strutture residenziali e socio-sanitarie. Report finale*, 5 maggio 2021. Cfr. E. LAMARQUE, *Le cure palliative nel quadro costituzionale*, in *Rivista AIC*, n. 1/2021, pp. 47-48.

¹⁰⁸ V. MOLASCHI, *Integrazione socio-sanitaria e COVID-19: alcuni spunti di riflessione*, in *Il Piemonte delle Autonomie. Rivista quadrimestrale di Scienze dell'Amministrazione*, n. 2/2020, pp. 5-8. Vedi pure, G. C. DE MARTIN, *Il Servizio sanitario nazionale dopo la pandemia: quale futuro*, in *Amministrazione in Cammino*, 29 maggio 2020, pp. 4-6; C. GORI, *Voltiamo pagina sull'assistenza agli anziani in casa*, in *Lavoce.info*, 22 maggio 2020.

¹⁰⁹ M. D'AMICO, *Emergenza, diritti, discriminazioni*, in *Gruppo di Pisa*, n. 2/2020, p. 35.

(economici e non) dell'isolamento forzoso¹¹⁰. Difatti, il venir meno della *routine* quotidiana, traducendosi nell'abbandono di paradigmi comportamentali consolidati¹¹¹, tende a favorire l'insorgenza di stereotipie, oppositività, condotte aggressive e comorbidità psichiatriche¹¹², le quali, fisiologicamente, si riverberano sulle condizioni di salute, sulle attività professionali e sulla capacità reddituale dei *caregiver* e dei familiari stessi¹¹³. Per cui, sebbene al momento non siano disponibili studi rigorosi, l'impatto del Covid-19 sulle persone con disabilità può dirsi certamente correlato anche all'interazione tra le specifiche forme di disabilità e la tenuta dei contesti familiari di riferimento.

Oltremodo tangibile, infine, è l'incidenza che la crisi pandemica ha esercitato sull'istruzione, sull'occupazione e sulla protezione sociale delle persone con disabilità. Queste ultime, infatti, a seguito dell'attivazione della didattica a distanza (D.A.D.)¹¹⁴, sono state private dei rapporti interpersonali con gli altri alunni, del sostegno di insegnanti opportunamente formati e della disponibilità di tecnologie adeguate, provocando un indubbio rallentamento dei percorsi di inclusione e di apprendimento intrapresi dai docenti¹¹⁵. Tra l'altro, le difficoltà di carattere tecnico e organizzativo, unite alla carenza di strumenti e di supporti domestici, hanno comportato, soprattutto in presenza di disabilità gravi o di situazioni di disagio socio-economico, una sensibile riduzione della partecipazione alle attività di D.A.D., rendendo ancor più complessi i processi di socializzazione. Neppure il rientro in aula,

¹¹⁰ F. PICCININI, G. LAMURA, M. SOCCI, *L'impatto della pandemia da Covid-19 sui caregiver informali in Europa*, in *welforum.it*, 21 ottobre 2021.

¹¹¹ Si pensi, a titolo meramente esemplificativo, all'interversione degli orari di sonno e di veglia, alla modificazione del regime alimentare e alla diminuzione della cura di sé.

¹¹² Cfr. O.M.S., *Strengthening the health system response to COVID-19: preventing and managing the COVID-19 pandemic across long-term care services in the WHO European Region*, Copenhagen, 2020, 1 ss.

¹¹³ O.C.S.E., *Health at a glance*, Parigi, 2019.

¹¹⁴ O.N.U., *Policy Brief: The Impact of Covid-19 on Children*, New York, 2020, pp. 7-8. Per un'accurata indagine costituzionale sulla didattica a distanza, si rinvia a M. PALMA, *Il diritto della Didattica a Distanza (D.A.D.)*, in *Federalismi*, n. 23/2021, pp. 121 ss.; R. CALVANO, *L'istruzione, il Covid-19 e le disegualianze*, in *Costituzionalismo*, n. 3/2020, pp. 57 ss.; G. LANEVE, *In attesa del ritorno nelle scuole, riflessioni (in ordine sparso) sulla scuola, tra senso del luogo e prospettive della tecnologia*, in *Osservatorio AIC*, n. 3/2020, pp. 410 ss.

¹¹⁵ ISTAT, *L'inclusione scolastica degli alunni con disabilità – A.S. 2019-2020*, 9 dicembre 2020, p. 2.

tuttavia, ha giovato alle persone con disabilità¹¹⁶, dal momento che il distanziamento fisico imposto dall'esigenza di contenere i contagi ha reso molto più difficile sia lo sviluppo di relazioni con i coetanei sia il supporto degli insegnanti. Problematiche analoghe sono state riscontrate nella transizione dal lavoro al lavoro agile¹¹⁷, dal momento che lo svolgimento da remoto dell'attività lavorativa, oltre a interrompere rapporti interpersonali quotidiani, si è sovente tradotta, a causa della non utilizzabilità domestica dei dispositivi I.C.T., in demansionamenti taciti, legittimando nuove forme di disagio psicologico¹¹⁸. A ciò si aggiunga che la circolare del Ministero del lavoro n. 19/2020, nel disporre la sospensione degli obblighi occupazionali di cui alla legge n. 68/1999, ha implicitamente concorso all'indebolimento dei processi inclusivi che coinvolgono le persone con disabilità e all'incremento della domanda di prestazioni di mantenimento e di assistenza sociale¹¹⁹.

All'esito della ricostruzione che precede, è di tutta evidenza che la crisi pandemica abbia significativamente incrementato il numero di persone con disabilità. Così come è evidente che abbia inciso sullo sviluppo di nuove forme di disabilità e sull'ingravescenza di quelle in essere¹²⁰. Il tutto, ovviamente, si è innestato entro un contesto *ab origine* precario, ampliando divari preesistenti e generando nuovi fattori di discriminazione. La situazione, pertanto, così come evolutasi, ha messo a nudo tutte le criticità del sistema di tutele, rendendo ancor più indifferibile la predisposizione di percorsi emancipativi che pongano al centro le capacità e i bisogni effettivi delle persone con disabilità.

¹¹⁶ *Ibidem.*

¹¹⁷ INAPP, *Rapporto 2021. Lavoro, formazione e società in Italia nel passaggio all'era post COVID-19*, Catanzaro, 2021, in particolare pp. 63-64 e 80-84. Cfr. anche O.N.U., *United Nations, Disability and Development Report. Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with persons with disabilities*, New York, 2018, pp. 150 ss.; S. MITRA, D. KRUSE, *Are workers with disabilities more likely to be displaced?*, in *The International Journal of Human Resource Management*, n. 14/2016, pp. 1550 ss.

¹¹⁸ K. HOQUE, N. BACON, *Working from home and disabled people's employment outcomes*, in *British Journal of Industrial Relations*, n. 0/2021, pp. 1 ss.

¹¹⁹ O.N.U., *Policy Brief: The Impact of Covid-19 on Women*, New York, 2020, pp. 9-12.

¹²⁰ O.N.U., *United Nations, Shared Responsibility, Global Solidarity. Responding to the Socio-Economic Impacts of Covid-19*, New York, 2020, p. 8.

4. Il P.N.R.R. e l'emancipazione delle persone con disabilità: una Priorità trasversale

Gli interventi economici¹²¹ e monetari¹²² adottati per far fronte alla

¹²¹ Nell'ambito della politica economica, ad esempio, le istituzioni europee hanno autorizzato la concessione di aiuti ai sensi dell'art. 107, par. 3, lett. b) e c), TFUE (COMMISSIONE EUROPEA, *Comunicazione della Commissione. Quadro temporaneo per le misure di aiuto di Stato a sostegno dell'economia nell'attuale emergenza del Covid-19*, 2020/C 91 I/01, 20 marzo 2020); hanno disposto l'attivazione della clausola di salvaguardia generale del Patto di Stabilità e Crescita (COMMISSIONE EUROPEA, *Comunicazione della Commissione al Consiglio sull'attivazione della clausola di salvaguardia generale del Patto di Stabilità e Crescita*, COM(2020) 123 final, 20 marzo 2020 nonché CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA, *Dichiarazione dei Ministri delle Finanze dell'UE sul Patto di Stabilità e Crescita alla luce della crisi della Covid-19*, 23 marzo 2020); hanno provveduto alla mobilitazione del Fondo di solidarietà dell'Unione europea (regolamento (UE) 2020/461 del Parlamento europeo e del Consiglio del 30 marzo 2020 recante modifica del regolamento (CE) n. 1012/2002 del Consiglio al fine di fornire assistenza finanziaria agli Stati membri e ai Paesi che stanno negoziando la loro adesione all'Unione colpiti da una grave emergenza di sanità pubblica); hanno sostenuto i programmi d'investimento finanziati attraverso il Fondo europeo di sviluppo regionale, il Fondo sociale europeo, il Fondo di coesione e il Fondo europeo per gli affari marittimi e per la pesca (regolamento (UE) 2020/460 del Parlamento europeo e del Consiglio del 30 marzo 2020 che modifica i regolamenti (UE) n. 1301/2013, (UE) n. 1303/2013 e (UE) n. 508/2014 per quanto riguarda misure specifiche volte a mobilitare gli investimenti nei sistemi sanitari degli Stati membri e in altri settori delle loro economie in risposta all'epidemia di Covid-19. Iniziativa di investimento in risposta al coronavirus); hanno istituito il "SURE", uno strumento di sostegno temporaneo preposto all'attenuazione dei rischi di disoccupazione generati dagli stati di emergenza (regolamento (UE) 2020/672 del Consiglio del 19 maggio 2020 che istituisce uno strumento europeo di sostegno temporaneo per attenuare i rischi di disoccupazione nello stato di emergenza (SURE) a seguito dell'epidemia di Covid-19).

¹²² Con riguardo alle misure di politica monetaria, invece, la BCE ha istituito il "PEPP", un programma temporaneo di acquisto avente una dotazione complessiva di 750 miliardi di euro (decisione (UE) 2020/440 della Banca centrale europea del 24 marzo 2020 su un programma temporaneo di acquisto per l'emergenza pandemica. BCE/2020/17); la BEI, d'altro canto, ha stanziato un piano da 40 miliardi di euro in favore delle PMI (B.E.I., *Comunicato stampa. Il Gruppo BEI mobiliterà fino a 40 miliardi di euro in tempi rapidi per fronteggiare la crisi provocata dal Covid-19 e chiede agli Stati membri di istituire una garanzia aggiuntiva in relazione al sostegno offerto alle PMI e alle midcap dal Gruppo BEI e dalle banche di promozione nazionale*, 16 marzo 2020) e ha mobilitato il Fondo di garanzia paneuropeo (B.E.I., *Comunicato stampa. Il Consiglio di amministrazione della BEI approva il Fondo di garanzia paneuropeo da 25 miliardi di € in risposta alla crisi COVID-19*, 26 maggio 2020); il MES ha istituito il "Pandemic Crisis Support", una linea di credito rafforzata (disponibile fino alla fine del 2022) espressamente destinata al finanziamento dell'assistenza sani-

crisi pandemica, inusitati per oggetto, dimensioni e risvolti socio-politici¹²³, costituiscono l'occasione propizia per sussumere la disabilità entro un paradigma di tutela che assicuri attuazione definitiva al disegno costituzionale.

Tra detti interventi quello di maggiore impatto è il “Next Generation EU” (NGEU)¹²⁴, un programma economico-finanziario che copre gli anni 2021-2023 ed è vincolato al bilancio europeo 2021-2027¹²⁵, nell'intento di risollevare l'Unione europea dalla crisi pandemica, ha posto espressamente l'accento sulla riduzione del *disability divide*. Tale programma è preposto all'allocazione di 750 miliardi di euro, assegnati agli Stati membri¹²⁶ per il tramite del dispositivo “RRF”¹²⁷, del pacchetto di misure “REACT-EU”¹²⁸, del

taria diretta e indiretta nonché dei costi relativi alla cura e alla prevenzione dovuti alla crisi COVID-19

¹²³ Si veda, per un approfondimento di più ampio respiro, A. ALGOSTINO, *Costituzionalismo e distopia nella pandemia di Covid-19 tra fonti dell'emergenza e (s) bilanciamento dei diritti*, in *Costituzionalismo*, n. 1/2021, pp. 1 ss.; G. DE MINICO, *Il Piano nazionale di ripresa e resilienza. Una terra promessa*, in *Costituzionalismo*, n. 2/2021, pp. 113 ss.; IDEM, *Il Piano nazionale di ripresa e resilienza. Una terra promessa*, in *Costituzionalismo*, n. 1/2021, pp. 114 ss.; C. TRIPODINA, *I gradini di pietra della parità di genere*, in *Costituzionalismo*, n. 2/2021, pp. 88 ss.

¹²⁴ Informalmente noto come “Fondo per la ripresa” o “Recovery Fund”.

¹²⁵ Il 28 maggio 2020, nell'intento di finanziare il QFP e il NGEU, la Commissione europea aveva proposto di contrarre prestiti per 750 miliardi di euro mediante l'emissione di obbligazioni sui mercati internazionali. In particolare, al fine di sostenere le passività anzidette, la Commissione aveva proposto di incrementare il massimale delle risorse proprie dell'UE, in via permanente, per una percentuale pari allo 0,2% del RNL nonché, in via eccezionale e temporanea, di una percentuale ulteriore pari allo 0,6% del RNL. Nella riunione straordinaria del Consiglio europeo del 17-21 luglio 2020 i Capi di Stato e di Governo degli Stati membri hanno conseguito un accordo sul nuovo QFP, sul NGEU, sull'aumento del massimale per i pagamenti e su una nuova risorsa propria basata sui rifiuti di plastica non riciclati. In data 10 novembre 2020, invece, Parlamento, Consiglio e Commissione hanno raggiunto l'accordo politico definitivo sul QFP, sulle risorse proprie e sugli aspetti principali relativi alla *governance* del NGEU.

¹²⁶ Il meccanismo di allocazione di dette risorse riflette non solo variabili strutturali (come ad esempio la popolazione, l'estensione territoriale, ecc. ...), ma anche contingenti (su tutte la perdita di PIL conseguente alla crisi pandemica).

¹²⁷ Acronimo per “Dispositivo per la Ripresa e per la Resilienza”; istituito dal regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021; ha una durata di sei anni (dal 2021 al 2026) e una dimensione complessiva di 672,5 miliardi di euro (312,5 di sovvenzioni e 360 di prestiti a tassi agevolati).

¹²⁸ Acronimo per “Assistenza alla ripresa per la coesione e per i territori d'Euro-

programma “HE”¹²⁹, del programma “InvestEU”¹³⁰, del fondo “FE-ASR”¹³¹, del fondo “JTF”¹³² e della riserva “RescEU”¹³³. In particolare, al fine di accedere alle risorse del NGEU, ogni Stato membro è chiamato a presentare un “Piano nazionale di Ripresa e Resilienza” (P.N.R.R.) sviluppato attorno a sei aree di intervento, i cosiddetti “Pilastri”¹³⁴.

Il P.N.R.R. dell’Italia, denominato “Italia Domani”¹³⁵, è stato approvato il 13 luglio 2021 con la decisione n. 10160/21 del Consiglio dell’Unione europea¹³⁶ ed ha garantito l’assegnazione di un contributo

pa”; disciplinato dal regolamento (UE) 2020/2221 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 dicembre 2020; di durata biennale (2021-2022) e dal valore totale di 47,5 miliardi di euro.

¹²⁹ Acronimo per “Orizzonte Europa”; disciplinato dal regolamento (UE) 2021/695 del Parlamento europeo e del Consiglio del 28 aprile 2021; ha una durata di sette anni (dal 2021 al 2027) ed è dotato di un budget complessivo che supera i 95 miliardi di euro, 5,4 dei quali ricevuti dal NGEU.

¹³⁰ Istituito dal regolamento (UE) 2021/523 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 marzo 2021; di durata settennale (dal 2021 al 2027) e finanziato per 6,1 miliardi di euro dal NGEU.

¹³¹ Acronimo per “Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale”; il bilancio del FEASR per il periodo 2021-2027 ammonta a 95,5 miliardi di euro, i quali comprendono un contributo da 8,1 miliardi di euro dal NGEU.

¹³² Acronimo per “Fondo per una transizione giusta”; istituito dal regolamento (UE) 2021/1056 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021; ha una dotazione complessiva di 17,5 miliardi di euro per il periodo 2021-2027: 7,5 sono finanziati nell’ambito del quadro finanziario pluriennale e altri 10 nell’ambito del NGEU.

¹³³ Al quale il NGEU ha contribuito per 2 miliardi di euro.

¹³⁴ I sei Pilastri sono rispettivamente denominati: “Transizione verde”, “Trasformazione digitale”, “Crescita intelligente, sostenibile e inclusiva”, “Coesione sociale e territoriale”, “Salute e resilienza economica, sociale e istituzionale”, “Politiche per le nuove generazioni, l’infanzia e i giovani”.

¹³⁵ Per un’analisi del P.N.R.R. dal punto di vista del diritto costituzionale, N. LUPO, *Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e alcune prospettive di ricerca per i costituzionalisti*, in *Federalismi*, n. 1/2022, pp. 4 ss. Si vedano anche M. CLARICH, *Il PNRR tra diritto europeo e nazionale: un tentativo di inquadramento giuridico*, in *ASTRID-Rassegna*, n. 12/2021; F. SALMONI, *Piano Marshall, Recovery Fund e il containment americano verso la Cina. Condizionalità, debito e potere*, in *Costituzionalismo*, n. 2/2021, p. 51 ss.; A. SCIORTINO, *PNRR e riflessi sulla forma di governo italiana. Un ritorno all’indirizzo politico «normativo»?*, in *Federalismi*, n. 18/2021, p. 235 ss.

¹³⁶ Nelle date del 26 e del 27 aprile 2021 il Presidente del Consiglio ha comunicato il testo del P.N.R.R. alle Camere, le quali hanno approvato le rispettive comunicazioni con le risoluzioni n. 6/00189 della Camera dei deputati e n. 6/00188 del Senato della Repubblica. Il 30 aprile 2021, sulla base di quanto statuito dall’art. 18, par. 1, del

finanziario di 68,9 miliardi di euro¹³⁷ e di un prestito di 122,6 miliardi di euro¹³⁸, cui si aggiungono i 13 miliardi del programma REACT-EU e i 30,62 miliardi derivanti dal “Piano nazionale per gli investimenti complementari” (finalizzato a integrare con risorse nazionali gli interventi del P.N.R.R.). L’Italia ha sviluppato il proprio Piano attorno a tre “Assi strategici”: “digitalizzazione e innovazione”¹³⁹, “transi-

regolamento (UE) 2021/24, il Governo ha ufficialmente trasmesso alla Commissione europea il testo definitivo del P.N.R.R. (per poi ritrasmetterlo alle Camere il successivo 4 maggio). In data 22 giugno 2021 la Commissione europea ha pubblicato la proposta di decisione di esecuzione del Consiglio relativa all’approvazione del P.N.R.R. dell’Italia (COM(2021) 344), accompagnata dal Documento di lavoro dei servizi della Commissione (SWD(2021) 165) e dal relativo allegato. Il 13 luglio 2021 il Consiglio dell’Unione europea ha approvato la valutazione del P.N.R.R. italiano mediante l’adozione della decisione di esecuzione (doc. 10160/21). Tale decisione consta anche di un allegato che definisce in dettaglio, per ogni investimento e per ogni riforma, obiettivi e traguardi precisi (al loro conseguimento, infatti, è subordinata l’assegnazione semestrale delle risorse).

¹³⁷ 47,94 miliardi da impegnare entro il 31 dicembre 2022 e ulteriori 20,96 miliardi dal 1° gennaio 2023 fino al 31 dicembre 2023.

¹³⁸ Più nel dettaglio, la decisione di esecuzione ha accordato all’Italia, a titolo di pre-finanziamento, il 13% sia del contributo finanziario sia del prestito, e dunque 8,95 miliardi di euro a titolo di sovvenzioni e 15,9 miliardi di euro a titolo di prestiti. Una volta avviati gli investimenti e le riforme finanziati, l’Italia avrà la facoltà di presentare alla Commissione, per due volte l’anno, una richiesta di pagamento del contributo finanziario, purché debitamente motivata in riferimento all’avvenuto raggiungimento dei traguardi e degli obiettivi concordati e indicati nel P.N.R.R. Ad ogni modo, l’effettivo conseguimento di questi ultimi sarà valutato in via preliminare dalla Commissione, la quale sarà tenuta a pronunciarsi al più tardi entro due mesi dal ricevimento della richiesta. In caso di pronunciamento positivo la Commissione trasmetterà le proprie conclusioni al Comitato economico e finanziario e adotterà la decisione che autorizza l’erogazione dei fondi. In caso di pronunciamento negativo, invece, l’erogazione sarà sospesa sino a che l’Italia non avrà adottato le misure necessarie a garantire un conseguimento soddisfacente dei traguardi e degli obiettivi. In caso di inazione la Commissione avrà la facoltà di disporre la riduzione proporzionale dell’ammontare del contributo finanziario (in assenza di progressi concreti è prevista la facoltà di risolvere il contratto e disimpegnare l’importo del contributo finanziario con integrale recupero del prefinanziamento).

¹³⁹ Posto il considerevole ritardo accumulato dall’Italia con riferimento alle competenze digitali dei propri cittadini nonché con riguardo all’adozione di tecnologie digitali nell’ambito del sistema produttivo e dei servizi pubblici, l’obiettivo perseguito attraverso quest’Asse strategico è quello di promuovere gli investimenti in tecnologie, infrastrutture e processi digitali, sì da migliorare la competitività italiana ed europea, favorire l’emersione di strategie di diversificazione della produzione e accrescere l’adattabilità ai cambiamenti dei mercati.

zione ecologica”¹⁴⁰ e “inclusione sociale”¹⁴¹. Le finalità delineate nei tre Assi, che prendono il nome di “Traguardi” e “Obiettivi”, sono perseguite per il tramite di sei “Missioni”, a propria volta articolate in sedici “Componenti”¹⁴². Ogni Missione è supportata da “Investimenti” e “Riforme”¹⁴³ e, nel perseguimento di Traguardi e Obiettivi, deve

¹⁴⁰ La transizione ecologica, così come indicato dall’Agenda 2030 dell’ONU e dai nuovi obiettivi europei per il 2030, è alla base del nuovo modello di sviluppo italiano ed europeo. È realizzabile, in particolare, attraverso interventi atti a ridurre le emissioni inquinanti, a prevenire nonché a contrastare il dissesto del territorio e a minimizzare l’impatto delle attività produttive sull’ambiente. Contestualmente, però, anche la transizione ecologica, così come la digitalizzazione e l’innovazione, può costituire un importante fattore per accrescere la competitività del sistema produttivo, per incentivare attività imprenditoriali nuove e ad alto valore aggiunto e per favorire la creazione di occupazione stabile.

¹⁴¹ La garanzia dell’inclusione sociale è fondamentale per migliorare la coesione territoriale, aiutare la crescita dell’economia e superare diseguaglianze profonde (oggi accentuate dalla pandemia).

¹⁴² Le sei missioni individuate dal P.N.R.R. sono: 1) “Digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura” (finanziata per 40,29 miliardi dal Dispositivo per la Ripresa e la Resilienza e per 8,74 miliardi dal Piano complementare) – articolata nelle componenti: 1.1) “Digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA”, 1.2) “Digitalizzazione, innovazione e competitività nel sistema produttivo”, 1.3) “Turismo e cultura 4.0”; 2) “Rivoluzione verde e transizione ecologica” (finanziata per 59,46 miliardi dal Dispositivo per la Ripresa e la Resilienza e per 9,16 miliardi dal Piano complementare) – articolata nelle componenti: 2.1) “Economia circolare e agricoltura sostenibile”, 2.2) “Energia rinnovabile, idrogeno, rete e mobilità sostenibile”, 2.3) “Efficienza energetica e riqualificazione degli edifici”, 2.4) “Tutela del territorio e della risorsa idrica”; 3) “Infrastrutture per una mobilità sostenibile” (finanziata per 25,40 miliardi dal Dispositivo per la Ripresa e la Resilienza e per 6,06 miliardi dal Piano complementare) – articolata nelle componenti: 3.1) “Investimenti sulla rete ferroviaria”, 3.2) “Intermodalità e logistica integrata”; 4) “Istruzione e ricerca” (finanziata per 30,88 miliardi dal Dispositivo per la Ripresa e la Resilienza e per 1 miliardo dal Piano complementare) – articolata nelle componenti: 4.1) “Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle università”, 4.2) “Dalla ricerca all’impresa”; 5) “Inclusione e coesione” (finanziata per 19,85 miliardi dal Dispositivo per la Ripresa e la Resilienza e per 2,77 miliardi dal Piano complementare) – articolata nelle componenti: 5.1) “Politiche per il lavoro”, 5.2) “Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore”, 5.3) “Interventi speciali per la coesione territoriale; e 6) “Salute” (finanziata per 15,63 miliardi dal Dispositivo per la Ripresa e la Resilienza e per 2,89 miliardi dal Piano complementare) – articolata nelle componenti: 6.1) “Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale”, 6.2) “Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale”.

¹⁴³ Le riforme indicate nel P.N.R.R. sono distinte in orizzontali (o di contesto), abilitanti e settoriali. Le riforme orizzontali consistono in innovazioni strutturali dell’ordinamento, trasversali a tutte le missioni del Piano, idonee a migliorare l’equità,

conformarsi a tre “Priorità trasversali”: “Parità di genere”, “Giovani” e “Sud e riequilibrio territoriale”. Così come individuate e definite, queste Priorità prendono espressamente in esame l’emancipazione delle persone con disabilità, con la conseguenza che tutte le Missioni del P.N.R.R. finiscono per avere ad oggetto le pari opportunità di sviluppo di queste ultime. Nel Piano, infatti, si legge testualmente che «[p]er l’Italia il programma Next Generation EU non rappresenta solo l’occasione per realizzare una piena transizione ecologica e digitale, ma anche per recuperare i ritardi storici che penalizzano storicamente il Paese e che riguardano le persone con disabilità [...]. Per essere efficace, strutturale e in linea con gli obiettivi del pilastro europeo dei diritti sociali, la ripresa dell’Italia deve dare pari opportunità a tutti i cittadini, soprattutto quelli che non esprimono oggi pienamente il loro potenziale. La persistenza di disuguaglianze [...], così come l’assenza di pari opportunità a prescindere dalla disabilità [...], non è solo un problema individuale, ma è un ostacolo significativo alla crescita economica»¹⁴⁴.

Più nel dettaglio, nella Missione “Digitalizzazione, innovazione, competitività e cultura”, e più precisamente alla Componente “Turismo e cultura”, è previsto un Investimento¹⁴⁵ destinato alla rimozione delle barriere architettoniche e sensoriali dei siti culturali italiani, all’organizzazione di attività di formazione per il personale amministrativo e per gli operatori di quei siti nonché alla promozione di eventi che, veicolando la cultura dell’accessibilità, concorrano a sviluppare competenze in materia.

A propria volta, la Missione “Infrastrutture per una Mobilità Sostenibile” annovera la Componente “Investimenti sulla rete ferrovia-

l’efficienza, la competitività e l’economia del Paese; il P.N.R.R. ne individua due: la riforma della pubblica amministrazione e quella del sistema giudiziario. Le riforme abilitanti, invece, sono funzionali a garantire l’attuazione del P.N.R.R. nonché la rimozione degli ostacoli amministrativi, regolatori e procedurali che condizionano le attività economiche e la qualità dei servizi erogati in favore dei cittadini e delle imprese; ne costituiscono un esempio le riforme afferenti alla semplificazione e alla razionalizzazione della legislazione nonché alla promozione della concorrenza. Le “riforme settoriali” sono contenute all’interno delle singole missioni e attengono alla novazione di normative specifiche (si pensi, per rimanere entro l’oggetto della presente trattazione, alla legge quadro sulla disabilità, alla riforma della non autosufficienza e all’implementazione dei servizi sanitari di prossimità).

¹⁴⁴ PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA, *Italia Domani*, p. 33.

¹⁴⁵ Testualmente rubricato “Rimozione delle barriere fisiche e cognitive in musei, biblioteche e archivi per consentire un più ampio accesso e partecipazione alla cultura”.

ria”, la quale, nel proporre due Investimenti¹⁴⁶ alla riqualificazione e all’ammodernamento delle infrastrutture e dei servizi connessi alla mobilità, al trasporto pubblico locale e alle linee ferroviarie, ambisce a migliorare l’accessibilità, la funzionalità, la qualità e i livelli di efficienza di strade e trasporti, ‘sì da favorire l’emersione di una connettività territoriale inclusiva.

Di contro, la Missione “Istruzione e ricerca”, per il tramite della Componente “Miglioramento qualitativo e ampliamento quantitativo dei servizi di istruzione e formazione”, ha canalizzato uno dei propri Investimenti¹⁴⁷ alla riduzione dei divari scolastici registrati nelle differenti aree della penisola. Nello specifico, tale Investimento ha ad oggetto la personalizzazione dei percorsi di autonomia e di indipendenza per le scuole che hanno registrato livelli prestazionali critici, le azioni di supporto in favore dei dirigenti scolastici, il *mentoring* e la formazione (anche da remoto) per i docenti, il potenziamento del tempo-scuola attraverso la previsione di progetti mirati, l’incremento delle ore di docenza e la presenza di esperti i programmi nonché le iniziative specifiche di *mentoring*, *counseling* e orientamento professionale attivo.

La Missione “Inclusione e coesione”, e in particolare la Componente “Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore”, è per converso preordinata all’attuazione di percorsi di autonomia che accelerino i processi di deistituzionalizzazione attraverso l’implementazione di servizi socio-sanitari territoriali focalizzati sui bisogni delle persone con disabilità e delle loro famiglie¹⁴⁸. Più nel dettaglio, l’Investimento “Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell’istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti” è preposto al finanziamento: degli interventi a sostegno delle capacità genitoriali, delle famiglie e dei bambini in condizioni di vulnerabilità; dei progetti di vita autonoma; dei servizi sociali a domicilio; nonché dei meccanismi di condivisione e di supervisione dell’operato degli assistenti socio-sanitari. Tra gli interventi anzidetti, la linea di finanziamento più ingente,

¹⁴⁶ Gli investimenti in argomento sono rispettivamente titolati: “Investimenti sulla rete ferroviaria” e “Sicurezza stradale 4.0”.

¹⁴⁷ Quello denominato “Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nei cicli I e II della scuola secondaria di secondo grado”.

¹⁴⁸ La deistituzionalizzazione è un modello teorico/pratico che, traslando l’asse delle condizioni di salute dalla patologia alla sofferenza, si propone di gestire la persona non solo in termini di cura e di assistenza medica, ma anche di supportarla con riferimento a tutti gli altri ambiti della sua esistenza.

ammontante a circa 300 milioni di euro, è quella che attiene ai progetti di vita autonoma, e segnatamente alla riconversione di RSA e case di riposo per anziani in gruppi di appartamenti autonomi dotati delle medesime attrezzature e dei medesimi servizi già presenti nelle strutture istituzionalizzate. Siffatta riconversione abilita i Comuni a organizzare e predisporre appositi servizi domiciliari di assistenza socio-sanitaria, possibilmente in rete, in modo da garantire la permanenza della persona con disabilità all'interno del proprio territorio di appartenenza. Un tale processo di deistituzionalizzazione contempla anche l'introduzione di specifici elementi di domotica, telemedicina e monitoraggio a distanza, i quali, nell'ottica della transizione verso un approccio multidisciplinare alla disabilità, favoriscono il rafforzamento della domiciliarità e dei servizi di presa in carico.

La Componente "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore" prevede anche un secondo Investimento, denominato "Percorsi di autonomia per persone con disabilità". Quest'ultimo, così come il precedente, si propone di accelerare il processo di deistituzionalizzazione, e precipuamente di sviluppare soluzioni domestiche che concorrano all'implementazione dei percorsi personalizzati di assistenza (si pensi, a titolo meramente esemplificativo, al rinnovamento degli spazi abitativi esistenti e/o all'assegnazione di proprietà immobiliari confiscate alle organizzazioni criminali) nonché di favorire l'acquisto di dispositivi tecnologici che garantiscano il conseguimento di competenze digitali, le quali, in ragione del consolidamento delle soluzioni di lavoro agile, costituiscono oggi una nuova opportunità di accesso al mercato del lavoro.

I due Investimenti in disamina, così come poc'anzi descritti, sono funzionalmente correlati a due Riforme: la "Riforma della non autosufficienza" e la "Legge quadro per le disabilità". La prima ha ad oggetto la formale individuazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali. La seconda, invece, è preposta al recepimento dell'I.C.F. e, più in generale, all'introiezione ordinamentale di approcci, definizioni e procedure di accertamento funzionali all'elaborazione di percorsi di sviluppo scientificamente validati.

Da ultimo, la Missione "Salute", e nello specifico la Componente "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale", enuclea Investimenti che attengono: all'attivazione di 1.350 Case della Comunità, e cioè strutture socio-sanitarie deputate all'espletamento delle valutazioni multidimensionali e all'erogazione

di servizi sanitari, sociali e assistenziali in favore delle persone anziane, di quelle con disabilità, delle donne, dei bambini e dei nuclei familiari;¹⁴⁹, al potenziamento dei servizi domiciliari di assistenza sanitaria e della telemedicina¹⁵⁰, in espressa correlazione con l'implementazione dei servizi domiciliari di assistenza sociale finanziati dall'investimento "Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti" della Componente "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore" della Missione "Inclusione e coesione"¹⁵¹; all'attivazione di 381 Ospedali di Comunità, vale a dire strutture sanitarie territoriali a ricovero breve destinate a pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica¹⁵².

Dalla disamina in atto emerge a chiare lettere che l'attenzione per le persone con disabilità caratterizza il P.N.R.R. nella sua interezza, a conferma che il Governo italiano ha inteso superare, quantomeno sulla carta, un'*impasse* ormai patologica. Tra l'altro, il conferimento di carattere trasversale all'emancipazione delle persone con disabilità non risiede esclusivamente nell'inserimento, in tutte le Missioni del Piano, di Traguardi e Obiettivi che abbiano ad oggetto le pari opportunità di sviluppo di dette persone. Si rinviene altresì, infatti, nell'inserimento di previsioni dirette a condizionare l'esecuzione dei progetti finanziati all'assunzione di persone con disabilità¹⁵³.

Orbene, quella della trasversalità, che all'apparenza potrebbe sembrare un'opzione non efficiente, è in realtà la più idonea ad affrontare un fenomeno pervasivo come il *disability divide*, dal momento che pone le capacità e i bisogni delle persone con disabilità al centro dei programmi di intervento relativi ai settori sanitario, sociale, abitati-

¹⁴⁹ Investimento "Case della Comunità e presa in carico della persona".

¹⁵⁰ Investimento "Casa come primo luogo di cura e telemedicina".

¹⁵¹ Investimento "Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti" della componente "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore" della missione "Inclusione e coesione".

¹⁵² Investimento "Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)".

¹⁵³ Con particolare riferimento ai bandi di gara, è prevista l'introduzione di clausole che, ai fini dell'assunzione, criteri, valorizzino le condizioni di disabilità. Tali criteri, come evidente, dovranno variare a seconda della tipologia e della natura del progetto finanziato, dei profili occupazionali richiesti, dell'oggetto del contratto, dei principi di proporzionalità, ragionevolezza, non discriminazione e trasparenza nonché degli obiettivi attesi in termini di occupazione delle persone con disabilità, PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA, *Italia Domani*, p. 33.

vo, urbanistico, della formazione, del lavoro, del sostegno familiare e della sicurezza. Per la prima volta, dunque, il tema della disabilità è trattato in prospettiva *mainstreaming* ed è inserito all'interno di un programma strategico di ampia portata. Tra l'altro, la centralità delle esigenze della persona con disabilità non si risolve nella previsione di generiche raccomandazioni, le quali, in assenza di sanzioni, sarebbero certamente eluse, ma nel finanziamento di investimenti, i quali, dovendo essere rendicontati, comportano l'assoggettamento a responsabilità giuridica, politica ed economica. D'altronde, qualunque sia la natura P.N.R.R. (indirizzo politico declinato in chiave normativa?¹⁵⁴ commissariamento implicito della Commissione europea e del Consiglio?¹⁵⁵ pianificazione politica a vincolatività limitata?¹⁵⁶ vincolo di matrice legislativa?¹⁵⁷ vincolo di derivazione eurolunitaria?¹⁵⁸) comunque non si potrebbe negare che il mancato conseguimento dei Traguardi e degli Obiettivi ivi contenuti precipiterebbe in un mancato versamento di risorse. Non v'è dubbio, quindi, che il Piano, così come strutturato e finanziato, ponga solide basi per porre in essere un'effettiva riduzione del *disability divide*, superando ritardi non più tollerabili in uno Stato che voglia ancora definirsi di diritto.

5. La legge di delega al Governo in materia di disabilità: l'adozione di approcci, definizioni e procedure di accertamento che abbiano un riscontro scientifico

Fermi restando Investimenti e Riforme trasversalmente preposti alla riduzione del *disability divide*, è di tutta evidenza che la Missione

¹⁵⁴ Così, A. SCIORTINO, *PNNR e riflessi sulla forma di governo italiana. Un ritorno all'indirizzo politico «normativo»?*, cit., in *Federalismi*, n. 18/2021, in particolare pp. 236-237 e pp. 250 ss.

¹⁵⁵ In tal senso, F. SALMONI, *Piano Marshall, Recovery Fund e il containment americano verso la Cina. Condizionalità, debito e potere*, in *Costituzionalismo*, n. 2/2021, soprattutto pp. 80 ss. Si veda anche L. TORCHIA, *Il sistema amministrativo italiano e il Fondo di ripresa e resilienza*, in *IRPA*, 10 novembre 2020.

¹⁵⁶ Vedi M. CLARICH, *Il PNRR tra diritto europeo e nazionale: un tentativo di inquadramento giuridico*, in *ASTRID-Rassegna*, n. 12/2021, pp. 11 ss.

¹⁵⁷ F. CINTIOLI, *Risultato amministrativo, discrezionalità e PNRR: una proposta per il Giudice*, in *Giustizia Amministrativa* (sito della), 13 novembre 2021.

¹⁵⁸ Così, N. LUPO, *Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e alcune prospettive di ricerca per i costituzionalisti*, in *Federalismi*, n. 1/2022, pp. 6-7.

“Inclusione e coesione” consti di interventi specificamente destinati alla valorizzazione delle capacità e al soddisfacimento dei bisogni delle persone con disabilità. Difatti, la Componente “Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore”, che contempla una Riforma denominata “Legge quadro per le disabilità”, è espressamente preordinata all’introduzione di una disciplina legislativa che riformi i percorsi emancipativi esistenti sussumendo la tutela giuridica della disabilità entro paradigmi che abbiano un riscontro scientifico¹⁵⁹. Nello specifico, la Riforma si propone di informare le plurime e non coordinate normative esistenti alle definizioni e alle procedure di accertamento contenute nell’I.C.F., in modo da espungere gli errori in esse rinvenibili e predisporre una disciplina organica che ridisegni i diversi ambiti di tutela, qualifichi e rafforzi l’offerta dei servizi sociali territoriali, semplifichi l’accesso ai servizi sanitari e sociali, revisioni le procedure per l’accertamento delle disabilità e promuova progetti di vita indipendente da definirsi con una valutazione multidimensionale della condizione della persona.

Per cui, ai fini dell’attuazione di una tale Riforma, il Parlamento ha approvato la legge n. 227/2021, recante “Delega al Governo in materia di disabilità”. In conformità alle prescrizioni del Piano, la legge di delega è finanziata dal “Fondo per la disabilità e la non autosufficienza”¹⁶⁰, il quale, per il triennio 2021-2023, prevede una dotazione complessiva di 800 milioni di euro¹⁶¹. A onor del vero, detto Fondo era stato inizialmente preposto al finanziamento del disegno di legge recante “Delega al Governo di semplificazione e codificazione in materia di disabilità”, approvato dal Consiglio dei ministri in data 28 febbraio 2019¹⁶², ma rimasto inattuato a causa del sopraggiungere della crisi pandemica¹⁶³.

¹⁵⁹ Le Amministrazioni coinvolte nella Riforma sono: il Ministero della Salute, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, le Regioni e i Comuni. All’adozione della legge quadro devono seguire: la riorganizzazione dei servizi sociali locali, la definizione di standard qualitativi e la messa a disposizione di piattaforme ICT per migliorare e rendere più efficienti i servizi.

¹⁶⁰ Istituito dall’art. 1, c. 330, della legge n. 160/2019.

¹⁶¹ Art. 1, cc. 1 e 2, della legge n. 227/2021.

¹⁶² Sulla tecnica normativa del disegno di legge delega, F. PACINI, *Il disegno di legge delega sotto il profilo della tecnica normativa*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 1/2021, pp. 389 ss.

¹⁶³ Di talché, la legge di delega n. 227/2021 “raccolge il testimone” del richiamato disegno di legge, il quale, al pari della la “Legge quadro della disabilità”, si proponeva di trasporre le risultanze dell’I.C.F., di uniformare le procedure di accertamento delle

Con la legge n. 227/2021 il Parlamento ha delegato il Governo¹⁶⁴ ad adottare, nel termine massimo di venti mesi dall'entrata in vigore della legge di delega stessa, uno o più decreti legislativi¹⁶⁵ per la revisione e il

condizioni di disabilità e di razionalizzare la normativa di settore. Ampiamente, E. ROSSI, *Lo "statuto costituzionale della persona con disabilità": brevi considerazioni su un disegno di legge*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 1/2021, pp. 371 ss.; P. ADDIS, *Il diritto alla vita indipendente e l'inclusione sociale*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 1/2021, pp. 490-491; A. BLASINI, *L'"Amministrazione per la disabilità"*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 1/2021, pp. 469 ss.; A. CANDIDO, *Appunti sull'art. 1, co. 3, lett. f) del "Disegno di legge recante delega al governo di semplificazione e codificazione in materia di disabilità". La definizione di disabilità*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 1/2021, pp. 401-404.

¹⁶⁴ Il Governo, nella predisposizione dei decreti legislativi sopracitati, assicura la leale collaborazione con le Regioni e gli enti locali e si avvale del supporto dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità.

¹⁶⁵ I decreti legislativi in argomento sono emanati su proposta del Presidente del Consiglio dei ministri o dell'Autorità politica delegata in materia di disabilità, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il Ministro della salute e con gli altri Ministri eventualmente competenti. Previa intesa in sede di Conferenza unificata ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 281/1997, gli schemi dei decreti legislativi sono trasmessi al Consiglio di Stato per l'espressione del parere, che è reso nel termine di trenta giorni dalla data di trasmissione, decorso il quale il Governo può comunque procedere. I medesimi schemi sono quindi trasmessi alle Camere, affinché su di essi siano espressi il parere delle Commissioni parlamentari competenti per materia e delle Commissioni parlamentari competenti per i profili di carattere finanziario, da rendere entro il termine di quaranta giorni dalla data di trasmissione, decorso il quale i decreti possono essere comunque adottati. Qualora l'intesa non sia raggiunta entro il termine di cui all'art. 3 del d.lgs. n. 281/1997, il Consiglio dei ministri delibera, approvando una relazione, trasmessa alle Camere, nella quale sono indicati gli specifici motivi per cui l'intesa non è stata raggiunta. Qualora il termine per l'espressione del parere delle Commissioni parlamentari scada nei trenta giorni che precedono il termine finale per l'esercizio della delega o successivamente, quest'ultimo termine è prorogato di novanta giorni. Qualora il Governo, a seguito dell'espressione dei pareri parlamentari, non intenda conformarsi all'intesa raggiunta nella Conferenza unificata, trasmette alle Camere e alla Conferenza unificata stessa una relazione nella quale sono indicate le specifiche motivazioni della diffinitività dall'intesa. La Conferenza unificata assume le determinazioni conseguenti entro il termine di quindici giorni dalla data di trasmissione della relazione, decorso il quale i decreti possono essere comunque adottati. Qualora il Governo, anche a seguito delle determinazioni della Conferenza unificata, non intenda conformarsi ai pareri parlamentari, trasmette nuovamente i testi alle Camere con le sue osservazioni e con eventuali modificazioni, corredate dei necessari elementi integrativi di informazione e di motivazione. Le Commissioni parlamentari competenti per materia e per i profili finanziari si esprimono entro il termine di dieci giorni dalla data della nuova trasmissione. Decorso tale termine, i decreti possono comunque essere adottati.

riordino delle disposizioni vigenti in materia di disabilità¹⁶⁶, attuando gli artt. 2, 3, 31 e 38 Cost. nonché le prescrizioni della C.R.P.D., del relativo Protocollo opzionale, della Strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030 e della risoluzione del Parlamento europeo del 7 ottobre 2021. In particolare, nell'esercizio della delega conferitagli, il Governo è chiamato a provvedere, sotto un profilo sia formale sia sostanziale, al coordinamento delle disposizioni legislative vigenti (anche di recepimento e di attuazione della normativa europea), apportando modifiche che garantiscano e migliorino la coerenza giuridica, logica e sistematica della normativa di settore, che adeguino, aggiornino e semplifichino il linguaggio normativo e che individuino con precisione le disposizioni da abrogare.

Dal punto di vista dell'oggetto, invece, la delega interviene sulla definizione del concetto di "disabilità", sulle procedure di valutazione di base, sulle procedure di valutazione multidimensionale, sull'informaticizzazione delle procedure in menzione, sulla riqualificazione dei servizi pubblici in materia di inclusione e di accessibilità, sull'istituzione di un Garante nazionale delle disabilità e sul potenziamento dell'Ufficio per le politiche in favore delle persone con disabilità.

Per ciascuno degli oggetti suindicati, ovviamente, il Governo è tenuto ad attenersi a principi e criteri direttivi specificamente individuati. Con riguardo alla definizione del concetto di "disabilità", ad esempio, deve adottare linguaggi e formule scientificamente validati, mutuando l'approccio biopsicosociale di cui all'art. 1, par. 2, della C.R.P.D., in ordine al quale «[p]er "persone con disabilità" si intendono coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che, in interazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri». Sicché, nell'intento di valorizzare la genesi biopsicosociale della disabilità, il Governo è chiamato ad introdurre disposizioni che distinguano il profilo della disabilità – soggetto a una valutazione di base, di carattere eminentemente bio-medico – da quello del funzionamento – soggetto a una valutazione multidimensionale, di carattere anche psicologico e sociale e finalizzata alla predisposizione di un progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato.

¹⁶⁶ Il Parlamento ha altresì conferito al Governo la facoltà di adottare, entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore dei decreti legislativi, decreti legislativi ulteriori recanti disposizioni integrative e correttive.

In particolare, ai fini della descrizione e dell'analisi di detti profili, il Governo deve recepire le indicazioni che si sono consolidate nella letteratura scientifica e nella pratica clinica. Di talché, la valutazione di base, così come preposta all'accertamento di un'eventuale condizione di disabilità, deve essere necessariamente condotta in conformità alle risultanze dell'I.C.D. e dell'I.C.F. Più nel dettaglio, allo scopo di semplificare gli aspetti procedurali e organizzativi dei processi di valutazione di base, il Governo è tenuto a recepire con proprio decreto tali classificazioni nonché a razionalizzare e unificare, anche affidando la competenza medico-legale al medesimo soggetto pubblico, i processi di valutazione di base relativi all'accertamento dell'handicap (legge n. 104/1992), dell'invalidità civile (legge n. 118/1971), della cecità civile (leggi nn. 382/1970 e 138/2001), della sordità civile (legge n. 381/1970), della sordocecità (legge n. 107/2010), dell'invalidità previdenziale (legge n. 222/1984), dell'inabilità previdenziale (legge n. 222/1984), della non autosufficienza, della disabilità ai fini dell'inclusione scolastica (art. 1, c. 181, lett. c, numero 5, della legge n. 107/2015), della disabilità ai fini dell'inclusione lavorativa (legge n. 68/1999 e art. 1, c. 1, lett. c, del d.lgs. n. 151/2015) e della disabilità ai fini della concessione di assistenza protesica, sanitaria e riabilitativa nonché per l'accesso ad agevolazioni fiscali, tributarie e relative alla mobilità.

Stante l'introiezione ordinamentale di un paradigma di matrice biopsicosociale, la valutazione di base preordinata all'accertamento dei profili di disabilità deve essere necessariamente associata a una valutazione multidimensionale finalizzata all'individuazione dei profili di funzionamento. Siffatta valutazione postula l'istituzione e l'organizzazione di unità valutative multidimensionali composte in modo da assicurare che le amministrazioni competenti in ambito socio-sanitario e socio-assistenziale integrino gli interventi di presa in carico, di valutazione e di progettazione (ferma restando, in ogni caso, l'erogazione delle prestazioni sanitarie di cui al d.p.c.m. del 12 gennaio 2017). Così come la valutazione di base, anche la valutazione multidimensionale deve essere espletata in aderenza alle statuizioni dell'I.C.F. e dell'I.C.D., definendo, anche attraverso la partecipazione attiva di tutori, familiari e delle stesse persone con disabilità, il profilo di funzionamento necessario alla predisposizione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato di cui all'art. 14, c. 2, della legge n. 328/2000. Tale progetto, che muove dal recepimento dei desideri, delle

aspettative, delle inclinazioni e delle scelte di vita della persona con disabilità, è funzionale alla realizzazione politica, economica e sociale di quest'ultima e deve individuare accomodamenti ragionevoli che garantiscano il superamento delle condizioni di emarginazione, l'affermazione dell'inclusione, l'esercizio dell'affettività e il godimento dei diritti e delle libertà fondamentali. Gli accomodamenti ragionevoli devono essere valutati con riferimento ai contesti di vita della persona con disabilità, sulla base delle barriere e dei facilitatori che la caratterizzano. Quegli stessi accomodamenti, però, non devono essere sproporzionati, con la conseguenza che un eventuale incremento dell'ammontare di risorse indicato in sede di progetto può ritenersi ammissibile nella sola ipotesi in cui quelle risorse siano preposte al finanziamento di obiettivi ritenuti imprescindibili ai fini dell'emancipazione della persona con disabilità. Ad ogni modo, fermi restando i caratteri della flessibilità e della modificabilità *in itinere*, ciascun progetto deve essere dotato di un budget che individui nel dettaglio le risorse umane, professionali, strumentali, tecnologiche ed economiche deputate all'attuazione del progetto stesso, affinché, sin da principio, siano definite le competenze professionali coinvolte, le relazioni intercorrenti tra di esse nonché le relative responsabilità finanziarie.

A corollario delle previsioni che precedono, ma soprattutto a fronte della constatazione che la legislazione di settore, in quanto viziata dall'errata qualificazione giuridica del fatto scientifico disabilità, costituisce il più grande ostacolo all'esplicazione della pari dignità sociale delle persone con disabilità, il Governo è chiamato ad istituire un Garante per la disabilità che raccolga segnalazioni, fornisca assistenza concreta alle persone che subiscono discriminazioni o violazioni dei propri diritti, svolga verifiche sull'esistenza di fenomeni discriminatori, formuli raccomandazioni e pareri alle amministrazioni nonché promuova una cultura del rispetto dei diritti delle persone con disabilità attraverso campagne di sensibilizzazione e di comunicazione nonché progetti di azioni positive.

Non è revocabile in dubbio che la legge n. 227/2021, così come impostata, possa segnare un incredibile punto di svolta con riguardo alla tutela delle persone con disabilità. Nondimeno, trattandosi di una legge di delega, gli effetti della stessa saranno verificabili solo a seguito dell'emanazione dei decreti attuativi. Allo stato, comunque, non ci si può esimere dal rilevare che il legislatore abbia compiutamente affrontato le inveterate criticità della materia, gettando le basi per l'afferma-

zione di percorsi emancipativi che abbiano ad oggetto le capacità e i bisogni effettivi delle persone con disabilità.

6. La legge di bilancio 2022, o della “quasi definizione” dei L.E.P.S. in materia di disabilità

Il recepimento delle definizioni e delle procedure di accertamento contenute nell’I.C.F., così come preposto a una rappresentazione scientificamente validata delle capacità e dei bisogni della persona con disabilità, assume rilievo dirimente con riguardo all’individuazione dei livelli essenziali delle prestazioni che concorrono all’attuazione dei percorsi emancipativi predisposti dalla Costituzione¹⁶⁷. In particolare, a fronte dell’affermazione di un approccio biopsicosociale, tali percorsi non possono limitarsi a sussumere la persona entro paradigmi di tutela medica, ma devono necessariamente estendersi alla salvaguardia delle dimensioni psicologica e sociale. Tuttavia, alla dettagliata individuazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie funzionali all’emancipazione delle persone con disabilità non fa da contraltare un’altrettanto compiuta individuazione delle speculari prestazioni di assistenza sociale. A ben vedere, infatti i “Livelli Essenziali di Assi-

¹⁶⁷ Numerosi sono i contributi relativi ai cosiddetti “Livelli Essenziali delle Prestazioni”. Tra di essi si rinvia, senza pretesa di esaustività, a M. LUCIANI, *Diritti sociali e livelli essenziali delle prestazioni pubbliche nei Sessant’anni della Corte costituzionale*, in *Rivista AIC*, n. 3/2016, pp. 1 ss.; IDEM, *I diritti costituzionali tra Stato e Regione (a proposito dell’art. 117 co. 2 lett. m, della Costituzione)*, in *Politica del diritto*, n. 3/2002, pp. 345 ss.; IDEM, *Sui diritti sociali*, in AA.VV. (a cura di), *Scritti in Onore di Manlio Mazzotti di Celso*, Padova, 1995, vol. II, pp. 118 ss.; M. BELLETTI, “Livelli essenziali delle prestazioni” e “contenuto essenziale dei diritti” nella giurisprudenza della Corte costituzionale, in L. CALIFANO (a cura di), *Corte costituzionale e diritti fondamentali*, Torino, 2004, pp. 181 ss.; IDEM, *I “livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali ...” alla prova della giurisprudenza costituzionale. Alla ricerca del parametro plausibile...*, in *Le Istituzioni del Federalismo*, nn. 3 e 4/2003, pp. 613 ss.; A. D’ALOIA, *Diritto e Stato autonomistico. Il modello dei livelli essenziali delle prestazioni*, in *Le Regioni*, n. 6/2003, pp. 1063 ss.; G. ROSSI, A. BENEDETTI, *La competenza legislativa statale esclusiva in materia di livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali*, in *Lavoro nelle pubbliche amministrazioni*, n. 1/2002 (supplemento), pp. 2 ss.; C. PINELLI, *Sui “livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali” (art. 117, c. 2, lett. m, Cost.)*, in *Diritto pubblico*, n. 3/2002, pp. 881 ss.; E. BALBONI, *Il concetto di “livelli essenziali” e uniformi come garanzia in materia di diritti sociali*, in *Le Istituzioni del Federalismo*, n. 6/2001, pp. 1103 ss.

stenza Sanitaria e Socio-sanitaria” (“L.E.A.” o “L.E.A.S.”), introdotti dal d.lgs. n. 502/1992¹⁶⁸, sono stati definiti dagli artt. 27¹⁶⁹ e 34¹⁷⁰ del

¹⁶⁸ A onor del vero, già l’art. 3 della legge n. 833/1978, istitutiva del S.S.N., disponeva che «[l]o Stato, nell’ambito della programmazione economica nazionale, determina, con il concorso delle Regioni, gli obiettivi della programmazione sanitaria nazionale. La legge dello Stato, in sede di approvazione del piano sanitario nazionale di cui all’art. 53, fissa i livelli delle prestazioni sanitarie che devono essere, comunque, garantite a tutti i cittadini».

¹⁶⁹ «Nell’ambito dell’assistenza distrettuale e territoriale ad accesso diretto, il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone con disabilità complesse la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico e riabilitativo individualizzato, differenziato per intensità, complessità e durata, che include le prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative, mediante l’impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche, necessarie e appropriate nei seguenti ambiti di attività: a) valutazione diagnostica multidisciplinare; b) definizione, attuazione e verifica del programma terapeutico e riabilitativo personalizzato, in collaborazione con la persona e la famiglia; c) gestione delle problematiche mediche specialistiche, anche con ricorso a trattamenti farmacologici e relativo monitoraggio; d) colloqui psicologico-clinici; e) psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo); f) colloqui di orientamento, training e sostegno alla famiglia nella gestione dei sintomi e nell’uso degli ausili e delle protesi; g) abilitazione e riabilitazione estensiva (individuale e di gruppo) in relazione alla compromissione delle funzioni sensoriali, motorie, cognitive, neurologiche e psichiche, finalizzate al recupero e al mantenimento dell’autonomia in tutti gli aspetti della vita; h) interventi psico-educativi, socio-educativi e di supporto alle autonomie e alle attività della vita quotidiana; i) gruppi di sostegno; j) interventi sulla rete sociale formale e informale; k) consulenze specialistiche e collaborazione con gli altri servizi ospedalieri e distrettuali territoriali, semiresidenziali e residenziali; l) collaborazione con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta; m) collaborazione e consulenza con le istituzioni scolastiche per l’inserimento e l’integrazione nelle scuole di ogni ordine e grado in riferimento alle prestazioni previste dalla legge n. 104/1992 e successive modificazioni e integrazioni; n) interventi terapeutico-riabilitativi e socio-riabilitativi finalizzati all’inserimento lavorativo» (art. 27, c. 1, del d.p.c.m. del 12 gennaio 2017).

¹⁷⁰ «Nell’ambito dell’assistenza semiresidenziale e residenziale, il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone di ogni età con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali trattamenti riabilitativi mediante l’impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche, a carattere intensivo, estensivo e di mantenimento previa valutazione multidimensionale, presa in carico e progetto riabilitativo individuale (P.R.I.) che definisca le modalità e la durata del trattamento. I trattamenti residenziali si articolano nelle seguenti tipologie: a) trattamenti di riabilitazione intensiva [...]; b) trattamenti di riabilitazione estensiva [...]; c) trattamenti socio-riabilitativi di recupero e mantenimento delle abilità funzionali residue [...]. I trattamenti semiresidenziali si articolano nelle seguenti tipologie: a) trattamenti di riabilitazione estensiva [...]; b)

d.p.c.m. del 12 gennaio 2017¹⁷¹; di converso, i “Livelli Essenziali di Assistenza Sociale” (LIV.E.A.S.), che sono *species* del più ampio *genus* dei “Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (L.E.P.S.)¹⁷², sono rimasti lettera morta¹⁷³.

Sicché, al fine di porre rimedio ad un ritardo non più tollerabile, che ha certamente concorso all’incremento del *disability divide*, è stata inserita, all’interno del P.N.R.R., la “Riforma della non autosufficienza”, testualmente destinata alla «*formale individuazione di livelli essenziali di assistenza nell’ottica della deistituzionalizzazione, della domiciliarità, della definizione di un progetto individualizzato che individui e finanzia i sostegni necessari*»¹⁷⁴. Il Governo, a onor del vero, si era proposto di attuare tale Riforma già con la legge di bilancio 2022¹⁷⁵, e difatti l’art. 43 del disegno di legge presentato alle Camere era espressamente rubricato “Livelli essenziali delle prestazioni sociali per la non autosufficienza”; nondimeno, in sede di approvazione, si è limitato a individuare le prestazioni sociali da garantire agli anziani non autosufficienti (non qualificandole, ad ogni modo, in termini di livelli essenziali) e a demandare a successivi decreti la definizione dei L.E.P.S. negli ambiti del sociale diversi dalla non autosufficienza (ritenendo erroneamente già definiti i L.E.P.S. afferenti a quest’ambito)¹⁷⁶.

trattamenti socio-riabilitativi di recupero e mantenimento delle abilità funzionali residue [...]» (art. 34, cc. 1 e 3, del d.p.c.m. del 12 gennaio 2017).

¹⁷¹ In tema M. BERGO, *I nuovi livelli essenziali di assistenza. Al crocevia fra la tutela della salute e l’equilibrio di bilancio*, in *Rivista AIC*, n. 2/2017, pp. 1 ss.

¹⁷² La differenza tra L.E.P.S. e LIV.E.A.S. è essenzialmente formale. Invero, pur essendo entrambi afferenti alle prestazioni di cui all’art. 117, c. 2, lett. m), Cost., il riferimento normativo dei L.E.P.S. è la legge n. 328/2000, quello dei LIV.E.A.S., invece, sono i documenti della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome.

¹⁷³ Tuttavia, così come i L.E.A., anche i L.E.P.S. sono stati introdotti anch’essi dal d.lgs. n. 502/1992.

¹⁷⁴ PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA, *Italia Domani*, p. 211.

¹⁷⁵ In ogni caso, a fronte dell’approvazione definitiva della legge, i titoli degli articoli sono stati soppressi e con essi è venuto meno anche il richiamo nominale ai “Livelli essenziali delle prestazioni sociali per la non autosufficienza”.

¹⁷⁶ Tra l’altro, a conferma dell’intento originario del Governo milita anche il comma 167, il quale, presumibilmente per un refuso, demanda ad un futuro decreto del Presidente del Consiglio le modalità di attuazione dei (non individuati) L.E.P.S. per le persone anziane non autosufficienti, F. PESARESI, *La scomparsa dei LEP per la non autosufficienza dalla legge di bilancio 2022. Quando la cattiva pratica cancella le buone intenzioni*, cit.

Ebbene, con specifico riguardo alla tutela delle persone anziane non autosufficienti, la legge di bilancio 2022 ha specificato che i servizi socio-assistenziali volti a promuovere la continuità e la qualità della vita domiciliare e sociale sono erogati dagli Ambiti Territoriali Sociali (A.T.S.) e hanno ad oggetto le aree dell'assistenza domiciliare, del sollievo sociale e del supporto sociale. Più nel dettaglio, i servizi di assistenza domiciliare, che combinano interventi di cura, di sostegno psico-socio-educativo e di integrazione socio-sanitaria, sono rivolti alle persone anziane che, a causa di una condizione di non autosufficienza, di ridotta autonomia o di emarginazione, necessitano di ausilio nello svolgimento delle attività fondamentali della vita quotidiana. Tali servizi ricomprendono, anzitutto, le soluzioni abitative prospettate dal P.N.R.R., e in particolare le forme di coabitazione solidale, gli interventi delle reti di prossimità intergenerazionale nonché gli adattamenti domotici e tecnologici che favoriscono la continuità delle relazioni personali e sociali a domicilio (a partire dai servizi di telesoccorso e teleassistenza). Di contro, i servizi sociali di sollievo, che si rivolgono anche alle famiglie delle persone anziane non autosufficienti, hanno ad oggetto il pronto intervento qualificato per le emergenze temporanee diurne e notturne, il servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità nonché e l'attivazione e l'organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie (su tutto la valorizzazione della collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e degli enti del Terzo Settore). I servizi sociali di supporto, al pari di quelli di sollievo, si rivolgono sia alle persone anziane non autosufficienti sia alle loro famiglie e, in quanto tali, contemplano la messa a disposizione di strumenti qualificati per favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari (e ciò anche attraverso la collaborazione dei Centri per l'impiego del territorio) nonché l'assistenza gestionale, legale e amministrativa per l'espletamento degli adempimenti relativi ai servizi socio-assistenziali.

L'erogazione dei servizi suddetti è garantita mediante i Punti Unici di Accesso (P.U.A.), la cui sede operativa è situata presso le Case della Comunità, ossia le articolazioni territoriali del S.S.N. All'interno dei P.U.A. operano *équipe* integrate, le quali, in conformità a quanto statuito dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, prepongono le Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) alla definizione di un carico assistenziale che assicuri alla persona anziana non autosufficiente una permanenza domicilia-

re dignitosa, sicura e confortevole, riducendo il rischio di isolamento sociale e il ricorso ad ospedalizzazioni non strettamente necessarie. Inoltre, sulla base della valutazione dell'U.V.M., e comunque con il coinvolgimento dell'interessato, della sua famiglia e dell'eventuale amministratore di sostegno, l'*equipe* integrata procede alla definizione del progetto di assistenza individuale integrata (P.A.I.), all'interno del quale sono indicate le prestazioni da erogare al fine di valorizzare le capacità e di soddisfare i bisogni della persona anziana non autosufficiente (il P.A.I. individua, altresì, le responsabilità, i compiti e le modalità di svolgimento delle attività degli operatori sanitari, sociali e assistenziali che intervengono nella presa in carico della persona nonché l'apporto della famiglia e degli altri soggetti che collaborano alla sua realizzazione).

Viceversa, quanto alla tutela delle persone con disabilità, la legge di bilancio ha premesso che i L.E.P.S. sono costituiti dagli interventi, dai servizi, dalle attività e dalle prestazioni integrate che la Repubblica assicura con carattere di universalità su tutto il territorio nazionale al fine di garantire la qualità della vita, le pari opportunità, la non discriminazione nonché la prevenzione, l'eliminazione e la riduzione delle condizioni di svantaggio e di vulnerabilità. Ha premesso, altresì, che gli stessi sono programmati, coordinati, erogati e gestiti all'interno degli A.T.S. e che la definizione delle linee guida per la loro attuazione è demandata ad apposita Intesa da raggiungere in sede di Conferenza Unificata.

Atteso quanto precede, la legge di bilancio ha affidato ad uno o più decreti interministeriali, e nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente, la definizione dei L.E.P.S. relativi agli interventi e ai servizi sociali di cui all'art. 22, cc 2 e 4, della legge n. 328/2000¹⁷⁷, i quali hanno ad oggetto: le misure economiche atte a favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio delle persone totalmente di-

¹⁷⁷ La stessa legge di bilancio ha chiarito che tali L.E.P.S. integrano quelli già esistenti, e cioè il Reddito di Inclusione (artt. 5 e 23 del d.lgs. n. 147/2017), il Reddito di Cittadinanza (artt. 1 e 4 del d.l. n. 4/2019) e i servizi sociali comunali (art. 1, c. 797, della legge di bilancio 2021). Integrano, altresì, i L.E.A. definiti all'art. 27 del d.p.c.m. del 12 gennaio 2017, che garantiscono la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico-riabilitativo individualizzato (differenziato per intensità, complessità e durata) che include prestazioni mediche di tipo specialistico, diagnostico e terapeutico, prestazioni psicologiche e psicoterapeutiche nonché prestazioni riabilitative, tutte erogabili anche a livello domiciliare.

pendenti o incapaci di compiere gli atti della vita quotidiana; le misure a sostegno delle responsabilità familiari, e in particolare di quelle finalizzate all'armonizzazione del tempo di lavoro e di cura familiare; il progetto individuale funzionale al conseguimento dell'integrazione familiare, sociale, scolastica e professionale delle persone con disabilità; la realizzazione di centri socio-riabilitativi e di comunità-alloggio; l'erogazione dei servizi di comunità, di accoglienza e di sostituzione temporanea delle famiglie; gli interventi intesi a favorire la permanenza a domicilio nonché l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza; gli interventi destinati a l'accoglienza e la socializzazione presso strutture residenziali e semiresidenziali per coloro che, in ragione dell'elevata fragilità personale o della limitazione dell'autonomia, non sono assistibili a domicilio; informazione e consulenza alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi e per promuovere iniziative di auto-aiuto. Ad ogni buon conto, la stessa legge di bilancio ha precisato che, nella definizione dei L.E.P.S. sopra individuati, deve essere garantita priorità al finanziamento delle prestazioni figuranti nel "Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023"¹⁷⁸, ovvero sia quelle concernenti il pronto intervento sociale, la supervisione del personale dei servizi sociali, i servizi sociali per le dimissioni protette, la prevenzione dell'allontanamento familiare, i servizi per la residenza fittizia nonché i progetti per il dopo di noi e per la vita indipendente.

Ad un resoconto complessivo, le previsioni della legge di bilancio risultano essere alquanto deludenti. La considerazione – come intuibile – è legata al fatto che la definizione dei L.E.P.S. è stata ancora una volta differita nel tempo. Ciononostante, una tale previsione è parte integrante del P.N.R.R., di talché non sembrerebbe esservi spazio per ulteriori differimenti (o, peggio, mancate attuazioni). In ogni caso, a livello contenutistico, le prestazioni richiamate dal legislatore sono sostanzialmente conformi a quanto stabilito dall'I.C.F., e questo a riprova della definitiva "torsione scientifica" dei percorsi emancipativi predisposti in favore delle persone con disabilità.

¹⁷⁸ Approvato dalla "Rete della protezione e dell'inclusione sociale", ai sensi dell'art. 21 del d.lgs. n. 147/2017, nella seduta del 28 luglio 2021.

7. La pari dignità sociale come metro di riduzione del *disability divide*

I profili di funzionamento e di disabilità, così come rispettivamente associati alle capacità e ai bisogni della persona, sono esemplificativi dell'incidenza che il binomio "eguaglianza-differenza" esplica sull'esistenza umana. Da un lato, perché nessuna riduzione di capacità o eccedenza di bisogni può tradursi in una differenza tale da negare pari dignità sociale alla persona; dall'altro, perché i percorsi emancipativi predisposti dalla Costituzione in favore delle persone con disabilità sono appositamente orientati alla valorizzazione di quelle capacità e al soddisfacimento di quei bisogni che si frappongono all'eguale godimento dei diritti e delle libertà fondamentali. D'altronde, essendo diretta emanazione della pari dignità sociale, quei diritti e quelle libertà sono garantiti a tutte le persone e costituiscono patrimonio indefettibile dello sviluppo personale. Semmai, la differenza relativa al loro godimento attiene al fatto che lo sviluppo della persona con disabilità passa attraverso la rimozione di ostacoli che la persona senza disabilità vive come variabili tendenzialmente neutre. E allora, al fine di garantire la medesimezza delle opportunità di sviluppo, l'ordinamento è tenuto a far sì che quegli ostacoli si configurino come variabili neutre anche per le persone con disabilità. È per tale ragione, dunque, che il legislatore ha (finalmente) disposto la trasposizione giuridica delle definizioni e delle procedure di accertamento contenute nell'I.C.F. Difatti, il recepimento di linguaggi e protocolli scientificamente validati consente di superare le criticità insite nei paradigmi legislativi esistenti, i quali, assumendo il funzionamento in termini di regola e la disabilità in termini di eccezione, finiscono per perdere di vista la tutela del bene universale, e cioè la persona olisticamente intesa, le cui capacità e i cui bisogni, in quanto emanazione diretta della pari dignità sociale, devono essere valorizzati e soddisfatti a prescindere dal funzionamento e dalla disabilità¹⁷⁹. In altre parole, l'adozione di un approccio biopsicosociale è funzionale alla realizzazione di un "diritto per persone", che non distingua queste ultime in ragione del funzionamento e della disabilità, ma che, al contrario, si riferisca ad esse in quanto accomunate dalla me-

¹⁷⁹ Si veda L. BUSATTA, *L'universo delle disabilità: per una definizione unitaria di un diritto diseguale*, in F. CORTESE, M. TOMASI (a cura di), *Le definizioni nel diritto. Atti delle giornate di studio 30-31 ottobre 2015*, Trento, p. 335 nonché pp. 347-348

desima dignità. Se, dunque, la pari dignità sociale costituisce il minimo comun denominatore tra persone con disabilità e persone senza disabilità, fine ultimo di ogni situazione giuridica soggettiva non può non essere la persona in quanto tale, che è pur sempre, o attualmente o potenzialmente, persona menomata, limitata nelle attività e ristretta nella partecipazione¹⁸⁰. Sulla base di una tale premessa, quindi, il legislatore deve assumere il *disability divide* come un qualcosa di potenzialmente riferibile a chiunque, ponendo in essere tutele che abbiano ad oggetto tanto la disabilità “in atto” quanto quella “in potenza”. Il che, a livello di tecnica normativa, sta a significare che le sequenze “persona senza disabilità → normalità → *lex generalis*” e “persona con disabilità → diversità → *lex specialis*” devono cedere il passo alla sequenza “persona in quanto tale → pari dignità sociale → *lex generalis*”.

¹⁸⁰ Degli esempi potrebbero essere utili a intendersi. Nel settore dei trasporti pubblici, dovrebbe essere garantita la circolazione dei soli mezzi di locomozione provvisti di pedane mobili automatizzate, in modo da favorire l'accesso delle persone deambulanti con ausilio. In egual maniera, gli attraversamenti pedonali semaforizzati dovrebbero essere obbligatoriamente muniti di dispositivi di segnalazione acustica, in modo da favorire la deambulazione non accompagnata delle persone cieche o ipovedenti. Invece, con particolare riferimento alla raccolta dei rifiuti, dovrebbe essere disposta la sostituzione dei cassonetti che non prevedano un'apertura contestualmente manuale e a pedale: solo una combinazione siffatta, infatti agevolerebbe le attività di smaltimento da parte di coloro che presentano menomazioni agli arti o che, più in generale, sono impossibilitati ad alzarsi dalla sedia a rotelle, si veda A. D. MARRA, *I diritti dell'accessibilità e della mobilità della persona con disabilità*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 1/2021, pp. 541 ss. Allo stesso modo, in materia d'istruzione, al fine di promuovere l'apprendimento delle persone con disabilità visive e auditive, si dovrebbero disporre, rispettivamente, la sostituzione delle tradizionali tastiere alfanumeriche con tastiere alfanumeriche munite di caratteri Braille a rilievo nonché l'installazione, a integrazione delle casse audio, di *software* e/o di dispositivi per la traduzione simultanea nella lingua dei segni. In termini generali, sull'effettività del diritto all'istruzione delle persone con disabilità, anche in ordine all'emanando codice in materia di disabilità, G. ARCONZO, *Disabilità e diritto all'istruzione*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 1/2021, soprattutto pp. 510 ss. Le problematiche concernenti l'inclusione scolastica – o meglio, la rimozione degli ostacoli che, anche potenzialmente, impediscono siffatta inclusione – non sono dissimili da quelle registrate in riferimento all'inclusione lavorativa, D. FERRI, *L'inserimento nel mondo del lavoro e la tutela dei livelli occupazionali della persona con disabilità*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 1/2021, pp. 518 ss.; Discorso analogo per le persone straniere con disabilità, F. BIONDI DAL MONTE, *Stranieri e disabilità: i requisiti di accesso a benefici, interventi e servizi per il Codice in materia di disabilità*, in *Forum di Quaderni Costituzionali*, n. 1/2021, pp. 456 ss.

* * *

ABSTRACT

ITA

La crisi pandemica, accentuando diseguglianze pregresse e generando nuovi fattori di esclusione, ha reso indifferibile l'aggiornamento dei paradigmi di tutela predisposti in favore delle persone con disabilità. In siffatto contesto, il P.N.R.R., la delega al Governo in materia di disabilità e la legge di bilancio 2022 si affermano come gli strumenti attraverso cui l'ordinamento giuridico si conforma ad approcci e linguaggi scientificamente validati, garantendo alle persone con disabilità le medesime opportunità di sviluppo delle persone senza disabilità.

EN

Exacerbating previous inequalities and generating new factors of exclusion, the pandemic crisis has made it impossible to postpone the update of the protection paradigms set up for people with disabilities. In this context, the P.N.R.R., the law of delegation to the Government on disability and the 2022 budget law are instruments through which the legal system respects scientifically validated approaches and languages, ensuring that persons with disabilities have the same development opportunities as persons without disabilities.



Costituzionalismo.it

Email: info@costituzionalismo.it

Registrazione presso il Tribunale di Roma

ISSN: 2036-6744 | Costituzionalismo.it (Roma)