

AUDIZIONE FNOFI

Schema di decreto legislativo recante “Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l’elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato”. - Atto del Governo sottoposto a parere parlamentare n. 122 XIX Legislatura

Senato della Repubblica – 10° Commissione permanente Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale

29 febbraio 2024

Illustre Presidente, Illustri Componenti della Commissione,

questa Federazione, Ente pubblico esponenziale della professione sanitaria di fisioterapista, che agisce quale organo sussidiario dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall’ordinamento, connessi all’esercizio professionale, rileva l’importanza dell’ambito oggetto di disciplina del provvedimento in titolo.

Si sottolinea che la FNOFI è particolarmente sensibile alle tematiche relative alla disabilità, una condizione che interessa il 20% della popolazione mondiale. In Italia sono quasi 13 milioni le persone che si confrontano con la disabilità; una famiglia su 10 ha al proprio interno un componente con disabilità, e in moltissimi casi il fisioterapista è presente tra i professionisti sanitari coinvolti nella presa in carico.

Ricordando che la condizione di disabilità è il prodotto sfavorevole fra la persona con le sue condizioni di salute e l’ambiente circostante, è responsabilità di tutti modellare un ambiente favorevole attorno alla persona, a cominciare dalle norme che possono semplificarne la certificazione e l’accesso alle cure integrate, nonché tutti gli interventi favorevoli l’esercizio dei diritti di ogni cittadino.

La FNOFI ritiene di condividere alcune riflessioni sulla fattispecie in discussione, partendo dal presupposto che la professione sanitaria di fisioterapista riconosce nella tutela della salute individuale e collettiva il proprio fondamentale e principale obiettivo; salute intesa nell’accezione più ampia del termine, come condizione, cioè di benessere fisico e psichico della persona, in relazione ai diversi domini di partecipazione.

In premessa riconosciamo e apprezziamo l’intento del provvedimento normativo di ridurre i tempi e gli oneri per la gestione dei procedimenti amministrativi, con particolare riferimento a quelli che prevedono l’intervento di più accertamenti complessi, stante la necessità di dare

attuazione alla Convenzione ONU, con specifico riferimento alla introduzione di una disciplina nazionale in materia di *accomodamento ragionevole* e di prevedere di un sistema adeguato di *graduazione dei sostegni* per le persone con disabilità.

Apprezzamento va esteso anche all'intento di semplificare e accorpare i citati procedimenti (anche grazie all'eliminazione di adempimenti non necessari e di duplicazioni istruttorie), riducendo a tal fine sia il numero dei passaggi per il cittadino, che quello delle amministrazioni coinvolte, con la previsione di ricondurre i procedimenti di accertamento ad *un unico soggetto accertatore*, in un'ottica di riduzione dei tempi, dei costi e degli oneri.

Condivisibile anche l'adozione di una disciplina unitaria preordinata a definire il procedimento di *valutazione multidimensionale*, finalizzato all'elaborazione dei *progetti di vita* individuali, che tenga conto della persona con disabilità nella sua realtà, nelle sue fragilità e capacità, nelle sue interazioni con i diversi ambienti di vita.

Con riferimento al provvedimento in titolo, risultano di interesse per questa Federazione le disposizioni di cui agli artt. 12 (*Aggiornamento delle definizioni, dei criteri e delle modalità di accertamento e di valutazione di base, a seguito dell'adozione delle classificazioni ICD e ICF*), 24 (*Unità di valutazione multidimensionale*) e 29 (*Referente per l'attuazione del progetto di vita*).

- **Art. 12 (*Aggiornamento delle definizioni, dei criteri e delle modalità di accertamento e di valutazione di base, a seguito dell'adozione delle classificazioni ICD e ICF*)**

Si condivide l'impostazione generale dell'articolo che rimanda a successivo decreto attuativo l'aggiornamento "delle definizioni, dei criteri e delle modalità di accertamento e di valutazione di base, a seguito dell'adozione delle classificazioni ICD e ICF.", identificandone analiticamente i contenuti.

Si richiama che in base al **comma 2** dell'articolo in esame, il decreto attuativo anzidetto, tali contenuti sono individuati "*tenendo conto delle differenze di sesso e di età*".

Al riguardo, si cita la *Strategia* europea, cui lo schema di decreto legislativo è chiamato a dare seguito, nelle parti in cui promuove una prospettiva intersezionale, affrontando le barriere specifiche incontrate dalle persone con disabilità che si trovano in una situazione di intersezione con altre identità, tenendo ferma la distinzione tra *identità sessuale* (ancorata ad un dato di ordine biologico) ed *identità di genere* (che obbedisce ad un orientamento di ordine culturale, sociale e/o psicologico) e sollecitando ad una adeguata valorizzazione, a fini antidiscriminatori, delle "*dimensioni culturali e di genere*".

In tale prospettiva, si propone che l'articolo 12, comma 2 vada modificato nel senso che si debba tenere conto "*delle differenze di sesso, degli orientamenti di genere e delle differenze di età*".

- **Art. 24 (Unità di valutazione multidimensionale)**

L'art. 24 detta la disciplina dell'unità di valutazione multidimensionale, chiamata ad elaborare il progetto di vita a seguito della valutazione, secondo la volontà della persona con disabilità e nel rispetto dei suoi diritti civili e sociali.

Al **comma 2** dell'articolo sono indicati analiticamente i componenti necessari dell'unità di valutazione multidimensionale, affidando **con la lettera e)** la facoltà di designazione anche alle Aziende sanitarie o ai distretti sanitari.

Al riguardo si ritiene necessario proporre l'introduzione di un principio che possa utilmente guidare le Aziende sanitarie o i distretti sanitari ai fini della prevista designazione, ricercando nel criterio della coerenza con i principi della valutazione multidimensionale, come definita dal presente provvedimento, il riferimento per l'individuazione del professionista appropriato (es. professionista con profilo prioritariamente assistenziale, riabilitativo, clinico, sociale, ecc).

In tale prospettiva, si propone che l'articolo 24, comma 2 sia modificato come segue:

*<< e) uno o più professionisti sanitari designati dalla Azienda Sanitaria o dal distretto sanitario, **individuati coerentemente con la prevalenza del bisogno rilevato secondo i principi ICF**, col compito di garantire l'integrazione sociosanitaria, di cui uno assume la funzione di coordinatore dell'unità di valutazione multidimensionale;>>*

- **Art. 29**

(Referente per l'attuazione del progetto di vita)

L'art. 29 disciplina la figura del referente per l'attuazione del progetto di vita, rimettendo alle Regioni la disciplina dei profili soggettivi per la sua individuazione e la definizione dei suoi compiti. L'articolo individua i compiti essenziali che il referente è in ogni caso chiamato a svolgere.

Al riguardo preme evidenziare il ruolo che la figura di nuova individuazione dovrà assicurare affinché si attui la più efficace presa in carico, nonché la piena realizzazione del progetto di vita.

Non si tratta di una figura con competenze amministrativo/contabili, ma di una figura di coordinamento operativo degli interventi definiti in relazione alla rilevazione dei bisogni, delle risorse e delle aspettative della persona con disabilità.

Considerata, dunque, la centralità di questa figura nonché le peculiarità operative, si ritiene che la sua individuazione debba essere operata privilegiando la scelta di profili capaci di interpretare e interagire con il profilo di funzionamento della persona, alla luce della disabilità presente e delle risorse dell'individuo, nonché dei livelli di partecipazione da implementare.

In tale prospettiva, si propone che l'articolo 29, comma 1 sia modificato come segue:

<< 1. Le Regioni disciplinano i profili soggettivi per l'individuazione del referente per l'attuazione del progetto di vita, i relativi compiti **legati alla prevalenza del progetto di vita, sulla scorta dei principi che regolano la valutazione multidimensionale secondo ICF, garantendo la migliore corrispondenza tra il bisogno prevalente della persona ed il profilo del referente individuato. In ogni caso, il referente ha i seguenti compiti: (omissis)>>**

Ringraziamo per l'attenzione che avete inteso riservarci.

FNOFI