

Il voto di povertà

Il punto di vista di **Giovanni Merlo** - direttore Ledha - sul tema ISEE e residenzialità

Gran parte dei nuovi regolamenti comunali sulla partecipazione alla spesa prevedono che le persone con disabilità che accedono ai servizi residenziali utilizzino tutti i loro patrimoni prima di essere presi in carico dai Comuni. Una scelta che in questo contributo viene giudicata insostenibile.

a cura di Giovanni Merlo - lunedì, maggio 23, 2016

<http://www.lombardiasociale.it/2016/05/23/il-voto-di-poverta/>



Nel corso del 2015 i Comuni lombardi hanno iniziato ad elaborare e a approvare i primi regolamenti sull'accesso ai servizi sociali e alla partecipazione alla spesa. Documenti e norme che le associazioni hanno iniziato a analizzare, in collaborazione tra loro e con il supporto della rete associativa regionale. Come LEDHA abbiamo quindi avuto la possibilità di leggere decine di nuovi regolamenti: ne abbiamo visionati poco meno di un centinaio sia di ambito che comunali, provenienti da diverse province. In materia di partecipazione alla spesa è evidente che pongono un problema specifico riguardo al trattamento che viene riservato alle persone con disabilità che vivono in strutture residenziali.

In estrema sintesi, la gran parte dei regolamenti esaminati prevede che l'intervento del Comune per il pagamento della cosiddetta retta sociale avvenga solo quando la persona rimanga senza alcuna risorsa economica propria. Quale modello di welfare sostiene una idea di questo tipo? Quale idea di vita adulta delle persone con disabilità emerge?

Cosa sta accadendo

Il nostro percorso, prende il via da quanto già ben presentato dall'articolo "[Isee e residenzialità. Un altro nodo del dibattito](#)" che ha affrontato questo aspetto critico dei nuovi regolamenti comunali. Correttamente si fa presente che la pratica di prevedere l'intervento pubblico a sostegno della residenzialità delle persone con disabilità solo in assenza di risorse personali non sia certo una novità. Vale comunque la pena, per inquadrare correttamente la questione dare un'occhiata a cosa dice in proposito il "Canovaccio di lavoro^[1]" presentato da Anci Lombardia, nel dicembre del 2014. Una sorta di regolamento tipo, proposto ai Comuni per agevolare il lavoro di redazione dei nuovi atti, previsto dal Dpcm 159/2013 che ha istituito il nuovo Isee. L'analisi riguarda il punto numero 18, formato da 5 articoli, denominato "Servizi residenziali per persone con disabilità e anziane." Si prevede che il ricorso al "ricovero in

strutture protette" come extrema ratio, "in mancanza di soluzioni alternative validamente perseguibili" e prosegue nei due articoli successivi. Il Comune si fa carico di "interventi economici a favore di cittadini residenti (...) con condizione economica insufficiente a provvedere alla copertura economica integrale della retta di ospitalità (...) sulla base dei criteri individuati dal D.P.C.M. 159/2013." Una integrazione che comunque è assunta, nell'ambito delle risorse economiche a disposizione. Dentro questo contesto appare coerente la previsione che "in presenza di eventuali beni mobili o immobili, il Comune potrà procedere ad accordi con i beneficiari per l'alienazione dei beni medesimi, fermo restando che il ricavato della alienazione rimane vincolato al pagamento della retta. e che "In presenza di bene immobili non adibiti ad abitazione dell'eventuale coniuge, il Comune potrà procedere ad accordi con i beneficiari per la locazione (...), fermo restando che il ricavato (...) rimane vincolato al pagamento della retta." e che infine "In assenza di accordi, (...), la contribuzione comunale deve intendersi quale anticipazione di quanto dovuto del cittadino beneficiario, con conseguente titolo, da parte del Comune, di rivalersi sulla futura eredità."

Una ipotesi di lavoro che è stata ampiamente accolta e fatta propria da diverse Amministrazioni Comunali. In molti tra i regolamenti approvati, troviamo una netta separazione tra quanto previsto per i servizi domiciliari e semiresidenziali da quelli residenziali. Nel primo caso si i regolamenti interpretano quanto previsto dal Dpcm 159/2013, ovvero che il calcolo di quanto dovuto dalla persona come forma di partecipazione alla spesa sia connesso al suo Isee, senza altre indicatori o parametri. In questi casi i punti di discussione possono riguardare i valori sia della soglia di esenzione che di quella massima (Isee iniziale e Isee finale), le modalità di calcolo delle richieste economiche (se per scaglioni o con il metodo della progressione lineare), i valori delle richieste economiche e il campo di applicazione dell'Isee sociosanitario o ristretto. Su quest'ultimo punto una FAQ dell'INPS[2] ha definitivamente chiarito che si debba applicare l'Isee sociosanitario a tutta le filiera dei servizi sociali in favore delle persone con grado "disabilità - non autosufficienza". Passando dai servizi domiciliari e semiresidenziali a quello residenziali si assiste ad uno scarto brusco e improvviso: il contributo del Comune avviene solo ad esaurimento delle risorse personali. In molti casi si specifica che la soglia è costituita dal possesso sul conto corrente di più di 5.000 € o da qualsivoglia proprietà immobiliare, su cui il Comune si riserva di esercitare una sorta di ipoteca.

Un'idea di politica sociale che non condividiamo

Una scelta che appare prima di tutto illegittima perché totalmente estranea a quanto previsto dal Dpcm 159/2013 che ricordiamo, viene definito come LEA e quindi vincolante per tutte le amministrazioni pubbliche. Al di là dell'aspetto legale (su cui è facile immaginare che dovranno presto pronunciarsi i giudici dei TAR) quello che colpisce è l'idea di politica sociale che sotto-intende una scelta di questo tipo.

E' chiara una impostazione dei servizi di welfare sociale nei confronti con la disabilità che non ha ancora fatto i conti con l'approccio sociale alla disabilità e le prescrizioni della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità sul diritto alla vita indipendente e all'inclusione sociale di tutte le persone con disabilità.[3]

Il modello è ancora quello familistico e caritatevole. Un modello che prevede, come purtroppo capita,

che la persona con disabilità che necessita di molto sostegni, viva con i propri familiari, in genere i genitori, fino a quando questi siano in grado di badare alla sua assistenza. Lo Stato interviene per favorire questa permanenza nella famiglia di origine e se ne fa carico, il più tardi possibile, quando appunto i genitori muoiono o non siano comunque più in grado di farcela. Non è un caso che nei nostri regolamenti siano previsti gli interventi domiciliari e semi-residenziali (a sostegno della permanenza a domicilio e per ritardare l'istituzionalizzazione), quelli residenziali (una volta verificato l'impossibilità del nucleo familiare di farsene carico) ma **non si trovi traccia di percorsi di vita indipendente e inclusione, sia di carattere occupazionale che sociale**, che riguardino l'abitare ordinario e non emergenziale di tutte le persone con disabilità.

Nonostante queste premesse si rimane stupiti di come **le persone con disabilità, in questi passaggi, siano trattate alla stregua di monaci di clausura cui viene chiesto all'ingresso in convento (in residenza) di spogliarsi dei propri beni e proprietà per dedicarsi a una vita di preghiera (assistenza). Con la piccola differenza che i monaci operano una libera scelta, facendo voto di povertà, mentre alle persone con disabilità non viene offerta alcuna alternativa.**

Un modello insostenibile

Si tratta di un modello di intervento chiaramente discriminante e lesivo della dignità della persona ma anche, paradossalmente, non sostenibile dal punto di vista strettamente economico. La dimensione economica è la giustificazione che molti amministratori portano a sostegno delle loro scelte: "E' una questione di equità! Se non facciamo così, se non facciamo pagare a chi se lo può permettere, non avremo mai le risorse per rispondere a tutti, in particolare ai più gravi e ai più poveri"

Si fatica a fare i conti con uno degli esiti, ormai conclamati, di questo approccio alle politiche sociali basato sull'intervento sempre residuale e sull'emergenza che è la prima grande causa di emarginazione e di aggravamento delle condizioni di vita e di salute delle persone con disabilità. Infatti **se per essere meritevole dell'intervento pubblico devo essere "grave e povero", è chiaro che proprio l'assenza di tale intervento mi farà diventare sicuramente povero e quasi certamente "più grave" di quanto non sarei diventato nel caso l'intervento nei confronti miei e del mio contesto sociale, fosse stato tempestivo e adeguato.** Un modello che inoltre favorisce e premia (ma non giustifica) atteggiamenti elusivi da parte dei familiari, rendendo conveniente i fenomeni di sottrazione del patrimonio della persona prima che venga presa in carico dalla mano pubblica. D'altra parte se il Comune si ritiene legittimato ad espropriare di tutti i beni la persona, perché lo stesso non dovrebbe farlo un fratello, un cugino, uno zio?

E' necessario cambiare rotta. Quale prospettiva possibile?

Proprio le difficoltà economiche in cui versano le finanze comunali rendono necessario un deciso

cambiamento di rotta, che adotti uno sguardo lungimirante. Nell'immediato le risorse per garantire il diritto all'abitare delle persone con disabilità potranno essere rintracciate solo in una **corretta rinegoziazione con la Regione di quanto previsto dai LEA per la contribuzione ai servizi sociosanitari, che vedono oggi la quota sanitaria a carico della Regione ampiamente minore di quanto previsto dalla legge** (si veda un [precedente articolo sul tema](#)). Nel medio e lungo termine la questione deve essere affrontata secondo la nuova prospettiva, prescritta dalla Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità.

La prospettiva sociale della disabilità è lontana mille miglia da questi ragionamenti e visioni. L'idea di fondo è che tutte le persone con disabilità abbiano diritto in ogni momento della loro vita alla propria autodeterminazione e a vivere insieme alle altre persone e con le stesse opportunità riservate alle altre persone. **Una visione che quindi favorisce l'uso di tutte le risorse disponibili, economiche, sociali, personali, familiari, pubbliche e private per il raggiungimento di questo obiettivo.** Nessuno può essere obbligato a vivere con i propri genitori per tutta la (loro) vita e nessuno può essere obbligato ad essere assistito dai propri familiari per tutta la (loro) vita. L'alternativa alla famiglia non può essere l'istituto, anche quando questo ora si chiami RSD. L'alternativa deve essere un percorso di emancipazione dal proprio nucleo familiare che porti alla condivisione e realizzazione di un progetto di vita autonomo e indipendente nel momento in cui questo è desiderato, richiesto, necessario. Vita indipendente non significa andare a vivere necessariamente da soli: vita indipendente significa possibilità di realizzarsi, di autodeterminarsi, di avere un proprio percorso di vita. E questo può avvenire in una nuova famiglia ma anche insieme ad altre persone che condividono il tuo stesso bisogno.

E' vero che in alcune situazioni faticiamo ancora a concepire ancora come tutto questo possa essere reso possibile. **Ma in molti casi sapremmo benissimo cosa fare e come farlo ma facciamo fatica, molta fatica, a trovare le risorse per farlo. Mentre invece i soldi per mandare le persone con disabilità in Istituto, alla fine, si trovano sempre...**

[1] <http://www.anci.lombardia.it/dettaglio-news/201412161747-nuovo-isee-bozza-regolamento-proposto-ai-comuni/www.anci.lombardia.it>

[2] <http://www.lavoro.gov.it/strumenti-e-servizi/ISEE/Documents/FAQ%20ISEE-aggiornamento-9-febbraio-2016.pdf> si veda il punto V_27 del 26 gennaio 2016, a pagina 47.

[3] ONU, Articolo 19, Convenzione sui diritti delle persone con disabilità, New York, 2006

PDF generated by Kalin's PDF Creation Station