

I diritti delle persone con disabilità ed il ruolo dell'associazionismo*
(nota a TAR Lazio sent. n. 3851/2014)

di Sara Carnovali**

(25 agosto 2014)

1. La sentenza n. 3851/2014 del Tribunale Amministrativo per il Lazio, Sezione Terza Quater, costituisce un'importante pronuncia in materia di diritti delle persone con disabilità, nella misura in cui, soffermandosi sulle c.d. visite di revisione straordinaria e sulle associazioni di categoria, consente di svolgere alcune riflessioni circa la funzione di queste ultime nella tutela dei diritti, la cui garanzia rischia talvolta di essere posta in discussione dai provvedimenti adottati dalle autorità pubbliche. In particolare, pur non affermandolo espressamente, tale sentenza ha il pregio di valorizzare il ruolo dell'associazionismo, in conformità con lo spirito che negli ultimi decenni l'ha visto emergere sempre più come indispensabile punto di riferimento per le persone con disabilità. Prima di svolgere qualche osservazione proprio su questo aspetto, è opportuno sintetizzare il contenuto della sentenza in oggetto.

2. Attraverso la pronuncia in commento, il TAR Lazio si è pronunciato sul ricorso proposto dall'Associazione Nazionale Famiglie di Persone con Disabilità Intellettiva e/o Relazionale (A.N.F.F.A.S.) contro l'INPS ed i Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze. La citata associazione agiva dinanzi al giudice amministrativo per l'annullamento del messaggio INPS n. 6763/2011 nella parte in cui – relativamente alle c.d. visite di revisione ordinaria, da effettuarsi in seguito alla scadenza del primo verbale di invalidità civile – non era prevista la presenza di medici rappresentanti né dell'associazione A.N.F.F.A.S., né di altre associazioni rappresentative all'interno delle commissioni di verifica della persistenza

* Scritto sottoposto a *referee*.

dell'invalidità civile; in secondo luogo, si censurava il suddetto messaggio nella parte in cui tali visite di revisione ordinaria venivano comprese nelle 250.000 visite di revisione straordinaria¹, che si sarebbero dovute effettuare nel corso dell'anno 2011².

La ricorrente impugnava inoltre il successivo messaggio INPS n. 8146/2011, relativo alla sola revisione straordinaria, il quale stabiliva che le commissioni di verifica straordinaria venissero integrate da un medico

1 Per revisione ordinaria si intende l'accertamento medico che, in seguito al rilascio della certificazione che attesta lo stato di invalidità civile, sia diretto ad appurare «la permanenza nel beneficiario del possesso dei requisiti prescritti per usufruire della pensione, assegno od indennità previsti [...] e per disporre la revoca in caso di insussistenza di tali requisiti» (così decreto-legge 30 maggio 1988, n. 173, articolo 3). Si tratta dunque di un accertamento relativo alla perdurante persistenza dei requisiti di carattere sanitario e reddituale. Di recente, a tali revisioni ordinarie si sono affiancate quelle straordinarie, la cui *ratio* consisterebbe nel far fronte al c.d. fenomeno dei "falsi invalidi". La revisione straordinaria presuppone anch'essa un procedimento di verifica finalizzato ad «accertare, nei confronti di titolari di trattamenti economici di invalidità civile, la permanenza dei requisiti sanitari necessari per continuare a fruire dei benefici stessi» (così legge 6 agosto 2008, n. 133, di conversione del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, articolo 80, comma 3) e si aggiunge all'ordinaria attività di accertamento. A tale proposito, acquista particolare rilievo l'articolo 20, comma 2 del decreto-legge 1 luglio 2009, n. 78, come modificato da ultimo dall'articolo 10, comma 4, del decreto legge n. 78/2010, convertito in legge n. 30 luglio 2010, n. 122, laddove prevede che «per il triennio 2010-2012 l'INPS effettua, con le risorse umane e finanziarie previste a legislazione vigente, in via aggiuntiva all'ordinaria attività di accertamento della permanenza dei requisiti sanitari e reddituali, un programma di 100.000 verifiche per l'anno 2010 e di 250.000 verifiche annue per ciascuno degli anni 2011 e 2012 nei confronti dei titolari di benefici economici di invalidità civile». Si rinvia inoltre al recentissimo decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, *Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari*, convertito in legge 11 agosto 2014, n. 114; il comma 8 dell'articolo 25 (*Semplificazioni per i soggetti con invalidità*) modifica la disciplina relativa alla revisione delle visite per i soggetti che siano affetti da patologie o menomazioni stabilizzate o ingradescenti. In precedenza, l'articolo 97, comma 2 della legge 23 dicembre 2000, n. 388 differenziava i soggetti affetti da tali patologie, escludendo dalle visite di revisione «i soggetti portatori di menomazioni o patologie stabilizzate o ingradescenti, che abbiano dato luogo al riconoscimento dell'indennità di accompagnamento o di comunicazione». Abrogando il primo periodo della norma originaria, il d.l. 90 del 2014 elimina tale disparità di trattamento: l'esonero dagli accertamenti di controllo e di revisione riguarderà ora tutte le patologie stabilizzate o ingradescenti, individuate con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute.

2 «Tutti i titolari di prestazioni economiche di invalidità civile, sordità civile, cecità civile, soggette a scadenza saranno chiamati dall'Istituto a visita diretta, prima della scadenza stessa, per essere sottoposti a verifica straordinaria [...]. Nell'anno 2011, saranno coinvolti nelle operazioni di verifica straordinaria i soggetti la cui revisione sanitaria è prevista per l'anno in corso, a partire dal mese di luglio [...] Ove possibile, dovranno essere avviati contatti con le Associazioni di categoria dei disabili», così Messaggio INPS n. 6763/2011, *Invalidità civile – accertamento sanitario delle prestazioni a scadenza. Nuove modalità gestionali ed operative*.

rappresentante delle associazioni A.N.M.I.C., U.I.C. ed E.N.S., ma non dell'associazione A.N.F.F.A.S.³

La ricorrente riteneva che i predetti messaggi INPS, a causa della mancata consultazione di alcune associazioni di categoria, si ponessero in contrasto con il c.d. principio di sussidiarietà orizzontale, sancito dall'ultimo comma dell'articolo 118 della Costituzione. L'associazione ricorrente lamentava inoltre l'eccesso di potere degli atti impugnati per difetto di istruttoria, la carenza di motivazione, l'illogicità manifesta e la contraddittorietà dell'azione posta in essere dalla pubblica amministrazione.

Infine, veniva impugnato il messaggio INPS n. 6796/2012, anch'esso relativo alle sole revisioni straordinarie, nuovamente per mancanza della rappresentanza di A.N.F.F.A.S.⁴ Oltre all'eccesso di potere per carenza di motivazione e difetto di istruttoria, si denunciava altresì, a causa della predetta esclusione, la violazione dell'articolo 2 della Costituzione e l'esistenza di una disparità di trattamento posta in essere nei confronti delle persone affette da patologie intellettive e/o relazionali rispetto a

3 «Le Commissioni mediche INPS deputate ad accertare la permanenza dei requisiti sanitari di invalidità civile, di cecità civile e di sordità civile sono di volta in volta integrate con un medico in rappresentanza, rispettivamente, dell'Associazione nazionale dei mutilati e invalidi civili (A.N.M.I.C.), dell'Unione italiana dei ciechi e degli ipovedenti (U.I.C.) e dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei sordi (E.N.S.)», così il Messaggio INPS n. 8146/2011, *Programmi di verifiche della permanenza dei requisiti nei confronti dei titolari di benefici economici di invalidità civile, di cui all'articolo 20, comma 2, secondo periodo, del decreto legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, e successive modifiche. Integrazione delle Commissioni mediche INPS.*

4 «L'art. 20, comma 2, del decreto legge n. 78/2009, come modificato da ultimo dall'articolo 10, comma 4, del decreto legge n. 78/2010, convertito in Legge n. 30 luglio 2010, n. 122, dispone che "per il triennio 2010-2012 l'INPS effettua, con le risorse umane e finanziarie previste a legislazione vigente, in via aggiuntiva all'ordinaria attività di accertamento della permanenza dei requisiti sanitari e reddituali, un programma di 100.000 verifiche per l'anno 2010 e di 250.000 verifiche annue per ciascuno degli anni 2011 e 2012 nei confronti dei titolari di benefici economici di invalidità civile". L'articolo 20 comma 2, della legge 102/2009 dispone inoltre che: "L'INPS accerta altresì la permanenza dei requisiti sanitari nei confronti dei titolari di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità". In conformità al dettato normativo, l'Istituto sta procedendo anche nell'anno in corso all'attuazione di un piano di verifiche», così il Messaggio INPS n. 6796/2012, *Programma di verifiche straordinarie da effettuare nell'anno 2012 nei confronti dei titolari di benefici di invalidità civile, sordità, cecità civile ed handicap.*

coloro che presentano tipologie di tipo differente, con conseguente violazione anche dell'articolo 3 del testo costituzionale.

L'INPS giustificava tale esclusione richiamandosi all'articolo 10 del decreto-legge 30 settembre 2005, n. 203, convertito con modificazioni nella legge 2 dicembre 2005, n. 248, che prevedeva, all'interno delle commissioni mediche di verifica, la sola presenza di medici rappresentanti di A.N.M.I.C., U.I.C. ed E.N.S.⁵

Il giudice amministrativo, tuttavia, ha evidenziato come tale disposizione non avesse in precedenza impedito all'INPS di prevedere la presenza, all'interno delle commissioni medico-legali competenti per le visite di revisione ordinaria, anche di medici designati dall'associazione ricorrente⁶. Partendo da tale considerazione, il TAR Lazio si è così pronunciato per l'illegittimità dell'esclusione dalle commissioni straordinarie dei medici rappresentanti dell'A.N.F.F.A.S., ravvisando la contraddittorietà dell'operato dell'INPS e la violazione del principio di ragionevolezza, in ragione della mancanza di elementi che potessero giustificare la differente composizione delle commissioni straordinarie rispetto a quelle ordinarie.

Il giudice amministrativo, inoltre, ha dichiarato fondata anche l'altra censura, relativa alla decisione dell'INPS di estendere alle visite di revisione ordinaria le modalità previste per quelle di revisione straordinaria. In considerazione della differente composizione delle commissioni ordinarie e straordinarie, da tale assimilazione ne sarebbe infatti scaturita l'esclusione dei medici designati dall'A.N.F.F.A.S. da

5 «Resta ferma la partecipazione nelle commissioni mediche di verifica dei medici nominati in rappresentanza dell'Associazione nazionale mutilati e invalidi civili, dell'Unione italiana dei ciechi e dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei sordomuti», **COSÌ** il Decreto-legge 30 settembre 2005, n. 203, *Misure di contrasto all'evasione fiscale e disposizioni urgenti in materia tributaria e finanziaria*, articolo 10, comma 1.

6 La Circolare INPS n. 131/2009, *Art. 20 del D.L. n. 78/2009 convertito con modificazioni nella Legge 102 del 3 agosto 2009 – Nuovo processo dell'Invalidità Civile – Aspetti organizzativi e prime istruzioni operative. Istruzioni contabili. Variazioni al piano dei conti*, al punto 7, lettera B prevede che «la visita sarà effettuata da una Commissione medica costituita da: un medico INPS, indicato dal Responsabile del CML e diverso dal componente della Commissione medica integrata, con funzione di Presidente al quale compete il giudizio definitivo, da un medico rappresentante delle associazioni di categoria (ANMIC, ENS, UIC, ANFASS) e dall'operatore sociale nei casi previsti dalla legge».

qualsiasi visita di revisione. Come affermato dalla ricorrente, tale provvedimento dell'INPS integrava una violazione del principio di non discriminazione, vista la conseguente minor tutela nei confronti delle persone affette da disabilità intellettive e/o relazionali.

3. Prima di entrare nel vivo delle questioni affrontate dal giudice amministrativo, è opportuno spendere qualche parola sulle c.d. procedure di revisione straordinaria.

Come già accennato, l'introduzione delle visite di revisione straordinaria e l'assimilazione ad esse di quelle di revisione ordinaria troverebbero la propria *ratio* nel fenomeno dei c.d. "falsi invalidi", tema che – almeno in una certa prospettiva – si lega a quello della limitatezza delle risorse economiche e dell'onerosità dei diritti sociali.

In un momento, come quello presente, in cui ci si domanda come sia possibile garantire l'efficace attuazione dei diritti sociali sanciti dalla Costituzione, considerate le gravi difficoltà economico-finanziarie a cui lo Stato deve far fronte⁷, il rischio da più parti evidenziato è che la cd. crisi del *Welfare State* trascini con sé anche la garanzia dei diritti sociali⁸. Invocando il "principio del pareggio di bilancio", infatti, negli ultimi anni il legislatore ha posto in essere una serie di interventi di ridimensionamento

⁷ Così G. FONTANA, *Crisi economica ed effettività dei diritti sociali in Europa*, in Forumcostituzionale.it, *Forum di Quaderni Costituzionali*, pp. 1, 6-7, G. RAZZANO, *Lo "statuto" costituzionale dei diritti sociali*, in Convegno annuale dell'Associazione Gruppo di Pisa *I diritti sociali: dal riconoscimento alla garanzia. Il ruolo della giurisprudenza*, Trapani 8-9 giugno 2012, Gruppodipisa.it, pp. 1-4, A. SPADARO, *I diritti sociali di fronte alla crisi (necessità di un nuovo "modello sociale europeo": più sobrio, più solidale, più sostenibile)*, in Associazioneideicostituzionalisti.it, *Rivista dell'Associazione Italiana dei Costituzionalisti*, 2011, pp. 1, 9-10, C. SALAZAR, *Crisi economica e diritti fondamentali*, Relazione al XVIII Convegno annuale dell'AIC, in *Rivista dell'Associazione Italiana dei Costituzionalisti* cit., p. 1.

⁸ Cfr. ad esempio L. VIOLINI – B. VIMERCATI, *Lavoro e disabilità: un binomio possibile anche in un momento di crisi*, in *Università e persone con disabilità*, in M. D'AMICO – G. ARCONZO (a cura di), *Università e persone con disabilità. Percorsi di ricerca applicati a vent'anni dalla legge n. 104 del 1992*, Franco Angeli, Milano, 2013, pp. 122-123, G. MERLO, *Il tempo della crisi economica e le conseguenze sulla vita della disabilità*, in M. D'AMICO – G. ARCONZO (a cura di), *Università e persone con disabilità* cit., p. 142 e A. ROVAGNATI, *Sulla natura dei diritti sociali*, , Torino, 2009, pp. 101-103.

nell'erogazione delle prestazioni concernenti i diritti sociali, a fronte di una corrispondente riduzione degli investimenti pubblici.

È in tale contesto che si inserisce la normativa concernente le visite di revisione straordinaria, volte a "scoprire" i c.d. "falsi invalidi".

Al fine di combattere le spese ingiustificate, dal 2009 al 2013 sono state effettuate dall'INPS 854.192 verifiche straordinarie e sono state sottoposte a revoca 67.225 provvidenze, per mancata conferma dei requisiti sanitari o per assenza alla visita di accertamento. In altre parole, la revoca delle provvidenze ha interessato il 7,9% delle verifiche effettuate. In tale percentuale, peraltro, sono comprese – a partire dal 2011, anno in cui l'INPS ha previsto l'inclusione delle visite di revisione ordinaria nel Piano straordinario di verifica – anche le visite effettuate su persone per le quali era già stata prevista una revisione (in via ordinaria) dell'invalidità. Come hanno sottolineato molte associazioni per i diritti delle persone con disabilità, la percentuale del 7,9 è dunque al lordo di quanto si sarebbe in ogni caso realizzato in via ordinaria.

Attraverso l'effettuazione delle visite di revisione straordinaria, l'INPS stima di aver ricavato in totale 352,7 milioni di euro. Anche tale cifra è al lordo, in quanto l'INPS si è avvalso dell'ausilio di medici anche esterni, per una la spesa dichiarata di 101,2 milioni di euro dal 2009 al 2012. Il risparmio effettivo, pertanto, rappresenterebbe solo l'1,51% della spesa annua per le provvidenze agli invalidi civili, ovvero poco più di 15 miliardi, secondo quanto riportato dalla Corte dei Conti. Da tale cifra, oltretutto, andrebbero detratte le spese per il personale interno e per il contenzioso, generato da coloro che ricorrono in giudizio a seguito della revoca delle provvigioni in precedenza accordate.

A fronte di tali considerazioni, è presumibile che l'effettivo risparmio ammonti appena a 111,4 milioni. Questa cifra corrisponde allo 0,67% della spesa annuale per pensioni e indennità, la quale nel nostro Paese è pari

solamente all'1,1% del PIL, percentuale che ci colloca al ventiquattresimo posto in Europa⁹.

A parte il modesto risparmio di risorse che determinano, tali norme rischiano però di discriminare chi persona con disabilità lo è davvero. Il pericolo è infatti quello di sottoporre a forti disagi persone affette da disabilità dalle quali è conclamato non si possa guarire. A differenza delle visite di revisione ordinaria, infatti, nel caso di revisioni straordinarie non troverebbe applicazione l'articolo 97, comma 2, della legge 23 dicembre 2000, n. 388, che esonera da successivi accertamenti i soggetti portatori di menomazioni o patologie stabilizzate o ingravescenti¹⁰.

In considerazione di ciò, le associazioni rappresentative lamentano da tempo la situazione di grave stress psicologico al quale sono spesso sottoposti i propri associati, convocati a visita senza tenere in considerazione le specifiche condizioni di salute, talvolta anche molto gravi, nonché la pesante dilatazione dei tempi necessari per ottenere il riconoscimento delle prestazioni dovute.

4. Ciò premesso, dalla lettura della sentenza emerge chiaramente l'importanza delle organizzazioni associative per la tutela e il godimento dei diritti da parte delle persone con disabilità. In particolare, il ruolo delle

9 Dati ricavati da CORTE DEI CONTI, *Relazione sul risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS) per l'esercizio 2011*, approvata con *Determinazione n. 91/2012*, GUARDIA DI FINANZA, *Rapporto Annuale 2012 GDF*, ISTAT, Istituto Nazionale di Statistica, *Rapporto Annuale 2014*, Istat.it, CITTADINANZATTIVA, *I Rapporto nazionale sulla invalidità civile e la burocrazia*, Cittadinanzattiva.it e FISH ONLUS, Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap, Fishonlus.it.

10 «I soggetti portatori di menomazioni o patologie stabilizzate o ingravescenti, inclusi i soggetti affetti da sindrome da talidomide, che abbiano dato luogo al riconoscimento dell'indennità di accompagnamento o di comunicazione sono esonerati da ogni visita medica finalizzata all'accertamento della permanenza della minorazione civile o dell'*handicap*. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sono individuate, senza ulteriori oneri per lo Stato, le patologie e le menomazioni rispetto alle quali sono esclusi gli accertamenti di controllo e di revisione ed è indicata la documentazione sanitaria, da richiedere agli interessati o alle commissioni mediche delle aziende sanitarie locali qualora non acquisita agli atti, idonea a comprovare la minorazione», così la Legge 23 dicembre 2000, n. 388, *Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2001)*, articolo 97, comma 2. Come già visto, il primo periodo della norma è stato abrogato dall'articolo 25 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito in legge 11 agosto 2014, n. 114.

associazioni si manifesta in tutta la sua portata nella misura in cui esse si fanno portavoce degli interessi di specifiche categorie di persone, le quali, a causa di determinate circostanze, sono poste in una condizione di maggiore "debolezza" rispetto ad altre per quanto concerne i rapporti con i pubblici poteri.

L'importanza delle associazioni consiste soprattutto nel fatto di essere in grado di arrivare laddove il singolo da solo non riesce, in quanto – per le più disparate ragioni, economiche, sociali, culturali – privo degli strumenti capaci di far valere efficacemente i propri diritti. Ecco la ragione, chiaramente affermata dal TAR nella sentenza in commento, dell'importanza di non escludere i medici rappresentanti di certe associazioni di categoria dalle commissioni medico-legali di verifica. In effetti, analogo principio si rinviene nell'articolo 4 della legge 1 marzo 2006, n. 67, che attribuisce alle associazioni rappresentative la legittimazione ad agire in giudizio, da una parte, in nome e per conto del soggetto passivo della discriminazione, dall'altra, qualora gli atti discriminatori fondati sulla presenza di una disabilità assumano carattere collettivo¹¹.

Le associazioni legate al mondo della disabilità si collocano al di fuori dei tradizionali schieramenti partitici e associativi, ma tuttavia formano oggi un vero e proprio soggetto socio-politico, capace di dialogare col mondo delle istituzioni, rivendicando i diritti di partecipazione e di integrazione sociale sanciti dalla Costituzione e dalle diverse leggi in materia di disabilità.

L'associazionismo in Italia è elaborato e composito, esistendo gruppi di ispirazione sia laica che religiosa, gruppi appartenenti al mondo della sinistra e associazioni legate ai diritti di specifici individui.

11 «Sono altresì legittimati ad agire [...] in nome e per conto del soggetto passivo della discriminazione, le associazioni e gli enti individuati con decreto del Ministro per le pari opportunità, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, sulla base della finalità statutaria e della stabilità dell'organizzazione [...]. Le associazioni e gli enti di cui al comma 1 sono altresì legittimati ad agire, in relazione ai comportamenti discriminatori di cui ai commi 2 e 3 dell'articolo 2, quando questi assumano carattere collettivo», così Legge 1 marzo 2006, n. 67, *Misure per la tutela giudiziaria delle persone con disabilità vittime di discriminazioni*, articolo 4.

Il movimento associativo si è sviluppato notevolmente nel corso degli ultimi decenni, ma presenta in realtà una lunga storia, che nasce spesso dalla presa di coscienza della propria condizione da parte delle persone con disabilità e dalla necessità di rivendicare i propri diritti ad opera di queste ultime e dei loro familiari. La nascita del movimento associazionistico è datata infatti agli inizi del Novecento, in relazione alle conseguenze del primo conflitto mondiale, e si caratterizza per una cultura “di categoria”, cioè per la creazione di associazioni che rivendicano i diritti spettanti solo a specifiche categorie di persone con disabilità¹². Tuttavia è nel secondo dopoguerra che il movimento associativo per i diritti delle persone con disabilità si sviluppa molto più diffusamente¹³.

Si presenta la forte esigenza di riconoscere e tutelare disabilità nuove, tipiche dell'età moderna e causate né da guerre né da infortuni sul lavoro. Le associazioni legate al mondo della disabilità rivendicano servizi e cure *ad hoc* e cominciano ad organizzare le c.d. “marce del dolore”, capaci di dare visibilità alle proprie esigenze e di influenzare talvolta le decisioni istituzionali.

Negli anni Cinquanta e Sessanta si sviluppano in Inghilterra e negli Stati Uniti, all'interno di gruppi tradizionalmente soggetti a discriminazioni (donne, minoranze etniche, omosessuali), movimenti che rivendicano i diritti delle persone con disabilità. Vengono fondati centri di assistenza e

12 Nel primo Novecento nascono l'Associazione mutilati di guerra (1917), l'Unione italiana ciechi (UIC, 1920), la Federazione italiana delle associazioni fra i sordomuti (FIAS, 1922), l'Unione sordomuti italiani (1932) e l'Associazione nazionale fra i lavoratori mutilati e invalidi del lavoro (ANMIL, 1933).

13 Dopo la seconda guerra mondiale nascono l'Unione nazionale mutilati per servizio (1945), l'Associazione italiana assistenza spastici (AIAS, 1954), l'Associazione nazionale mutilati e invalidi civili (ANMIC, 1956), l'Associazione nazionale invalidi per esiti di poliomelite (ANIEP, 1957) e l'Associazione nazionale famiglie di fanciulli minorati psichici (1958, dal 1960 ANFAS). Nei primi anni Sessanta sono fondate l'Associazione nazionale invalidi civili (ANICI, 1960) e l'Unione italiana lotta alla distrofia muscolare (UILDM, 1961), che rivendicano e riescono ad ottenere nel 1962 la prima legge sul collocamento obbligatorio delle persone con disabilità.

consulenza¹⁴ e nascono i c.d. “*disability studies*” e il “modello sociale della disabilità”¹⁵.

I sostenitori del modello sociale affermano che l'ostacolo maggiore all'emancipazione delle persone con disabilità sia costituito da un approccio sbagliato al tema da parte di molti studiosi, politici e in generale della collettività. Viene criticato in particolare il “modello medico della disabilità”, teorizzato nel 1965 dal sociologo Talcott Parsons, il quale identifica la disabilità con la malattia e sostiene che essa sia una devianza che perturba l'ordine sociale, ponendo dunque l'accento esclusivamente sulla menomazione.¹⁶ I sostenitori del modello sociale affermano invece che la disabilità non sia tanto un dato biologico, quanto invece una condizione sociale: è la società, negando il riconoscimento dei diritti e ponendo la persona in un contesto di esclusione ed emarginazione, a creare disabilità.¹⁷ Da questo momento le rivendicazioni delle associazioni per i diritti delle persone con disabilità non parleranno più tanto di *deficit*, ma insisteranno sui concetti di integrazione e partecipazione sociale.

14 Nel 1972 Ed Roberts fonda in California il primo “Centro per la vita indipendente”, modello per quello che verrà fondato nel 1984 in Svezia e per la nascita, nel 1989, della “Rete europea per la vita indipendente”.

15 Il “modello sociale della disabilità” viene concettualizzato nel 1960 da Paul Hunt e sviluppato ulteriormente nel 1976, anno in cui la *Union of the Physically Impaired Against Segregation* (UPIAS) elabora i “Principi fondamentali in materia di disabilità”.

16 Secondo T. Parsons il malato può essere accettato dalla società solo se si conforma al suo ruolo di persona malata: lui per primo deve accettare la sua condizione ed effettuare tutte le cure riabilitative se si tratta di un malato guaribile, altrimenti andrà esonerato dai suoi obblighi sociali. M. SCHIANCHI in *Storia della disabilità. Dal castigo degli dei alla crisi del welfare*, Carocci editore, Roma, 2012, p. 15. Cfr. anche A. MARRA, *Diritto e disability studies. Materiali per una nuova ricerca multidisciplinare*, Falzea, Reggio Calabria, 2009.

17 «It is necessary to grasp the distinction between the physical impairment and the social situation, called “disability”, of people with such impairment. Thus we define impairment as lacking part of or all of a limb, or having a defective limb, organ or mechanism of the body; and disability as the disadvantage or restriction of activity caused by a contemporary social organisation which takes no or little account of people who have physical impairments and thus excludes them from participation in the mainstream of social activities. Physical disability is therefore a particular form of social oppression. [...] It is the same society which disables people whatever their type, or degree of physical impairment, and therefore there is a single cause within the organisation of society that is responsible for the creation of the disability of physically impaired people. Understanding the cause of disability will enable us to understand the situation of those less affected, as well as helping us to prevent getting lost in the details of the degrees of oppression at the expense of focusing on the essence of the problem», così UPIAS, *Fundamental Principles of Disability*, 1976, pp. 14-15.

I movimenti angloamericani legati al mondo della disabilità influenzano, nel corso degli anni Sessanta e Settanta del Novecento, anche l'associazionismo italiano¹⁸.

Negli anni Ottanta si fa acceso il dibattito sulla natura dello Stato sociale in Italia, secondo molti basato ancora su un sistema di tipo risarcitorio ed assistenzialistico, anziché volto all'integrazione effettiva della persona con disabilità all'interno del tessuto sociale. Si sviluppa sempre di più il fenomeno del volontariato e cresce l'esigenza di una minore frammentazione tra le associazioni, che cominciano ad aggregarsi e a fare fronte comune su alcune questioni di interesse generale¹⁹.

Nel corso degli anni Novanta, l'associazionismo italiano si è per lo più confrontato con il permanere di carenze all'interno del sistema di *welfare*, in cui si assiste ad una mancata o insufficiente erogazione di servizi per molte tipologie di disabilità e all'emergere della più volte citata questione dei "falsi invalidi", connessa probabilmente al permanere di meccanismi basati sull'erogazione di denaro. In questi anni nascono associazioni che dialogano con l'Europa e le istituzioni²⁰ e numerosi gruppi a livello locale, in connessione allo sviluppo del volontariato e alla necessità di un maggiore radicamento sul territorio²¹.

18 Nascono in questo periodo l'Associazione italiana sclerosi multipla (AISM, 1968), Famiglie italiane associate per la difesa dei diritti degli audiolesi (FIADDA, 1973), il Fronte radicale invalidi (1976, poi Lega arcobaleno), la Lega nazionale per il diritto al lavoro degli handicappati (1979), l'Associazione italiana paraplegici (1979), la Lega per i diritti degli handicappati (LEDHA, 1979) e l'Associazione italiana per le persone down (AIPD, 1979).

19 Nascono negli anni Ottanta Federhand per le associazioni campane, il Coordinamento sanità e assistenza per le associazioni piemontesi (poi Consulta delle persone in difficoltà), il Comitato unitario invalidi per le associazioni toscane e il Coordinamento H per le associazioni siciliane. Negli anni Novanta nascono inoltre due grandi federazioni, la Federazione italiana per il superamento dell'handicap (FISH, 1993) e la Federazione tra le associazioni nazionali dei disabili (CIDUE).

20 Nascono il Consiglio nazionale sulla disabilità (CND), all'interno dell'*European Disability Forum*, e il Consiglio italiano dei disabili per i rapporti con l'Unione europea (CIDUE).

21 Così M. SCHIANCHI, *Storia della disabilità* cit., pp. 14-15, 220-229. Cfr. anche V. PANUCCIO, *Volontariato*, in *Enciclopedia del diritto*, XLVI, Giuffrè, Milano, 1993, pp. 1083-1084 e A. MARRA, *Diritto e disability studies* cit.

5. L'importanza rivestita dall'associazionismo per la tutela dei diritti delle persone con disabilità emerge in modo evidente anche dalla Convenzione delle Nazioni Unite del 2009. La Convenzione rappresenta il punto di arrivo di decenni di lavoro da parte delle Nazioni Unite volti a cambiare l'approccio generale in tema di disabilità: anziché come "oggetto" di carità, trattamenti medico-sanitari e protezione sociale, bisogna guardare alle persone con disabilità come "soggetti" attivi titolari di specifici diritti, in grado di reclamarne il riconoscimento e la garanzia, di assumere decisioni in base ad un consenso libero e informato e di partecipare in prima persona alla vita della propria società²². Il negoziato viene effettuato da un Comitato *ad hoc* dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite e ad esso partecipano le più importanti associazioni rappresentative internazionali, singole persone con disabilità e loro familiari. Si assiste dunque alla collaborazione tra governi e associazioni, elemento nuovissimo e di grande significato, la cui importanza viene sottolineata dalla stessa Convenzione²³. Fondamentale a tale proposito è l'articolo 4, comma 3, il quale sancisce in capo agli Stati Parti l'obbligo di coinvolgere attivamente le persone con disabilità, anche e soprattutto attraverso le proprie organizzazioni rappresentative²⁴. Si afferma il ruolo fondamentale della

22 Così UNITED NATIONS ENABLE, *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, un.org., N. FOGGETTI, *Diritti umani e tutela delle persone con disabilità: la Convenzione delle Nazioni Unite del 13 dicembre 2006*, in *Rivista della Cooperazione Giuridica Internazionale*, 2009, fasc. 33, p. 105, G. GRIFFO, *Le ragioni della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità delle Nazioni Unite*, in O. OSIO, P. BRAIBANTI (a cura di), *Il diritto ai diritti. Riflessioni e approfondimenti a partire dalla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità*, Milano, 2012, pp. 39, 41-42, F. SEATZU, *La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone disabili: diritti garantiti, cooperazione, procedure di controllo*, in *Diritti umani e diritto internazionale*, 2009, fasc. 2, p. 277 e G. GRIFFO, *Conclusioni. Le prospettive di cambiamento introdotte dalla Convenzione sui diritti delle persone con disabilità*, in O. OSIO, P. BRAIBANTI (a cura di), *Il diritto ai diritti cit.*, p. 241.

23 «Considerando che le persone con disabilità dovrebbero avere l'opportunità di essere coinvolte attivamente nei processi decisionali relativi alle politiche e ai programmi, inclusi quelli che li riguardano direttamente», così *Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità*, Preambolo, lettera o).

24 «Nell'elaborazione e nell'attuazione della legislazione e delle politiche da adottare per attuare la presente Convenzione, così come negli altri processi decisionali relativi a questioni concernenti le persone con disabilità, gli Stati Parti operano in stretta consultazione e coinvolgono attivamente le persone con disabilità, compresi i minori con disabilità, attraverso le loro organizzazioni rappresentative», *Ibid.*, articolo 4, comma 3.

società civile per la garanzia dei diritti: i cittadini degli Stati Parti, tra cui in particolare le persone con disabilità e le loro associazioni, devono essere coinvolti nel processo di monitoraggio relativo all'attuazione della Convenzione, a livello sia nazionale che internazionale²⁵.

L'Italia ha sottoscritto la Convenzione delle Nazioni Unite il 30 marzo 2007, data nella quale essa è stata aperta alla firma, e il Parlamento italiano l'ha ratificata all'unanimità il 3 marzo 2009, data a partire dalla quale essa ha acquisito pertanto forza vincolante²⁶. La ratifica consente per la prima volta un'applicazione organica dell'articolo 3 della Costituzione in tutti gli ambiti in cui si esplica l'esistenza della persona con disabilità, tanto che la Corte costituzionale ha affermato che tutta la legislazione nazionale in materia debba essere riletta alla luce della Convenzione²⁷.

La legge di ratifica n. 18 del 2009 prevede, all'articolo 3 e in attuazione dell'articolo 33 della Convenzione²⁸, l'istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità²⁹, presieduto dal

25 «La società civile, in particolare le persone con disabilità e le loro organizzazioni rappresentative, è associata e pienamente partecipa al processo di monitoraggio», *Ibid.*, articolo 33, comma 3. G. GRIFFO, *Le ragioni della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità*, in O. OSIO, P. BRAIBANTI (a cura di), *Il diritto ai diritti* cit., p. 44, M. BUCCIARELLI, C. CELLAI, *Diritti delle persone con disabilità: La Convenzione Onu e il suo recepimento*, in *Quaderni di tecnostruttura*, Milano, 2009, fasc. 34, p. 148 e G. GRIFFO, *Conclusioni* cit., pp. 242, 246.

26 Così I. MENICHINI in *La Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità e L'Osservatorio nazionale sulla disabilità e la Convenzione in Italia*, Voxdiritti.it, *Osservatorio italiano sui diritti*, M. SCHIANCHI, *Storia della disabilità* cit., p. 237, A. MARRA, *La protezione dei minori con disabilità in Italia dopo la Convenzione delle Nazioni Unite del 2006*, in *Minorigiustizia*, 2010, fasc. 3, p. 25 e M. BUCCIARELLI, C. CELLAI, *Diritti delle persone con disabilità* cit., pp. 145-146.

27 Corte cost., sent. 26 febbraio 2010, n. 80. Cfr. G. GRIFFO, *Conclusioni* cit., pp. 241-242 e M. BUCCIARELLI, C. CELLAI, *Diritti delle persone con disabilità* cit., p. 149.

28 «Gli Stati Parti designano, in conformità al proprio sistema di governo, uno o più punti di contatto per le questioni relative all'attuazione della presente Convenzione, e si propongono di creare o individuare in seno alla propria amministrazione una struttura di coordinamento incaricata di facilitare le azioni legate all'attuazione della presente Convenzione nei differenti settori ed a differenti livelli. Gli Stati Parti, conformemente ai propri sistemi giuridici e amministrativi, mantengono, rafforzano, designano o istituiscono al proprio interno una struttura, includendo uno o più meccanismi indipendenti, ove opportuno, per promuovere, proteggere e monitorare l'attuazione della presente Convenzione», così *Convenzione delle Nazioni Unite* cit., articolo 33, comma 1 e 2.

29 «Allo scopo di promuovere la piena integrazione delle persone con disabilità, in attuazione dei principi sanciti dalla Convenzione di cui all'articolo 1, nonché dei principi indicati nella legge 5 febbraio 1992, n. 104, è istituito, presso il Ministero del lavoro, della

ministro del Lavoro e delle Politiche sociali e composto per circa metà da rappresentanti di amministrazioni centrali, regionali e locali e da esperti in materia, e per l'altra metà da rappresentanti delle associazioni rappresentative e dalle parti sociali.

Si tratta di un organismo consultivo e di supporto tecnico-scientifico per l'elaborazione delle politiche nazionali in materia di disabilità³⁰. L'Osservatorio ha il compito di promuovere l'attuazione della Convenzione delle Nazioni Unite; di predisporre un programma di azione biennale per la garanzia dei diritti e l'integrazione sociale delle persone con disabilità; di effettuare indagini statistiche, studi e ricerche; infine, di redigere una relazione sullo stato di attuazione delle politiche in materia di disabilità³¹. All'interno dell'Osservatorio viene costituito un Comitato tecnico-scientifico, con il compito di analizzare e indirizzare l'attività svolta dall'Osservatorio stesso³².

All'attività svolta dalle associazioni in seno all'Osservatorio va poi aggiunta quella svolta in seno alla Conferenza nazionale sulle politiche per la disabilità, che ha visto svolgersi, nel luglio 2013 il IV incontro. Tale conferenza è stata istituita dalla legge n. 162 del 1998, che inserendo l'art.

salute e delle politiche sociali, l'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità», così *Legge 3 marzo 2009, n. 18*, articolo 3, comma 1.

30 Così *Decreto Interministeriale 6 luglio 2010, n. 167*, articolo 1.

31 «L'Osservatorio ha i seguenti compiti: a) promuovere l'attuazione della Convenzione di cui all'articolo 1 ed elaborare il rapporto dettagliato sulle misure adottate di cui all'articolo 35 della stessa Convenzione, in raccordo con il Comitato interministeriale dei diritti umani; b) predisporre un programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, in attuazione della legislazione nazionale e internazionale; c) promuovere la raccolta di dati statistici che illustrino la condizione delle persone con disabilità, anche con riferimento alle diverse situazioni territoriali; d) predisporre la relazione sullo stato di attuazione delle politiche sulla disabilità, di cui all'articolo 41, comma 8, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, come modificato dal comma 8 del presente articolo; e) promuovere la realizzazione di studi e ricerche che possano contribuire ad individuare aree prioritarie verso cui indirizzare azioni e interventi per la promozione dei diritti delle persone con disabilità», *Legge 3 marzo 2009, n. 18* cit., articolo 3, comma 5.

32 «Nell'ambito dei componenti di cui all'articolo 2 del presente decreto, è costituito un Comitato tecnico-scientifico con finalità di analisi ed indirizzo scientifico in relazione alle attività ed ai compiti dell'Osservatorio», *Ibid.*, articolo 3, comma 1. Relativamente all'Osservatorio nazionale M. SCHIANCHI, *Storia della disabilità* cit., p. 237, I. MENICHINI, *L'Osservatorio nazionale* cit., V. VADALÀ in *La tutela delle disabilità*, Milano, 2009, p. 55, N. FOGGETTI, *Diritti umani* cit., pp. 116-117, G. GRIFFO, *Conclusioni* cit., pp. 242-243 e M. BUCCIARELLI, C. CELLAI, *Diritti delle persone con disabilità* cit., p. 146.

41 bis all'interno la legge n. 104 del 1992, stabilisce che ogni tre anni venga convocata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali una Conferenza nazionale, alla quale partecipano soggetti pubblici, privati e del privato sociale che operano nel campo dell'assistenza e dell'integrazione delle persone con disabilità. Le conclusioni di tale Conferenza sono trasmesse al Parlamento, il quale potrà poi operare eventuali correzioni della legislazione vigente³³. La Conferenza rappresenta il momento di incontro delle istituzioni con le associazioni, gli operatori e gli esperti in tema di disabilità, i quali si confrontano sullo stato di attuazione delle politiche in materia e definiscono gli interventi da porre in essere per il futuro.

La Conferenza nazionale svoltasi a Bologna nel luglio del 2013 ha di fatto consacrato il ruolo sinergico dei due organi: in quella sede si è infatti presentato il Programma d'azione per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, elaborato dall'Osservatorio nazionale e avente come punto di riferimento il Primo rapporto delle Nazioni Unite. Partendo dall'analisi delle persistenti criticità nella normativa in materia di disabilità, il Programma individua gli obiettivi prioritari del prossimo biennio e gli strumenti volti a conseguirli³⁴.

6. Ancora una volta, dunque, è possibile percepire il ruolo fondamentale rivestito dalle associazioni rappresentative per la tutela e il godimento effettivi dei diritti da parte delle persone con disabilità.

Da più parti si è spesso evidenziata l'importanza del ruolo che i privati cittadini e le organizzazioni del Terzo settore possono svolgere ai fini della realizzazione degli obiettivi di cui agli articoli 2 e 3, comma 2 della

33 Così *Legge 5 febbraio 1992, n. 104*, articolo 41-bis.

34 Come evidenziato da I. MENICHINI, *Conferenza nazionale sulle politiche per la disabilità*, Voxdiritti.it, *Osservatorio italiano sui diritti*, il programma afferma la necessità di riformare il sistema di certificazione della disabilità, così come il sistema socio-sanitario nel suo complesso, ed il bisogno di interventi più incisivi in tema di lavoro, autonomia ed inclusione sociale, accessibilità e mobilità, istruzione scolastica, salute e riabilitazione, cooperazione internazionale. Numerosi interventi individuati dal Programma non necessitano di ulteriori investimenti, bensì di una revisione delle politiche, delle normative e dei procedimenti in tema di disabilità.

Costituzione³⁵, soprattutto alla luce della riforma intervenuta nel 2001, che ha introdotto in Costituzione, attraverso il comma 4 dell'articolo 118, il c.d. "principio di sussidiarietà orizzontale". La Corte costituzionale, già nella sentenza n. 75/1992, ha affermato che il volontariato costituisce «*la più diretta realizzazione del principio di solidarietà sociale [...] Si tratta di un principio che [...] è posto dalla Costituzione tra i valori fondanti dell'ordinamento giuridico, tanto da essere solennemente riconosciuto e garantito, insieme ai diritti inviolabili dell'uomo, dall'art. 2 della Carta costituzionale come base della convivenza sociale normativamente prefigurata dal Costituente*»³⁶.

All'interno di tale contesto, pertanto, è possibile affermare che nel nostro Paese sia da sempre particolarmente forte la connessione che intercorre tra le organizzazioni del Terzo settore³⁷, tra cui le associazioni rappresentative³⁸, e la tutela degli interessi dei soggetti "più deboli"³⁹,

35 E. VIVALDI, *Introduzione*, in E. VIVALDI (a cura di), *Disabilità e sussidiarietà. Il "dopo di noi" tra regole e buone prassi*, Il Mulino, Bologna, 2012, pp. 15-26, R. A. CERVELLIONE, *La tutela dei diritti dei disabili durante i momenti di crisi economica*, in M. D'AMICO – G. ARCONZO, *Università e persone con disabilità cit.*, pp. 133-134, G. RAZZANO, *Lo "statuto" costituzionale dei diritti sociali cit.*, pp. 41-42, E. ROSSI, *I diritti sociali nella prospettiva della sussidiarietà verticale e circolare*, in E. VIVALDI (a cura di), *Disabilità e sussidiarietà cit.*, p. 46, A. SIMONCINI, *Le "caratteristiche costituzionali" del terzo settore ed il nuovo Titolo V della Costituzione cit.*, pp. 705-710, 726-730 e V. PANUCCIO, *Volontariato cit.*, pp. 1084-1085.

36 Così Corte cost., sent. 28/02/1992, n. 75, considerato in diritto, n. 2.

37 «Sintetizzando [...] la definizione di "lavoro" del termine "terzo settore", con esso indicheremo quegli organismi collettivi, dalla diversificata forma giuridica, operanti per finalità non speculative, in cui, cioè, il profitto individuale non è lo scopo diretto e principale dell'azione sociale», così A. SIMONCINI, *Le "caratteristiche costituzionali" del terzo settore ed il nuovo Titolo V della Costituzione*, in *Diritti, nuove tecnologie, trasformazioni sociali. Scritti in memoria di Paolo Barile*, Padova, 2003, p. 701. Ed anche: «Il dato comune del Terzo settore è costituito dal carattere privatistico delle entità che lo compongono, dal loro operare per finalità socialmente rilevanti e per la valutazione positiva dell'ordinamento nei loro confronti, che si traduce in varie agevolazioni», così L. MENGHINI, *Volontariato e gratuità del lavoro*, in *Enciclopedia del diritto*, Annali VI, Milano, 2013, p. 1038.

38 Tali associazioni si caratterizzano per lo "scopo di solidarietà", il quale viene definito «sia come particolare destinazione dei risultati dell'attività posta in essere, sia, più in generale, come paradigma di azione di alcune formazioni sociali all'interno di ogni settore della vita collettiva», così A. SIMONCINI, *Le "caratteristiche costituzionali" del terzo settore ed il nuovo Titolo V della Costituzione cit.*, p. 703. Cfr. anche L. MENGHINI, *Volontariato e gratuità del lavoro cit.*, pp. 1038-1039 e V. PANUCCIO, *Volontariato cit.*, pp. 1086-1087.

39 Il Terzo settore conta oltre 235 mila organizzazioni non profit, ovverosia il 5,4% di tutte le unità istituzionali, circa 488 mila lavoratori, ovverosia il 2,5% del totale degli

tutela che costituisce proprio la principale ragione dell'esistenza stessa di tali organizzazioni.⁴⁰ Alcuni autori hanno parlato, a tale proposito, del passaggio dal *binomio pubblico – privato* al *trinomio pubblico – privato – civile*, ad indicare lo sviluppo della c.d. "economia civile di mercato", la quale, pur agendo all'interno del mercato, tuttavia non è guidata dallo scopo capitalistico del profitto⁴¹.

L'importanza del Terzo settore, peraltro, è stata di recente sottolineata anche da parte delle istituzioni europee. Nella Risoluzione del Parlamento europeo del 19 febbraio 2009 sull'economia sociale si afferma che *«l'economia sociale, unendo redditività e solidarietà, svolge un ruolo essenziale nell'economia europea, permettendo la creazione di posti di lavoro di qualità e il rafforzamento della coesione sociale, economica e territoriale, generando capitale sociale, promuovendo la cittadinanza attiva, la solidarietà e una visione dell'economia fatta di valori democratici e che ponga in primo piano le persone, nonché appoggiando lo sviluppo sostenibile e l'innovazione sociale, ambientale e tecnologica»*⁴².

In conclusione, la sentenza del TAR Lazio deve essere salutata positivamente perché essa valorizza molto bene il ruolo indispensabile delle associazioni rappresentative, riconosciuto peraltro dalla stessa Costituzione all'articolo 2. Inoltre, tale decisione si pone in linea con la recente giurisprudenza della Corte costituzionale da un duplice punto di vista: nell'affermare che la pubblica amministrazione non possa escludere determinate associazioni rappresentative dalle commissioni di verifica

addetti, infine, 4 milioni di persone coinvolte in veste di volontari. Dal punto di vista del valore economico, il volume di entrate è stimato attorno ai 67 miliardi di euro, pari al 4,3% del Pil. Dati ricavati da ISTAT, *Istituto Nazionale di Statistica*, Istat.it.

40 Così E. ROSSI, *I diritti sociali nella prospettiva della sussidiarietà verticale e circolare* cit., pp. 47-48.

41 Tra gli altri, B. CARAVITA, *Oltre l'eguaglianza formale. Un'analisi dell'art. 3, comma 2 della Costituzione*, Padova, 1984, p. 90 e S. ZAMAGNI, *Introduzione: slegare il Terzo settore*, in S. ZAMAGNI (a cura di), *Libro bianco sul Terzo settore*, , Bologna, 2011, p. 22. Cfr. anche G. RAZZANO, *Lo "statuto" costituzionale dei diritti sociali* cit., pp. 38-39 e E. ROSSI, *I diritti sociali nella prospettiva della sussidiarietà verticale e circolare* cit., pp. 46-47.

42 Così *Risoluzione del Parlamento europeo del 19 febbraio 2009 sull'economia sociale*, Considerazioni generali, n. 1.

della presenza della invalidità, il giudice amministrativo sembra avere ben presente il principio fatto proprio dalla Corte costituzionale secondo cui le disabilità sono diverse e necessitano di trattamenti diversi⁴³.

Di qui la necessità, pena la discriminazione nei confronti delle persone affette da alcune tipologie di disabilità e ai fini della realizzazione della parità di trattamento e del rispetto del principio di eguaglianza di cui all'articolo 3 della Costituzione⁴⁴, di medici specializzati nella diagnosi e nella cura di determinate patologie all'interno delle commissioni di verifica.

**Laureata in Giurisprudenza presso l'Università degli Studi di Milano

43 «I disabili non costituiscono un gruppo omogeneo. Vi sono, infatti, forme diverse di disabilità: alcune hanno carattere lieve ed altre gravi. Per ognuna di esse è necessario, pertanto, individuare meccanismi di rimozione degli ostacoli che tengano conto della tipologia di handicap da cui risulti essere affetta in concreto una persona», così Corte cost., sent. 80/2010 cit., considerato in diritto, n. 3.

44 Va ricordato anche che la Corte costituzionale ha altresì affermato che la grave congiuntura economica non può giustificare provvedimenti che intacchino i diritti delle persone con disabilità nel loro "nucleo essenziale" (cfr. ancora sent. 80 del 2010) o che pongano in essere deroghe al principio di eguaglianza (cfr. Corte cost., sent. 11 ottobre 2012, n. 223, secondo cui «l'eccezionalità della situazione economica che lo Stato deve affrontare è [...] suscettibile senza dubbio di consentire al legislatore anche il ricorso a strumenti eccezionali, nel difficile compito di contemperare il soddisfacimento degli interessi finanziari e di garantire i servizi e la protezione di cui tutti cittadini necessitano. Tuttavia, è compito dello Stato garantire, anche in queste condizioni, il rispetto dei principi fondamentali dell'ordinamento costituzionale, il quale, certo, non è indifferente alla realtà economica e finanziaria, ma con altrettanta certezza non può consentire deroghe al principio di uguaglianza, sul quale è fondato l'ordinamento costituzionale».