



I diritti di chi soffre di Disturbo dello Spettro Autistico

Autore : Ditelo Voi

Data: 22/03/2019

Innovativa pronuncia giurisprudenziale che riconosce a favore delle persone affette dal “Disturbo dello Spettro Autistico” il diritto a ricevere le cure con spese a carico dello Stato.

Una recente Sentenza del Tribunale di Cosenza **(1)** riconosce il **diritto** di una bambina



(assistita dagli avv.ti Salvatore Francesco Panza e Marco Giovanni Caraffa, del foro di Cosenza), affetta dalla sindrome del “**Disturbo dello Spettro Autistico**”, a ricevere la somministrazione, anche in via indiretta, da parte dell’**ASP** al trattamento terapeutico mediante la metodologia ABA, indicata dalle linee guida per il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti.

Pertanto, tale Sentenza (tra le poche in Italia) cristallizza l’obbligo dell’ASP all’erogazione (anche indiretta) delle prestazioni da ella dovute, condannando quest’ultima al pagamento delle spese fino a quel momento sostenute, riconoscendo – soprattutto - a favore della minore il diritto alla somministrazione delle cure mediante la suddetta metodologia ABA.

La vicenda in esame

Il caso esaminato vede una minore (all’epoca del ricorso di soli 4 anni e mezzo) che versa in gravi condizioni di salute, in particolare a seguito di plurime visite presso diverse strutture sanitarie nazionali veniva accertato che *le capacità della minore “risultano scarsamente strutturate e il contatto oculare [...] Ne deriva uno scarso impatto delle abilità.”* L’ASP concludeva che la bambina presentasse caratteristiche indicative della presenza di un disturbo dello spettro dell’autismo e per quanto concerne gli interventi riabilitativi, si prescriveva di compiere un percorso specifico di trattamento secondo modelli comportamentali evolutivi o basati sull’insegnamento strutturato (ABA).

A seguito delle prime attività comportamentali, svolte a pagamento (in quanto l’ASP non erogava il servizio) la bambina registrava diversi miglioramenti soprattutto nell’attenzione ed esplorazione dell’ambiente. Considerati i vistosi miglioramenti, le strutture sanitarie consigliavano *“di proseguire il trattamento”*.

Nonostante le plurime richieste bonarie avanzate dai legali della famiglia, l’ASP non ha mai provveduto ad erogare (direttamente o indirettamente) le prestazioni sanitarie occorrenti (specificamente trattamento con metodo ABA), facendo sì che gli avvocati depositassero dapprima un ricorso per provvedimento d’urgenza, conclusosi con il suo parziale accoglimento **(2)**, con condanna dell’ASP al rimborso di quanto fino a quel momento sostenuto dai familiari della minore.

Il Giudice che ha emesso l’ordinanza a seguito del ricorso cautelare, ha ritenuto che effettivamente è la stessa Legge **(3)** ad imporre a carico delle Aziende Ospedaliere l’erogazione delle prestazioni sanitarie a favore delle persone con disturbi dello spettro autistico.



I legali della famiglia, dopo aver depositato ricorso d'urgenza e ottenuto il rimborso delle spese fino a quel momento sostenute, ottenevano la predetta Sentenza **(1)** che riconosceva il diritto della bambina a ricevere le cure di cui abbisognava, oppure indirettamente il pagamento delle spese sostenute dalla famiglia per il trattamento con metodo ABA.

Specificità del trattamento ABA

Il metodo ABA è l'acronimo di "*Applied Behavioral Analysis*" che, tradotto in maniera letterale, significa "analisi applicata del comportamento". Ciò che rende efficace l'ABA è la presenza di centinaia di procedure - già testate sul campo - che sono state validate scientificamente a livello internazionale e che è possibile personalizzare sul bambino per avere la certezza di ottenere un miglioramento.

Nello specifico il Giudice di Merito ha precisato come l'appropriatezza della terapia ABA non possa essere esclusa ed elusa dalla mera carenza di evidenze scientifiche disponibili, posto che dette evidenze possono venire in rilievo allorquando essa sia stata scientificamente dichiarata inefficacia e non già come nel caso occupato in Sentenza sia soltanto dubbia. Dunque, il Giudice riteneva necessarie le cure, come prescritte dai sanitari.

Diritto a ricevere le cure

Il sistema normativo in tema di diritto alla salute trae origini dalle fonti Costituzionali **(4)**, che vede lo Stato garante del diritto alla salute, come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, garantendo cure gratuite agli indigenti.

In tema di diritto alla salute, la "*groundnorm*" costituzionale pone la posizione dell'assistito in una posizione di diritto soggettivo perfetto e giammai in un posizione di interesse legittimo, di tal guisa difettando un qualunque potere della Pubblica Amministrazione nell'operare scelte o valutazioni che siano l'espressione di discrezionalità amministrativa, il cui esercizio sia suscettibile di determinare un affievolimento **(4BIS)**. Ne consegue che non possono allinearsi sullo stesso piano il diritto intangibile, assoluto e primario quale quello alla vita e alla salute e, di contro, l'interesse alla preservazione delle risorse finanziarie dello Stato, che ha natura esclusivamente e meramente economica.

Inoltre, il diritto alla salute deve essere letto in coordinato con altre norme costituzionali **(4TER)**, quali norme garanti della dignità umana.



Pertanto, la Legge **(5)** prevede che *“le unità sanitarie locali provvedono ad erogare le prestazioni di prevenzione, di cura, di riabilitazione e di medicina legale, assicurando a tutta la popolazione i livelli di prestazioni sanitarie stabiliti. Sempre la medesima Legge, che istituiva il Servizio Sanitario Nazionale **(6)**, sancisce che sono da includere nell'assistenza sanitaria a carico dello Stato le prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e funzionali, dipendenti da qualunque causa, erogate attraverso le U.S.L. direttamente, ovvero mediante convenzioni con istituti esistenti nella regione in cui abita l'utente, aventi i requisiti indicati dalla legge.*

Nella stessa direzione e con le stesse, più specifiche, finalità, un'altra previsione normativa **(7)**, ha stabilito l'obbligo per il Servizio sanitario di assicurare tramite strutture proprie, ovvero convenzionate, la cura e la riabilitazione della persona con handicap, da realizzarsi con programmi che prevedano prestazioni sanitarie e sociali integrate tra loro. A tal fine il Servizio sanitario deve assicurare gli interventi di cura e riabilitativi a livello ambulatoriale, a domicilio, o presso i centri socio-riabilitativi ed educativi a carattere diurno o residenziale.

Ciò detto la sussistenza o meno del diritto all'erogazione di una prestazione sanitaria richiesta al Servizio Sanitario Nazionale, deve essere accertata in relazione ai presupposti stabiliti dalla disciplina dettata in materia sanitaria **(8)**. Tale previsione normativa, stabilisce che il Servizio sanitario nazionale assicura, attraverso risorse pubbliche e in coerenza con i principi e gli obiettivi indicati, i livelli essenziali e uniformi di assistenza definiti dal Piano sanitario nazionale nel rispetto dei principi della dignità della persona umana, del bisogno di salute, dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze, nonché dell'economicità nell'impiego delle risorse. Sempre la stessa Legge, dispone sono posti a carico del Servizio sanitario le tipologie di assistenza e le prestazioni sanitarie che presentano, per specifiche condizioni cliniche o di rischio, evidenze scientifiche di un significativo beneficio in termini di salute, a livello individuale o collettivo, a fronte delle risorse impiegate.

Sul tema, dirimente risulta essere la novella legislativa **(9)** in tema di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie, che si sviluppa in 6 articoli e pone all'art. 3 un'importante novità, considerato che inserisce la patologia del disturbo dello Spettro dell'Autismo nei cd. LEA (livelli essenziali di assistenza), ed in particolare sancisce che gli enti preposti si dovranno far carico delle prestazioni relative alla diagnosi precoce, alla cura e al trattamento individualizzato, impiegando metodologie e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche. La legge contiene, inoltre, un'elencazione analitica, articolata in otto punti, degli obiettivi che le politiche regionali dovranno conseguire.



Non di meno è un'ulteriore previsione normativa **(10)**, la quale sancisce che è compito della Repubblica assicurare alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuovere interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, prevenire, eliminare o ridurre le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con le previsioni Costituzionali.

L'assistenza a favore delle persone affette da autismo, assume importanza in ambito nazionale e internazionale, tantoché sulla cura di cui abbisognano le persone affette da sindrome di autismo, è intervenuta, altresì, l'Assemblea generale delle Nazioni Unite **(11)** sui bisogni delle persone affette da autismo. Tale risoluzione prevede che gli Stati debbano mirare interventi finalizzati a garantire la tutela della salute, il miglioramento delle condizioni di vita e l'inserimento nella vita sociale delle persone con disturbi dello spettro autistico.

Non da meno sono le disposizioni contenute nella Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità, recepita in Italia con Legge **(12)** che ha ratificato e reso esecutiva la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, adottata dall'Assemblea Generale dell'ONU il 13 dicembre 2006 ed entrata in vigore il 3 maggio 2008.

Precedenti giurisprudenziali

Sulla materia, sono ancora poche le Sentenze che riconoscono a favore delle persone affette dal "disturbo dello spettro autistico" il diritto a vedersi riconosciute le prestazioni sanitarie.

Valgano per tutte le pronunce giurisprudenziali che evidenziano le condanne impartite da diversi Tribunali ai danni delle ASP, tra cui Tribunale di Teramo **(13)** e del Tribunale di Roma **(14)**.

Il caso che ci occupa, è stato, altresì, oggetto di esame da parte del Tribunale di Teramo che, di recente, con provvedimento **(15)** condannava l'ASP di Teramo a provvedere all'erogazione, in favore del minore, sia della riabilitazione domiciliare, sia al pagamento delle spese di tale riabilitazione.

Note:

(1) Trib. Cosenza, sent. n. 182/2019;



- (2)** Trib. Cosenza, ordinanza del 22/02/2018, r.g. N. 5177/2017;
- (3)** Artt. 1 e 2 della Legge Regionale 8/1999, da coordinarsi con la previsione dell'art. 3 della Legge 134/2015;
- (4)** Art. 32 Costituzione;
- (4BIS)** ex plurimis Cass. SS.UU. n. 10963/2001;
- (4TER)** artt. 2 e 3 Cost.;
- (5)** Art. 19 della L. 833/1978;
- (6)** Artt. 1 e 2 legge n. 833/78;
- (7)** Art. 7, Legge n. 104/92;
- (8)** D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 ("Tutela del diritto alla salute, programmazione sanitaria e definizione dei livelli essenziali e uniformi di assistenza");
- (9)** Legge 134/2015;
- (10)** Art. 1. della L. 328/2000;
- (11)** Risoluzione n. A/RES/67/82 del 12 dicembre 2012;
- (12)** Legge n. 18 del 3 marzo 2009 (pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 61 del 14 marzo 2009);
- (13)** Ordinanza del 13/04/2017;
- (14)** Ordinanza del 21/03/2003;
- (15)** Ordinanza del 13/04/2017;