

### 14.3 - Disabilità, handicap e invalidità

In base alla classificazione Internazionale delle Menomazioni, Disabilità e Svantaggi Esistenti (ICIDH) divulgata nel 1980 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e più recentemente evolutasi con l'ICIDH-2, vengono utilizzate le seguenti definizioni:

- menomazione: qualsiasi perdita o anomalia a carico di una struttura o di una funzione psicologica, fisiologica o anatomica;
- disabilità: limitazione o perdita (conseguente menomazione) della capacità di compiere un'attività nel modo o nell'ampiezza considerati normali per un essere umano;
- handicap: condizione di svantaggio conseguente ad una menomazione o ad una disabilità che in un certo soggetto limita o impedisce l'adempimento del ruolo normale in relazione all'età, sesso e fattori socio-culturali.

A seguito di un evento morboso, sia esso malattia o incidente, una persona può subire una menomazione, ovvero la perdita o anomalie strutturale o funzionale, fisica o psichica. La menomazione può poi portare alla disabilità, ovvero alla limitazione della persona nello svolgimento di una o più attività considerate "normali". Infine la disabilità può portare l'handicap, ovvero alla svantaggio sociale che si manifesta a seguito dell'interazione con l'ambiente.

In Italia il fenomeno della disabilità e dell'handicap è regolato dalla Legge 104 del 1992.

Il concetto di invalidità rimanda invece al diritto di percepire un beneficio economico in conseguenza di un danno biologico indipendentemente dalla valutazione complessiva di autosufficienza e fa riferimento alla Legge 118 del 1971.

I dati utilizzati per la costruzione del presente indicatore derivano direttamente dal sistema locale della Azienda Sanitaria di Viterbo, che è il solo servizio che può fornire dati rilevati direttamente e di una certa affidabilità.

I distretti socio sanitari del territorio sono cinque e comprendono un certo numero di comuni. Di seguito se ne dà il dettaglio.

VT/1: Acquapendente, Bagnoregio, Capodimonte, Castiglione in Teverina, Civitella d'Agliano, Farnese, Gradoli, Graffignano, Grotte dio Castro, Ischia di Castro, Latera,,Lubriano, Marta, Montefiascone, Onano, Procedo, San Lorenzo Nuovo, Talentano.

VT/2: Arlena di Castro, Canino, Cellere, Montalto di Castro, Piansano, Monteromano, Tuscanica, Tessenano, Tarquinia.

VT/3: Bassano in Teverina, Bomarzo, Canapina, Celleno, Soriano nel Cimino, Vitorchiano, Orte.

VT/4: Barbarano Romano, Bassano Romano, Blera, Caprinica, Carbognano, Monterosi, Oriolo Romano, Ronciglione, Sutri, Vejano, Vetralla, Villa S.G.in Tuscia.

VT/5: Calcata, Castel S.Elia, Civita Castellana, Corchiano, Fabbrica di Roma, Faleria, Gallese, Valleranno, Vignanello Nepi.

#### ***Definizione dell'indicatore e metodologia di calcolo***

L'indicatore misura il numero di domande di invalidità e handicap pervenute negli anni 2004, 2005.

#### ***Obiettivo auspicabile***

L'obiettivo è quello di favorire l'integrazione dei soggetti svantaggiati attraverso politiche sia di prevenzione che di supporto medico e strutturale.

#### ***Evidenze riscontrate***

Come si può vedere dalla tabella seguente (Tab. 14.3.1) il numero di domande relative all'invalidità e handicap hanno subito in due anni un certo incremento.

(Tab. 14.3.1): Numero di domande di invalidità e handicap

Provincia di	Invalidi civili	Ciechi civili	Sordomuti	L.104/92
--------------	-----------------	---------------	-----------	----------

<b>Viterbo</b>				<b>(Handicap)</b>
<b>Anno 2004</b>	<b>8.094</b>	<b>196</b>	<b>5</b>	<b>1.779</b>
<b>Anno 2005</b>	<b>8.165</b>	<b>242</b>	<b>13</b>	<b>2.187</b>

*Fonte: Unità operativa medicina legale ASL Viterbo*

Questo dimostra una necessità di avere sul territorio strutture idonee ed efficienti nel tempo migliorando, laddove possibile, eventuali disservizi o carenze strutturali.