

## ESEMPLIFICAZIONE DI CORRETTE MODALITÀ DI RAPPORTI SCRITTI TRA ENTI PUBBLICI E CITTADINI CHE RICHIEDONO SERVIZI ASSISTENZIALI E SOCIO-SANITARI

MAURO PERINO \*

### Premessa

“*Verba volant, scripta manent*” recita il detto latino che viene ripreso, in termini di contenuto, dalle più popolari espressioni “*mettere sulla carta*” o “*mettere nero su bianco*”. La tradizione antica ed il senso comune suggeriscono – da tempo immemore – che alle comunicazioni formulate verbalmente sono da preferire quelle redatte in forma scritta e che gli impegni assunti “*sulla parola*” risultano, di solito, più aleatori di quelli formalizzati per iscritto.

Ma se la “*carta canta*” a tutela degli accordi raggiunti tra i cittadini, è nel rapporto che intercorre tra questi ultimi e le istituzioni pubbliche che maggiormente possono esprimersi le *doti canore* di una documentazione che, in quanto scritta, può *farsi sentire* anche in là nel tempo. È del resto nota l’asimmetria di potere che regola le relazioni tra la pubblica amministrazione ed il cittadino che, se privato della possibilità di accedere alle informazioni, agli atti ed ai documenti amministrativi, non può tutelarsi mediante il ricorso e/o per via giurisdizionale e viene dunque facilmente relegato nella condizione di suddito.

A presidio della correttezza dei rapporti tra le istituzioni pubbliche ed i cittadini è infatti posta la legge verso la quale si manifesta, talvolta, una insofferenza che ha la sua logica nel fatto che «*a nessuno frega niente di uno Stato di diritto che non sia anche uno Stato dei diritti. (...) Quando i diritti sociali scompaiono dall’agenda politica, il principio di legalità diventa una variabile dipendente dal ciclo economico e una magistratura autonoma e indipendente non serve più*» (1).

Dunque il principio di legalità deve essere difeso non in modo astratto, ma avendo nozione che la legge è lo strumento che consente al cittadino (in primo luogo quello più debole) di

ottenere, ad esempio, il riconoscimento del proprio diritto alla salute. In questa fase storica, la difesa e la promozione dei diritti sociali costituzionalmente tutelati comporta infatti, sempre più spesso, il ricorso alla giustizia amministrativa, civile e penale. E ciò accade a causa dell’assenza di una politica finalizzata a perseguire una maggiore giustizia sociale attraverso la definizione ed il finanziamento – da parte dello Stato – «*dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale*» (articolo 117, comma 2, lettera *m* della Costituzione).

### La tutela dei diritti attraverso la trasparenza e l’integrità dell’azione amministrativa

Le considerazioni espresse in premessa chiamano in causa, in via diretta, anche gli enti preposti alla erogazione dei servizi socio-assistenziali e di quelli socio-sanitari che devono adottare modalità di rapporto con l’utenza tali da consentire – attraverso comunicazioni scritte – la piena conoscibilità dei procedimenti finalizzati alla definizione ed alla erogazione delle prestazioni. In tal modo assicurando, come del resto prevede la legge, il rispetto dei principi di trasparenza e di integrità dell’azione amministrativa.

Nell’organizzare l’attività del Consorzio (2) che dirigo si è cercato di dare attuazione pratica ai principi sopra indicati considerandoli come strumento fondamentale per la tutela dei diritti degli utenti. Tutela dei diritti ed offerta di opportunità che rappresentano gli elementi sui quali si è incentrata l’attenzione del Consorzio stesso. Diritti esigibili per i (relativamente pochi) cittadini in condizioni di grave disagio ed opportunità per i cittadini (potenzialmente “tutti”) che,

\* Direttore del Cisap, Consorzio dei servizi alla persona dei Comuni di Collegno e Grugliasco (Torino).

(1) Luigi Cavallaro, “L’illegalità senza diritti”, *Il Manifesto*, 15 luglio 2005.

(2) Il Consorzio intercomunale dei servizi alla persona Cisap tra i Comuni di Collegno e Grugliasco si estende su una superficie territoriale di 31,24 Km<sup>2</sup> collocata al confine ovest del Comune di Torino. La popolazione è di circa 88mila abitanti.

pur essendo in difficoltà personale o familiare, sono in grado di “mettere in campo” risorse proprie.

La legge 8 gennaio 2004 n. 1 della Regione Piemonte – che detta le “Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento” – pur ribadendo, all’articolo 22, il concetto di “accesso prioritario” per le fasce più deboli, riconosce «*a ciascun cittadino il diritto di esigere, secondo le modalità previste dall’ente gestore istituzionale, le prestazioni sociali di livello essenziale di cui all’articolo 18*».

È dunque doveroso – al fine di rispettare la legge regionale – che gli Enti gestori si impegnino ad assicurare, alle persone in condizione di maggiore debolezza, il diritto all’assistenza provvedendo alla puntuale quantificazione delle risorse finanziarie, umane e patrimoniali destinate alla realizzazione dei servizi preposti ad erogare le prestazioni di livello essenziale.

A tal fine l’Assemblea consortile con la deliberazione n. 2 del 22 febbraio 2006 ha provveduto alla “Individuazione dei destinatari degli interventi e dei servizi sociali consortili e definizione dei loro diritti” (3). La stessa Assemblea provvede inoltre annualmente – in sede di approvazione del bilancio di previsione annuale e pluriennale – a destinare le risorse economiche assumendo, quale priorità, il finanziamento delle prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitarie essenziali ai soggetti aventi diritto.

### **La definizione delle condizioni di difficoltà che richiedono interventi assistenziali garantiti**

Il perseguimento della tutela del diritto all’assistenza sociale da parte del Consorzio comporta l’assunzione dell’esercizio *doveroso* delle funzioni delegate a beneficio dei destinatari degli interventi per renderne effettivi i diritti. Ma al fine di evitare divaricazioni tra diritti proclamati e diritti effettivamente esigibili è necessario procedere alla preventiva definizione dei parametri di valutazione delle condizioni di difficoltà che, rientrando nell’area della tutela del diritto all’assistenza sociale, richiedono inter-

(3) Il testo integrale della delibera è stato pubblicato sul n. 153, 2006 di questa rivista.

venti assistenziali garantiti e livelli di servizi atti a tutelare efficacemente le posizioni soggettive ed a rendere esigibili i diritti soggettivi riconosciuti.

Tali condizioni sono individuate come segue: i *minori* in tutto o in parte privi delle indispensabili cure familiari, siano essi nati nel o fuori del matrimonio; le *persone con handicap intellettivo* totalmente o gravemente prive di autonomia che abbisognino di sostegno per la permanenza in famiglia o di inserimento in comunità alloggio; i *soggetti colpiti da altri handicap*, anche plurimi, che necessitano di aiuti specifici per poter acquistare la massima autonomia possibile nel rispetto del diritto all’autodeterminazione; gli *anziani* che non sono in grado di provvedere alle proprie esigenze di vita; le *gestanti e madri* in grave difficoltà personale alle quali va altresì fornita la necessaria consulenza per il loro reinserimento e per il responsabile riconoscimento o non riconoscimento dei loro nati; le *persone che vogliono uscire dalla schiavitù della prostituzione*; i *soggetti senza fissa dimora*; gli *altri individui che necessitano di prestazioni specifiche* se si vuole evitare la loro emarginazione.

I cittadini che si trovano nelle sopra elencate condizioni hanno diritto di accedere ai servizi e alle prestazioni di cui all’articolo 18 della legge regionale 1/2004 ed a misure ed interventi socio-assistenziali e sociali a rilevanza sanitaria volti: all’informazione ed alla consulenza corretta e completa alle persone e alle famiglie per la fruizione dei servizi; al superamento delle carenze del reddito familiare e di contrasto della povertà; a favorire il mantenimento al domicilio delle persone e lo sviluppo della loro autonomia; al superamento degli stati di disagio sociale derivanti da forme di dipendenza; al sostegno e alla promozione dell’infanzia, della adolescenza e delle responsabilità familiari e alla tutela dei diritti del minore e della donna in difficoltà; alla piena integrazione delle persone disabili e al soddisfacimento delle loro esigenze di tutela residenziale e semiresidenziale in quanto persone non autonome e/o non autosufficienti; al soddisfacimento delle esigenze di tutela residenziale e semiresidenziale delle persone adulte o anziane non autonome e non autosufficienti (fatte naturalmente salve le competenze sanitarie).

Il Consorzio assicura inoltre ogni altro inter-

vento, qualificato quale prestazione sociale o sociale a rilevanza sanitaria ed inserito tra i livelli di assistenza, secondo la legislazione vigente. In particolare sono individuate le seguenti prestazioni essenziali che vengono assicurate alle persone rientranti nell'area della tutela del diritto all'assistenza sociale: segretariato sociale; assistenza sociale professionale; assistenza economica ed esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria; assistenza domiciliare e personale anche gestita direttamente (Vita indipendente); assistenza educativa per minori; interventi per minori ed incapaci in collaborazione con l'Autorità giudiziaria; affidamenti educativi diurni e residenziali di minori e adozioni; affidamenti intra-familiari, di vicinato e residenziali di persone anziane o disabili (4); inserimenti in centri diurni e in strutture residenziali.

Per quanto attiene alla esigibilità delle prestazioni inserite tra i livelli essenziali di assistenza è importante rilevare che la legge della Regione Piemonte 8 gennaio 2004 n. 1 recepisce quanto disposto dalla normativa nazionale in materia socio-sanitaria. Con riferimento alle "Funzioni delle Aziende sanitarie locali" nell'articolo 7, comma 1, si precisa infatti che queste ultime «assicurano, secondo la normativa vigente e secondo le modalità individuate nei piani attuativi aziendali, nei programmi delle attività territoriali e nei piani di zona, le attività sanitarie a rilievo sociale e le prestazioni ad elevata integrazione sanitaria garantendone l'integrazione, su base distrettuale, con le attività sociali a rilievo sanitario di competenza dei Comuni». Coerentemente con tale impostazione l'articolo 9, comma 5, assegna alla competenza dei soggetti gestori dei servizi sociali «le attività sociali a rilievo sanitario» con l'obbligo di garantirne «l'integrazione, su base distrettuale, con le attività sanitarie a rilievo sociale e con le prestazioni ad elevata integrazione sanitaria di competenza delle Asl».

(4) Il Consorzio riconosce il volontariato intra-familiare. Alle famiglie che continuano a farsi carico di un congiunto ultra diciottenne in situazione di particolare gravità e frequentante i centri diurni o di una persona ultrasessantacinquenne in condizioni di non autosufficienza, viene fornito un contributo mensile, a titolo di rimborso forfetario delle spese vive sostenute, comprese quelle derivanti dalla necessità di provvedere a brevi sostituzioni dei familiari nelle funzioni di aiuto alla persona. Cfr. il mio articolo "Volontariato intrafamiliare: dalla sperimentazione alla regolamentazione definitiva", pubblicato sul n. 144, 2003 di questa rivista.

La normativa della Regione Piemonte sancisce quindi che le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria si sostanziano nella messa a disposizione delle competenze professionali di area sociale – necessarie per la realizzazione dei percorsi integrati sociosanitari – e nell'assolvimento della funzione di sostegno economico nei confronti degli utenti che – a causa del basso livello di reddito – non possono assumere a proprio carico gli oneri degli interventi. Il complesso delle prestazioni assistenziali e riabilitative viene pertanto compreso – come del resto prevede l'articolo 3 *septies* del decreto legislativo 502/1992 – tra le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e tra quelle ad elevata integrazione. Da ciò deriva la competenza delle Aziende sanitarie locali ad assicurare l'erogazione delle prestazioni socio-sanitarie, attraverso modalità organizzative che consentano la valutazione multidisciplinare del bisogno, la definizione di un piano di lavoro integrato e personalizzato e la valutazione periodica dei risultati ottenuti (5).

### **L'adozione di modalità di rapporto scritto tra Consorzio e cittadini: alcuni esempi**

Le prestazioni obbligatorie di assistenza sociale e quelle di livello essenziale afferenti all'area socio-sanitaria (assegnate alla competenza comunale) vengono erogate sulla base di specifici regolamenti consortili che stabiliscono i diritti ed i doveri da rispettare nel rapporto tra il cittadino e gli operatori addetti ed in particolare: *requisiti e criteri di accesso* alla prestazione e tempi di erogazione (chi ha diritto ed a che cosa, entro quanto tempo); eventuale concorso *al costo dei servizi* in base al reddito (6) (quan-

(5) Così come stabilito dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 che, all'allegato 1.C, definisce «i Livelli essenziali di assistenza (Lea) con riferimento all'area dell'integrazione sociosanitaria». Giova inoltre ricordare che il decreto ha assunto forza di legge dello Stato con l'approvazione dell'articolo 54 della legge finanziaria del 2003 nel quale si precisa che «le prestazioni riconducibili ai suddetti livelli di assistenza e garantite dal Servizio sanitario nazionale sono quelle individuate all'allegato 1 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001».

(6) Per quanto attiene alla contribuzione al costo delle prestazioni, eventualmente posta a carico degli aventi diritto, il Consorzio opera in ossequio alle vigenti disposizioni ed in particolare: all'articolo 433 e seguenti del codice civile ed all'articolo 2, comma 6, del decreto legislativo 109/1998 come modificato dal decreto legislativo 130/2000 che prevedono che gli alimenti possano essere richiesti esclusivamente dai congiunti interessati o

to si deve pagare e per quali prestazioni); *partecipazione* del cittadino nella scelta delle prestazioni che gli necessitano (chi fa che cosa, come e per quanto tempo); *verifica* con il cittadino dei risultati attesi (come e quanto è migliorata la situazione problematica); *vincoli al rispetto delle regole* stabilite e forme di controllo (finalizzate ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ai servizi).

A tutela dei diritti dei cittadini ogni regolamento del Consorzio deve prevedere che, nei procedimenti ad istanza di parte, il responsabile del procedimento, prima della formale adozione di un provvedimento negativo, comunichi tempestivamente agli istanti in forma scritta i motivi che ostano all'accoglimento della domanda. I cittadini richiedenti, entro il termine di dieci giorni dal ricevimento della comunicazione, hanno diritto di presentare per iscritto le loro osservazioni, eventualmente corredate da documenti. La comunicazione interrompe i termini per concludere il procedimento che iniziano nuovamente a decorrere dalla data di presentazione delle osservazioni o, in mancanza, dalla scadenza del termine dei dieci giorni. Dell'eventuale mancato accoglimento di tali osservazioni è data ragione nella motivazione del provvedimento finale (7).

Inoltre è previsto che al cittadino richiedente sia data la possibilità di ricorrere, in caso di diniego alla richiesta di servizi o prestazioni, al Presidente del Consorzio entro trenta giorni dalla comunicazione scritta che deve essere obbligatoriamente inviata all'interessato. Nella comunicazione deve essere altresì indicato il provvedimento adottato e fornita ogni indicazione utile alla presentazione del ricorso. Il Presidente provvede a fornire risposta scritta entro i termini previsti dalle leggi vigenti e dai regolamenti del Consorzio.

Di seguito fornisco alcuni esempi di norme

---

dai loro tutori; all'articolo 3, comma 2 *ter*, del decreto legislativo 109/1998 come modificato dal decreto legislativo 130/2000, in base al quale nessun contributo economico può essere richiesto ai parenti, compresi quelli conviventi, degli ultrasessantacinquenni dichiarati non autosufficienti dalle competenti Unità di valutazione e delle persone con handicap grave. Ad essi viene dunque richiesto di contribuire esclusivamente sulla base delle loro personali risorse economiche (reddito e patrimonio) senza alcun onere per i congiunti.

(7) Così come previsto dall'articolo 6, comma 1, della legge 11 febbraio 2005, n. 15 "Modifiche ed integrazioni alla legge 7 agosto 1990, n. 241, concernenti norme generali sull'azione amministrativa".

regolamentari che prevedono l'utilizzo di una comunicazione scritta con l'utenza dei servizi.

Il vigente regolamento per l'erogazione dell'assistenza economica prevede che alla *richiesta scritta* di intervento, presentata dal cittadino, segua una fase istruttoria della durata massima di 40 giorni dalla data di consegna della domanda stessa (fatta salva la possibilità, per comprovate ragioni, di procedere ad una anticipazione urgente). Entro tale periodo al richiedente viene inviata *comunicazione scritta* per il ritiro del contributo, erogato a seguito del provvedimento di liquidazione (che viene citato nella nota). In caso di diniego, sospensione o revoca del contributo si provvede ad adottare una *determinazione motivata* e ad inviare all'interessato una *comunicazione scritta* nella quale sono riportate le *motivazioni* e gli *estremi del provvedimento* stesso. I richiedenti la cui domanda non è stata accolta (o ai quali è stato ridotto o sospeso il contributo) possono, entro trenta giorni dalla comunicazione del diniego, presentare opposizione scritta al Presidente che – esaminata la documentazione e se del caso sentiti gli interessati – decide, entro trenta giorni dalla data del ricevimento del ricorso, in ordine alla corretta applicazione del regolamento.

Il regolamento per la fornitura dei servizi di assistenza domiciliare prevede, all'articolo 7, che «i richiedenti la cui domanda di "buoni di servizio" non sia stata accolta possono, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di diniego, ricorrere al Presidente del Consorzio. Possono altresì ricorrere al Presidente, nel medesimo termine, coloro che sono incorsi in un provvedimento di decadenza o di sospensione o di riduzione dell'entità del contributo erogato a titolo di "buono di servizio". Di tale facoltà è data informazione al momento della presentazione della domanda. Il Presidente, sentiti i soggetti interessati, decide entro trenta giorni dalla data di ricevimento del ricorso».

Il "Regolamento sui criteri di erogazione di contributi economici a sostegno della lungo assistenza domiciliare di persone non autosufficienti e per la determinazione dei buoni di servizio dell'assistenza domiciliare consortile" – applicato dal Consorzio e dall'Azienda sanitaria di riferimento – prevede che l'Unità di valutazione recepisca ed istruisca la richiesta di cure domiciliari in lungoassistenza garantendo com-

pleta informazione – anche mediante documentazione scritta – alle persone e alle famiglie relativamente alle procedure per fruire del contributo. Viene altresì affermato, all'articolo 13, che alla sospensione o alla revoca dei contributi economici in caso di mancato rispetto degli adempimenti previsti, si procede previa contestazione scritta ed assegnazione di un termine per la fornitura di giustificazioni.

Gli adempimenti ai quali si fa riferimento sono quelli formalizzati nel Piano assistenziale individualizzato (Pai) che – in base al regolamento sul funzionamento dell'Unità di valutazione geriatrica che il Consorzio condivide con l'Azienda sanitaria – deve essere consegnato in copia alla persona interessata una volta firmato dalle parti per condivisione (operatori, utenti e familiari). Il regolamento prevede inoltre, all'articolo 14, che il cittadino interessato alla prestazione, il familiare di riferimento o il tutore possano richiedere l'accesso agli atti ed eventualmente ricorrere contro i pareri espressi dall'Uvg.

I regolamenti delle Unità di valutazione aziendali – concertati con i Consorzi afferenti al bacino territoriale dell'Asl – prevedono che il rapporto con l'utenza sia sempre formalizzato per iscritto. La domanda di valutazione viene protocollata e consegnata in copia al richiedente per ricevuta. Il richiedente è informato dal responsabile del procedimento dell'avvio dell'attività di istruzione, per consentirgli una piena partecipazione ad essa (che comporta la possibilità di farsi assistere, in sede di valutazione, da una associazione di tutela di fiducia del valutato).

Nel caso si prefigurino una conclusione negativa rispetto a richieste specifiche del cittadino, il responsabile del procedimento provvede a darne comunicazione all'interessato affinché possa eventualmente integrare la documentazione fornita. Qualora venga prodotta ulteriore documentazione nei termini previsti, il procedimento si considera avviato ex novo nel caso esso preveda ulteriori approfondimenti, mentre seguirà il normale iter nel caso la nuova documentazione non apporti nuovi elementi di giudizio.

A conclusione del lavoro di valutazione l'interessato viene informato, con nota scritta a firma del Presidente dell'Unità di valutazione, dell'esito della valutazione e del parere favorevole alla fruizione della prestazione richiesta (assi-

stenza domiciliare, semiresidenziale o residenziale). Con una ulteriore nota o direttamente in calce alla precedente il Direttore di Distretto e il Direttore del Consorzio comunicano la data di avvio e la durata prevista della prestazione accordata.

A tal proposito giova precisare che la firma del Direttore del Consorzio viene apposta esclusivamente nel caso in cui alla prestazione si dia effettivamente corso nei tempi previsti. Nel caso di collocazione in lista d'attesa, la relativa comunicazione viene inviata sotto la piena ed esclusiva responsabilità della Direzione distrettuale, in quanto da parte del Consorzio si ritiene che le prestazioni di livello essenziale, in quanto tali, non possano per legge essere differite nel tempo (utilizzando le liste d'attesa) e nemmeno limitate nella durata o addirittura sospese per mancanza di risorse (che vanno perciò assicurate dall'Azienda sanitaria come dal Consorzio intercomunale).

Con le procedure descritte si consente in ogni caso al cittadino di tutelarsi non solo mediante il ricorso ma anche per via giurisdizionale – nei casi di violazione dei regolamenti da parte del Consorzio/Azienda sanitaria o qualora le norme in essi contenute risultino contrarie alla legge – impugnando i provvedimenti adottati al Tribunale amministrativo regionale o rivolgendosi direttamente al magistrato competente.

### **Considerazioni conclusive**

La produzione di regolamenti "orientati al cittadino" è importante per garantirne i diritti. Il modello di valutazione della qualità dei servizi consortili indicato nel "Regolamento del sistema di *performance management*" assegna perciò particolare importanza alle azioni volte a favorire la conoscibilità delle norme e dei regolamenti in base alle quali vengono erogati i servizi al fine di consentire la fruibilità degli stessi agli aventi diritto con equità e trasparenza. Su questo "*fattore di qualità*" della gestione viene pertanto valutata – anche in sede di "incentivazione della produttività" degli operatori e di assegnazione del premio di risultato al Direttore – la struttura consortile nel suo complesso.

Più in generale si è cercato di dare particolare rilievo alla partecipazione dei cittadini, ai quali deve esser dato modo di verificare la correttezza dei comportamenti, la qualità dei ser-

(segue alla pag. 16)

vizi e l'osservanza delle norme di legge e dei regolamenti.

Il rispetto del principio della partecipazione comporta che ai cittadini siano garantiti precisi diritti, dai quali conseguono i doveri degli operatori consortili. Tra gli altri, risultano fondamentali il diritto all'informazione, a presentare ricorso ed il diritto al reclamo ed alla riparazione dei torti. Allo scopo di evitare che tali diritti «*si trasformino nella realtà in una somma di "diritti di carta"*» (8) si è da tempo provveduto a tutelare il diritto all'informazione ed il diritto di accesso alla documentazione con un apposito regolamento (approvato sin dal giugno 1996 e più volte aggiornato) che obbliga il Consorzio ad informare la comunità locale circa la propria organizzazione e l'attività dei propri organi istituzionali con particolare riguardo ai bilanci, ai documenti programmatici ed ai regolamenti dei

---

(8) "Due forti discorsi del Cardinale Martini", *Prospettive assistenziali*, n.129, 2000.

servizi. Il regolamento – approvato in conformità a quanto stabilito dal Capo V della legge 241/1990 – vincola inoltre il Consorzio a garantire il diritto dei cittadini, singoli ed associati, di accedere, in generale alle informazioni di cui è in possesso, fatto ovviamente salvo il diritto alla riservatezza di terzi, persone, gruppi ed imprese. Il diritto di accesso è esteso anche ai documenti amministrativi e può essere esercitato da chiunque vi abbia un interesse personale e concreto per la tutela di situazioni giuridicamente rilevanti così come stabilito nell'articolo 2 del decreto del Presidente della Regione Piemonte n. 352/1992. Viene infine precisato che le disposizioni sulle modalità del diritto di accesso si applicano anche alle amministrazioni, istituzioni, associazioni e comitati portatori di interessi pubblici o diffusi che dimostrino, con idonea motivazione, che l'esercizio del diritto di accesso è necessario per la tutela degli interessi predetti.