

Progetto AIAF Veneto “Avvocati AdS”

Sez. Padova

Sez. Treviso

“IL SISTEMA REGIONALE VENETO DI OFFERTA RESIDENZIALE EXTRA-OSPEDALIERA PER LE PERSONE DISABILI, NON AUTOSUFFICIENTI E CON PROBLEMATICHE DI SALUTE MENTALE: PRESA IN CARICO DEI SERVIZI ISTITUZIONALI, IL PROGETTO INDIVIDUALIZZATO, LE STRUTTURE DELLA FILIERA ASSISTENZIALE. LA TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI EROGATE NELLE DIVERSE UNITÀ DI OFFERTA”

06 OTTOBRE 2022

Massimiliano Gioncada
Avvocato

La distinzione tra prestazioni affermata dall'art. 3-septies del d.lgs. n. 502/1992.

Il collegamento con i L.E.A. ex d.P.C.M. 12/01/2017 Esempi

La qualificazione delle prestazioni assistenziali, in particolar modo rese in struttura, alla luce dell'art. 3-septies del d.lgs. n. 502/1992, è fondamentale perché permette di comprendere quali siano «i soggetti» chiamati a farsi carico, in tutto o in parte, delle rette di ricovero.

Si distinguono:

- prestazioni di tipo socioassistenziale
- prestazioni di tipo sociosanitario (e, in questo caso, a volte è necessario stabilire se vi è prevalenza, o meno, delle prestazioni sanitarie).

Il riferimento, oltre al d.P.C.M. 12 gennaio 2017 e, precedentemente, al d.P.C.M. 29 novembre 2001, va all'art. 3-septies del d.lgs. n. 502/1992 che definisce:

- a) **prestazioni sanitarie a rilevanza sociale** (di competenza della sanità e in carico ad essa);
- b) **prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria** (di competenza della sanità e in carico ad essa);
- c) **prestazioni sociali a rilevanza sanitaria** (quali, ad esempio, gli interventi di ospitalità alberghiera presso strutture residenziali e semiresidenziali di adulti e anziani con limitazione dell'autonomia, non assistibili a domicilio, di competenza dei Comuni, che, fatta salva l'eventuale quota a carico del SSN, possono prevedere una compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini)

Il confine giuridico tra dette categorie non sempre è netto.

In ogni caso la gratuità (per l'utenza) delle prestazioni non può essere affermata in astratto ma richiede una valutazione concreta della loro natura, unitamente alla (in)scindibilità delle attività di tipo sanitario da quelle assistenziali, alla durata del trattamento erogato, alla tipologia del piano farmacologico e alla sussistenza di un piano assistenziale individualizzato.

L'incertezza sulla natura della prestazione è tra i motivi più frequenti del contenzioso sul rimborso degli oneri di degenza che si innesca tra l'Ente gestore, le pubbliche amministrazioni coinvolte e l'utenza.

I principii dettati dalla giurisprudenza sono i seguenti:

- **se vengono erogate «prestazioni sanitarie»**, ogni pattuizione tra la struttura convenzionata/accreditata e l'assistito volta a stabilire un corrispettivo per le prestazioni di cura è affetta da nullità per difetto di causa;
- **se vengono erogate prestazioni esclusivamente di «natura sociale-assistenziale»**, eventuali limiti previsti da norme di fonte primaria o secondaria o da provvedimenti amministrativi generali per le quote di partecipazione alla spesa degli Enti pubblici territoriali od istituzionali, non escludono la autonoma determinazione del corrispettivo tra strutture erogatrici dei servizi ed utenti (Cfr. **Cass. civ., Sez. III, 18-09-2014, n. 19642; id., 13-07-2017, n. 17234**);

- **se vengono erogate prestazioni integrate e non sia possibile discernere il rispettivo onere economico**, prevale in ogni caso la natura sanitaria del servizio, in quanto le altre prestazioni - di natura diversa - debbono ritenersi avvinte alle prime da un nesso di strumentalità necessaria, essendo dirette a consentire la cura della salute dell'assistito, e dunque la «complessiva prestazione» deve essere erogata a titolo gratuito (cfr. Cass. civ., Sez. I, 07-07-2021, Ord. n. 19305; id., Ord. n. 19304; id., Ord. n. 19303; id., 10-06-2021, Ord. n. 16410; id., Sez. III, 16-11-2020, Ord. n. 25852; id., 28-11-2017, Ord. n. 28321; id., Sez. I, 22-03-2012, n. 4558; id., Sez. Lav., 09-11-2016, n. 22776; App. Torino, Sez. I, 21-04-2021; App. Bari, Sez. lav., 08-10-2019;).

- **se vengono erogate prestazioni integrate e sia possibile discernere il rispettivo onere economico**, la prestazione rimane certamente estranea all'ambito dell'assistenza sanitaria obbligatoria, ricadendo nella disciplina generale delle prestazioni sociali di cui alla l. n. 328/2000. In tal caso non vi sono ostacoli di sorta a che sia concluso un contratto di ricovero tra le parti, tra i quali viene a costituirsi il rapporto obbligatorio le cui condizioni possono essere oggetto di libera contrattazione, in difetto di norme imperative ostative all'esercizio della autonomia negoziale dei privati.

L'elemento differenziale tra prestazione socioassistenziale "inscindibile" dalla prestazione sanitaria, da un lato, e prestazione socio-assistenziale "pura", dall'altro, non sta nella situazione di limitata autonomia del soggetto, non altrimenti assistibile che nella struttura residenziale, ma sta invece nella individuazione di un trattamento terapeutico personalizzato che non può essere somministrato se non congiuntamente alla prestazione socioassistenziale.

Non ci sono ragioni per vietare alle residenze sanitarie assistenziali di modificare nel tempo il livello delle prestazioni alberghiere, il cui valore economico può essere molto variabile in ragione del contenuto delle medesime.

Il contratto di prestazione alberghiera rimane affidato all'autonomia privata che, nei limiti dell'art. 1322 del Codice civile, può modificare in modo anche sensibile il prezzo delle prestazioni alberghiere purché il medesimo sia accettato dall'anziano ricoverato presso la struttura (cfr. Cass. civ., Sez. III, 26-07-2019, Ordd. nn. 20307 e 20308)

Le prestazioni sociali ex l. n. 328/2000.
Il progetto personalizzato ex art. 14 della Legge n. 328/2000:
obbligatorietà, procedimento, contenuti.
La partecipazione dell'amministratore di sostegno all'UVMD

L'art. 22 della l. n. 328/2000 enuclea in termini generali le prestazioni sociali (assistenziali) che avrebbero dovuto formare i c.d. LIVEAS (mai approvati dalle Regioni).

Tra esse rinveniamo:

- interventi per la piena integrazione delle persone disabili ai sensi dell'articolo 14; realizzazione, per le persone con grave disabilità ex art. 3 co. 3 della l. n. 104/1992, di centri socio-riabilitativi e di comunità-alloggio oltre ai servizi di comunità e di accoglienza per quelli privi di sostegno familiare, nonché erogazione delle prestazioni di sostituzione temporanea delle famiglie

- interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio, per l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, nonché per l'accoglienza e la socializzazione presso strutture residenziali e semiresidenziali per coloro che, in ragione della elevata fragilità personale o di limitazione dell'autonomia, non siano assistibili a domicilio

L'art. 14 della Legge n. 328/2000 così stabilisce:

*“1. Per realizzare la piena integrazione delle persone disabili di cui all'articolo 3 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, nell'ambito della vita familiare e sociale, nonché nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro, **i Comuni**, d'intesa con le aziende Unità Sanitarie Locali, predispongono, **su richiesta dell'interessato**, un progetto individuale, secondo quanto stabilito al comma 2”.*

Trattasi:

- della valutazione diagnostico-funzionale;
- delle prestazioni di cura e di riabilitazione;
- dei servizi alla persona;
- delle misure economiche necessarie per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale

Si è di fronte a un vero e proprio procedimento amministrativo, relativamente al quale:

- vi è un obbligo di conclusione mediante l'adozione di un provvedimento espresso (art. 2, co. 1, Legge n. 241/1990);
- il termine di conclusione decorre dal ricevimento della domanda (art. 2, co. 6, Legge n. 241/1990);
- vale il termine generale di 30 giorni salvo che non sia diversamente disposto nel Regolamento dell'amministrazione (art. 2, co. 2, Legge n. 241/1990) (**T.A.R. Lombardia, Milano, Sez. III, 23-03-2017, n. 703; T.A.R. Lombardia, Brescia, Sez. I, 22-05-2014, n. 540**).
- il termine può essere sospeso una sola volta e per un periodo non superiore a 30 giorni.

Nel caso in cui l'amministrazione non dia seguito all'istanza presentata nel termine previsto dalla legge, o dal regolamento:

- ricorso con rito del silenzio (art. 117 del Codice del processo amministrativo): In caso di accoglimento vi sarà un ordine di provvedere entro un certo termine con previsione di nomina commissario *ad acta* in caso di inottemperanza (T.A.R. Lazio, Roma, Sez. II, 21-04-2022, n. 4857; T.A.R. Lombardia, Milano, Sez. III, 23-03-2017, n. 703; T.A.R. Lombardia, Brescia, Sez. I, 22-01-2015, Ord. n. 122)
- le sentenze che accertano l'illegittimità del silenzio sono trasmesse d'ufficio alla Corte dei conti (art. 2, co. 8, Legge n. 241/1990)
- sussistendone i presupposti, condanna al risarcimento/indennizzo (anche per danno da ritardo *ex art. 2-bis* della Legge n. 241/1990)

Sull'obbligo del Comune di pronunciarsi in risposta a un istanza di progetto individuale, predisponendolo, tra le tante:

Cons. St., Sez. III, 25-03-2021, n. 2520; id., 11-01-2021, n. 316; id., 10-01-2020, n. 264; T.A.R. Campania, Salerno, Sez. I, 01-09-2022, n. 2295; T.A.R. Lazio, Roma, Sez. II-bis, 20-06-2022, n. 8191; id., Sez. II, 21-04-2022, n. 4857; T.A.R. Lombardia, Milano, Sez. III, 11-07-2022, n. 1666; id., 01-02-2022, n. 232; id., 08-10-2021, n. 2192; id., 04-02-2021, n. 341; id., 02-02-2021, n. 309; T.A.R. Sicilia, Palermo, Sez. III, 31-01-2022, n. 322; id., 28-01-2021, n. 319; id., 19-01-2021, n. 224; id., 05-01-2021, n. 48; T.A.R. Calabria, Catanzaro, Sez. I, 28-01-2022, n. 106; T.A.R. Valle d'Aosta, 14-01-2019, n. 2)

Il Capo III della l. n. 241/1990 è rubricato *Partecipazione al procedimento amministrativo*.

L'art. 10, in particolare, delinea i diritti dei partecipanti al procedimento:

- a) di prendere visione degli atti del procedimento, salvo quanto previsto dall'articolo 24;
- b) di presentare memorie scritte e documenti, che l'amministrazione ha l'obbligo di valutare ove siano pertinenti all'oggetto del procedimento.

Non appare potersi rilevare una fondata ragione giuridica per cui, per situazioni particolari, l'amministratore di sostegno non possa «fisicamente» partecipare alla fase dell'UVMD, che è a tutti gli effetti una fase endoprocedimentale, ancorché tecnica, di un procedimento amministrativo.

La recentissima D.G.R. n. 912 del 26 luglio 2022, rubricata *Aggiornamento della programmazione del Fondo regionale della non autosufficienza (FRNA) per l'area della disabilità. Deliberazione nr. 63/CR/2022*, pare proprio confermare detta impostazione, laddove così dispone

«In linea con il quadro normativo sopra descritto la Regione del Veneto fonda la presa in carico globale della persona con disabilità e della sua famiglia su un processo organizzativo a rete e multilivello basato sulla valutazione multidimensionale fatta attraverso le Unità di valutazione multimensionale distrettuale (UVMD), disciplinate dalla DGR 4588/2007. **L'UVMD** costituisce lo strumento in grado di progettare interventi integrati aderenti ai bisogni delle persone con disabilità grazie al coinvolgimento di un team multidisciplinare che **prevede la presenza fissa** del Direttore di Distretto socio sanitario, del medico di medicina generale (MMG) e dell'assistente sociale del comune di residenza **oltre che della persona stessa**».

Il colà previsto Tavolo interistituzionale per la disabilità, avrà il compito di istruire nell'arco del biennio 2023 - 2024 il percorso necessario alla rivisitazione della filiera dei servizi per le persone con disabilità, in armonia con i decreti attuativi della legge delega sulla disabilità che saranno varati nei prossimi mesi, con particolare attenzione a declinare, tra gli altri, **«la regolazione delle modalità di partecipazione delle persone con disabilità alle scelte e di compartecipazione alla spesa»**.

Dunque, pare confermarsi, invero già ora, alla luce della l. n. 241/1990, che non vi sono elementi giuridici che possano condurre ad escludere la partecipazione del rappresentante legale della persona dall'UVMD quando questi ne fa espressa richiesta.



22 AUGUST 1969: THE FINAL PHOTO SESSION
THE END