

che consentiva la continuazione del rapporto collaborativo con le predette Facoltà universitarie abruzzesi.

C'era tuttavia, all'epoca, una circolare del III Dipartimento Sanità della Giunta regionale - indirizzata ai Direttori generali delle Aziende U.S.L. - che invitava a non interrompere (nelle more dell'entrata in vigore della legge) l'attività di assistenza, compresa quella svolta in regime di convenzione, garantendo la Regione la conseguente copertura finanziaria, anche per il periodo transitorio.

La questione si è presentata tutt'altro che semplice, anche per l'ambigua formulazione di talune clausole della convenzione stipulata tra ASL e Università.

A conclusione del lavoro di istruttoria, si è comunque convenuto, da parte di tutti, sull'opportunità che la spesa sostenuta fosse rimborsata; tanto più che le somme attribuite alle UU.LL.SS. interessate comprendevano le prestazioni effettuate nel periodo cui si è fatto riferimento e le prestazioni stesse avevano formato oggetto di apposita convenzione con la competente struttura universitaria.

Lo spirito collaborativo con il quale è stata riesaminata la questione da parte del Direttore Amministrativo della ASL

interessata ha portato non solo all'accoglimento della richiesta della paziente che si era rivolta al Difensore civico, ma anche ad un riesame d'ufficio di altre decine di situazioni analoghe.

10.8. ASSISTENZA SOCIALE

Le richieste di intervento in questo settore assumono le forme più svariate, in relazione alla molteplicità dei bisogni e alla varietà delle categorie di destinatari delle prestazioni e dei servizi assistenziali.

La nuova disciplina regionale sui servizi di assistenza sociale (L.R. 22/98) ha finalmente dato una certa unitarietà e organicità alla politica della sicurezza sociale, riducendo o eliminando una vasta gamma di leggi di finanziamenti a pioggia e valorizzando il momento della predisposizione di servizi organizzati su più vaste dimensioni territoriali.

Tematiche maggiormente trattate dall'Ufficio sono state quelle legate al servizio di trasporto scolastico delle persone affette da handicap, ai ritardi nella definizione delle pratiche di riconoscimento dell'invalidità civile, agli aiuti personali ai disabili, al rimborso di spese per la rimozione delle barriere architettoniche, al diritto di parcheggio riservato ai disabili, al servizio di assistenza domiciliare.

10.8.1. Cooperative sociali ed enti ausiliari per la prevenzione e la cura delle tossicodipendenze. Problemi per l'iscrizione all'Albo regionale e mancanza di strumenti di raccordo delle rispettive attività

Una Cooperativa sociale ha posto il problema della iscrivibilità nell'Albo degli enti ausiliari (previsto dall'art. 116 del D.P.R. 309/90 e istituito in Abruzzo con L.R. 21.7.1993, n.28) delle Cooperative sociali, che non siano state previamente inserite nell'apposito Albo disciplinato dall'art. 2 della L.R. 8.11.1994, n. 85.

La questione - per la sua oggettiva complessità e per l'intreccio scoordinato di norme statali e regionali - ha formato oggetto di approfondimento in più incontri avuti dallo scrivente con i rappresentanti della Cooperativa e con i Dirigenti dell'Assessorato regionale alla sanità, da cui sono emersi alcuni spunti di riflessione e di proposta.

Giova premettere, al riguardo, che la possibilità per le Cooperative sociali di gestire i servizi socio-sanitari ed educativi è presa in considerazione dalla legge n. 381/91, che demanda alle regioni il compito di emanare, entro un anno, le relative norme di attuazione e di istituire un apposito albo

regionale (art. 9); l'iscrizione a detto albo è, tra l'altro, condizione per la stipula delle convenzioni con enti pubblici "per la fornitura di beni e servizi diversi da quelli socio-sanitari ed educativi" (art. 5).

Le stesse regioni avrebbero inoltre dovuto determinare le modalità di raccordo con l'attività dei servizi socio-sanitari (art. 9 comma 1).

A seguito poi dell'Atto di intesa Stato-Regioni (adottato con decreto del Ministro della Sanità del 19.2.1993), era consentito l'inserimento nell'albo degli enti ausiliari senza scopo di lucro anche delle cooperative sociali, ai sensi della legge n. 381/91, "purché iscritte nei rispettivi registri o albi, ove istituiti".

Stranamente però, il Consiglio regionale prendeva atto dell'intesa Stato-Regione (e dello schema-tipo di convenzione approvato con il citato D.M.) solo il 28 settembre 1993, quando già la materia degli enti ausiliari da coinvolgere nelle attività di prevenzione e di recupero dei soggetti in stato di tossicodipendenza era stata disciplinata in via legislativa (L.R. 21 luglio 1993, n. 28), sia pure in termini non del tutto

adeguativi rispetto al contenuto dell'Atto di intesa Stato-Regioni.

In particolare, con la ridetta L.R. n. 28/93, la Regione riconosceva come enti ausiliari le Cooperative sociali di cui alla L. 8 novembre 1991, n. 381, ma non poneva tra le condizioni ed i requisiti per l'iscrizione all'Albo degli stessi enti ausiliari quello dell'inserimento nell'Albo delle Cooperative sociali.

Il mancato recepimento dell'Atto di intesa si spiegava evidentemente col fatto che la nostra Regione non aveva ancora regolamentato l'istituzione dell'Albo delle Cooperative; nel contempo però la L.R. 28/93 (con la norma transitoria dell'art. 10) assegnava agli enti ausiliari allora iscritti all'albo regionale istituito con L.R. n. 23/85 - o temporaneamente registrati ai sensi dell'art. 116, comma 9 del D.P.R. 309/90 - un termine di mesi sei per adeguare i propri requisiti a quelli richiesti dalla medesima L.R. n. 28.

A prescindere dagli effetti connessi all'eventuale inosservanza del predetto termine di adeguamento, certo è che con l'entrata in vigore della successiva legge istitutiva dell'Albo

delle cooperative sociali (L.R. 8.11.94 n. 85) doveva considerarsi superata la fase transitoria e l'iscrizione a quest'ultimo Albo costituiva condizione necessaria per l'inserimento nell'Albo degli enti ausiliari.

La stessa legge regionale aveva infatti previsto un'apposita Sezione A, riservata alle cooperative che gestiscono servizi socio-sanitari ed educativi, alla quale potevano accedere le Cooperative sociali ed i loro Consorzi, iscritti nella Sezione ottava del Registro prefettizio delle Cooperative.

Di qui la segnalazione all'Assessorato regionale alla sanità e a quello al lavoro e alla formazione professionale, per l'eventuale esercizio dell'autotutela e per un opportuno intervento di chiarificazione in via legislativa.

Il Dirigente del Servizio lavoro e F.P. condivideva le osservazioni del Difensore civico, esprimendo la convinzione che le modalità di raccordo dell'attività delle cooperative sociali con quella dei servizi socio-sanitari dovessero trovare concreta attuazione nell'ambito del Piano sociale e del Piano sanitario regionale.

Resta, al momento, un vuoto legislativo che va riempito al più presto, per evitare incertezze interpretative e per dare concreto seguito ad una norma di principio dello Stato.

10.8.2. Indennità della Regione a favore delle donne non occupate. Dopo tante attese arriva un sostanzioso finanziamento

Sono state numerose le richieste di intervento da parte di donne che attendono - da oltre due anni - di conoscere l'esito delle domande di contributo avanzate, dapprima ai sensi della L.R. 22 luglio 1997 n. 67, e poi in base alla successiva legge di modifica n. 82 del 16 settembre 1998.

Quest'ultima fonte, com'è noto, ha introdotto correttivi sostanziali all'originaria disciplina, resisi indispensabili in quanto il meccanismo della convenzione con l'INPS - prevista dalla L.R. 67/97 - non era stato mai messo in funzione per l'assoluta sproporzione tra i limitati fondi a disposizione e l'ammontare dei contributi richiesti.

La nuova disciplina incaricava invece i Comuni del compito di istruire le pratiche e la Giunta regionale di decidere sull'assegnazione dei contributi.

Il Difensore civico ha svolto un'insistente opera di sollecitazione sugli uffici dell'Assessorato regionale competente, dove le graduatorie hanno richiesto tempi eccessivamente lunghi, per l'inadeguatezza del personale assegnato a tale incombenza.

A tutte le richiedenti sono stati dati i chiarimenti sullo stato della relativa pratica e su eventuali ostacoli all'ammissibilità o al mancato inserimento nella graduatoria degli ammessi a contributo.

Solo a conclusione della legislatura, un sostanziale impinguamento del capitolo di spesa al bilancio regionale - disposto con L.R. 22 febbraio 2000 n. 14 - ha posto ora le premesse per soddisfare gran parte delle richieste di contributo ammissibili.

10.8.3. Servizi di sostegno agli alunni portatori di handicap - Una difficile fase di passaggio di competenze

Non pochi problemi applicativi hanno creato le norme regionali che - a far data dal 1° gennaio 1999 - hanno disposto il passaggio dalle Aziende sanitarie locali ai Comuni delle

funzioni in materia di assistenza materiale ai portatori di handicap nelle scuole.

In molti casi, la decorrenza della relativa delega è di fatto slittata, in quanto - avvalendosi della norma transitoria di cui all'art. 9 della L.R. 135/96 (come modificata dalla L.R. 131/98) - le ASL hanno potuto continuare ad assicurare il servizio fino al 31 dicembre 1998 e, comunque, fino all'esaurimento delle somme già assegnate dalla Regione, e non ancora utilizzate.

Si è poi verificato che, anche dopo il superamento della fase transitoria, molte Amministrazioni comunali (rinnovatesi tra l'altro nella tornata elettorale di fine giugno '99) si sono trovate impreparate a gestire il servizio e hanno preferito delegare le stesse ASL a gestirlo in via provvisoria, per garantire la continuità delle prestazioni.

Altre invece hanno delegato il servizio alle Comunità Montane e, altre ancora, hanno avviato la gestione diretta.

Tali scelte organizzatorie hanno tuttavia portato a ridosso dell'apertura dell'anno scolastico e al ricorso a procedure di

affidamento del servizio non sempre rispettose delle norme in materia di appalto di pubblici servizi.

Si è in tal modo pervenuti a proroghe di precedenti convenzioni ovvero ad affidamenti a trattativa privata, non del tutto in linea con i criteri dell'evidenza pubblica e della concorsualità delle offerte.

In qualche caso, la proroga è stata giustificata con un parere reso tempo addietro dal competente Assessorato regionale che - in presenza di condizioni eccezionali e di urgenza - aveva sostanzialmente avallato il ricorso alla proroga, stante l'esigenza di garantire la continuità del servizio e constatata la difficoltà di elaborare le direttive regionali (previste dall'art. 10 della L.R. 85/94) in tema di Cooperative sociali di cui alla legge 381/91.

Il Difensore civico ha avuto ripetuti incontri con i Dirigenti degli enti gestori e li ha avvertiti dell'assoluta necessità di ritenere del tutto conclusa la fase di transitorietà, invitandoli a non far luogo ad alcuna ulteriore proroga e ad evitare sia modifiche sostanziali a convenzioni già in atto sia a

far ricorso a forme di trattativa privata, al di fuori delle ipotesi stabilite dalla legge.

10.8.4. Con l'erogazione dei servizi assistenziali cessano gli aiuti personali a favore dei ciechi e sordomuti

La filosofia ed i criteri cui si ispira la nuova politica dell'assistenza sociale ha portato alla sostituzione del sistema di erogazione diretta di contributi economici a favore degli alunni ciechi, sordomuti e sordi prelinguari con uno basato sull'organizzazione e prestazione di servizi assistenziali.

La disciplina del settore, affidata alla L.R. 32/97 (come modificata dalla L.R. 131/98), non ha mancato di creare qualche difficoltà a famiglie che, fino alla sua entrata in vigore (1 gennaio 1999 e comunque fino ad esaurimento delle somme assegnate dalla Regione alle Aziende U.S.L.), si erano organizzate per prestare aiuto personale ai propri familiari, utilizzando i contributi erogati dalla ASL.

In qualche caso, tuttavia, l'esaurimento dei fondi a disposizione dell'ASL e la mancata presentazione, da parte della Provincia, del programma di intervento previsto dalla

predetta L.R. n. 131/98 ha determinato brevi periodi di vuoto assistenziale.

Il Difensore civico è intervenuto in più occasioni per sollecitare la presentazione del programma; ma ha anche chiarito agli interessati che l'eventuale erogazione di aiuti personali hanno ormai carattere del tutto eccezionale e presuppongono l'impossibilità per la Provincia di garantire i servizi di assistenza educativa e didattica a favore di tali categorie di portatori di handicap.

10.8.5. Contributi a famiglie non abbienti

Il riordino del settore assistenziale (avvenuto con la L.R. 22/98), basato sulla metodologia degli interventi per progetti - e attraverso lo strumento programmatico del Piano di zona - ha comportato una ridistribuzione delle competenze e delle modalità di accesso alle prestazioni assistenziali, che richiedono un ragionevole tempo di rodaggio per essere conosciute e comprese dagli utenti.

Si è così verificato che molti cittadini in stato di bisogno - già fruitori di benefici economici con il vecchio sistema assistenziale - si attendevano dai Comuni di continuare a

ricevere i periodici sussidi e si sono lamentati per il fatto che gli stessi Comuni non avevano ancora provveduto ad erogare gli aiuti economici personali.

Si è cercato quindi di spiegare agli interessati le innovazioni introdotte dal legislatore regionale, intervenendo in varie occasioni sui Comuni, sulle Aziende sanitarie locali, sulle Comunità Montane e sull'Assessorato regionale competente per accelerare il più possibile la fase di attuazione degli interventi ammessi a finanziamento.

Si è trattato di un'azione di convincimento generalmente apprezzata, anche per un certo clima di diffidenza verso le generiche informazioni fornite da amministratori e funzionari degli enti locali.

10.8.6. Il ricovero del disabile con retta a carico di enti pubblici sospende l'assegno di accompagnamento

Il caso è stato trattato su istanza di un genitore di un minore sordomuto, al quale era stato sospeso l'assegno di accompagnamento a seguito di un ricovero presso un istituto di cura, il cui onere era posto a carico della ASL di residenza.

L'Ufficio ha approfondito la questione con i dirigenti della ASL e della Prefettura, dove risultava che il portatore di handicap era titolare di una pensione e dell'indennità di accompagnamento.

La sospensione tuttavia si rendeva necessaria per il periodo di effettivo ricovero con spesa a carico di enti pubblici.

10.8.7. Assistenza economica ai minori - Il Comune si rifiuta di eseguire una sentenza pretorile che lo condanna al pagamento del sussidio

Il problema si è posto quando un Pretore del lavoro ha condannato un Comune a corrispondere al genitore esercente la patria potestà su un portatore di handicap il sussidio previsto dall'art. 8 della L.R. n. 15/89 in presenza di uno stato di bisogno.

Non ottemperando l'Amministrazione comunale alla sentenza pretorile, il genitore si è rivolto al Difensore civico perché intervenisse in via sostitutiva con la nomina di un commissario ad acta.

La questione è stata al centro di una copiosa corrispondenza con il diretto interessato e il Sindaco del Comune (poi sostituito da un Commissario prefettizio); ma, di fronte alla volontà di quest'ultimo di proporre appello, lo scrivente ha ritenuto che non vi

fossero i presupposti per agire in via sostitutiva, in quanto sul pronunciamento pretorile non si era ancora formato il giudicato.

La questione ha peraltro posto vari interrogativi, soprattutto per ciò che concerne la portata della norma regionale che - nel sancire l'obbligo del Comune di assicurare gli interventi a favore dei minori in stato di bisogno e nel quantificare l'entità dei sussidi (rapportata alla pensione sociale dell'INPS) - non si è poi preoccupato di garantire la necessaria copertura finanziaria (essendone la citata L.R. n. 15/89 priva e dovendosi far riferimento alla vecchia normativa contenuta nella L.R. 69/82).

D'altronde, la stessa L.R. n. 15/89 abbisogna ora di un raccordo con la disciplina generale sull'assistenza sociale, che la Regione si è data con l'approvazione del Piano sociale regionale 1998/2000; ed in tal senso è stata richiamata l'attenzione della competente struttura dell'Assessorato.

10.8.8. Sono troppi 3 mesi per trasmettere il verbale di visita medico-collegiale per invalidità civile

E' l'inconveniente segnalato da una cittadina, riconosciuta invalida civile (con diritto all'indennità di accompagnamento) dalla Commissione periferica di una ASL,

il cui Ufficio di segreteria non provvedeva a trasmettere il referto alla Commissione provinciale del Tesoro.

L'intervento del Difensore civico è valso ad accelerare la definizione della pratica, ma anche a richiamare l'attenzione sulle eventuali responsabilità per simili ingiustificate lentezze burocratiche.