

Orientamento  
al cittadino sul  
modo in cui far  
valere il diritto  
di accesso

mediante l'identificabilità del soggetto destinatario, avrebbe pertanto costituito uno strumento per responsabilizzare i soggetti destinatari della consegna, evitando conflitti fra i condomini dovuti al luogo ove gli stessi devono essere collocati.

D'altro canto, anche per l'ente gestore, la tracciabilità della consegna avrebbe potuto costituire una garanzia della regolare tenuta dei cassonetti, salvaguardando da eventuali danneggiamenti degli stessi.

L'Ufficio, pertanto, nella nota informativa inviata all'utente e al gestore, ha invitato quest'ultimo a valutare le misure ritenute più idonee per garantire l'identificabilità del soggetto che prende in carico i cassonetti ad uso condominiale, per le motivazioni sopra esposte.

#### **Conclusioni e risultati dell'intervento.**

Nel caso esposto l'Ufficio si è pronunciato sul diniego di accesso, dichiarando non illegittimo il comportamento del gestore, dal momento che la documentazione richiesta non rientrava nell'ambito della documentazione amministrativa, o comunque ad essa equiparata ai sensi dell'art. 22 della Legge n. 241/1990.

Tuttavia l'interesse dell'utente, ad una tracciabilità delle consegne dei cassonetti da parte del gestore, è apparso meritevole di tutela.

Nel caso in esame, pertanto, oltre al pronunciamento previsto dalla normativa sull'accesso, il Difensore civico regionale è intervenuto utilizzando i classici poteri di informazione e sollecitazione, previsti dall'ordinamento a garanzia della trasparenza e del buon andamento dell'attività amministrativa.

#### **Richieste di riesame di diniego di accesso a documenti amministrativi opposte da Enti Locali o Amministrazioni Statali, formulate al Difensore civico regionale quale Coordinatore dei Difensori civici italiani da cittadini residenti in territori in cui non è presente il Difensore civico.**

Richieste di  
riesame  
pervenute da  
cittadini  
residenti in  
Regione che  
non hanno  
istituito il  
Difensore civico:  
intervento a  
titolo "moral  
suasion" del  
Difensore civico  
quale  
Presidente del  
Coordinamento

#### **La richiesta di accesso e di riesame del diniego.**

Si dà conto, infine, di richieste di riesame di diniego di accesso, tacito o espresso, a documenti amministrativi (ex art.25 L.7 agosto 1990, n.241) opposto da Amministrazioni Statali o Enti Locali, ubicati in territori laddove non è presente il Difensore civico regionale o territoriale, formulate da cittadini di altre Regioni al Difensore civico del Piemonte, quale Presidente del Coordinamento nazionale dei

Difensori civici delle Regioni e delle Province Autonome.

#### **L'attività svolta dal Difensore civico**

In tali casi il Difensore civico ha provveduto ad informare i cittadini che si sono rivolti al suo Ufficio in ordine alle "Modalità di esercizio del diritto di accesso e ricorsi", previste comma 4 dell'art.25 della legge 7 agosto 1990 n.241, in particolare evidenziando la facoltà di presentare, in caso di diniego di accesso a documenti amministrativi in specie da parte di **Amministrazioni di Enti Locali,**

**ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale**, nei termini previsti dal Codice del processo amministrativo (30 giorni dal diniego), **ovvero allorquando sia stato istituito e nominato, di richiedere il riesame della determinazione negativa**, nello stesso termine, **al Difensore civico competente per ambito territoriale**, secondo il criterio previsto nello stesso comma 4 dell'art.25 della legge 7 agosto 1990 n.241;

così, anche, precisando che la Difesa civica non può intervenire in materia di accesso a documentazione amministrativa richiesta ad Amministrazione statale, in quanto nei confronti degli atti delle Amministrazioni centrali e periferiche dello Stato tale richiesta va inoltrata presso la Commissione

per l'accesso di cui all'articolo 27 della stessa legge 241/90;

altresi chiarendo di non poter intervenire nei casi sottoposti all'attenzione di questo Ufficio quale **Presidente del Coordinamento nazionale dei Difensori civici delle Regioni e delle Province Autonome**, non potendo svolgere, né in tale veste, né tanto meno nella veste di Difensore civico della Regione Piemonte, attività di supplenza in relazione a territori in cui non sia presente il Difensore civico;

tuttavia, **informando doverosamente le Amministrazioni regionali interessate, sulle problematiche connesse alla mancata nomina del Difensore civico regionale, nonché la Commissione per l'accesso, nei casi riguardanti Amministrazioni centrali e periferiche dello Stato.**

## 1.2 Diritto alla salute L'azione della difesa civica

### Diritto di accesso a prestazioni sanitarie a favore di persone anziane non autosufficienti

Monitoraggio costante dei problemi connessi allo stato di non autosufficienza al fine di garantire il diritto fondamentale alla salute

"Onere di dimostrazione" per la Pubblica amministrazione di aver fatto tutto il possibile per garantire il diritto all'assistenza sanitaria per le persone non autosufficienti

Le indagini e gli interventi del Difensore civico hanno riguardato principalmente problematiche riguardanti cittadini anziani non autosufficienti e/o persone i cui bisogni sanitari e assistenziali siano assimilabili ad anziano non autosufficiente, che hanno presentato una serie di criticità nell'ambito della "presa in carico" della persona bisognosa di assistenza e in particolare:

"opposizione alle dimissioni" da strutture ospedaliere o da strutture socio-sanitarie, per lo più nel contesto di "Percorso di Continuità Assistenziale", formulate dai ricoverati o dai loro congiunti nei confronti della Direzione sanitaria della struttura, dell'ASL competente e del Comune di residenza;

incremento dei tempi di attesa per il ricovero in strutture residenziali o per l'avvio delle prestazioni di assistenza domiciliare con conseguente formazione di liste di attesa e denunciata mancata trasparenza in ordine ai criteri di formazione delle stesse;

con riferimento a persone disabili in situazione di gravità, partecipazione degli utenti al costo delle spese di trasporto e di mensa relative a servizi semi-residenziali (centri diurni) che accolgono persone con handicap intellettuale in situazione di gravità.

#### Opposizione alle dimissioni

Con la c.d. lettera di "opposizione alle dimissioni", i prossimi congiunti di un paziente gravemente malato

e non autosufficiente, di norma già preso in carico dalle competenti strutture dell'Asl di riferimento e inserito nel "Percorso di continuità assistenziale" di cui alla D.G.R. 20/12/2004 n. 72-1442, richiedono che il paziente non venga dimesso o venga trasferito in una struttura ospedaliera idonea, con la motivazione che essi non sempre sono in grado di fornire le necessarie cure al proprio congiunto e non intendono assumersi gli oneri di competenza del Servizio Sanitario.

L'intervento del Difensore civico consisteva originariamente nella richiesta, rivolta nei confronti della Direzione Sanitaria della Struttura e dell'Asl competente, di riferire in ordine ai seguenti punti:

- ✓ l'avvenuta attivazione della competente Unità di Valutazione Geriatrica,
- ✓ esiti della valutazione geriatrica effettuata e, in particolare, definizione del piano assistenziale individualizzato, che deve inevitabilmente essere messo a disposizione dell'interessato per fini di doverosa trasparenza, ma anche per concretare l'adempimento di precisi doveri incombenti sull'Amministrazione,
- ✓ tempi di durata dell'eventuale "Percorso di Continuità Assistenziale" attivato,

- ✓ eventuale necessità di rivalutazione del paziente e di prosecuzione del percorso con utilizzo di risposte socio-sanitarie appropriate e disponibili, al fine di predisporre un "appropriato dimensionamento del servizio offerto rispetto all'evoluzione del bisogno della persona".

L'esito di tale intervento si traduceva nella maggior parte dei casi in una sollecitazione alla trasparenza nei confronti delle Amministrazioni coinvolte che, a seguito delle valutazioni o rivalutazioni effettuate dalla competente U.V.G., fornivano ai cittadini interessati e ai loro familiari informazioni per lo più limitate al livello di intensità assistenziale attribuito, alla tipologia di piano assistenziale definito dall'U.V.G. in relazione alla situazione di non autosufficienza del cittadino accertata nonché l'avvenuto inserimento in lista di attesa per l'attivazione del piano assistenziale definito (assistenza domiciliare, residenziale o semi-residenziale) con il corrispondente punteggio attribuito e la posizione in graduatoria.

In tal senso, il Difensore civico, con i successivi interventi sempre più orientati, come si vedrà più nel prosieguo, ad evidenziare una serie di nodi critici relativi alla problematica delle liste di attesa, sta richiedendo, più approfonditamente, che le Amministrazioni interessate si facciano concreto carico degli aspetti problematici connessi allo stato di non autosufficienza del paziente, così come emergevano dalla lettera di opposizione alle dimissioni, anche attraverso un monitoraggio costante di tale situazione, sotto i profili sanitario e

socio-assistenziale e lo dimostrino al Difensore civico.

#### Liste di attesa

Con riferimento alla tematica delle liste di attesa, occorre, in via preliminare, osservare che si è in presenza di una situazione di costante incremento e aggravamento di problematiche segnalate a questo Ufficio e concomitanti al graduale ridimensionamento delle prestazioni socio-sanitarie erogate dalle Pubbliche Amministrazioni competenti a favore dei cittadini disabili e anziani non autosufficienti; problematiche la cui rilevanza, di fatto, è andata ad aumentare anche in presumibile relazione con il progressivo ridimensionamento di risorse destinate ai settori sanitario e assistenziale.

In relazione a tale profilo, la giurisprudenza costituzionale ha riconosciuto le peculiarità del Servizio Sanitario, "che richiede al legislatore ordinario di bilanciare le esigenze, da un lato, di garantire egualmente a tutti i cittadini e salvaguardare .. il diritto fondamentale alla salute, nella misura più ampia possibile; dall'altro, di rendere compatibile la spesa sanitaria con la limitatezza delle disponibilità finanziarie che è possibile ad essa destinare, nel quadro di una programmazione generale degli interventi da realizzare in questo campo" (Corte costituzionale, sentenza 2 aprile 2009, n.94).

Tuttavia è stato altresì precisato che tale corretto bilanciamento mai deve omettere o trascurare o ritardare la doverosa tutela dei diritti fondamentali, richiedendosi a carico delle Amministrazioni coinvolte nei singoli casi una sorta di onere di dimostrazione : nel senso di dimostrare di aver fatto tutto il possibile, senza ritardi,

Neppure l'emergenza economica consente la violazione delle garanzie costituzionali (Corte Costituzionale e 307/1983)

omissioni e in ossequio a principi di equità, oltre che di legalità e trasparenza (arg. ex Corte costituzionale, sentenza 2 aprile 2009, n.94).

#### **Presa in carico del cittadino**

Alla luce di tali principi, secondo i quali le Amministrazioni coinvolte, siano esse pubbliche o private convenzionate, sono tenute a fare il possibile nel prendersi carico ed accompagnare opportunamente il cittadino bisognoso nell'ambito del percorso definito di "continuità socio-sanitaria e assistenziale", il Difensore civico ha così potuto effettuare, nei successivi interventi di quest'anno, una serie di riflessioni e considerazioni su alcuni nodi critici, ricorrenti in molti casi sottoposti agli Uffici della Difesa civica e di valenza generale, relativi alla situazione delle liste di attesa.

A tal proposito si sono rilevati problemi di comunicazione nei riguardi dei cittadini interessati con particolare riferimento al fatto che, a seguito dell'eventuale avvenuta valutazione da parte dell'U.V.G. competente, il cittadino si vede troppo spesso, e così come è stato evidenziato al Difensore civico nella totalità dei casi trattati dallo stesso, quale destinatario di "burocratiche" comunicazioni, meramente descrittive e riassuntive della condizione in cui lo stesso cittadino versa, per lo più con indicazione di una posizione nell'ambito di graduatoria di accesso a prestazioni socio-sanitarie che dovrebbero essere attivate, in termini numerici e null'altro, senza alcuna ulteriore specificazione, tanto in ordine al tempo dell'effettiva attivazione, sia pure non in termini rigidi e assoluti, quanto in ordine a possibili rimedi alternativi alle misure socio-sanitarie previste e, ancora, a modi

e contenuti del progetto di assistenza adottato.

In particolare, il Difensore civico ha evidenziato come, accertata la non autosufficienza del cittadino ed il conseguente livello di gravità, nonché definito il piano assistenziale appropriato (domiciliare o residenziale), l'Amministrazione sanitaria coinvolta, nel caso di presenza di lista di attesa per l'attivazione del piano, pare sospendere o limitare, nell'attesa, le attività di "presa in carico" del non autosufficiente, non provvedendo ad implementare un'attività di monitoraggio della situazione sanitaria del cittadino, che per lo più si va aggravando, se non a fronte di specifica formale richiesta del cittadino medesimo o dei suoi familiari rivolta all'U.V.G. per la rivalutazione del caso.

Tutto ciò, creandosi potenziali profili di scarsa trasparenza, di confusione interpretativa in ordine alle normative applicate ed alla modulistica in uso, di incomprensione tra il cittadino, i familiari e l'Amministrazione sanitaria, a danno dell'anziano non autosufficiente medesimo.

A questo si aggiunge la sempre più frequente e delicata situazione, che si realizza allorché il paziente non autosufficiente, o ancor più i suoi familiari, rappresentano la propria opposizione al progetto assistenziale (nella maggior parte dei casi domiciliare) ritenuto appropriato dall'U.V.G. in relazione al livello di intensità assistenziale attribuito al paziente. Ora, la presa d'atto da parte delle competenti strutture sanitarie e assistenziali dell'opposizione da parte degli interessati in ordine al progetto assistenziale elaborato dalla competente U.V.G. e il conseguente avvio di procedure che dovrebbero condurre, in tempi non precisati, ma comunque lunghi,

a realizzare un diverso tipo di progetto, non pare esimere l'Amministrazione dal porre in essere, in via continuativa, tutte quelle azioni di monitoraggio della situazione sanitaria e sociale del cittadino non autosufficiente, nonché di confronto ed informazione dei soggetti coinvolti e dal proporre (non solo in presenza di specifica richiesta dell'interessato), se del caso, soluzioni alternative, seppur temporanee (ad es.: "ricovero di sollievo"), di immediata attivazione, e, in definitiva dal proseguire concretamente nella "presa in carico" del caso. In questo modo, non lasciando il cittadino non autosufficiente, che versa in condizioni di accertata criticità sanitaria e, talvolta, anche sociale ed è, per lo più, privato di capacità decisionale, in balia di se stesso, ovvero di tutti i soggetti e le strutture coinvolte.

Più trasparenza  
garantendo ai  
cittadini di  
conoscere i  
propri diritti e  
chiedendo alle  
Amministrazioni  
di adempiere  
più  
tempestivamente  
e ai propri  
compiti

**Ricovero, con retta a proprio totale carico, in case di cura o strutture socio sanitarie convenzionate con il Servizio Sanitario**

Sono pervenuti all'Ufficio del Difensore civico casi di anziani non autosufficienti che, a seguito dell'U.V.G. dell'Asl competente con cui si identifica, quale soluzione idonea in grado di rispondere ai bisogni sanitari ed assistenziali, un progetto di ricovero in struttura residenziale di alta intensità la necessità di cure continuative in residenza sanitaria, e a fronte delle liste d'attesa per accedervi, con l'aiuto dei familiari vengono ricoverati in case di cura o in strutture socio-sanitarie convenzionate con il Servizio Sanitario e, in attesa di attivazione di convenzione con la competente Azienda Sanitaria, con retta a proprio totale carico.

I costi relativi al ricovero del paziente risultano però elevati in quanto il trattamento previdenziale di cui fruisce la persona non

autosufficiente, sommato ad eventuale indennità di accompagnamento non riescono a coprire l'importo della retta di ricovero, che viene così integrata dall'intervento del familiare (congiunto, fratello); integrazione che diviene a sua volta insostenibile al sopraggiungere di situazioni di disagio sociale ed economico, quali stato di disoccupazione, precarie situazioni economiche che colpiscono i membri del nucleo familiare.

A fronte del conseguente rischio di dimissioni del paziente, al fine di consentirne la prosecuzione della degenza presso la struttura in cui è attualmente ricoverata, i familiari, rivolgendosi altresì al Difensore civico, richiedono quindi che l'Asl provveda al versamento della quota sanitaria di cui è tenuta a farsi carico secondo la vigente normativa, riservandosi in caso contrario di adire l'autorità giudiziaria e di portare il paziente, il giorno della dimissione, presso il Pronto soccorso dell'ospedale competente al fine di ottenerne la presa in carico come previsto dalle leggi vigenti.

Il Difensore civico, alla luce dei principi precedentemente esposti, tenuto conto della valutazione operata dalla U.V.G. dell'Asl competente, che evidenziava la necessità di cure continuative in residenza sanitaria a favore del paziente, nonché degli aspetti di disagio sociale ed economico che parevano emergere dalla vicenda, richiedeva alle Amministrazioni competenti di riferire alla questione segnalata in ordine a modi e tempi di attivazione del previsto progetto residenziale in convenzionamento con il Servizio Sanitario Regionale e a possibili misure alternative e/o concorrenti al progetto previsto, adottabili in via interlocutoria al fine di sopperire, anche se in parte, ai bisogni sanitari e assistenziali dell'anziano non autosufficiente e della sua famiglia, in attesa del definitivo convenzionamento.

**Conclusioni: azioni positive proposte dal Difensore civico regionale**

Con riferimento alle sopra esposte problematiche riguardanti la cosiddetta "Opposizione alle dimissioni" da strutture ospedaliere, sanitarie o socio-sanitarie e l'incremento di tempi di attesa per ricovero in strutture residenziali o per l'avvio delle prestazioni di assistenza domiciliare, l'azione del Difensore civico si è altresì tradotta in una serie di indicazioni rivolte alle Amministrazioni coinvolte e in particolare:

- ✓ È stata evidenziata all'Amministrazione regionale la necessità di un'opera di trasparenza, nel senso di mettere i cittadini nella condizione di conoscere i propri diritti e, ulteriormente, le Amministrazioni ospedaliere e delle strutture sanitarie e socio-sanitarie nella condizione di adempiere tempestivamente ai propri compiti, nel rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni;
- ✓ E' stato proposto ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali di predisporre modelli organizzativi che conducano, in automatico, alla Valutazione Geriatrica dell'anziano che accede alle strutture socio-sanitarie o ospedaliere, garantendo che ciò accada senza eccezioni per tutti i casi;
- ✓ di farsi carico di valutare in tempi certi e solleciti le comunicazioni provenienti dagli interessati ovvero da strutture di sostegno e anche dall'Ufficio del Difensore civico, intese a

rivendicare i diritti degli utenti;

- ✓ la creazione di strutture integrate fra le diverse Aziende sanitarie presenti sul territorio piemontese, al fine di realizzare positive interconnessioni fra i diversi servizi socio-sanitari attivati per fare fronte ai bisogni dei cittadini anziani non autosufficienti;
- ✓ la necessità di un monitoraggio continuo e coordinato da parte delle competenti Commissioni o strutture che fanno capo alle Aziende sanitarie o agli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali, in ordine all'attività delle strutture che prestano servizi di natura socio-sanitaria a favore dei pazienti anziani ultra sessantacinquenni non autosufficienti o di persone i cui bisogni sanitari e assistenziali siano assimilabili ad anziano non autosufficiente; tutto ciò potendosi ipotizzare di redigere, con il concorso delle Amministrazioni delle Aziende sanitarie, un protocollo organizzativo che concreti un codice di comportamento da rendere pubblico per gli utenti e i cittadini.

### Accesso alle prestazioni assistenziali a favore di persone con handicap grave

#### Compartecipazione ai costi delle prestazioni sociali agevolate erogate in favore di cittadino con handicap grave

Occorre fare riferimento esclusivamente alla condizione economica del richiedente

Al Difensore civico è pervenuta segnalazione di cittadino relativa a problema connesso a richiesta di incremento di frequenza del figlio, disabile in condizione di gravità, presso Centro diurno.

A tale richiesta il competente Consorzio Intercomunale dei Servizi Socio-Assistenziale, aveva risposto evidenziando la necessità di produrre l'ISEE del nucleo familiare dell'utente del Centro diurno, in applicazione di "Criteri per la predisposizione di liste d'attesa per l'accesso ai servizi a favore di cittadini con handicap grave" adottati dal Consiglio di Amministrazione del Consorzio stesso.

Le prestazioni alimentari possono essere richieste solo da chi versa in stato di bisogno e non è in grado di provvedere al proprio mantenimento

Il Difensore civico è, pertanto, intervenuto, richiamando l'amministrazione del Consorzio all'osservanza del principio dell'evidenziazione della situazione economica del solo assistito, di cui all'art.3 comma 2 ter del Decreto legislativo 31 marzo 1998, n.109, per il quale, limitatamente alle prestazioni sociali agevolate assicurate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura socio-sanitaria, (erogate a domicilio oppure in ambiente residenziale a ciclo diurno o continuativo), rivolte a persone con handicap permanente grave, definito ed accertato ai sensi della legge 104/1992, la normativa di attuazione deve favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza ed evidenziare la situazione economica del solo assistito. Principio che, come recentemente confermato dal Consiglio di Stato,

con Sentenza, Sez.V, 16.03.2011, n.1607, "non incontra alcun ostacolo per la sua immediata applicabilità" ed è "idoneo a costituire uno dei livelli essenziali delle prestazioni da garantire in modo uniforme sull'intero territorio nazionale, attenendo proprio ad una facilitazione all'accesso ai servizi sociali per le persone più bisognose di assistenza".

Accogliendo la sollecitazione del Difensore civico il Consorzio ha provveduto nel mese di luglio 2011, con specifica deliberazione, a modificare i criteri di valutazione per gli inserimenti in strutture semiresidenziali, "riformulando la scheda di valutazione con l'esclusione del reddito".

#### Compartecipazione degli utenti anziani non autosufficienti e portatori di handicap grave

Mediante specifica relazione sulla materia della compartecipazione degli utenti anziani non autosufficienti e portatori di accertato handicap permanente grave, ai costi delle prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria, indirizzata alla Direzione regionale Sanità, il Difensore civico ha ulteriormente precisato che le disposizioni di cui al comma 2-ter del D.Lgs. 31 marzo 1998, n.109 vanno correlate con quanto disposto dal precedente art.2 comma 6 del medesimo D.Lgs. 31 marzo 1998, n.109, in base al quale viene precisato che le disposizioni del Decreto, riguardante "Definizioni di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate", non comportano modificazioni nella disciplina civilistica degli alimenti, in



particolare per quanto attiene alle persone obbligate a prestare gli alimenti (indicate nell'ordine dall'art.433 del Codice civile) e, in tal senso, "non possono essere interpretate nel senso di attribuire agli enti erogatori della facoltà di cui all'articolo 438, primo comma, del codice civile nei confronti dei componenti il nucleo familiare del richiedente la prestazione sociale agevolata". Art. 438 che al primo comma prevede che "gli alimenti possono essere chiesti solo da chi versa in istato di bisogno e non è in grado di provvedere al proprio mantenimento".

Pertanto, è esclusa una qualche possibilità di surroga dell'Amministrazione, trattandosi di *lex specialis* che, come avviene anche ad altri fini e in altri ambiti (si veda, a titolo esemplificativo, la legge 29 marzo 2001 n.134 e succ.mod., che, in tema di patrocinio a spese dello Stato, prevede il riferimento al solo reddito personale del richiedente, ai fini dell'ammissione al beneficio, quando siano oggetto della procedura giurisdizionale "diritti della personalità", ovvero nei procedimenti in cui gli interessi del richiedente siano in conflitto con quelli di altri componenti il nucleo familiare con lui conviventi), vuole tutelare l'autonomia individuale e l'indipendenza della persona (anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente e disabile in condizione di accertata gravità) richiedente prestazioni socio-sanitarie agevolate.

Il ché, non comporta affatto il venir meno dei vincoli di solidarietà e dei vincoli di natura civilistica tra parenti, restando fermo naturalmente ogni altro aspetto inerente ad ulteriori profili, doveri e obblighi giuridici.

Ancora, Il Difensore civico ha sottolineato che l'immediata applicabilità dell'articolo 3, comma

2-ter del D.Lgs. 31 marzo 1998, n.109, in specie per quanto riguarda il principio di "evidenziazione della situazione economica del solo assistito", indipendentemente dalla sua attuazione in parte demandata ad apposito decreto, non ancora adottato, del Presidente del Consiglio dei Ministri, ha trovato costante conferma nella giurisprudenza di legittimità (Consiglio di Stato, sentenza 16 settembre 2011, Sezione V, n.5185; conformi C.d.S. sentenza 16 marzo 2011, Sez.V, n.1607, C.d.S. sentenza 26 gennaio 2011, Sez.V, n.551).

In particolare con la citata Sentenza 16 settembre 2011, n.5185, si afferma con nettezza "come il d.lgs. n.109/98 abbia introdotto l'I.S.E.E. come criterio generale di valutazione della situazione economica delle persone che richiedono prestazioni sociali agevolate" e che "l'applicazione di tale parametro comporta che la condizione economica del richiedente sia definita in relazione ad elementi reddituali e patrimoniali del nucleo familiare cui egli appartiene". Tuttavia, "rispetto a particolari situazioni, lo stesso d.lgs. n.109/98 prevede.. l'utilizzo di un diverso parametro, basato sulla situazione del solo interessato".

Come precisato dal Consiglio di Stato nella ridetta sentenza del 16 settembre 2011 : "La deroga rispetto alla valutazione dell'intero nucleo familiare è limitata, sotto il profilo soggettivo, alle persone con handicap permanente grave e ai soggetti ultra sessantacinquenni non autosufficienti(con specifico accertamento in entrambi i casi) e, con riguardo all'ambito oggettivo, alle prestazioni inserite in percorsi integrati di natura sociosanitaria, erogate a domicilio o in ambiente residenziale, di tipo diurno oppure

continuativo. Ricorrendo tali presupposti, deve essere presa in considerazione la situazione economica del solo assistito”.

“Deve ritenersi, quindi, che il citato art.3, comma 2 -ter, pur demandando in parte la sua attuazione al successivo decreto, abbia introdotto un principio, immediatamente applicabile, costituito dalla evidenziazione della situazione economica del solo assistito, rispetto alle persone con handicap permanente grave e ai soggetti ultra sessantacinquenni la cui non autosufficienza fisica o psichica sia stata accertata dalle aziende sanitarie locali” e che “Tale regola non incontra alcun ostacolo per la sua immediata applicabilità e il citato decreto, pur potendo introdurre innovative misure per favorire la permanenza dell’assistito presso il nucleo familiare di appartenenza, non potrebbe stabilire un principio diverso dalla valutazione della situazione del solo assistito; di conseguenza, anche in attesa dell’adozione del decreto, sia il legislatore regionale sia i regolamenti comunali devono attenersi a tale principio, idoneo a costituire uno dei livelli essenziali delle prestazioni da garantire in modo uniforme sull’intero territorio nazionale, mirando proprio ad una facilitazione all’accesso ai servizi sociali per le persone più bisognose di assistenza” (Consiglio di Stato, citata sentenza 16 settembre 2011, Sezione V, n.5185).

Per quanto attiene ai motivi della deroga, secondo l’insegnamento del Consiglio di Stato, al criterio generale di valutazione della situazione economica dell’intero

nucleo familiare delle persone che richiedono prestazioni sociali agevolate, e la sua immediata precettività, essa trova fondamento “oltre che sul dato letterale della legge, sul quadro costituzionale e sulle norme di derivazione internazionale, facendo particolare riferimento alla legge 3 marzo 2009 n.18 che ha ratificato la Convenzione di New York del 13 dicembre 2006, sui “diritti delle persone con disabilità”. La Convenzione “si basa sulla valorizzazione della dignità intrinseca, dell’autonomia individuale e dell’indipendenza della persona disabile (v.l’art.3, che impone agli Stati aderenti un dovere di solidarietà nei confronti dei disabili, in linea con i principi costituzionali di uguaglianza e di tutela della dignità della persona, che nel settore specifico rendono doveroso valorizzare il disabile di per sé, come soggetto autonomo, a prescindere dal contesto familiare in cui è collocato, anche se ciò può comportare un aggravio economico per gli enti pubblici)” (Consiglio di Stato, citata sentenza 16 settembre 2011, Sezione V, n.5185).

Anche con l’intervento svolto con l’invio della predetta relazione in ordine alla materia della compartecipazione ai costi delle prestazioni agevolate socio-sanitarie, il Difensore civico ha svolto la propria funzione istituzionale, rivolta a sollecitare l’attuazione dei principi di “buona amministrazione”, di cui la Difesa civica è garante, nel segno della trasparenza, legalità ed equità.

### Accesso alle prestazioni a favore di invalidi civili

Le novità in  
vigore dal  
1° gennaio  
2010

#### Nuove competenze per l'Inps per l'accertamento dell'invalidità

Dal primo gennaio 2010, sono divenute operative le modifiche introdotte dal D.L. 78/2009 (convertito in legge 3.08.2009, n. 102, titolato "Contrasto alle frodi in materia invalidità civile" ha attribuito all'INPS nuove competenze per l'accertamento delle minorazioni civili (invalidità e cecità civile, sordità prelinguale), dell'handicap (Legge 104/1992) e della disabilità (Legge 68/1999).

Le istanze per l'accertamento di invalidità, handicap e disabilità devono essere presentate all'INPS e le competenti Commissioni ASL sono integrate da un medico INPS; la presentazione delle domande e l'archiviazione di tutti gli atti avviene attraverso un sistema informatico gestito dall'INPS, volendo garantire la tracciabilità di qualsiasi procedura in tempo reale e mantenere i tempi dei procedimenti che vanno dalla domanda alla concessione delle eventuali provvidenze economiche entro i 120 giorni.

Per prima cosa bisogna rivolgersi al medico curante (medico certificatore) che basandosi sui modelli di certificazione predisposti dall'INPS, deve attestare la natura delle infermità invalidanti e riportare i dati anagrafici; tale certificato va compilato su supporto informatico ed inviato telematicamente. Una volta inviato il certificato, il sistema genera un codice univoco che il medico consegna all'interessato. Il certificato ha validità 30 giorni: se non si presenta in tempo la domanda, il certificato scade e bisogna richiederlo nuovamente.

Per l'acquisizione informatica del certificato cartaceo, bisogna rivolgersi ad un patronato sindacale o ad altri soggetti abilitati, che potranno però inserire il documento solo se completo di tutti i dati.

Una volta in possesso del certificato, il cittadino può presentare la domanda di accertamento: in questa fase si abbina il certificato rilasciato dal medico alla domanda che si va a compilare.

Nella domanda sono indicati i dati personali e anagrafici, il tipo di riconoscimento richiesto (handicap, invalidità, disabilità), le informazioni relative alla residenza e all'eventuale stato di ricovero. Per ogni domanda inoltrata, il sistema genera una ricevuta con il protocollo della domanda e l'indicazione della data, del luogo e dell'ora della visita.

La visita avviene presso la Commissione della Azienda USL competente: la Commissione accede al fascicolo elettronico contenente la domanda e il certificato medico e al termine della visita, viene redatto il verbale elettronico,

Se al termine delle visita il verbale viene approvato all'unanimità, il verbale, validato dal Responsabile del Centro Medico Legale dell'INPS, viene spedito all'interessato da parte dell'INPS stesso.

Se il verbale dà diritto a prestazioni economiche (pensioni, indennità, assegni), viene anche attivato il flusso amministrativo per la relativa concessione ed erogazione e quindi inviato anche all'ente concessore e "messo in lavorazione". Se al termine della visita di accertamento, invece, il parere non è unanime, l'INPS

sospende l'invio del verbale e acquisisce gli atti che vengono esaminati dal Responsabile del Centro Medico Legale dell'INPS. Questi può validare il verbale entro 10 giorni oppure procedere ad una nuova visita nei successivi 20 giorni.

Il verbale viene inviato al Cittadino dall'INPS.

#### **La lentezza delle procedure per l'accertamento dell'invalidità civile**

Nel corso del 2010 e del 2011 l'Ufficio del Difensore civico ha ricevuto numerosi reclami a causa del ritardo nei tempi per la convocazione alla visita medico-legale - che la legge stabilisce debba avvenire entro 30 giorni dalla richiesta - e per la consegna dei verbali di visita.

Sono stati lamentati casi in cui la convocazione a visita medica non era ancora avvenuta dopo un anno dalla presentazione dell'istanza, oppure la consegna del verbale di riconoscimento dell'invalidità non era ancora avvenuta dopo sei mesi dalla visita medica, nonostante la normativa affermi che gli invalidi hanno diritto di ricevere il riconoscimento entro 60 e non oltre 90 giorni dalla visita medica; d'altro canto l'invio del verbale è determinante per conoscere la valutazione e sapere se sussiste il diritto all'assegno di accompagnamento o ad altre prestazioni economiche.

Quindi più si allungano i tempi per ottenere la convocazione a visita medica oppure la consegna del verbale di accertamento dell'invalidità civile, più difficoltoso diviene sostenere i bisogni di cura da parte delle famiglie; in definitiva si riduce nel contenuto la consistenza dei diritti espressione di valori fondamentali, garantiti dall'art. 38 della Costituzione ai cittadini inabili e minorati.

A fronte delle istanze pervenute, l'Ufficio del Difensore civico ha inviato in riferimento a tutti i casi una specifica segnalazione agli uffici INPS competenti sul territorio al fine di ottenere nel più breve tempo possibile la data di convocazione per la visita medica o la spedizione del verbale; in altre parole cercando di creare, attraverso la Difesa civica, una "buona pratica", ovvero una tecnica semplice e lineare, capace di creare un ponte di sostegno laddove è assente una procedura amministrativa soddisfacente per i bisogni e le attese dei cittadini.

La funzione di garanzia della trasparenza e della buona amministrazione svolta dalla Difesa civica in questi casi ha quindi avuto come obiettivo principale "pretendere" l'accesso alla prestazione, attivando interventi di sollecitazione dell'amministrazione a porre in essere gli atti che erano stati ritardati, in quanto unici rimedi capaci di superare l'inefficacia e l'inefficienza che le procedure avevano mostrato.

In questi casi infatti, connotati da gravi ritardi nello svolgimento degli atti prodromici al riconoscimento dell'invalidità civile, si è constatato che una richiesta di informazioni, benché dettagliata, sulla posizione del richiedente la prestazione, non avrebbe realizzato a pieno la tutela dei diritti fondamentali riconosciuti dall'ordinamento e dalla Carta costituzionale.

Pertanto, l'Ufficio del Difensore civico attraverso contatti diretti con i responsabili delle singole agenzie di produzione ha messo concretamente il cittadino nella condizione di esercitare i propri diritti all'accertamento dello stato di invalidità, handicap o disabilità ovvero alla conoscenza delle risultanze della visita medico-legale; raccogliendo in tutti i casi riscontri soddisfacenti e fattivi che

Numerosi reclami per i ritardi nei tempi di convocazione e delle visite mediche e per le consegne dei verbali.

Il Difensore civico interviene: riscontri positivi

<p>Il diritto alla prestazione deve essere fondato su presupposti oggettivi</p>	<p>hanno permesso ai cittadini di accedere alle relative prestazioni.</p>	<p>L'intervento del Difensore civico ha inteso quindi rimuovere l'iniquità di tale provvedimento evidenziando come l'imparzialità, la trasparenza ed il buon andamento, quali principi costituzionali dell'azione amministrativa, si sviluppano necessariamente attraverso valutazioni e accertamenti concreti e contestualizzati; avendo le Amministrazioni il compito di verificare, in ogni caso, se e in che misura il cittadino sia stato messo in condizione di conoscere, concretamente, gli adempimenti da espletare, e in concreto di poterli espletare utilmente, per conservare il beneficio economico.</p>
<p>Iniquità della sospensione dell'indennità di accompagnamento</p>	<p><b>La soluzione di un "paradosso previdenziale".</b></p>	<p>L'automatismo delle procedure, che facevano riferimento al procuratore nominato proprio perché l'interessato era incapace di provvedere da sé medesimo, penalizzava nei fatti la persona invalida rispetto alle altre le cui condizioni non richiedono la nomina di un procuratore.</p>
<p>Più assistenza per gli utenti disabili tramite il "referente per l'assistenza" ai cittadini con disabilità presso tutti gli uffici dell'Agenzia delle Entrate</p>	<p>Per contrastare le frodi in materia di invalidità civile, il Governo ha emanato delle disposizioni che consentono all'INPS di accertare la permanenza dei requisiti sanitari nei confronti dei titolari di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità.</p>	<p>Tale vicenda, infatti, poneva in rilievo oltre alla ragionevolezza delle motivazioni del tutore (che non aveva potuto conoscere la comunicazione in quanto gravemente ammalato), anche la necessità di considerare la situazione dell'invalido che subisce gli effetti un provvedimento amministrativo rispetto alla cui emanazione ed efficacia non aveva potuto in alcun modo interagire proprio a causa dello stato di invalidità in cui si trova.</p>
	<p>Per il triennio 2010-2012 quindi è stato previsto dal D.L. 1.07.2009, n. 78, in via aggiuntiva all'ordinaria attività di accertamento della permanenza dei requisiti sanitari e reddituali, un programma di 100.000 verifiche per l'anno 2010 e di 250.000 verifiche annue per ciascuno degli anni 2011 e 2012 nei confronti dei titolari di benefici economici di invalidità civile (art. 20 del D.L. 1.07.2009, n. 78).</p>	<p>E, non solo, perché la sospensione dell'indennità finiva per contraddire anche il presupposto della stessa procedura di accertamento dal momento che la persona invalida proprio a causa della permanenza presso la casa di cura non aveva potuto conoscere la comunicazione inviata dall'INPS e di conseguenza sottoporsi a visita medico-legale.</p>
	<p>Nell'ambito delle verifiche effettuate dall'INPS è stato segnalato al nostro Ufficio il caso di una persona invalida al 100% da circa 17 anni ricoverata presso una Casa di cura, alla quale è stato richiesto dall'Istituto previdenziale, mediante una comunicazione inviata all'indirizzo di residenza del Suo procuratore, di sottoporsi ad una visita medico-legale di controllo dell'accertamento dello stato di invalidità civile.</p>	<p>Per superare quindi le conseguenze inaccettabili della</p>
	<p>Il procuratore, che nel frattempo si era gravemente ammalato, non aveva potuto dare seguito alla richiesta dell'INPS accompagnando la persona invalida alla visita di controllo e di conseguenza l'Istituto aveva disposto la sospensione dell'indennità di accompagnamento alla persona invalida; nonostante il ricorso, debitamente documentato, presentato dal procuratore per ottenerne l'annullamento della sanzione, l'Istituto aveva disposto il recupero della somma.</p>	

verifica conclusa dall'INPS con la sospensione dell'indennità, il Difensore civico ha quindi sottolineato che il diritto alla prestazione, ovvero a percepire l'indennità di accompagnamento è fondato su un presupposto oggettivo e non può essere subordinato unicamente ad un adempimento, pur doveroso, quale la visita medica di controllo a cui l'interessato non era stato messo in condizione di sottoporsi. Sulla base di tali osservazioni il Difensore civico ha quindi chiesto

all'INPS di valutare la possibilità di ripristinare l'erogazione dell'indennità di accompagnamento in presenza delle condizioni che ne giustificano la doverosa erogazione.

In merito l'INPS accogliendo in toto le osservazioni del Difensore civico ha disposto il ripristino del beneficio economico.

Più impegno degli Uffici a migliorare l'informazione, la relazione, la comunicazione e con l'utenza, in particolare con le persone diversamente abili

#### Un intervento volto a migliorare i rapporti dei cittadini con l'Agenzia delle Entrate

Si è rivolta all'Ufficio del Difensore civico una cittadina che non era riuscita a completare la procedura on line per la dichiarazione dei redditi, in quanto colpita da una grave forma di sclerosi multipla. L'utente, non essendo ancora nelle condizioni di utilizzare il computer, aveva chiesto ai genitori di andare a verificare presso l'Ufficio competente dell'Agenzia delle Entrate la propria situazione e, nel caso di ritardo nella presentazione della dichiarazione, considerato che le ragioni erano dovute alla grave malattia ed al ricovero in ospedale, di chiedere di evitare di pagare le eventuali sanzioni.

I genitori si erano così rivolti all'Ufficio Territoriale competente dell'Agenzia delle Entrate ma la risposta sarebbe stata che in presenza del ritardo la sanzione è da pagare comunque, invitandoli se contrari ad avviare una vertenza legale.

Il Difensore civico, nel suo intervento, ha premesso che è indiscutibile che se il contribuente presenta il Modello Unico entro 90 giorni dalla scadenza del termine

stabilito, la dichiarazione è considerata ancora valida ma, per il ritardo, l'Agenzia delle Entrate applicherà una sanzione (da 258 a 1.032 euro), sanzione piena che si può evitare se, entro lo stesso termine di 90 giorni, si versa spontaneamente una sanzione ridotta di 25 euro, pari a 1/10 di 258 euro.

Il Difensore civico ha poi riconosciuto come altrettanto pacifico il fatto che se è vero che il modello della sanzione amministrativa tributaria, a seguito della riforma avvenuta con il D.Lgs. 18-12-1997, è a carattere affittivo-personalistico, ancorando la relativa responsabilità alla disciplina penalistica, con riguardo all'imputabilità, alla colpevolezza, alle cause di non punibilità ed anche alla rilevanza delle condizioni soggettive del trasgressore, è altrettanto vero che, per quanto concerne la malattia, occorre fare riferimento alle ipotesi della "forza maggiore" solo nel caso in cui possano ricorrere effettivamente e in concreto le condizioni legittimanti, da valutarsi caso per caso, tenendosi conto che il contribuente può comunque avvalersi, per la presentazione

della dichiarazione dei redditi, dell'attività di altri soggetti. (Cass. Civ. Sez. V, 24-06-2011 n. 13926). Peraltro, senza potere entrare nel merito della dedotta impossibilità di presentare la dichiarazione dei redditi nei termini di legge, è pur vero che, affinché non siano applicabili le sanzioni per i ritardi od omissioni a carico del contribuente, occorre che quest'ultimo, mediante idonea documentazione di natura medico-clinica, dimostri non solo la sussistenza di una grave malattia, ma che questa abbia reso impossibile l'adempimento delle prescrizioni tributarie (Commiss. Trib. Prov. Lombardia Milano Sez. XXI Sent. 24/10/2008 n. 313).

Tanto premesso, il Difensore Civico non ha potuto non esimersi dal sottolineare in questa sede le difficoltà di relazione e di comunicazione tra l'ufficio e la persona, titolare di una posizione di svantaggio in quanto disabile e affetta da grave patologia.

Ai sensi dell'art. 10 legge 27/07/2000, n. 212 (c.d. Statuto del contribuente) i rapporti tra contribuente ed amministrazione devono essere improntati al principio della collaborazione e della buona fede, tanto è vero che non solo presso ogni Direzione regionale dell'Agenzia delle Entrate è stato istituito il Garante del Contribuente, ma, con riferimento al caso specifico, in tutti gli uffici dell'Agenzia delle Entrate risulta essere presente almeno un referente per l'assistenza agli utenti con disabilità.

Logico corollario di tali disposizioni, anche in relazione alla gravità della situazione che è stata prospettata, è che il principio di trasparenza impone agli pubblici Uffici interpellati dal cittadino un obbligo di piena informazione a garanzia anche del diritto di difesa, che non si esaurisce solo nel porre l'utente

dinanzi all'alternativa tra adempimento della sanzione o rivolgersi ad un ufficio legale, ma che si deve tradurre in un livello di completezza e chiarezza della comunicazione indispensabile al cittadino medesimo per comprendere appieno le dinamiche in evoluzione proprie di quel settore, indirizzandolo ad altri Istituti, quali il referente per l'assistenza agli utenti disabili, in grado di farsi carico della posizione e mettendolo così nelle condizioni di adottare decisioni maggiormente consapevoli.

In definitiva, l'intervento della Difesa Civica è stato rivolto nel sollecitare l'attenzione dell'Ufficio tributario competente nella direzione del miglioramento della relazione e della comunicazione con l'utenza, in particolare con soggetti che appalesino difficoltà e come nella specie con problemi di disabilità.

L'Agenzia delle Entrate, tramite l'Ufficio territoriale competente, si è resa cortesemente disponibile ad occuparsi del problema, in ipotesi sgravando l'interessata circa ipotetiche sanzioni, naturalmente ricorrendone i presupposti che vanno correlati alla specificità della condizione del soggetto, anche in termini di ragionevolezza e di equità.

Con tale intervento, il Difensore Civico ha così inteso adempiere a una funzione tipica del suo mandato, consistente nella ricerca dei migliori modi per realizzare la buona amministrazione anche in termini di comunicazione ovvero attinenti al *modus operandi* dei pubblici Uffici.

### Abbattimento barriere architettoniche

Convenzione  
delle nazioni  
Unite del  
2006:  
accessibilità  
ai luoghi  
diritto  
fondamental  
e della  
persona  
disabile

Garantire alle  
persone  
diversamente  
abili parità di  
trattamento  
nelle  
condizioni di  
lavoro, il pieno  
rispetto della  
dignità umana  
e i diritti di  
autonomia e  
accessibilità

La presenza di barriere architettoniche e la difficoltà per le persone diversamente abili di accedere agli spazi fisici trasmettono in modo diretto ed inequivocabile la sofferenza che le persone disabili si trovano ad affrontare nello svolgimento di atti della vita quotidiana ricordandoci la fatica e l'impegno che ad essi viene richiesto e, soprattutto, facendoci capire il profondo disagio che essi provano di fronte ad ostacoli ed impedimenti realizzati dalla mano dell'uomo.

La Difesa civica deve quindi farsi carico del problema cercando di superare fattivamente la semplice pietà e la compassione, richiamando le autorità competenti ai propri compiti di intervento, richiedendo l'elaborazione di misure idonee ed adeguate affinché una persona disabile non sia limitata nello svolgimento della propria esistenza dalla presenza di opere che le impediscono la libertà di accesso e di circolazione a causa delle sue condizioni fisiche. Peraltro, come affermato dalla Corte Costituzionale già dalla fine degli anni novanta (decisione 167/1999), i problemi delle persone affette da disabilità devono essere affrontati in una prospettiva generale poiché non riguardano soltanto gli individui ma l'intera collettività, la cui soluzione costituisce perseguimento e realizzazione di un interesse pubblico.

A tale ricostruzione, recentemente, la Corte Costituzionale ha aggiunto, con la decisione 4.07.2010, n. 251, il principio interpretativo secondo cui l'attuazione della normativa sulle barriere architettoniche "postula il concorso di tutte le autorità

pubbliche interessate, ciascuna nell'ambito della propria competenza legislativa ed amministrativa".

Il Difensore civico, perciò, nell'ambito della funzione di garanzia dell'imparzialità e della buona amministrazione ha svolto il compito di tutela dei diritti delle persone diversamente abili stimolando e sollecitando comportamenti per rimuovere quelle situazioni che costituiscono ostacoli o limiti al pieno ed incondizionato esercizio dei diritti di cui sono titolari e alla loro facoltà di accedere agli spazi fisici: luoghi di lavoro, locali pubblici e abitazione. Alla luce di tali principi, quindi, il Difensore civico è intervenuto nei confronti delle diverse amministrazioni interessate per realizzare un'attività coerente ai principi di buona amministrazione e conforme alle regole disposte dalla legislazione vigente in materia di tutela delle persone disabili per garantire la parità di trattamento in materia di condizioni di lavoro, il pieno rispetto della dignità umana e i diritti di libertà e di autonomia e l'accessibilità.

#### Accesso al luogo di lavoro

Il dipendente di un'Azienda sanitaria, diversamente abile, si è rivolto all'Ufficio del Difensore civico esponendo che la propria postazione di lavoro era stata smantellata e disposta al piano interrato, dove però non poteva accedere in quanto l'ascensore non consentiva l'ingresso della carrozzina ed il percorso di accesso dal passo carraio era completamente inidoneo al transito pedonale in carrozzina in quanto la rampa aveva una pendenza elevata e quindi molto pericolosa e