

Il Patto di cura ed il patto di servizio tra diritti e doveri. Non vi è spazio per le leggende.

Avv. Francesco Marcellino

1. Fonti normative di riferimento.

Con Legge 1 Marzo 2017 N° 4, all'art. 1, il legislatore regionale ha istituito il Fondo Regionale per la disabilità *“da destinare agli aventi diritto, nei limiti dello stanziamento di bilancio, mediante trasferimenti monetari diretti per ciascun soggetto in relazione al piano individuale di assistenza e da erogarsi mensilmente”*. Con successiva Legge Regionale 9 Maggio 2017 N° 8, l'articolo 9 prevede il *“Fondo regionale per la disabilità e per la non autosufficienza”* *“in favore dei soggetti di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, articolo 3, comma 3, e di quelli con disabilità gravissima di cui all'articolo 1 della legge regionale 1 marzo 2017, n. 4, nonché dei disabili psichici ricoverati nelle comunità alloggio, di seguito denominato “Fondo”, al fine di garantire l'attuazione dei livelli di assistenza, anche domiciliare, da destinare, nei limiti degli stanziamenti di bilancio, ad interventi di assistenza in relazione al progetto individuale di vita, tenuto conto della situazione economica equivalente (ISEE) e degli altri criteri che verranno stabiliti secondo quanto previsto ai successivi commi 4 e 5”*.

La suddetta norma prevede che il *“Il “Fondo” finanzia le prestazioni ed i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, non sostitutivi di quelli sanitari...”* e che *“Gli interventi a carico del “Fondo” (...) possono essere erogati mediante forme di assistenza diretta o indiretta...”* anche combinati tra loro tra le seguenti opzioni:

- a) *soggetti accreditati di cui all'albo regionale delle Istituzioni socio-assistenziali pubbliche e private istituito ai sensi dell'articolo 26 della legge regionale 9 maggio 1986, n. 22 e successive modifiche ed integrazioni;*
- b) *operatori iscritti al registro pubblico degli assistenti familiari, istituito con decreto dell'Assessore regionale per la famiglia, le politiche sociali e il lavoro del 22 aprile 2010, ai sensi della legge regionale 31 luglio 2003, n. 10 e successive modifiche ed integrazioni;*
- c) *operatori OSA e OSS;*
- d) *caregiver. Per caregiver si intende il familiare convivente entro il secondo grado di parentela o affinità ai sensi del titolo V del libro I del codice civile, che si prende effettivamente cura della persona con disabilità.*

I criteri e le modalità per l'erogazione degli interventi di assistenza di cui si tratta, sono definiti con decreto del Presidente della Regione. A tal riguardo si sono succeduti diversi Decreti, quali il D.P.R.S. 31 Marzo 2017, il D.P.R.S. 10 Maggio 2017 ed il D.P.R.S. 31 Agosto 2018.

2. Destinatari.

Da quanto già rappresentato nel precedente paragrafo, risulta evidente che **i destinatari sono le persone con disabilità** (e non i loro familiari), aventi i requisiti prescritti dalla normativa.

Ciò è confermato dal fatto che la Legge Regionale 9 Maggio 2017 N° 8, all'articolo 9 ha ampliato la platea dei beneficiari prevedendo che il Fondo sia destinato *“in favore dei soggetti di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, articolo 3, comma 3, e di quelli con disabilità gravissima di cui all'articolo 1 della legge regionale 1 marzo 2017, n. 4, nonché dei disabili psichici ricoverati nelle comunità alloggio”*.

Di ciò vi è ulteriore conferma nell'art. 3 del DPRS 31 Agosto 2018 N° 589/GAB, nel quale al comma 5 si afferma che *“Il Patto di Cura può prevedere, a scelta della persona disabile, la finalità dell'accesso al trasferimento monetario anche in forma combinata con le opzioni di cui alle lettere a), b), c) e d) del comma 3 dell'art. 9 della Legge regionale 9 Maggio 2017 N° 9 e s.m.i.”*; nonché al comma 6 allorquando, riferendosi al “Patto di servizio” afferma che esso, *“assolvendo per scelta esclusiva del disabile alla funzione di individuare forme di assistenza a mezzo di erogazione di servizi territoriali”*.

Pertanto, nell'ipotesi di Patto di cura, anche se la opzione scelta della persona con disabilità dovesse essere quella del “*caregiver*” (da sola o in forma combinata con le altre opzioni), il *trasferimento monetario (da erogarsi mensilmente)* da parte della Pubblica Amministrazione dovrà essere *diretto* alla persona con disabilità la quale, *in relazione al piano individuale di assistenza* ed al Patto di cura potrà elargire le suddette somme al Caregiver che *“si prende effettivamente cura del sottoscritto”*¹.

D'altra parte, al punto 7 del modello di Patto di Cura, la persona con disabilità richiedente dichiara di accettare che *“L'Azienda Sanitaria Provinciale ed i competenti Servizi Comunali potranno effettuare visite domiciliari in qualsiasi momento, per verificare periodicamente le condizioni di assistenza del disabile, titolare dell'assegno, ed il corretto utilizzo del contributo erogato”*. E, *“nel caso in cui venissero a mancare i requisiti di assistenza, accettati e sottoscritti con il presente Patto di Cura, l'Azienda Sanitaria si riserva di sospendere, unilateralmente, l'erogazione del contributo economico”*.

3. Caratteristiche della Misura.

Se è chiaro che i destinatari sono le persone con disabilità, è altrettanto chiaro che essi, per esserne concreti beneficiari, devono possedere specifici requisiti. La persona con disabilità, infatti, dovrà essere valutata dalla U.V.M. al fine di verificarsi la sussistenza o meno delle condizioni prescritte dal D.M. 26 settembre 2016.

La misura di cui si tratta, quindi, ha la caratteristica che l'attività svolta dall'Azienda Sanitaria Provinciale è un'attività *“connotata da ampia discrezionalità, basata su valutazioni tecnico specialistiche”*² fissate dal DM. 26 settembre 2016 nonché dal Decreto del Presidente della Regione Siciliana vigente.

Ciò, tra l'altro, conferma che la posizione giuridica soggettiva della persona con disabilità richiedente la misura, non è di diritto soggettivo, ma è di *“interesse legittimo”*, conseguibile sulla base dell'esercizio di attività discrezionale della P.A. secondo lo schema *“norma-potere-effetto”*³.

Il beneficio della misura, pertanto, potrà essere goduto fin tanto che sussistano nella persona con disabilità tutte le condizioni ed i requisiti prescritti dalla normativa vigente. E la misura stessa potrà essere sospesa laddove, ad un'eventuale verifica delle condizioni di assistenza e di corretto utilizzo del contributo erogato, dovessero emergere elementi di inappropriatazza.

Pertanto, il godimento del Patto di Cura o del Patto di servizio non costituiscono un diritto della persona con disabilità, ma un interesse legittimo di essa ad ottenerlo sussistendone tutti i presupposti prescritti dalla normativa.

¹ Così come prescritto nel modello tipo di domanda di Patto di cura allegata al DPRS 31 Agosto 2018.

² Così C.G.A. parere N° 280/18)

³ Così sentenza Tar Sicilia 12 Maggio 2020 N° 977

La persona con disabilità, unico e diretto beneficiario della misura, dovrà utilizzarlo a garanzia delle sue condizioni, secondo il corretto utilizzo del contributo e per il tramite delle opzioni possibili previste dalla normativa.

4. Finalità.

Come rappresentato nelle fonti normative richiamate nel primo paragrafo, la finalità del patto di cura e del patto di servizio sono quelle di *“... garantire l’attuazione dei livelli di assistenza, anche domiciliare, da destinare, nei limiti degli stanziamenti di bilancio, ad interventi di assistenza in relazione al progetto individuale di vita, tenuto conto della situazione economica equivalente (ISEE) e degli altri criteri che verranno stabiliti secondo quanto previsto ai successivi commi 4 e 5”* e, con specifico riguardo al fondo che finanzia ciò, si prevede che esso *“... finanzia le prestazioni ed i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, non sostitutivi di quelli sanitari...”*.

Da quanto sopra, nonché dalle opzioni che la persona con disabilità, anche in forma combinata, può scegliere, si evince inequivocabilmente che, da un punto di vista strettamente giuridico, le misure di cui può godere hanno carattere esclusivamente assistenziale.

Sono esclusi, quindi, *“i servizi sanitari”*; tant’è che è espressamente previsto, dall’art. 9 comma 3, che il “Fondo” *“... finanzia le prestazioni ed i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, non sostitutivi di quelli sanitari...”*.

Possiamo affermare, in modo apparentemente provocatorio, quindi, che il “patto di cura” non cura?

Ciò risulta quanto meno stravagante, stante che il comma 2 dell’art. 9 della L. 9 Maggio 2017 N° 8, nel disporre tutte le fonti che sono “costitutive” del fondo, richiama tra esse alla lettera c) anche: *“c) fondo sanitario regionale, ivi compresi i risparmi derivanti dalle gare centralizzate degli acquisti, che devono essere aggiuntivi rispetto alla spesa sostenuta per il settore delle disabilità negli anni precedenti”*.

De iure condendo, potrebbe pertanto chiedersi se, con le risorse economiche del Patto di Cura, sia possibile consentire alla persona con disabilità di “acquistare” anche ulteriori e specifiche prestazioni sanitarie (diverse da quelle socio-assistenziali e socio-sanitarie) ad oggi non acquistabili e che siano, ovviamente, appropriate e pertinenti alle proprie condizioni di salute nonché al patto di cura ed al progetto di vita. Ciò, ad esempio, potrebbe consentire di sviluppare un’economia circolare di una parte delle suddette risorse che consenta di accedere a strutture istituzionalmente accreditate con il servizio sanitario con conseguente garanzia di qualificazione degli operatori e di appropriatezza dei servizi.

Di fatti, ferma restando l’opzione prevista del “caregiver” certamente utile, se non necessaria in alcune specifiche condizioni di salute, un ampliamento delle opzioni possibili e orientate verso servizi “tracciabili”, potrebbe condurre ad un eventuale ulteriore restringimento di possibili utilizzi distorti di risorse esclusivamente dirette al “benessere” della persona con disabilità. Di fatti, anche volendosi, né nel patto di cura, né nel progetto individualizzato – almeno ai sensi della normativa che si sta prendendo in considerazione – è trascrivibile l’uso delle suddette risorse a beneficio di professionisti privati, essendo ad oggi utilizzabili solo tra le opzioni, anche combinate, previste dall’art. 9 comma 3.

5. L’istituto di tutela

Come noto, la persona con disabilità potrebbe essere *“in condizione di abituale infermità di mente che la renda incapace di provvedere ai propri interessi”* ovvero *“per effetto di una infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nell’impossibilità, anche parziale*

o temporanea, di provvedere ai propri interessi". In tali casi, la persona potrebbe beneficiare di un istituto di tutela, quale l'interdizione, nella prima ipotesi, ovvero l'amministrazione di sostegno, nel secondo caso.

In tali casi, il tutore o amministratore di sostegno potrebbe compiere, in nome e per conto del beneficiario, la domanda per la misura di cui qui si tratta e, sempre in rappresentanza della persona con disabilità, manifestare la scelta tra le opzioni possibili delle forme di assistenza diretta o indiretta previste dalla normativa.

Ebbene, qualora la persona fisica del tutore o dell'amministratore di sostegno dovesse coincidere con la persona del caregiver ed ove l'opzione scelta di fruizione del patto di cura dovesse essere quella del caregiver, ciò non legittima e conduce ad alcune confusioni tra i diversi soggetti, tra la persona con disabilità, il suo tutore/amministratore di sostegno ed il suo caregiver. La misura sarà sempre richiesta per conto della persona con disabilità. Il beneficio dovrà essere elargito sempre ed esclusivamente alla persona con disabilità, verosimilmente su un conto corrente a questo esclusivamente intestato e, essendo beneficiario di istituto di tutela, verificabile dal giudice tutelare. E ciò anche se sarà il tutore/amministratore di sostegno che, nella suddetta qualità, si occuperà di elargire le somme a sé stesso (preferibilmente su altro conto corrente personale) nella qualità di caregiver della persona con disabilità di cui si prende cura.

Non è inverosimile che ciò possa apparire stravagante o un inutile onere, magari nei casi in cui il tutore/amministratore di sostegno e caregiver è un prossimo congiunto o il genitore della persona con disabilità. Ma ciò, invece, è quanto è evincibile dalle norme di legge e ciò che manifesta la differenza tra persone diverse e ruoli diversi. Una commistione di persone o di ruoli o, persino, delle risorse, potrebbe essere foriera, appunto, di "confusione" o favorire un uso distorto di risorse altrui finalizzate a scopi normativamente prescritti. Inoltre, una corretta circolazione e tracciabilità del denaro agevola la periodica rendicontazione che deve compiersi al Giudice Tutelare e un'eventuale più agevole verifica da parte dell'Azienda Sanitaria del *"corretto utilizzo del contributo erogato"*⁴.

6. Conclusioni

Sebbene si rimanga convinti che le politiche a beneficio delle persone con disabilità debbano essere orientate verso i diritti di cittadinanza e di partecipazione alla vita comunitaria e, pertanto, garantendosi questa per il tramite di servizi in forma diretta e limitandosi così i servizi in forma indiretta nonché l'elargizione di risorse economiche per questi necessari, i trasferimenti monetari e gli strumenti previsti per il c.d. "patto di cura" potrebbero ulteriormente perfezionarsi. Nell'occasione, ad esempio, potrebbero chiarirsi anche altri aspetti e ciò anche al fine di evitare il diffondersi di stravaganti affermazioni – che si evita di proporre in questa sede e che ci si augura essere inutili leggendo metropolitane – i cui effetti sarebbero quelli di "istituzionalizzare" il Caregiver e la persona con disabilità o secondo cui le opzioni di scelta del patto di servizio non sarebbero frutto dell'esclusiva valutazione da parte della persona con disabilità.

Il continuare a diffondersi di frasi che conducono a simili conclusioni, significa sotterrare anni di impegno, di evoluzione scientifica e giuridica orientate alla partecipazione sociale delle persone con disabilità ed alla loro libertà di scelta e di autodeterminazione.

⁴ Così come prescritto nel modello tipo di domanda di Patto di cura allegata al D.P.R.S. 31 Agosto 2018.