

Chiarimenti su il Consiglio di Stato sul c.d. “Progetto di vita indipendente”

Il Consiglio di Stato – massima autorità giurisdizionale competente in diritto amministrativo – con la recente Sentenza N° 6999 del 2011 (leggibile qui), si è occupato per quel che ci risulta per la prima volta del c.d. “*progetto di vita indipendente*”, rigettando il ricorso formulato da una persona con disabilità.

La sentenza è estremamente interessante ed importante. Purtroppo sfavorevole alle ragioni della persona con disabilità ricorrente – nel cui merito della vicenda, ovviamente, non si entra – ma non per questo sfavorevole alle ragioni “delle persone con disabilità” nel loro complesso.

L’occasione consente un’attenta ricostruzione della normativa vigente e ad avviso di chi scrive del giusto “significato” delle parole del legislatore.

Innanzitutto occorre comprendere cosa si intenda per “*progetto di vita indipendente*”.

Questa locuzione esemplifica ed individua la previsione normativa stabilita da una modifica legislativa della legge 104/92. Il legislatore, con la legge 21 Maggio 1998 N° 162, intitolata “*Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave*” ha introdotto all’articolo 39, comma 2, dopo la lettera 1), la seguente disposizione normativa:

«l-ter) a disciplinare, allo scopo di garantire il diritto ad una vita indipendente alle persone con disabilità permanente e grave limitazione dell'autonomia personale nello svolgimento di una o più funzioni essenziali della vita, non superabili mediante ausili tecnici, le modalità di realizzazione di programmi di aiuto alla persona, gestiti in forma indiretta, anche mediante piani personalizzati per i soggetti che ne facciano richiesta, con verifica delle prestazioni erogate e della loro efficacia»

La suddetta previsione legislativa è individuata dagli operatori del settore, in modo esemplificativo, con la dicitura “*progetti di vita indipendente*”.

La previsione legislativa, inoltre, è ripresa da alcune normative regionali di settore.

Nessuno, ovviamente, è contro la “vita indipendente ed autonoma” della persona con disabilità – che, anzi, dovrebbe essere la normalità o comunque, raggiunta o raggiungibile attraverso “accomodamenti ragionevoli” – ma si sbaglia se si crede che essa sia possibile solo attraverso la strada della stesura del progetto di vita indipendente.

Come è leggibile, l’istituto giuridico è pretensibile solo dalle persone con disabilità grave, *ex art. 3 comma 3 l. 104/92* (e non già, quindi, per tutti i concittadini con riconosciuta disabilità) ed è tendenzialmente prevista (soprattutto dalle normative regionali e dagli atti amministrativi gli enti locali applicativi o disciplinanti bandi e modalità di erogazione dei servizi) per far fronte alle ipotesi di bisogno più estreme e difficoltose che non trovano adeguata soddisfazione attraverso l’erogazione dei servizi socio-sanitari “ordinari”.

Non può certo dimenticarsi, in questa dissertazione, come alcune Regioni abbiano intrapreso un percorso legislativo e burocratico volto a diffondere l’uso dei progetti di vita indipendente, mentre ciò non è accaduto (o è stato più contenuto) in altre Regioni.

Lo strumento infatti della “progettazione di vita indipendente”, porta con sé una particolare ed eccezionale previsione normativa che è quella della gestione “in forma indiretta” dei servizi previsti nella progettazione. Con ciò si intende quella modalità di stesura e di organizzazione dei servizi per cui l’ente amministrativo redige – ovviamente con il supporto della persona con disabilità e della sua famiglia – il progetto di vita indipendente, ma prevedendone, alla conclusione del procedimento amministrativo, una “quantificazione economica” dei servizi necessari e l’elargizione della somma alla persona con disabilità per il soddisfacimento (in modo autonomo, seppur controllato dalla P.A.) dei servizi in forma, appunto, “indiretta”. Non è, pertanto, la stessa P.A. impegnata all’erogazione dei servizi (in modo diretto o attraverso enti accreditati), ma è la persona con disabilità che con i mezzi (economici) elargiti dovrà curare l’erogazione dei servizi riconosciutigli nella progettazione.

Tal sistema, si comprende, porta con sé dei vantaggi ma anche dei timori.

Tra i vantaggi, ovviamente, si registra il riconoscimento di autodeterminazione, libertà ed indipendenza nella scelta della persona per l'assistenza (che, così, può anche essere "assunta" dalla persona con disabilità, instaurandosi anche un più agevole rapporto fiduciario ed intimistico) o dell'ente/i erogatore/i del servizio/i da parte del beneficiario. Ovviamente la somma messa a sua disposizione dovrà essere rendicontata periodicamente all'amministrazione e documentata.

Tra i timori, vi è certamente quello di un possibile "impigrirsi" dello Stato-Amministrazione, il quale si limiterebbe così a "individuare e certificare il bisogno e i servizi che necessitano a soddisfarlo", senza poi occuparsi però "direttamente" dell'erogazione del servizio.

Tra gli altri timori, inoltre, si registra anche la possibilità di un utilizzo improprio (o non sufficientemente appropriato) delle somme così elargite dalla P.A.; e, comunque, il sistema funziona solo se vi è un costante e adeguato controllo della rendicontazione dell'utente da parte dell'ente pubblico.

L'istituto in commento è stato introdotto insieme anche alla previsione, nella lettera precedente del medesimo articolo legislativo, di quanto segue:

«l-bis) a programmare interventi di sostegno alla persona e familiare come prestazioni integrative degli interventi realizzati dagli enti locali a favore delle persone con handicap di particolare gravità, di cui all'articolo 3, comma 3, mediante forme di assistenza domiciliare e di aiuto personale, anche della durata di 24 ore, provvedendo alla realizzazione dei servizi di cui all'[articolo 9](#), all'istituzione di servizi di accoglienza per periodi brevi e di emergenza, tenuto conto di quanto disposto dagli articoli 8, comma 1, lettera i), e 10, comma 1, e al rimborso parziale delle spese documentate di assistenza nell'ambito di programmi previamente concordati;

L'affermazione "... programmare interventi di sostegno alla persona e familiare come **prestazione integrativa degli interventi realizzati dagli enti locali a favore delle persone con disabilità di particolare gravità...**" letta in combinato disposto con molte norme regionali e locali in cui si conferma il carattere "**integrativo ed eccezionale**" dello strumento della progettazione di vita indipendente, conferma all'operatore del diritto che la suddetta previsione **non è il canale ordinario di accesso ai servizi socio-sanitari, ma uno strumento aggiuntivo** ed utilizzabile non solo laddove sussistano le condizioni a tutela dei diritti della persona con disabilità (non diversamente soddisfacibili) ma anche a condizione che sussista idonea copertura economica.

Non sembra un caso se il successivo art. 3 della l. 162/98, intitolato "copertura finanziaria" chiaramente affermi:

«1. Per l'attuazione delle misure previste dall'articolo 39, comma 2, lettere l-bis) e l-ter), della legge 5 febbraio 1992, n. 104, introdotte dall'articolo 1, comma 1, lettera c), della presente legge, è autorizzata la spesa di lire 30 miliardi per l'anno 1998, di lire 60 miliardi per l'anno 1999 e di lire 59 miliardi a decorrere dall'anno 2000, da ripartire tra le regioni ai sensi dell'articolo 42, comma 2, della citata legge n. 104 del 1992, tenuto conto del numero di persone con handicap di particolare gravità di cui all'articolo 3, comma 3, della medesima legge n. 104 del 1992. »

E, ancor più chiaramente, è la stessa norma che disciplina i c.d. "progetti di vita indipendente" a prevedere all'inizio (art. 39 nel testo integrato dall'art. 1 della l. 162/98) la dicitura: "*Le regioni possono provvedere, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio, ...*".

Ciò determina anche – come, difatti avviene in molte Regioni – che i cittadini beneficiari delle suddette progettazioni di vita indipendente siano in un numero limitato e generalmente contingentato attraverso partecipazione a bandi con numeri limitati.

Fuori da tali "bandi", non sussiste più il diritto? O l'interesse legittimo non trova sua espansione fino a giungere alla soddisfazione di un diritto? Questo, forse, bisognerebbe chiedersi.

Non deve sorprendere, pertanto, se il Consiglio di Stato ha rigettato la pretesa avanzata dalla ricorrente – anche in considerazione del fatto che la normativa della regione di cui si tratta, acuisce ulteriormente la necessità di verifica della disponibilità delle risorse di bilancio. E ciò non solo perché, come dice la Convenzione ONU del 2006, il “*sistema di tutele delle persone disabili deve essere (n.d.r.) in concreto compatibile con altri interessi che non possono essere pretermessi e che devono essere, invece, bilanciati con quello superiore, alla tutela ottimale delle medesime persone*” ma anche perché deve comprendersi innanzitutto la *ratio* della norma di cui si avanza pretesa, il significato dei termini “nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio” e, soprattutto, il sistema vigente nel suo complesso e le soluzioni (principali) a cui diversamente dovrebbe darsi risposta almeno ai bisogni primari del cittadino.

Sulla *ratio* della normativa si è fin qui detto.

E’ più arduo, invece, soffermarsi sulla dicitura – a dire il vero assai spesso diffusa – “*nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio*”.

Sul punto occorre decidere quale strada bisogna intraprendere. Ne possiamo tratteggiare due: la prima, quella secondo cui un diritto soggettivo qual è il diritto alla tutela della salute della persona è e deve essere reso esigibile prioritariamente rispetto a qualunque altro diritto ed interesse, sia esso collettivo o economico-finanziario dell’amministrazione (e, per tal via, non si comprenderebbe più la necessità di “bandi a numero chiuso di partecipanti”); la seconda, invece, che pur riconoscendosi la rilevanza del diritto soggettivo, non può eludere l’esigenza di bilanciamento tra gli interessi contrapposti (ma lo sono davvero contrapposti?) tendendo ad una tutela ottimale degli interessi e diritti in campo (e, quindi, sottoponendosi ad un procedimento di valutazione che altro non è se non il “bando”).

Nella prima ipotesi, *nulla questio*, e, quindi, qualunque pretesa avanzata che sia riconducibile ad un diritto fondamentale dell’individuo dovrebbe trovare soddisfazione nell’ordinamento giuridico, indipendentemente dalla capacità (o meno) di sorreggere il sistema economico-finanziario lo sforzo per l’organizzazione del servizio.

Nella seconda ipotesi, invece, occorre porre in essere una valutazione ed un bilanciamento che, ovviamente, non significa pretermettere l’uno o l’altro dei diritti ed interessi in campo.

Di certo, in questa seconda ipotesi, tanto più eccezionale e supplementare è l’istituto di cui si rivendica applicazione, tanto più invadente sarà l’onere di bilanciamento tra i due interessi.

E nel caso di specie, non vi è dubbio che l’istituto del progetto di vita indipendente abbia un carattere tendenzialmente eccezionale.

Ci rimane da tratteggiare il sistema vigente nel suo complesso e le soluzioni (principali) a cui diversamente dovrebbe darsi risposta almeno ai bisogni primari del cittadino.

Fin qui abbiamo approfondito del c.d. “progetto di vita indipendente”, ma questo **non va confuso** con un altro strumento (che non è il fine a cui deve tendere la persona con disabilità) previsto dalla normativa vigente.

Vi è una sottile (ma assai rilevante) differenza tra “progetti di vita indipendente” (di cui alla l. 162/98) e “progetti individuali di vita” ex art. 14 l. 328/00.

Ricordiamo che il testo dell’art. 14 l. 328/00 prevede:

“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.

2. Nell’ambito delle risorse disponibili in base ai piani di cui agli articoli 18 e 19, il progetto individuale comprende, oltre alla valutazione diagnostico-funzionale, le prestazioni di cura e di riabilitazione a carico del Servizio sanitario nazionale, i servizi alla persona a cui provvede il comune in forma diretta o accreditata, con particolare riferimento al recupero e all’integrazione sociale, nonché le misure economiche necessarie per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale. Nel progetto individuale sono definiti le potenzialità e gli eventuali sostegni per il nucleo familiare”.

Questa norma – che apparentemente sembra disciplinare un diritto soggettivo della persona con disabilità, pur essendolo – di fatto disciplina la modalità ordinaria di accesso ai servizi socio-sanitari.

La norma – tra l'altro replicata, sotto varie forme ma con identici effetti, dalle legislazioni regionali – prevede che il progetto individuale è uno **strumento** finalizzato a prescrivere (certificandoli e riconoscendoli) *“le prestazioni di cura e di riabilitazione a carico del Servizio sanitario nazionale, i servizi alla persona a cui provvede il comune in forma diretta o accreditata”*.

Questa norma, così, non solo è strumento dell'integrazione socio-sanitaria (nel progetto devono indicarsi non solo i servizi sociali, ma anche i servizi sanitari di cui ha bisogno la persona) ma è anche lo strumento di accesso e di riconoscimento dei servizi (almeno quelli rientranti nei c.d. LEA) di cui ha bisogno la persona.

E tal strumento non è a carattere eccezionale o suppletivo, ma è l'ordinario e prioritario strumento di accesso alla rete di interventi e servizi socio-sanitari.

Se, così, i progetti di vita indipendente (ex l. 168/92) sono da intendersi tendenzialmente uno strumento “eccezionale” nel panorama di erogazione di servizi sociali e sanitari alla persona con disabilità (e limitati, per le risorse e per i bandi che li disciplinano) ed attuabili tendenzialmente laddove sussistano particolari ed eccezionali condizioni di salute ed ambientali che non dovessero riuscire ad essere soddisfatti con l'accesso tradizionale e con l'erogazione di servizi essenziali di assistenza alla persona; i progetti individuali di cui alla l. 328/00, invece, sono uno **strumento obbligato dell'amministrazione per l'accesso ai servizi ed un diritto (che non può essere pretermesso per ragioni economico-finanziarie) della persona con disabilità**.

La persona richiedente il progetto ex art. 14 l. 328/00 ottiene sostanzialmente lo stesso strumento di tutela (progetto di vita), ma con la particolarità che non può essere negato dalla P.A. (né può essere sottoposto a procedura di “bandi” a partecipazione limitata di cittadini) perché è strumento della P.A. e per il buon funzionamento e l'imparzialità della P.A. in quanto *“modalità di accesso prevista per legge ai servizi socio-sanitari”*.

L'istituto, inoltre, non può essere “compromesso” (*rectius*: pretermesso) da ragioni economico-finanziarie e prevede un intervento **diretto** dell'amministrazione pubblica nell'erogazione dei servizi (in forma diretta o accreditata con Enti privati).

Non deve ingannare, infatti, l'affermazione: *“Nell'ambito delle risorse disponibili in base ai piani di cui agli articoli 18 e 19...”* prevista all'inizio del comma 2 dell'art. 14 l. 328/00.

Se si compie, infatti, ex ante l'analisi dei bisogni della persona e, dalla somma di queste, l'analisi dei bisogni di un territorio – così come previsto dalla L. 328/00 – le risorse devono essere calibrate sui singoli servizi sulla base del rilevato bisogno.

Questo determinerebbe anche un ossequioso rispetto del principio di sussidiarietà e di concertazione, oltre che di efficienza, efficacia ed economicità dell'azione amministrativa.

La determinazione delle risorse disponibili in base ai piani di cui agli articoli 18 e 19 (appunto i c.d. “piani di zona”) non anticipano, quindi, la valutazione dei bisogni e la “scelta dei servizi per un determinato territorio” ma, invece, la seguono.

Così, non potrà più eccepirsi l'insufficienza dei fondi (come è avvenuto e può avvenire) se il lavoro di analisi dei bisogni individuali e dei bisogni collettivi di un determinato territorio è stato ben fatto dall'amministrazione.

Il fabbisogno, così, tra l'altro, non sarà determinato dall'autodeterminazione o dalla libera richiesta (ed iniziativa) del cittadino, ma da un rapporto paritario e di reciproco riconoscimento (sussidiarietà) tra il cittadino e l'ente pubblico.

Ciò, ovviamente conduce che laddove l'amministrazione non dovesse ottemperare a quanto previsto dalla progettazione individualizzata, il cittadino/utente sarà in possesso di un documento (progetto individuale) che evidenzierà (e confermerà, laddove necessario) il proprio bisogno ed il proprio diritto al soddisfacimento di esso, in quanto riconosciuto dall'unità di valutazione che ha posto in essere la valutazione multidimensionale del bisogno.

Questa, così, è la “resistenza” che al momento si registra dalle Istituzioni ad un’applicazione corretta ed uniforme della previsione legislativa suddetta e di tutte quelle previsioni legislative regionali che la richiamano e specificano nei singoli territori.

Si ritiene essere un “grande peccato” che ciò non venga posto in essere in modo fluido e tempestivo dalle Amministrazioni, in quanto sarebbe una “riforma” che senza prevedere irragionevoli “tagli lineari” che colpiscono i servizi ed i bisogni dei cittadini, determinerebbe invece un ammodernamento dell’accesso e dell’organizzazione dei servizi socio-sanitari a beneficio di una maggiore soddisfazione dell’utenza.

Se, quindi, si vogliono tutelare le ragionevoli e costituzionalmente rilevanti ragioni economico-finanziarie di un Paese, non bisogna forse agire “tagliando” le voci di spesa o far propendere il piatto della bilancia (della giustizia) verso le ragioni finanziarie; ma occorrerebbe, invece, insieme alla più avveduta ricerca scientifica ed ai rappresentanti del terzo settore, accelerare il processo di applicazione di riforme già vigenti (alcune da un decennio) che, come spesso avviene, alimentano il detto “le leggi sono ottime, peccato che non le applicano”!

Avv. Francesco Marcellino