

FNA e legittimità dell'assunzione dell'I.S.E.E. ordinario

Un parere dell'Avv. **Massimiliano Gioncada**, avvocato in Piacenza, Milano, Brescia. Consulente legale degli Ordini regionali degli assistenti sociali della Lombardia, Liguria, Trentino Alto-Adige

Con la recente dgr X/5940 di destinazione del Fondo Non Autosufficienza 2016, la Regione ha introdotto alcune significative modifiche nella gestione delle misure B1 e B2. Nel dibattito che ne è seguito, uno degli elementi che ha destato maggior preoccupazione è riferito all'introduzione dell'I.S.E.E. ordinario per la definizione della graduatoria dei beneficiari della misura B1. Abbiamo sottoposto la questione all'Avv. Gioncada per un parere qualificato.

a cura di Valentina Ghetti - sabato, febbraio 25, 2017

<http://www.lombardiasociale.it/2017/02/25/fna-e-legittimita-dell-assunzione-delli-s-e-e-ordinario/>

I servizi finanziati con l'FNA devono essere considerati assoggettati a I.S.E.E. sociosanitario?

Siamo proprio sicuri che sia così? Io non ne sono completamente convinto. Valutiamo partitamente la normativa rilevante in materia: il [Fondo nazionale per la Non Autosufficienza](#), istituito con l. 27 dicembre 2006, n. 296 (art. 1, co. 1264), si prefigge lo scopo di fornire sostegno a persone con gravissima disabilità e (anziani) non autosufficienti, al fine di incentivare la loro permanenza presso il proprio domicilio, evitando così una temuta "corsa all'istituzionalizzazione", nonché per garantire, su tutto il territorio nazionale, l'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali.

L'art. 1 co. 1 lett. f) del d.P.C.M. n. 159/2013, definisce le Prestazioni agevolate di natura sociosanitaria, cui accede l'I.S.E.E. come individuato ai sensi del successivo art. 6 del medesimo decreto (appunto l'I.S.E.E. sociosanitario), come quelle "prestazioni sociali agevolate^[1] assicurate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura sociosanitaria rivolte a persone con disabilità e limitazioni dell'autonomia, ovvero interventi in favore di tali soggetti: 1) di sostegno e di aiuto domestico familiare finalizzati a favorire l'autonomia e la permanenza nel proprio domicilio; 2) di ospitalità alberghiera presso strutture residenziali e semiresidenziali, incluse le prestazioni strumentali ed accessorie alla loro fruizione, rivolte a persone non assistibili a domicilio".

Ci limitassimo alla disamina di questi due punti, la conclusione sarebbe ovvia: vista la finalità del FNA e vista la definizione di prestazioni agevolate di natura sociosanitaria, allorquando fosse utilizzato l'I.S.E.E. per la selezione dei beneficiari dovrebbe necessariamente utilizzarsi quello sociosanitario.

Ma vorrei introdurre alcuni spunti di riflessione ulteriore. Il decreto interministeriale^[2] di riparto delle risorse del FNA, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 30 novembre 2016, non dispone in nessuna parte "come" le Regioni debbano selezionare i beneficiari delle medesime, limitandosi a macro-indicazioni quantitative. Anzi, all'art. 2 co. 1, testualmente, non solo fa salve le finalità "statutarie" del FNA, ma riconosce che la destinazione delle risorse debba avvenire "nel rispetto dei modelli organizzativi regionali e di confronto con le autonomie locali". È pur vero che le aree prioritarie di intervento di cui alle successive lett. a), b) e c) del predetto art. 2 co. 1 sono sostanzialmente sovrapponibili con quanto indicato in via generale dal d.P.C.M. n. 159/2013, ma è possibile evidenziarsi quanto segue:

- è esclusa la finanziabilità tramite il FNA delle “prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea” (mentre l’art. 1 co. 1 lett. f) del d.P.C.M. n. 159/2013 le include)
- l’art. 2 co. 2 del decreto di riparto stabilisce comunque che le risorse colà previste “sono aggiuntive rispetto alle risorse già destinate alle prestazioni e ai servizi a favore delle persone non autosufficienti da parte delle Regioni, nonché da parte delle autonomie locali” (autonomie locali che il d.P.C.M. n. 159/2013 definisce “enti erogatori”)
- nel decreto di riparto delle risorse, il d.P.C.M. n. 159/2013 è citato solamente all’art. 3 e solamente ai fini della definizione delle persone non autosufficienti, e non ai fini dell’individuazione dell’I.S.E.E. applicabile
- l’art. 5 del decreto di riparto impone alle Regioni, e ai livelli sottoordinati, vari obblighi di comunicazione nel rispetto dei principi di trasparenza e leale collaborazione, ma nulla prescrive, ancora una volta, riguardo alle modalità con le quali le Regioni ritengono di dover allocare/distribuire le predette risorse
- l’art. 7 tratta dell’individuazione dei destinatari, ma mi pare abbastanza evidente che ciò opera sul piano soggettivo, più che oggettivo, e comunque pone detto obiettivo per il triennio 2017-2019. Al contempo, stabilisce, con una formula fin troppo abusata, e spesso usata a sproposito dai Comuni, che gli interventi saranno sviluppati (incrementati) nei “limiti delle risorse disponibili”, fermo restando l’obiettivo di lungo periodo del “raggiungimento di livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da garantire su tutto il territorio nazionale”.

Alla luce di tutto ciò, affermare che la Regione avrebbe dovuto utilizzare l’I.S.E.E. sociosanitario in sede di selezione dei beneficiari delle risorse del FNA mi pare un po’ semplicistico e riduttivo. Se così fosse, perché escludere il finanziamento per quel tramite delle “prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea”, che costituiscono una delle prime voci di spesa dei Comuni (e della Regione)? Se così fosse, perché definire le risorse del FNA come “aggiuntive rispetto alle risorse già destinate alle prestazioni e ai servizi a favore delle persone non autosufficienti da parte delle Regioni, nonché da parte delle autonomie locali”? Orbene, non ho prospettato degli argomenti ex se decisivi ed esaustivi, ma nemmeno credo si possa obliterare così agevolmente il tenore letterale della norma statale, da considerare nella sua interezza.

È pur vero che il d.P.C.M. n. 159/2013 si autoqualifica, legittimamente, un “livello essenziale delle prestazioni in materia di assistenza sociale”, ma è altrettanto innegabile che **il decreto di riparto del FNA appare una norma contenente principi e criteri direttivi da attuarsi, a livello regionale, allo scopo di perseguire diverse finalità (parziali, ma evidenti). Il contenuto della norma statale difetta proprio nell’individuazione specifica dei puntuali criteri di selezione dei beneficiari, limitandosi a rinviare alle Regioni detto incumbente, in ordine al perseguimento delle finalità colà indicate** (che, si ribadisce, non coincidono con quelle del d.P.C.M. n. 159/2013).

Ancora: secondo costante insegnamento della Corte Costituzionale, le prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, rientrano nel più generale ambito dei servizi sociali attribuito alla competenza legislativa residuale delle Regioni. Ecco allora che, **divergendo il d.P.C.M. n. 159/2013 (livello essenziale), dal decreto di riparto del FNA, è ragionevole dubitare che la Regione possa dotarsi di criteri di selezione dei beneficiari che divergono da quelli previsti dal decreto I.S.E.E.**

Per tutto quanto suesposto, **non sono così certo che valga l’equivalenza Fondo FNA (o misura B1 o B2 che sia) = I.S.E.E. ex art. 6 del d.P.C.M. n. 159/2013.**

Come giudica l'affermazione di Regione Lombardia che dice, in pratica, che l'accesso alla misura è universale e che si utilizza l'I.S.E.E. familiare "solo" per determinare la graduatoria?

Mi pare necessario interpretare al meglio i termini. Credo che la Regione intenda dire che l'accesso è consentito a tutti (concetto di universalità) coloro che possiedono i requisiti soggettivi per l'ottenimento di queste "prestazioni" (persone con gravissime disabilità e persone in condizioni di non autosufficienza e grave disabilità), ma, stante la limitatezza delle risorse, e dovendosi quindi ricorrere a un meccanismo selettivo, si è ritenuto applicabile l'indicatore I.S.E.E., in questo caso, è noto, "ordinario".

Orbene: possiamo ritenere questa scelta come abnorme? Connotata da un evidente eccesso di potere? Financo violativa di legge? Non ne sono così sicuro. Se, e sottolineo il "se", è vero che tra d.P.C.M. n. 159/2013 e decreto di riparto FNA (rectius: individuazione degli interventi finanziabili) non vi è perfetta sovrapposibilità, **non mi pare che la scelta della Regione possa essere tacciata di illegittimità né tantomeno possa ritenersi illogica e immotivata.** Un conto è l'integrazione "pura" di una retta per la frequenza di un centro diurno disabili o l'ospitalità stabile in una RSD, un altro è l'apporto economico derivante dalle misure B1 o B2, finanziate con la quota di FNA, che però esclude, ad esempio, proprio quest'ultima prestazione. Un esempio può essere d'aiuto: se un Comune dovesse utilizzare l'I.S.E.E. sociosanitario per creare una ipotetica "graduatoria di accesso" al C.D.D., e poi utilizzare l'I.S.E.E. ordinario per quantificare la compartecipazione della parte privata, ci troveremmo certamente di fronte a un'illegittimità, perché il d.P.C.M. n. 159/2013 è chiaro nell'individuare, ai fini dell'accesso e della compartecipazione, qual è l'I.S.E.E. applicabile. Ma in questo caso non mi pare si versi in un contesto simile: torno a ripetere, se così fosse, perché escludere quelle (fondamentali) prestazioni?

Vede anche lei il rischio paventato [dall'articolo di Merlo](#) che, se qualche persona ritenesse di essere penalizzata dall'I.S.E.E. familiare e presentasse ricorso, potrebbe bloccare l'intero iter di erogazione della misura?

Anzitutto non sono così certo che la presentazione di un ricorso sul tema sia connotabile di buone probabilità di successo. Bisogna anzitutto distinguere tra atto amministrativo e atto normativo: disposizioni regolamentari che contengano la predefinizione astratta della disciplina di un numero di casi indefinito e non determinato nel tempo (prescrizioni generali e astratte), sono destinate a trovare applicazione indefinite volte, e i destinatari non sono individuabili né a priori né a posteriori. Tali disposizioni non disciplinano, infatti, una situazione concreta o una o più persone determinate, ma sono destinate a trovare applicazione nell'ambito di tutte le prestazioni che saranno erogate a livello regionale durante la loro vigenza. Proprio la generalità e l'astrattezza che caratterizza le prescrizioni c.d. normative impedisce di ravvisare l'attualità della lesione. La lesione è, allo stato, meramente potenziale, essendo destinata a concretizzarsi e attualizzarsi nel futuro, nel momento in cui, individuati a livello regionale i criteri di selezione, la Regione li applicherà. Soltanto allora potrà eventualmente prodursi l'effetto lesivo e, in quel momento, in sede di ricorso proposto avverso il provvedimento applicativo, le disposizioni regolamentari in questione, se in violazione di norme di livello superiore, potranno essere disapplicate dal giudice amministrativo, a prescindere dalla loro formale impugnazione ad opera delle parti. Per farla breve, se astrattamente quanto prefigurato nell'articolo di Merlo è condivisibile, credo che non sia né così

rapido, né ovvio, l'ottenimento di una pronuncia complessivamente paralizzante.

[1] Prestazioni sociali (tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti ed a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia) non destinate alla generalità dei soggetti, ma limitate a coloro in possesso di particolari requisiti di natura economica, ovvero prestazioni sociali non limitate dal possesso di tali requisiti, ma comunque collegate nella misura o nel costo a determinate situazioni economiche, fermo restando il diritto ad usufruire delle prestazioni e dei servizi assicurati a tutti dalla Costituzione e dalle altre disposizioni vigenti.

[2] Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, con delega in materia di politiche per la famiglia.