

LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA A TUTELA DEGLI ASSISTITI DEI SERVIZI SOCIALI E SANITARI

MAURO PERINO

Premessa

Una delle ragioni per la quale occorre difendere il principio di legalità – in particolare nei settori sociale e sanitario – è che la legge rappresenta lo strumento che consente ai cittadini – ed in particolare a quelli più deboli e meno in grado di rappresentarsi – di conoscere i propri doveri e di tutelare i propri diritti. La legge è posta inoltre a presidio della correttezza dei rapporti tra la cittadinanza e le pubbliche amministrazioni. Una relazione, asimmetrica in termini di potere, nell'ambito della quale il cittadino corre spesso il rischio di venire relegato al ruolo di suddito.

Ma per far sì che la legge svolga per davvero tale funzione occorre che lo *Stato di diritto* sia anche uno *Stato dei diritti* e cioè che i diritti sociali fondamentali (alla salute, all'istruzione, al lavoro o all'assistenza per chi, ad esso inabile, versi in condizioni di indigenza) non vengano cancellati dall'agenda politica, come purtroppo accade ai giorni nostri. Senza un profondo ripensamento da parte dei decisori politici, il principio di legalità diventerà una variabile dipendente dalla situazione economica e, conseguentemente, una magistratura autonoma non sarà più funzionale ai disegni di un legislatore per il quale – come ebbe a dire Bertolt Brecht – «*la legge è fatta esclusivamente per lo sfruttamento di coloro che non la capiscono, o ai quali la brutale necessità non permette di rispettarla*». Accade infatti, con sempre maggiore frequenza, che i cittadini – a fronte di una intenzionale latitanza della politica e di istituzioni che sempre meno fondano la loro azione sui principi formulati nella nostra Carta costituzionale – facciano ricorso alla giustizia amministrativa, civile e penale per la difesa e la promozione dei propri diritti costituzionalmente tutelati.

Il dovere di rispettare, promuovere e tutelare i diritti indicati dalla Carta non grava però solamente su chi governa, amministra o giudica, ma anche su tutti coloro che svolgono il proprio ruolo professionale in ambito pubblico. Lo prevede l'articolo 28 della Costituzione che recita: «*I funzionari e i dipendenti dello Stato e degli enti pubblici sono direttamente responsabili, secondo le leggi penali, civili e amministrative, degli atti compiuti in violazione di diritti. In tali casi la responsabilità civile si estende allo Stato e agli enti pubblici*». La norma – che non a caso è stata inserita nel titolo della Costituzione dedicato alle libertà civili – costituisce un'importante garanzia dei diritti del cittadino. Il rimando è infatti all'articolo 2043 del Codice civile: «*Qualunque fatto doloso o colposo, che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno*» attingendo a tutti i suoi beni, presenti e futuri. E se il dipendente pubblico – obbligato al risarcimento per aver violato leggi penali, civili o amministrative – non è nelle condizioni di saldare il suo debito in tempi brevi, per intanto è l'amministrazione alla quale appartiene che viene chiamata a pagare (diventando, a sua volta, creditrice dell'inadempiente). Quanto agli aspetti “non patrimoniali” delle sentenze, essi gravano in prima persona sui funzionari e sui dipendenti in quanto la responsabilità derivante dalla violazione di diritti sanciti per legge, commessa nell'esercizio delle proprie pubbliche funzioni, non è estensibile all'amministrazione di appartenenza.

Trasparenza e integrità dell'azione amministrativa.

Quella degli utenti dei servizi sociali e socio sanitari è una condizione caratterizzata dalla difficoltà o dall'impossibilità di auto rappresentarsi e, in molte situazioni, dalla incapacità di

auto difendersi. Una forma di esclusione dalla possibilità di “decidere per sé” che viene accentuata dalla opinione – espressa da molti amministratori e dirigenti dei servizi – che i diritti alle prestazioni essenziali non siano tali e che le leggi che li sanciscono siano “interpretabili” in funzione delle (sempre più ridotte) risorse finanziarie disponibili. Se a parole essi affermano che gli operatori dei servizi sociali e sanitari hanno il compito di rimuovere gli ostacoli che impediscono o limitano il pieno sviluppo delle persone in difficoltà, nella pratica riformulano il mandato richiedendo, al personale dei servizi, di esercitare il controllo sociale sugli assistiti. Infatti le autorità politiche mal tollerano il dissenso e, sempre più spesso, affermano che chi è costretto ad utilizzare i servizi è stato “male abituato”, che è finita l’epoca del “tutto è dovuto”, che è ora di capire che “bisogna accontentarsi”, che le famiglie devono “farsi carico” direttamente dei problemi dei loro congiunti anziani non autosufficienti o con handicap grave. Talvolta, con riferimento alla situazione di questi ultimi soggetti, si arriva ad etichettare come inutile “accanimento terapeutico” qualunque attività educativa che vada oltre la semplice custodia assistenziale. Il tutto allo scopo di abbattere gli standard gestionali dei servizi per comprimerne i costi.

Dalle considerazioni espresse in premessa si evidenzia però che gli operatori del sociale e del sanitario (in quanto funzionari o dipendenti pubblici o di servizi pubblici accreditati) hanno il preciso obbligo di rispettare e di far rispettare le leggi che governano i settori di intervento. Leggi che impongono anche agli enti preposti alla erogazione dei servizi socio-assistenziali e di quelli socio-sanitari di adottare modalità di rapporto con l’utenza tali da consentire la piena conoscibilità dei procedimenti finalizzati alla definizione ed alla erogazione delle prestazioni. E’ pertanto necessario che gli operatori dei servizi adottino un metodo di lavoro che consenta agli utenti, ai loro famigliari ed alle associazioni che li rappresentano di acquisire una adeguata conoscenza degli aspetti fondamentali dei problemi e gli elementi occorrenti per muoversi in modo corretto e tempestivo al fine di accedere alle prestazioni che le istituzioni hanno l’obbligo di erogare.

Tale metodo di lavoro deve prevedere che ogni comunicazione rivolta all’utenza sia redatta, in forma scritta, utilizzando un linguaggio semplice e comprensibile. L’adozione di una prassi che preveda il rilascio di una documentazione cartacea (e dunque verificabile nel tempo) nelle diverse fasi del rapporto professionale con gli assistiti (informazione, definizione delle prestazioni più appropriate, modalità di erogazione delle stesse, valutazione dei risultati ottenuti) costituisce infatti una tutela non solo per coloro che usufruiscono dei servizi socio-sanitari, ma anche per gli operatori. E ciò a maggior ragione a fronte della giurisprudenza, che si va sempre più sistematicamente formando, per la quale viene riconosciuto il diritto al risarcimento del danno – patrimoniale ed extra patrimoniale – in caso di lesione dei valori della persona umana costituzionalmente garantiti, ovvero di diritti costituzionalmente inviolabili¹.

Più in generale occorre che gli enti erogatori dei servizi socio assistenziali e sanitari assicurino, come del resto prevede la legge, il rispetto dei principi di trasparenza e di integrità dell’azione amministrativa. Nel nostro Paese, è infatti sancita la facoltà di qualunque soggetto, portatore di interessi pubblici o privati, nonché dei portatori di interessi diffusi costituiti in associazioni o comitati, di intervenire nei procedimenti delle pubbliche amministrazioni finalizzati all’adozione di provvedimenti dai quali possa loro derivare un pregiudizio. Si tratta della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni e integrazioni che detta le “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto all’accesso ai documenti amministrativi” stabilendo, all’articolo 2, che «1. Ove il procedimento consegua obbligatoriamente una istanza, ovvero debba essere iniziato d’ufficio, la pubblica amministrazione ha il dovere di concluderlo mediante l’adozione di un provvedimento espresso. 2. Le pubbliche amministrazioni

¹ Cfr. Regione Piemonte, “Relazione annuale del Difensore Civico”, 2010.

determinano per ciascun tipo di provvedimento, in quanto non sia già direttamente disposto per legge o regolamento, il termine entro il quale esso deve concludersi. Tale termine decorre dall'inizio d'ufficio del procedimento o dal ricevimento della domanda se il procedimento è ad iniziativa di parte. 3. Qualora le pubbliche amministrazioni non provvedano ai sensi del comma 2, il termine è di trenta giorni. 4. le determinazioni adottate ai sensi del comma 2 sono rese pubbliche secondo quanto previsto dai singoli ordinamenti».

L'articolo 4 della legge sopra citata sancisce inoltre che *«ove non sia già direttamente stabilito per legge o per regolamento, le pubbliche amministrazioni sono tenute a determinare per ciascun tipo di provvedimento relativo ad atti di loro competenza l'unità organizzativa responsabile dell'istruttoria e di ogni altro adempimento procedimentale, nonché dell'adozione del provvedimento finale».* E' bene inoltre ricordare che, in base all'articolo 7 della legge 241/1990, le amministrazioni pubbliche sono tenute a comunicare, ai soggetti ai quali è destinato il provvedimento, le notizie relative all'avvio del procedimento finalizzato ad adottarlo, l'ufficio e la persona che ne è responsabile, l'ufficio in cui si può prendere visione degli atti. Il diritto di accesso ai documenti è infatti previsto, ai sensi dell'articolo 23, *«nei confronti delle pubbliche amministrazioni, delle aziende autonome e speciali, degli enti pubblici e dei gestori di pubblici servizi».*

Corretto esercizio del potere regolamentare

A tali disposizioni sono dunque tenuti ad uniformarsi anche gli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali e le Aziende sanitarie che hanno il dovere di produrre dei regolamenti "orientati al cittadino" – e quindi rispettosi dei principi di trasparenza e di integrità – con riferimento ai criteri ed alle modalità di erogazione degli interventi e dei servizi destinati alla cittadinanza. Regolamenti che devono stabilire chiaramente i diritti e i doveri da rispettare nel rapporto tra il cittadino e gli operatori addetti ed in particolare: i requisiti ed i criteri di accesso alla prestazione ed i tempi di erogazione (chi ha diritto a cosa, entro quanto tempo); l'eventuale concorso al costo dei servizi in base al reddito (quanto si deve pagare e per quali prestazioni); la partecipazione del cittadino alla scelta delle prestazioni che gli necessitano (chi fa che cosa, come e per quanto tempo); la verifica con il cittadino dei risultati attesi (come e quanto è migliorata la situazione problematica); i vincoli al rispetto delle regole stabilite e le forme di controllo (finalizzate ad accertare l'assolvimento degli impegni e la veridicità delle informazioni fornite ai servizi).

A tutela dei diritti dei cittadini ogni regolamento deve prevedere che, nei procedimenti ad istanza di parte, il responsabile del procedimento, prima della formale adozione di un provvedimento negativo, comunichi tempestivamente agli istanti i motivi che ostano all'accoglimento della domanda. I cittadini richiedenti, entro un termine prefissato (nel regolamento) dal ricevimento della comunicazione, hanno diritto di presentare per iscritto le loro osservazioni, eventualmente corredate da documenti. La comunicazione interrompe i termini per concludere il procedimento che iniziano nuovamente a decorrere dalla data di presentazione delle osservazioni o, in mancanza, dalla scadenza del termine prefissato. Dell'eventuale mancato accoglimento di tali osservazioni deve esser data ragione nella motivazione del provvedimento finale. Inoltre è doveroso che al cittadino sia data la possibilità di ricorrere, in caso di diniego alla richiesta di servizi o prestazioni, al legale rappresentante dell'amministrazione entro un termine prefissato che decorre dalla data della comunicazione scritta che deve essere obbligatoriamente inviata all'interessato. Nella comunicazione va altresì indicato il provvedimento adottato e fornita ogni indicazione utile alla presentazione del ricorso. Il legale rappresentante – esaminata la documentazione e, se del caso, sentito l'interessato – decide, entro un termine definito e decorrente dalla data del ricorso, in ordine alla corretta applicazione del regolamento. Con tale procedura si consente al cittadino di tutelarsi non solo mediante il ricorso nei confronti dell'amministrazione preposta all'erogazione dei servizi e delle

prestazioni, ma anche per via giurisdizionale – nei casi di violazione dei regolamenti da parte dell'ente stesso o qualora le norme in essi contenute risultino contrarie alla legge – impugnando al Tribunale amministrativo regionale i provvedimenti adottati.

Utilizzo di protocolli scritti tra gli enti erogatori e l'utenza

Fra gli interventi forniti dagli Enti gestori socio assistenziali e dalle Aziende sanitarie per quanto attiene all'area socio-sanitaria, ve ne sono alcuni che prevedono l'assunzione di impegni sia da parte degli operatori addetti che da parte degli utenti (chi fa che cosa, come e per quanto tempo). Nel caso degli affidamenti familiari entrano in gioco anche dei terzi: gli adulti che – su base volontaria – accolgono nel proprio nucleo il minore con necessità di sostegno educativo. Proprio nell'ambito di questa tipologia di intervento – l'affido declinato nelle sue varie forme (residenziale, diurno, di vicinato) ed attivato non solo a beneficio dei minori, ma anche di anziani e di persone con handicap – si utilizza da tempo lo strumento del protocollo per regolare, in modo trasparente e verificabile, i rapporti tra tutti i soggetti coinvolti. Nel protocollo, infatti, gli operatori, gli affidatari e gli stessi affidati (nel caso di anziani ed adulti con handicap) indicano – in termini di quantità, qualità e durata – i rispettivi e reciproci impegni per la buona riuscita dell'intervento. Il documento – nel quale devono essere puntualmente indicati gli obiettivi da raggiungere a fronte delle risorse impiegate ed i compiti di ciascuno – rimane naturalmente a disposizione di tutti i soggetti coinvolti che lo utilizzano nelle diverse fasi di verifica dell'affidamento².

L'utilizzo dello strumento del protocollo, così come sopra articolato, dovrebbe essere esteso a tutti gli interventi socio-assistenziali e socio-sanitari. A prescindere del ruolo più o meno attivo che il beneficiario può svolgere nell'ambito del processo di aiuto che lo riguarda, gli impegni del servizio e degli operatori sono infatti comunque presenti ed è doveroso che vengano formalizzati e resi conoscibili e verificabili dall'utenza. Del resto gli assistiti hanno il diritto di conoscere le valutazioni effettuate sulla loro situazione ed i progetti e i piani di intervento che li vedono coinvolti ed a tale documentazione devono poter avere libero accesso così come prevede la legge. In tal modo l'azione di sostegno verrebbe condotta dando dignità di cittadinanza agli assistiti, ai famigliari che li rappresentano ed alle organizzazioni di tutela che essi esprimono, per quanto concerne l'accertamento delle esigenze, la predisposizione e le modalità di fornitura dei servizi e delle prestazioni, nonché nella verifica dei risultati raggiunti attraverso gli interventi effettuati. Va inoltre considerato che l'adozione di una prassi che preveda la definizione ed il rilascio di specifici protocolli d'intervento (verificabili nel tempo anche da parte degli amministratori), volti a regolare e a documentare il rapporto professionale con gli assistiti, costituisce non solo una tutela per coloro che usufruiscono dei servizi, ma anche per gli operatori incaricati di fornirli che potranno – in ogni momento – dimostrare l'impegno e le risorse messe in campo per il raggiungimento degli obiettivi esplicitati nel protocollo. Infine giova considerare che il protocollo è lo strumento che consente di mantenere la necessaria coerenza operativa, nella realizzazione degli interventi, anche a fronte delle purtroppo frequenti sostituzioni del personale addetto.

Formale coinvolgimento del volontariato a tutela dei diritti

Si è detto precedentemente che la legge 241/1990 prevede, all'articolo 9, che i portatori di interessi diffusi costituiti in associazioni o comitati possano intervenire nel procedimento. Dunque non si possono accampare motivi ostativi alla possibilità che gli enti pubblici erogatori

² Cfr. "Impegno sottoscritto dall'Asl Torino 3 e dal Cisap di Grugliasco (To) con il figlio per la cura a domicilio della madre non autosufficiente", *Prospettive assistenziali*, n.169, 2010.

dei servizi prevedano – nei propri regolamenti – che, ad ulteriore garanzia dell’utenza, sia data a quest’ultima la facoltà di avvalersi del sostegno delle associazioni che ne tutelano gli interessi nelle varie fasi dei procedimenti finalizzati ad ottenere l’erogazione di una prestazione. E che pertanto i rappresentanti delle stesse, se indicati dagli utenti, possano concorrere anche alla definizione, al monitoraggio ed alla verifica dei protocolli di intervento.

E’ ben vero che gli operatori sono tenuti a mettere in pratica i principi affermati nei codici deontologici professionali. Che gli assistenti sociali (e gli altri operatori del sociale e del sanitario) hanno l’obbligo di rispettare e di far rispettare le leggi difendendo «*la propria autonomia da pressioni e condizionamenti*» ed assolvendo, con riferimento agli utenti, al «*dovere di dare, tenendo conto delle caratteristiche culturali e delle capacità di discernimento degli interessati, la più ampia informazione sui loro diritti, sui vantaggi, svantaggi, impegni, risorse, programmi e strumenti dell’intervento professionale*». Ma, purtroppo, se i principi sono chiari, la realtà è più complessa e variegata. «*Prima di tutto bisogna ricordare che i diritti che dovrebbero difendere per la loro peculiarità professionale gli assistenti sociali sono diritti sociali, sono diritti cioè che storicamente segnano il passaggio dai diritti politici che si riferiscono all’uomo generico ai diritti che si riferiscono all’uomo specifico, nella specificità dei suoi diversi status sociali. Nei diritti sociali compaiono, accanto all’uomo astratto e generico, nuovi soggetti di diritti: la donna, il bambino, l’anziano e il molto anziano, il malato, l’handicappato e così via. Si parla di diritti sociali come di “diritti imperfetti” poiché la loro realizzazione dipende da scelte politiche e dai rapporti di forza in lotta per la distribuzione delle risorse. E’ chiaro che in questa prospettiva chi è malato, molto anziano e soprattutto non autosufficiente è più soggetto a non contare politicamente e quindi a essere messo ai margini*»³.

Posto che i diritti sociali si affermano, oggi più che mai, nel conflitto – poiché è raro che qualcuno volontariamente rinunci ai suoi privilegi per sostenere i diritti dei più deboli – e che gli assistenti sociali e gli altri operatori non hanno in mano né le risorse, né il potere politico ed economico, è di fondamentale importanza – senza nulla togliere al dovere degli operatori di perseguire l’interesse degli assistiti – che si dia spazio al volontariato dei diritti per l’effettivo riconoscimento delle esigenze delle persone e dei nuclei familiari, con particolare riferimento ai soggetti che, a causa dell’età o delle condizioni psico-fisiche, non sono in grado di auto difendersi. «*Sarebbe altresì auspicabile che i rappresentanti delle suddette organizzazioni assicurassero la loro consulenza (ovviamente gratuita e senza alcun obbligo di tesseramento) ai soggetti interessati, accompagnandoli – previa loro richiesta – agli uffici di assistenza per l’inoltro della prima istanza e per le eventuali successive convocazioni. In questo modo si attuerebbe un bilanciamento delle parti in causa. Infatti l’utente è quasi sempre in condizione di forte inferiorità nei confronti degli operatori*»⁴.

Considerazione finale

Otto Von Bismarck sosteneva giustamente che «*con cattive leggi e buoni funzionari si può pur sempre governare. Ma con cattivi funzionari le buone leggi non servono a niente*». L’esperienza di lavoro nei settori sociale e sanitario conferma infatti che la qualità degli interventi è largamente determinata dalla possibilità di avvalersi, nell’ambito dei servizi, di dirigenti ed operatori professionali adeguatamente selezionati, formati e, possibilmente, motivati dal «*piacere di fare il proprio dovere*»⁵. Un dovere che, come si detto, impone di tutelare i diritti

³ Maria Grazia Breda, Francesco Santanera, *Op.Cit.* Utet Libreria, Torino, 2002.

⁴ Maria Grazia Breda, Donata Micucci, Francesco Santanera, *La riforma dell’assistenza e dei servizi sociali.* Utet Libreria, Torino, 2001.

⁵ Mauro Perino, “Il ruolo fondamentale degli operatori dei servizi sanitari e sociali per l’attuazione del diritto alle cure delle persone non autosufficienti”, *Prospettive assistenziali*, n.178, 2012.

degli utenti assicurando agli assistiti, ai familiari che li rappresentano ed alle organizzazioni di rappresentanza che essi esprimono, il “diritto di parola” per quanto concerne l’accertamento delle esigenze, la programmazione delle attività ed il funzionamento dei servizi, nonché nella verifica dei risultati raggiunti⁶. Avendo cognizione che si tratta di azioni che possono essere compiutamente realizzate solo se si coniugano i saperi professionali con i saperi sociali, che devono essere opportunamente valorizzati allo scopo di promuovere una cittadinanza attiva e “competente”. In questa fase di debolezza dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari e di marcato disimpegno delle istituzioni pubbliche, deputate ad assicurarli, occorre infatti che tutti coloro che vogliono conseguire l’obiettivo di ottenere, per gli utenti, adeguati interventi in caso di necessità, uniscano le forze. L’assenza di dialogo fra le rappresentanze degli operatori e degli utenti favorisce infatti la svalutazione del lavoro degli uni e la sudditanza degli altri; fornendo inoltre un comodo alibi agli amministratori degli enti territoriali preposti che sono spesso responsabili della pratica illegale di negare, ai cittadini, il diritto di accedere alle prestazioni di livello essenziale afferenti al comparto sanitario e socio-sanitario.

⁶ Per quanto riguarda le realizzazioni promosse dal volontariato, si veda il volume di Giuseppe D’Angelo, Anna Maria Gallo e Francesco Santanera, *Il volontariato dei diritti – Quarant’anni di esperienze nei settori della sanità e dell’assistenza*, Utet Libreria, Torino, 2005.