

Circ.Ass. 13 agosto 1993, n. 2 ⁽¹⁾.

Riordino dei servizi socio-assistenziali: legge regionale n. 22 del 1986 e successive modifiche. Assistenza domiciliare ⁽²⁾.

(1) Pubblicata sulla Gazz. Uff. Reg. sic. 23 ottobre 1993, n. 50.

(2) Circolare dell'Assessorato regionale per gli enti locali.

La legge regionale 9 maggio 1986, n. 22, di "Riordino dei servizi e delle attività assistenziali in Sicilia", ha notevolmente innovato la preesistente normativa in materia.

Seppure, ancora oggi, non interamente attuata in tutto il territorio dell'Isola, la normativa in argomento ha costituito notevole impulso all'attività socio-assistenziale così pervenendo ad un sempre più confacente risultato positivo in termini di "qualità della vita" dei soggetti bisognosi.

La constatazione che non tutti i comuni dell'isola riescono a soddisfare interamente le esigenze della vita sociale delle persone bisognose, unita a ripetuti quesiti conseguenti a perplessità insorte presso gli enti locali, nonché presso gli enti gestori cui è affidato lo svolgimento delle attività, induce questo Assessorato a determinare le direttive che appresso si riportano tendenti ad una migliore resa del servizio socio-assistenziale, anche al fine di pervenire al razionale impiego delle risorse umane, professionali e strutturali presenti nel territorio nei limiti delle risorse economiche disponibili.

La presente circolare per quanto in appresso verrà trattato, modifica e sostituisce interamente le precedenti istruzioni fin oggi impartite.

Assistenza domiciliare

1) Obiettivo

Rivolto a soggetti in condizione di parziale o non autosufficienza senza adeguato supporto familiare, il servizio di assistenza domiciliare ha vissuto in questi anni momenti di particolare sviluppo; presente nella maggioranza dei comuni dell'Isola esso si è indirizzato essenzialmente alla popolazione anziana per effetto della specifica copertura finanziaria, quasi interamente a carico del bilancio regionale (*art. 11 legge regionale n. 87 del 1981*).

L'esperienza maturata ed il consolidamento di significativi livelli assistenziali impongono oramai l'estensione del servizio anche ad altri soggetti bisognevoli delle prestazioni domiciliari (minori, disabili, nuclei familiari, gestanti, ragazze madri).

Nel quadro degli interventi e dei servizi istituiti dal legislatore regionale l'assistenza domiciliare assume un ruolo determinante per il mantenimento dei soggetti nel proprio ambiente di vita e nel contesto sociale di appartenenza.

Infatti, il servizio consente, e l'esperienza lo ha ampiamente dimostrato, al soggetto assistito di rimanere tra le mura domestiche superando situazioni di temporanea difficoltà personali e familiari, stimolando e recuperando sufficienti livelli di autonomia personale.

Non è superfluo ricordare che trattasi di un insieme di prestazioni sociali e sanitarie rese al domicilio, al fine di consentire il permanere in famiglia e ridurre il ricovero in strutture residenziali o contrastare la frequente ospedalizzazione impropria per prestazioni sanitarie di possibile esecuzione nello stesso domicilio dell'utenza.

Gli utenti sono coloro che per età, condizioni psicofisiche e per gravi situazioni familiari hanno bisogno di prestazioni sostitutive ed integrative di quelle familiari per il prosieguo della vita di relazione e per una dignitosa qualità all'interno delle mura domestiche.

2) Prestazioni

Il servizio di assistenza domiciliare si articola nelle seguenti prestazioni:

a) aiuto per il governo e l'igiene dell'alloggio, giornaliero e periodico, (riordino del letto e della stanza, pulizia ed igiene degli ambienti e dei servizi, preparazione e/o aiuto per pasti, cambio della biancheria);

b) aiuto per l'igiene e cura della persona per favorire l'autosufficienza nelle attività giornaliere (alzare dal letto, pulizia della persona, aiuto per il bagno, vestizione, aiuto nell'assunzione dei pasti, aiuto per una corretta deambulazione e nel movimento degli arti invalidi, mobilitazione del soggetto allettato, aiuto nell'uso di accorgimenti per migliorare l'autosufficienza);

c) fornitura di generi in natura e/o pasti caldi al domicilio, curando di stimolare ed aiutare il soggetto nella preparazione;

d) ritiro e riconsegna biancheria ed indumenti;

e) disbrigo pratiche varie (pensionistiche, sanitarie, ecc.) ed attività di segretariato sociale (informazioni sui diritti, sulle pratiche, servizi sociali e sanitari); queste prestazioni possono essere rese anche dall'ufficio di servizio sociale;

f) sostegno morale e psicologico, volto a favorire i rapporti familiari, sociali, anche in collaborazione con i vicini, con il volontariato, con le strutture ricreative e culturali al fine di favorire la partecipazione dei soggetti alla vita di relazione (accompagnamento per visite mediche od altre necessità, presso centri diurni, amici, parenti o per manifestazioni e spettacoli);

g) sanitarie: di tipo infermieristico (controllo diurno e notturno delle terapie, dell'assunzione dei farmaci e della situazione clinica in stretto collegamento con il medico curante, effettuazione o cambio di piccole medicazioni, prevenzione delle piaghe da decubito, assistenza in fase acuta di malattia, prelievi per esami clinici, ipodermoclisi, ecc.); di tipo riabilitativo: riabilitazione psicomotoria affidata a personale specializzato; medico-specialistiche: il servizio domiciliare dovrà fare riferimento ai servizi della medicina di base e specialistica delle UU.SS.LL. competenti per territorio.

Per queste ultime prestazioni nessun onere dovrà gravare sui fondi comunali ovvero sui contributi assegnati dall'Amministrazione regionale per l'espletamento del servizio domiciliare.

Spetta come si ricorderà e come si ribadisce ancora una volta alle UU.SS.LL., ai sensi dell'*art. 17 della legge regionale n. 22 del 1986*, assicurare i servizi sanitari integrativi dei servizi socio-assistenziali per una risposta globale al domicilio dell'utenza con grande economia di risorse umane e finanziarie (assistenza domiciliare integrata) imputando i relativi oneri al Fondo solidarietà nazionale;

h) attività di programmazione del servizio: attraverso la rilevazione costante dei bisogni e la verifica delle attività e dei programmi individuali di intervento.

Sono, altresì, da prevedersi prestazioni socio-educative per l'assistenza al domicilio di minori a rischio, soggetti handicappati gravi, disabili mentali, nuclei con alto numero di figli ed inidoneità della famiglia.

3) Intervento economico

Com'è noto l'intervento regionale, previsto in materia dalla normativa vigente, viene erogato ai comuni singoli o associati che ne facciano richiesta a titolo di contributo. Ciò vale a dire che l'ente erogante potrà prevedere nel proprio bilancio ulteriori fondi che valgano ad integrare l'attività ritenuta necessaria, così come potrà prevedersi, quale partita di giro, un fondo che possa consentire l'anticipazione della spesa nelle more dell'effettivo percepimento dei contributi regionali. In ogni caso gli enti locali dovranno iscrivere nel proprio bilancio una quota non inferiore al 10% della spesa.

4) Limite di spesa

Il limite di spesa mensile viene determinato, per l'anno 1993, in L. 600.000, nell'ipotesi di espletamento di tutte le attività domiciliari come sopra descritto. Poiché però gli enti eroganti potranno disporre, sulla scorta degli accertamenti sociali effettuati, modalità di erogazioni parziali in corrispondenza degli effettivi bisogni accertati e, segnatamente, potranno dare maggiore impulso o comunque maggiore consistenza ad una parte delle attività confluenti nella più vasta e generale assistenza domiciliare, si riportano di seguito le già note percentuali di riparto:

aiuto domestico	28%;
igiene e cura della persona	44%;
assistenza infermieristica	6%;
riabilitazione psicomotoria	12%;
ritiro e riconsegna biancheria	6%;
disbrigo pratiche, sostegno morale e psicologico	4%.

In attesa di un più sistematico riordino della materia rimane esclusa dai superiori limiti di spesa la fornitura dei pasti caldi che potrà essere erogata per i tre pasti giornalieri (colazione, pranzo e cena) per una spesa giornaliera non superiore complessiva a lire 15.000. Tale ultima prestazione dovrà comunque essere contenuta in una misura non superiore al 70% della spesa mensile effettiva e darà luogo alla compartecipazione del soggetto beneficiario o alla rivalsa sui soggetti obbligati per legge secondo quanto in appresso verrà detto.

Va qui ricordato che l'erogazione dei pasti è consentita nei soli casi in cui il soggetto beneficiario non sia assolutamente nelle condizioni di provvedere direttamente o indirettamente a tale fabbisogno, cosicché nella normalità dei casi l'attività rimane limitata al mero aiuto alla preparazione dei pasti medesimi e rimane, in ogni caso, subordinata al preventivo accertamento, che dovrà risultare da apposita relazione dell'assistente sociale dell'ufficio di servizio sociale comunale.

Nella spesa dell'assistenza domiciliare confluiranno gli oneri diretti alla prestazione, nonché gli oneri indiretti relativi al personale, non dipendente comunale, all'acquisto di piccole attrezzature e gli eventuali oneri di trasporto nell'ipotesi che gli assistiti siano domiciliati in frazioni o contrade distanti oltre 15 km dal centro operativo cui deve far capo l'ente gestore.

Si richiama all'attenzione delle AA.CC. la circolare del Ministero dell'interno 3.9.1985, n. 5 del 1985, relativa ai contratti d'opera, ex art. 2222 codice civile, diramata a seguito del parere n. 801 del 1984, reso dalla 1^a sezione del Consiglio di Stato il 25 maggio 1984 (v. allegato).

Infine, relativamente alla spesa conseguente all'acquisizione del materiale di consumo e della piccola e minuta attrezzatura è appena il caso di evidenziare che la stessa graverà interamente sull'ente assistenziale gestore del servizio mentre rientrerà fra gli oneri ammessi e quindi da rendicontare nella sola ipotesi di gestione diretta da parte del comune.

Ulteriore spesa viene ammessa per il costo di rilevazione finalizzata all'indagine conoscitiva dell'utenza bisognosa rientrante nella popolazione residente, (intendendo per popolazione anziana residente i soggetti che abbiano superato il 55° anno di età se donna e 60° se uomo, e per popolazione anziana utente del servizio domiciliare i soggetti, rientranti nella popolazione appena descritta, ed in possesso dei requisiti di reddito determinati annualmente ai fini dell'esenzione dalla contribuzione della spesa sanitaria).

La spesa a tal fine ammessa non potrà, in ogni caso, superare la misura di L. 12.000 per ciascuna scheda compilata, relativa a ciascun soggetto censito che dovrà poi essere riassunta nella relazione di censimento complessiva che all'uopo dovrà essere redatta.

5) Affidamento del servizio

Circa le modalità di affidamento mediante convenzione a privati dei servizi socio-assistenziali si trascrive di seguito uno stralcio del recente parere reso a questo Assessorato dall'Ufficio legislativo e legale della Regione Siciliana:

"Le convenzioni "de quibus" che presuppongono un atto di concessione del pubblico servizio (c.d. concessione-contratto) sono negozi di diritto pubblico nei quali concorrono due atti distinti: il primo è l'atto unilaterale dell'ente pubblico che non ha la Forza di costituire il rapporto ma che,

tuttavia, ne è la premessa necessaria; il secondo è il contratto con il privato, stipulato dall'ente dopo che la deliberazione sia divenuta esecutiva. I due atti, quello unilaterale ed autoritativo della P.A. e quello bilaterale e convenzionale di cui consta la concessione-contratto, pur essendo complementari ed interdipendenti, hanno e conservano carattere autonomo per quanto riguarda la natura e gli elementi strutturali e gli effetti giuridici.

Con detto tipo di concessione-contratto il comune "concede" agli enti l'esercizio del servizio socio-assistenziale sostituendo a sé questi ultimi nell'espletamento di un "compito di carattere pubblico"; i concessionari, cioè, si pongono al posto dell'ente pubblico nell'adempimento di un servizio pubblico.

La *legge regionale n. 10 del 1993* ed, in particolare, l'art. 69 "Affidamento degli appalti di fornitura di servizio" ha riguardo all'acquisizione di servizi - di cui l'ente pubblico non è ovviamente titolare - mediante un "appalto di servizio" che è appunto lo strumento attraverso il quale l'ente acquisisce dal privato un servizio verso corrispettivo in denaro.

Nella fattispecie, invece, e cioè, nella concessione di servizio pubblico il comune non "acquisisce" il servizio pubblico essendone quest'ultimo già titolare (presupposto oggettivo perché possa procedersi alla concessione di un pubblico servizio è l'esclusiva spettanza all'ente pubblico dell'attività che si intende concedere ad altri soggetti - Cons. Stato, V, 31 gennaio 1964, n. 146), ma "cede", appunto, l'esercizio del medesimo a terzi. Giova, peraltro, al riguardo osservare sulla scorta della costante giurisprudenza e della dottrina prevalente che "i servizi pubblici non possono essere affidati in appalto, bensì, oltre che gestiti in economia e municipalizzati, possono essere concessi a terzi" (Solus, *Le concessioni di opere pubbliche* in Riv. Giur. Edil. 1984, II, p. 284; Franceschini, *Le concessioni comunali di beni e servizi*, 1972, p. 8 e ss.; Merusi, *Servizio pubblico in novissimo digesto italiano*, p. 221; Cons. Stato, IV, 13 novembre 1979, n. 1002).

Sembra, pertanto, allo scrivente, sulla base delle suesposte osservazioni che la *legge regionale n. 10 del 1993* non è applicabile nella fattispecie".

È appena il caso di rilevare, tuttavia, che la scelta del contraente, cioè del concessionario, non possa avvenire, "su basi discrezionali"...

Il punto nodale da esaminare è se per l'affidamento di un pubblico servizio i comuni siano esonerati dall'obbligo della gara.

La risposta di questo collegio non può che essere negativa, appena si osservi che è principio generale che la ricerca del terzo contraente nei contratti che interessano la P.A. deve avere luogo attraverso il procedimento concorsuale, così come dispone per gli enti locali l'art. 95 dell'O.R.E.L. (corrispondente all'art. 87 della legge comunale e provinciale approvata con *R.D. 3 marzo 1934*, n. 383) e per le amministrazioni statali l'art. 3 del R.D. 18 novembre 1923, n. 2449.

È infine appena il caso di osservare che trovano, invece, applicazione nella fattispecie le norme del cap. VII (artt. 22 - 23) della *legge n. 142 del 1990*, recepite dall'*art. 1, primo comma, lett. e) della legge regionale n. 48 del 1991*, sulla gestione da parte dei comuni di servizi pubblici aventi per oggetto produzione di beni ed attività rivolta a realizzare fini sociali e a promuovere lo sviluppo economico e civile della comunità locale.

Accanto alle tradizionali forme di gestione dei servizi pubblici (in economia, a mezzo di azienda speciale, concessioni a terzi) giova ricordare i nuovi sistemi introdotti dall'art. 22, lettera d) ed e) e cioè quelli "a mezzo di istituzione, per l'esercizio di servizi sociali senza rilevanza imprenditoriale"

e "a mezzo di società per azioni a prevalente capitale pubblico locale, qualora si renda opportuna, in relazione alla natura del servizio da erogare, la partecipazione di altri soggetti pubblici o privati".

Per quanto riguarda in particolare il sistema della concessione a terzi, giova ricordare che, ai sensi dell'art. 22, lett. b), si può ricorrere a detta forma di gestione "quando sussistano ragioni tecniche, economiche e di opportunità sociale", ferma restando, com'è ovvio, l'osservanza delle disposizioni suindicate in ordine alle procedure di scelta del concessionario.

Il superiore parere consente di potere esemplificare, per ulteriore chiarezza, che si ritengono certamente conducenti le gare che consentano la comparazione delle offerte sulla scorta di progetti mirati e non già sulla base delle offerte economicamente più vantaggiose; cosicché è possibile mutuare il sistema previsto per l'appalto concorso, a condizione, però, che vengano prefissati criteri e parametri certi che possano regolare la gara.

Gli enti appaltanti, ai quali comunque è demandata la scelta del sistema di affidamento, vorranno tenere in debito conto che il maggiore vantaggio economico delle offerte potrà utilizzarsi a condizione che una volta assicurati gli oneri diretti ed accessori del personale necessario, sulla scorta degli standards regionali, venga utilizzato per le sole spese accessorie valutabili nelle offerte.

Limitatamente alle isole minori si ritiene di segnalare l'opportunità del ricorso a separate gare per l'affidamento dei servizi di assistenza domiciliare in ciascuna isola.

6) Gestione del servizio ed albo delle istituzioni socio- assistenziali

Ai sensi dell'*art. 26 della legge regionale n. 22 del 1986* di riordino dell'assistenza è stato istituito con decreto del 29 marzo 1989 l'albo regionale delle istituzioni che "senza fine di lucro" intendono gestire in convenzione con i comuni singoli o associati, i servizi socio assistenziali aperti o residenziali, istituiti ai sensi della legislazione regionale di settore, con suddivisione per sezione e tipologia.

L'obbligo di iscrizione all'albo non sussiste per i servizi aperti o residenziali gestiti direttamente dagli enti locali.

Nell'ipotesi di affidamento della gestione dei servizi domiciliari a terzi è necessario che questi ultimi risultino iscritti all'albo regionale sopra citato. L'iscrizione all'albo regionale per la tipologia di assistenza domiciliare costituisce, pertanto, titolo essenziale per la partecipazione concorsuale all'affidamento del servizio da parte degli enti locali.

I comuni, singoli od associati, potranno ammettere in gara gli enti assistenziali come sopra iscritti all'albo regionale, prescindendo dal numero di utenti assistibili, così come risultanti dal decreto d'iscrizione all'albo regionale in parola.

Gli stessi enti rimangono, pertanto, facultati a richiedere nell'ipotesi di aggiudicazione del servizio e prima della stipula della convenzione, l'ampliamento della utenza autorizzata per la necessaria rispondenza con quella da assistere nell'intero territorio dell'Isola.

Va, infatti, qui ricordato che l'iscrizione all'albo regionale degli enti assistenziali, in perfetta aderenza con il rapporto operatori-utenti fissato dagli standards regionali, abilita all'esercizio dell'attività nei confronti di una specifica utenza complessivamente considerata nella Regione, non superabile ma eventualmente frazionabile in più comuni.

Relativamente agli operatori addetti si richiede che gli enti assistenziali attestino mediante esibizione di dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio rilasciata da questi ultimi la non appartenenza né in qualità di socio né di dipendente ad altro ente.

La determinazione del numero degli operatori ausiliari ed infermieristici, in relazione alle prestazioni richieste ed al bacino d'utenza servita, è demandata agli enti locali.

7) Compartecipazione al costo del servizio e rivalsa

Il servizio assistenza domiciliare è, com'è noto, aperto a tutte le classi sociali in possesso dei requisiti di età a prescindere dalle condizioni reddituali personali e familiari. Essi, pertanto, daranno luogo alla compartecipazione dell'assistito e/o esclusivamente per la prestazione della fornitura pasti caldi alla rivalsa nei confronti degli obbligati per legge.

La misura della compartecipazione, attualmente fissata nel limite minimo del 36%, dovrà trovare applicazione nei soli casi in cui risultino superati i limiti di reddito determinati dalla normativa in materia di esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria, mentre per quanto attiene all'esercizio dell'azione di rivalsa si richiamano le disposizioni di cui all'*art. 8 della legge regionale n. 27 del 1990*, che determina l'esenzione per i soggetti obbligati per legge titolari di reddito non eccedente il triplo della fascia di esenzioni ai fini della IRPEF.

8) Modalità di richiesta di contributo

I comuni, al fine di beneficiare dei contributi diretti all'espletamento delle attività dell'assistenza domiciliare, dovranno avanzare istanza all'Assessorato regionale degli enti locali, gruppo di lavoro X, direzione solidarietà sociale, entro il termine perentorio del 31 marzo di ciascun anno (*art. 11, legge regionale n. 87 del 1981*). La istanza dovrà essere accompagnata dalla seguente documentazione:

1) certificazione a firma congiunta del sindaco e del segretario comunale, dalla quale risultino i seguenti dati:

a) popolazione anziana residente (soggetti che abbiano superato il 55° anno di età se donna e 60° se uomo);

b) popolazione anziana utente del servizio di assistenza domiciliare nell'anno precedente, in possesso dei requisiti di età e di reddito;

2) deliberazione del consiglio comunale di approvazione del programma di assistenza domiciliare, munito del parere espresso dalla commissione consultiva per gli anziani (ove esistente) ovvero della commissione consiliare permanente contenente:

a) la suddivisione delle utenze per singole prestazioni indicate al precedente punto 4 della presente circolare;

b) gli oneri organizzativi tenuto conto della possibile utilizzazione dei residui dell'anno precedente (u.c. *art. 12, legge regionale n. 14 del 1986*);

c) l'azione di rivalsa;

d) la previsione di spesa per l'attuazione del programma;

3) dichiarazione a firma congiunta del sindaco e del segretario comunale dalla quale risulti che il personale utilizzato risponda almeno ai minimi fissati dagli standard approvati con *D.P.Reg. 29 giugno 1988* (Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana suppl. ordinario n. 1 del 6 agosto 1988).

9) Consuntivo del servizio assistenza domiciliare prestato nell'esercizio precedente

Entro il 28 febbraio di ciascun anno i comuni singoli o associati dovranno far pervenire all'Assessorato regionale degli enti locali, gruppo di lavoro X, direzione solidarietà sociale, il consuntivo dell'attività espletate nell'esercizio precedente secondo lo schema allegato alla presente circolare con mod. A.

Si evidenzia che non potrà farsi luogo all'erogazione dei contributi nei confronti dei comuni che non avranno prodotto il consuntivo come sopra previsto.

Le somme erogate dall'Assessorato regionale degli enti locali potranno ai sensi dell'*art. 12 della legge regionale n. 14 del 1986*, essere utilizzate per l'anno successivo e non oltre.

10) Vigilanza

Si richiama l'obbligo delle amministrazioni comunali, di verificare l'impiego, da parte degli enti gestori del servizio, di operatori (soci e/o dipendenti) in possesso del prescritto titolo professionale per le mansioni espletate, nonché il rispetto della normativa vigente il tema di oneri previdenziali ed assistenziali.

Si ritiene opportuno, altresì, che i comuni, ai sensi dell'*art. 20, lett. c della legge regionale n. 22 del 1986*, prevedano, in sede di stipula della convenzione, adeguati strumenti di controllo, come l'acquisizione del bilanci consuntivo della gestione dell'ente affidatario, ed ancora al fine di verificare la regolarità della gestione medesima acquisiscano, mensilmente, relazioni circa l'espletamento del servizio.

(Si omettono gli allegati)