

dell'art. 12 della L.R. 7.1.1986, n. 1, mentre "l'esistenza di un notevole asse ereditario dimostra l'inesistenza di tale presupposto legale di intervento".

Avverso il provvedimento comunale il signor L.C. ha presentato ricorso in opposizione, chiedendo nel contempo anche l'intervento dell'Ufficio.

Le condizioni economiche del signor L.C., infatti, erano tali da non poter assolutamente consentirgli di provvedere alla restituzione della somma richiesta, se non a seguito della vendita dell'unità immobiliare ereditata, peraltro unica sua abitazione.

E' stato fatto notare all'amministrazione comunale come la proprietà dell'immobile da parte del ricoverando non fosse stata taciuta all'atto della presentazione della domanda di ricovero.

La commissione anziani e inabili aveva comunque ritenuto sussistente lo stato di bisogno, presupposto necessario a giustificare l'intervento economico del comune.

Pertanto non si era verificata una scoperta "a posteriori" di elementi nuovi, taciuti dall'istante al momento della valutazione dello stato di bisogno e, di conseguenza, non era variato alcun elemento posto alla base dell'assunzione dell'impegno di ricovero da parte del comune.

Né, peraltro, risultavano variazioni delle condizioni economiche dei familiari tenuti agli alimenti ex art. 433 c.c., nè erano pervenuti beni al ricoverato durante e dopo il ricovero.

L'amministrazione comunale ha successivamente deciso di provvedere ad una nuova verifica della documentazione relativa alla pratica, richiedendo al signor L.C. di presentare nuovi atti da cui potesse risultare con precisione l'ammontare complessivo dell'asse ereditario.

Nel maggio 1997 la civica amministrazione - dopo l'esame dei documenti presentati - ribadiva all'interessato l'intenzione di attivarsi per il recupero del credito, chiedendo di voler provvedere alla liquidazione della somma dovuta entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione.

E' stato suggerito al signor L.C. di presentare, avverso la decisione definitiva del comune, un ricorso al Presidente della regione ai sensi dell'art. 64, 4^a c., L.R. n. 1/1986, in cui ribadire le argomentazioni già precedentemente addotte ed allegando anche la nota inviata dall'Ufficio all'amministrazione comunale.

Con decreto n. 4681, adottato dal Presidente della regione in data 28.10.1997, il ricorso presentato dal signor L.C. é stato accolto e si è invitata l'amministrazione comunale a rivedere le proprie determinazioni alla luce delle considerazioni ivi svolte.

Non risulta attualmente che il comune di Milano abbia presentato ricorso giurisdizionale avverso la decisione del Presidente della regione.

Il caso appena esposto é sintomatico di una situazione di difficoltà attualmente vissuta dall'ufficio anziani

inabili del comune, il quale riceve continuamente dai cittadini e dai loro legali ricorsi avverso determinazioni assunte a seguito della verifica della sussistenza di assi ereditari.

Diventa comprensibilmente problematico per l'amministrazione comunale adottare delle decisioni "eque".

Vi possono essere, infatti, casi in cui i ricoverandi, titolari di beni immobili, trasferiscono la proprietà degli stessi a parenti per non essere costretti, in caso di ricovero, a conferire i beni stessi all'amministrazione comunale, come previsto dalla deliberazione n. 530/1995 della giunta del comune di Milano, oppure per far sì che i predetti beni sfuggano all'esercizio dell'azione di rivalsa cui il comune é tenuto ai sensi dell'art. 63 della L.R. n. 1/1986.

Sarebbe auspicabile, pertanto, l'individuazione di norme più specifiche, che chiariscano le modalità con cui l'amministrazione comunale deve e può agire sul patrimonio dei ricoverandi e degli obbligati per legge.

In assenza di ciò, si rischia di lasciare alla discrezionalità dell'amministrazione comunale l'adozione di provvedimenti che - come nel caso appena prospettato - possono apparire vessatori.

2.6 Grave disparità tra gli invalidi civili ultrasessantacinquenni

Nel corso del 1997 numerose sono state le segnalazioni pervenute in merito al problema della valutazione dello stato di invalidità civile nei riguardi dei cittadini ultrasessantacinquenni.

L'attuale sistema normativo disciplinante la materia dell'invalidità civile si basa sull'accertamento del danno funzionale provocato alla persona dal sopraggiungere di una patologia e sulla determinazione della capacità lavorativa residua, espressa in valori percentuali secondo i criteri introdotti dalla tabella indicativa delle percentuali d'invalidità, approvata con DM 5.2.1992.

Non é prevista, invece, la stima percentuale di riduzione della capacità lavorativa per i soggetti minori degli anni diciotto e per gli ultrasessantacinquenni, in quanto gli stessi non sono ancora entrati o sono già usciti dall'arco della vita lavorativa.

L'art. 6 del DLgs 23.11.1988, n. 509 si limitava a specificare che "ai soli fini dell'assistenza socio-sanitaria e della concessione dell'indennità di accompagnamento si considerano mutilati ed invalidi i soggetti ultrasessantacinquenni che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età".

La mancata attribuzione di una percentuale di invalidità ha comportato l'esclusione dei soggetti sopra indicati dalla

possibilità di accedere ad alcuni benefici, quali la fornitura gratuita di ausili e di protesi, nonché l'esenzione dal pagamento del ticket e della quota fissa per ricetta, collegati appunto, in base alla normativa vigente, all'indicazione di una percentuale dello stato di invalidità.

Il ministero del tesoro - sollecitato dalla commissione periferica per le pensioni di guerra e di invalidità civile di Milano - aveva già nel dicembre 1995 sottolineato l'impossibilità di procedere alla percentualizzazione del danno anatomico-funzionale nei soggetti ultrasessantacinquenni: il legislatore, infatti, con la previsione normativa di cui all'art. 6 del Dlgs n. 509/1988, avrebbe volutamente inteso escludere tali soggetti dalla stima percentuale di riduzione della capacità lavorativa.

Il servizio interventi socio-sanitari integrati del settore famiglia e politiche sociali della Giunta regionale dissentiva dalla predetta interpretazione, ritenendo che nessun articolo del Dlgs n. 509/1988 indichi l'abolizione della percentuale di invalidità per gli ultrasessantacinquenni.

Poiché, però, il modello A/san predisposto dal ministero della sanità non prevede una codifica specifica per la categoria sopra indicata, il citato servizio regionale ha ritenuto, nel gennaio 1996, di richiamare l'attenzione del ministro della sanità (già interpellato senza esito dallo stesso ministero del tesoro) sulla questione di che trattasi.

In particolare, si faceva presente come, applicando l'indirizzo interpretativo espresso dal ministero del tesoro, si venisse di fatto a creare un grave danno per gli invalidi oltre i sessantacinque anni, discriminati rispetto agli invalidi di età inferiore per i quali la percentualizzazione resta operante e che pertanto possono accedere ai benefici previsti per legge.

La sperequazione sussiste anche all'interno della stessa categoria per i casi accertati in epoca precedente o successiva all'applicazione dell'indicazione ministeriale, nonché a danno della medesima persona nell'ipotesi di un eventuale sopravvenuto aggravamento: l'annullamento del precedente grado di invalidità determinerebbe, infatti, la perdita della possibilità di accesso ai benefici prima percepiti.

Allo scopo di ovviare alla discriminazione di fatto creatasi e nelle more di una possibile modifica del modello A/san, il citato servizio regionale proponeva l'introduzione di un modulo aggiuntivo, con l'indicazione in via analogica della percentuale alla quale sarebbe ascrivibile il danno funzionale accertato.

Nel marzo 1996 il dipartimento prevenzione e farmaci del ministero della sanità - nella persona del dirigente generale - nel condividere appieno la proposta formulata dalla regione Lombardia, chiedeva all'ufficio legislativo del ministero della sanità un parere circa la legittimità della proposta stessa.

A supporto dell'iniziativa lombarda, il citato dipartimento sosteneva l'inesistenza di ostacoli normativi alla possibilità di integrare, da parte dei colleghi medici, il modello A/san con dichiarazioni aggiuntive che costituiscano espressione del giudizio finale.

Il modello, infatti, era stato introdotto con DI 28.3.1985 al fine di una indagine conoscitiva, conclusasi nel 1987, volta ad individuare le principali tipologie di invalidità e non come modello di verbale obbligatorio per legge.

Le successive innovazioni normative in materia di invalidità civile hanno reso, di fatto, ormai obsoleto il modello in parola, che però continua ad essere utilizzato dalle commissioni mediche USSL per la stesura dei verbali di visita.

Nella realtà, del resto, accade sovente che le commissioni mediche USSL integrino o modifichino il modello A/san con le dichiarazioni ritenute necessarie.

Il dipartimento prevenzione e farmaci riteneva, inoltre, che la formula proposta dalla regione Lombardia non si ponesse in contrasto con quanto previsto dall'art. 6 del DLgs n. 509/1988: ciò sul presupposto che nell'ambito dell'"assistenza socio-sanitaria" alla quale si fa cenno nell'articolo citato rientrino sia la fornitura delle protesi e degli ausili, sia le esenzioni dalla partecipazione alla spesa sanitaria introdotte dalle leggi finanziarie succedutesi nel tempo.

Nel febbraio 1997 il ministro della sanità ha inviato una circolare a tutti gli assessorati regionali competenti, al fine di svolgere "definitive" puntualizzazioni in materia di valutazione dello stato di invalidità civile nei riguardi di soggetti ultrasessantacinquenni.

Nella citata circolare si é esclusa la possibilità di una valutazione percentuale degli ultrasessantacinquenni, che, ai sensi dell'art. 6 del DLgs n. 509/1988, sono riconosciuti invalidi solo sulla base delle difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie dell'età.

E' stato, peraltro, specificato che gli invalidi civili riconosciuti tali prima del sessantacinquesimo anno di età, essendo già percentualizzati, possono usufruire del beneficio dell'esenzione alla partecipazione alla spesa delle prestazioni sanitarie anche negli anni successivi.

Già questa prima distinzione solleva notevoli perplessità: non si comprende, infatti, il motivo per cui viene penalizzato chi, per sorte, diventa invalido dopo il compimento dei sessantacinque anni.

Il ministro della sanità ha ulteriormente specificato che possono usufruire dell'esenzione gli ultrasessantacinquenni titolari dell'indennità di accompagnamento, in quanto equiparabili agli invalidi totali.

Tale previsione non ha tenuto in debito conto quanto già precedentemente sottolineato dal dirigente generale del dipartimento prevenzione e farmaci, e cioè che esistono

invalidi civili al 100% infrasessantacinquenni con diritto a vari benefici e che possono esistere invalidi civili ultrasessantacinquenni con pari percentuale 100% senza indennità di accompagnamento, i quali - per il fatto che detta percentuale non può essere espressa - restano privi dei benefici riconosciuti ai primi, con evidente disparità di trattamento.

Proprio quest'ultima fattispecie è stata più volte rappresentata all'Ufficio.

Le delucidazioni rese agli interessati circa la posizione assunta al proposito dal ministro della sanità non sono valse a soddisfare gli stessi, non solo per i numerosi aspetti di criticità delle soluzioni ministeriali, ma soprattutto per il diverso comportamento che le aziende USSL adottano all'interno della stessa regione e addirittura della stessa città di Milano relativamente al riconoscimento o meno del diritto ai benefici di che trattasi agli invalidi civili ultrasessantacinquenni con percentuale 100% quanto ad esiti di danno funzionale, senza indennità di accompagnamento.

In attesa che si concluda il processo di armonizzazione - previsto dall'art. 3, 3° c. della L. 8.8.1995, n. 335 di riforma del sistema pensionistico - delle procedure medico-sanitarie e dei criteri di riconoscimento relativi alle invalidità ed inabilità, si auspica quantomeno l'adozione di una prassi più omogenea in materia da parte delle aziende sanitarie locali operanti sul territorio lombardo.

2.7 Luci e ombre nella gestione dei procedimenti riguardanti l'invalidità civile

Nelle relazioni relative al 1993 e al 1994 l'Ufficio aveva evidenziato che, per quanto concerne la prefettura di Milano, erano alquanto lunghi i tempi necessari per la concessione delle provvidenze economiche a favore di coloro che erano stati riconosciuti invalidi.

Come precisato lo scorso anno, l'art. 4 del DPR 21.9.1994, n. 698 ha statuito espressamente che le procedure di concessione e di pagamento da parte delle prefetture debbono concludersi entro il termine di centottanta giorni dalla data di ricezione di copia dell'istanza, corredata dal verbale di accertamento sanitario, trasmessi dalla commissione medica sanitaria competente. Il decorso del termine è sospeso per un massimo di sessanta giorni nel caso di richiesta all'interessato di produrre ulteriore documentazione.

Sebbene si sia potuto constatare un più rapido svolgimento nell'istruttoria delle pratiche di che trattasi, anche nel 1997 sono pervenute all'Ufficio alcune segnalazioni inerenti alla lamentata tardiva erogazione delle provvidenze economiche.

Per non gravare inutilmente sugli uffici della prefettura e al fine di non vanificare l'efficacia dell'intervento dell'Ufficio, si è ritenuto, anche nel 1997, di dare corso solo a quelle pratiche che registravano

dei tempi di definizione considerevoli. Sono state segnalate alla prefettura di Milano le istanze, qualora fossero trascorsi più di nove/dieci mesi dall'invio della documentazione alla prefettura, documentazione richiesta alcuni mesi dopo l'invio del verbale di visita medica.

La prefettura ha sempre corrisposto, più o meno tempestivamente, alle richieste inoltrate dall'Ufficio.

Decisamente più lunghi sono i tempi di trattazione delle pratiche relative ai deceduti. Qualora l'invalido deceda nel corso d'istruttoria della pratica deve essere prodotta ulteriore documentazione inerente alla riscossione, a favore degli eredi, dei ratei maturati e non riscossi dal de cuius.

Alla fine del 1996 l'ufficio aree e categorie protette della prefettura aveva comunicato telefonicamente all'Ufficio di non poter fornire alcuna precisa indicazione circa i tempi necessari per la conclusione delle pratiche anzidette, tenuto conto dell'eccessivo numero di fascicoli in carico al personale, alquanto esiguo, assegnato alla trattazione di tali pratiche.

Poichè le istanze segnalate riguardavano domande di invalidità inoltrate negli anni dal 1989 al 1991 e poichè gli interessati, da tempo ormai deceduti, erano stati riconosciuti invalidi civili nel 1991 o 1992, l'Ufficio si è rivolto al prefetto.

E' stato precisato che, pur partecipando alla situazione di disagio e di sconforto rappresentata dai cittadini, a cui

non era dato di conoscere neppure i tempi ancora necessari per la definizione di pratiche annose, l'Ufficio dall'inizio del 1997 non aveva più dato corso, stante la precisazione suesposta, alle pratiche relative ai deceduti. Si è peraltro chiesto di conoscere se erano in corso di programmazione o di attuazione iniziative atte ad incidere sulla realtà operativa evidenziata all'Ufficio e se era possibile acquisire qualche elemento per fornire informazioni adeguate agli interessati.

Con nota del 13 maggio il prefetto ha segnalato che anche l'istruttoria relativa al pagamento agli eredi dei ratei aveva fatto registrare, nell'ultimo periodo, una sensibile accelerazione sui tempi di definizione e ciò in relazione ad una più razionale organizzazione del lavoro, conseguente all'aumentato organico di personale destinato all'ufficio categorie protette. Tuttavia ancora permaneva una situazione di "sofferenza" nello specifico settore, determinata sia dalla notevole complessità della procedura prevista per la liquidazione dei ratei non riscossi, sia dalla carenza di idonei supporti informatici necessari ad ottimizzare i tempi di definizione dell'enorme mole di procedimenti in corso di istruttoria. Il superamento delle rappresentate difficoltà operative avrebbe dovuto comunque - concludeva la nota - concretizzarsi nel corso del corrente anno, a seguito del previsto completamento della rete informatica.

L'Ufficio ha successivamente appreso che alcune delle pratiche segnalate erano state definite.

Nell'art. 16 della L. 15.5.1997, n. 127 il legislatore nazionale ha statuito che i difensori civici delle regioni esercitano, anche nei confronti delle amministrazioni periferiche dello stato, le medesime funzioni di richiesta, di proposta, di sollecitazione e di informazione che i rispettivi ordinamenti attribuiscono agli stessi nei confronti delle strutture regionali.

Considerando ciò, l'Ufficio nel mese di giugno ha sottoposto nuovamente le istanze di che trattasi all'attenzione della prefettura, che ha in seguito sempre corrisposto alle richieste inoltrate.

E' opportuno sottolineare che queste pratiche, una volta definite dall'ufficio aree e categorie protette, passano alla ragioneria per la liquidazione e tale fase richiede spesso ancora parecchi mesi.

A conclusione di quanto esposto, desidero rilevare che sarebbe quanto mai auspicabile che gli invalidi percepiscano tempestivamente le provvidenze loro spettanti, che spesso costituiscono la loro principale fonte di reddito, della quale necessitano per far fronte alle proprie esigenze vitali. A tal fine è indispensabile che vengano rispettati i termini di cui all'art. 4 del DPR n. 698/1994 sopraindicati, tenuto conto che ad essi vanno ad aggiungersi i termini stabiliti dall'art. 1 relativi al procedimento per l'accertamento sanitario delle minorazioni civili.

A titolo esemplificativo richiamo brevemente una pratica esaminata dall'Ufficio.

Il signor A.B. aveva presentato domanda di invalidità in data 11 aprile 1994. Dopo un accertamento domiciliare, la commissione medica aveva verbalizzato - in data 10 luglio 1995 - che l'interessato era stato riconosciuto invalido al 100% con diritto all'indennità di accompagnamento.

La documentazione necessaria per definire la pratica era stata richiesta e trasmessa nel mese di luglio del 1996.

Finalmente nell'ottobre del 1997 è pervenuto al signor A.B. il decreto prefettizio con il quale gli venivano concesse le provvidenze economiche a decorrere dal 1° maggio 1994.

Nell'anzidetto decreto era precisato che l'assegno di accompagnamento, nonché le somme spettanti a titolo di arretrati erano riscuotibili presso l'ufficio postale a partire dal 28 del mese di gennaio.

Purtroppo l'interessato il 19 gennaio è deceduto.

Gli eredi, inviato il certificato di morte alla prefettura, dovranno pertanto aspettare che venga istruito e concluso il procedimento di liquidazione dei ratei maturati e non riscossi, prima di poter percepire quanto spettante e quanto, presumibilmente, già speso per accudire l'invalido.

Molto lunghi sono anche i tempi normalmente impiegati per definire i ricorsi che gli invalidi inoltrano avverso il verbale di visita medica, per contestare l'esito dell'accertamento sanitario.

L'anzidetto ricorso deve essere presentato alla commissione medica superiore e di invalidità civile, presso il ministero del tesoro.

L'Ufficio nel corso del 1997 ha ritenuto di non segnalare più le istanze con le quali venivano chieste informazioni sui tempi ancora necessari per definire i suddetti ricorsi.

Ciò in quanto la risposta fornita dal ministero all'unica pratica a cui si è dato corso all'inizio del 1997 è stata puramente interlocutoria.

Nel caso di che trattasi il ricorso era stato inoltrato il 15 settembre 1995 ed il ministero ha informato che non era possibile definire il ricorso nel termine di 180 giorni, previsto dalla legge 15 ottobre 1990, n. 295, ribadito dal DPR 21 settembre 1994, n. 698.

Veniva precisato che i ricorsi sarebbero stati comunque trattati dall'Amministrazione in ordine cronologico di arrivo e semprechè risultassero inoltrati nel termine perentorio di sessanta giorni dalla notifica del verbale di prima istanza.

Ad ogni buon conto veniva fatto presente che la normativa prevista dall'art. 3, comma 4 del citato DPR n. 698/1994 (i ricorsi si intendono respinti qualora la decisione non intervenga nel termine di 180 giorni dalla presentazione) consente all'interessato di produrre, dopo il decorso di tale termine, istanza di aggravamento alla USSL territorialmente competente, nonchè, qualora non si intenda attendere l'esito del ricorso amministrativo, di promuovere un procedimento giudiziario innanzi al giudice ordinario - pretore del lavoro - competente per territorio.

Nel contempo l'Ufficio è venuto casualmente a conoscenza, tramite un cittadino rivoltosi per una problematica attinente alla materia di che trattasi, che un ricorso dallo stesso presentato, in qualità di erede di un invalido, nell'aprile del 1994 era stato definito nel maggio del 1997.

Con riferimento alla questione rappresentata si apprezza la manifestata volontà di esaminare tutti i ricorsi, pur rilevando l'impossibilità, per motivi strutturali e/o per la complessità del procedimento, di soddisfare in tempi ragionevoli le istanze di riesame presentate dagli invalidi.

Sempre in relazione alla materia dell'invalidità civile, ritengo opportuno accennare a due vicende di cui si è occupato l'Ufficio nel corso del 1997, in quanto, invece, significative di un assetto organizzativo e procedurale efficiente.

Le anzidette vicende riguardano due invalidi, la piccola S.P.C. e il signor C.B., ciechi assoluti, che per una serie di disguidi non avevano provveduto ad inviare nei termini l'autocertificazione ex DL 20.6.1996, n. 323, convertito con modificazioni nella L. 8.8.1996, n. 425.

La direzione generale dei servizi vari e delle pensioni di guerra del ministero del tesoro aveva provveduto a comunicare loro, con note pervenute rispettivamente nel mese di agosto e di settembre, che a decorrere dai pagamenti del successivo bimestre sarebbe stata disposta la sospensione