

ANALISI SU QUESTIONI INERENTI IL PERIODO DI SOSPENSIONE DEI SERVIZI E LORO RIATTIVAZIONE CON RELATIVE INDICAZIONI OPERATIVE (a cura dell'Unità di Crisi Anffas su COVID-19)

Riportiamo di seguito quanto emerso a seguito dell'analisi condotta in seno al gruppo dell'Unità di Crisi Anffas sugli ambiti applicativi della sospensione disposta dal "Cura Italia" e relativa disciplina e della riattivazione delle attività ai sensi dell'art. 8 del DPCM 26 aprile 2020, al fine di fornire indicazioni utili in merito alle azioni da intraprendere.

1) VIGENZA DELLA SOSPENSIONE DEI CENTRI SEMIRESIDENZIALI

Per effetto di quanto previsto dal D.L. 18/2020 convertito in L. 27/2020, dal 17 marzo 2020, l'attività dei cc.dd. "centri semiresidenziali" è stata sospesa uniformemente su tutto il territorio nazionale.

L'art 47, comma 1, del citato D.L. 18/2020, infatti, ha previsto che *"Sull'intero territorio nazionale, allo scopo di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 e tenuto conto della difficoltà di far rispettare le regole di distanziamento sociale, nei Centri semiresidenziali, comunque siano denominati dalle normative regionali, a carattere socioassistenziale, socio-educativo, polifunzionale, socio-occupazionale, sanitario e sociosanitario per persone con disabilità, l'attività dei medesimi è sospesa dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino alla data di cui all'articolo 2, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 9 marzo 2020."*

Tale sospensione, per effetto dei decreti che si sono succeduti, ha operato con diverse scadenze e precisamente:

- **sino al 3 aprile 2020** per effetto del DPCM del 9 marzo; l'art. 2, comma 1, di tale decreto, infatti, prevedeva che *"le disposizioni del presente decreto producono effetto dalla data del 10 marzo 2020 e sono efficaci fino al 3 aprile 2020"*;
- **sino al 13 aprile 2020** per effetto del DPCM dell' 1 aprile 2020 che, a sua volta, ha previsto che *"l'efficacia delle disposizione dei decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri dell' 8,9 11 e 12 marzo 2020 (...) ancora efficaci alla data del 3 aprile 2020, è prorogata fino al 13 aprile 2020"*;
- da tale data non si rinvengono, nelle successive norme, espresse indicazioni di ulteriori proroghe.

Infatti, con il **DPCM del 10 aprile 2020**, hanno cessato di produrre effetto i citati DPCM del 9 marzo e dell'1 aprile. Ma lì non vi è alcun espresso riferimento alla proroga della sospensione delle attività dei centri semiresidenziali.

Pertanto, stante quanto sopra, la sospensione dei servizi e delle attività dei centri diurni disposta dall'art 47 comma 1 del D.L. 18/2020, conv. in L. 27/2020, dopo la data del 13 aprile 2020, è rimasta priva di ulteriori indicazioni normative con riferimento al periodo successivo rispetto alla ridetta data.

Nel frattempo alcune Regioni, con propri atti, hanno diversamente a variamente disposto, determinando ulteriori incertezze interpretative ed applicative. Nel contempo, **non risulta** che le regioni abbiano attivato le unità speciali di cui all'art. 9 D.L. 14/2020 che, lo si ricorda, testualmente recita: *“Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano hanno facoltà di istituire, entro dieci giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, unità speciali atte a garantire l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a domicilio in favore di persone con disabilità che presentino condizione di fragilità o di comorbilità tali da renderle soggette a rischio nella frequentazione dei centri diurni per persone con disabilità.”*

A chiarimento del vuoto normativo venutosi a determinare per la sequenza degli atti sopra citati, l'unico atto che si rinviene è la **nota prodotta dall'Ufficio Nazionale per le Politiche in favore delle Persone con Disabilità** con protocollo 616/2020 del 14 aprile 2020, in risposta ad una nostra nota di chiarimento sul punto (nota Anffas prot. n. 184/RS/gdr dell'11/04/2020) ove si legge che *“va tenuto conto che il DPCM 10 aprile 2020 ha sostanzialmente posticipato pressoché la totalità delle misure di contenimento al 3 maggio, e ha citato, infatti, tra le attività sospese, alla lettera k), i servizi educativi per l'infanzia e le attività didattiche in presenza, ossia servizi già accomunati a quelli erogati nei centri di cui all'art. 47 comma 1 nel DL “Cura Italia” nella prescrizione di sospensione, perché ne condividono la medesima ratio. Appare quindi evidente – come voi stessi scrivete - l'analogia con i servizi citati nella lettera k) del DPCM 10 aprile 2020 e che quindi la sospensione delle attività debba considerarsi perdurante fino al 3 maggio. Ciò ad eccezione del caso in cui – come prevede il secondo periodo del comma 1 dell'art. 47 – le aziende sanitarie locali verificano, d'accordo con gli enti gestori dei centri, il rispetto delle previste misure di contenimento e attivino quindi interventi non differibili in favore delle persone con disabilità ad alta necessità di sostegno sanitario.”*

La nota amministrativa – che certamente non è qualificabile quale fonte del diritto al pari dei DPCM – fornisce un'interpretazione estensiva indicando la data del 3 maggio quale termine in cui opera la sospensione di cui all'art 47, comma 1.

Pertanto, solo alla luce di quanto sopra ed in considerazione di ciò, **possiamo oggi affermare che, ai fini della sospensione dei servizi di cui si tratta, il termine da prendere a riferimento possa essere quello del 3 maggio e, conseguentemente, poter ribadire che sino a tale data nessuna prestazione o servizio poteva o possono essere espletati nei Centri semiresidenziali, comunque siano denominati dalle normative regionali, a carattere socio-assistenziale, socio-educativo, polifunzionale, socio-occupazionale, sanitario e socio-sanitario per persone con disabilità**, ad eccezione dei casi in cui – come prevede il secondo periodo del comma 1 dell'art. 47 – le aziende sanitarie locali abbiano verificato,

d'accordo con gli enti gestori dei centri, il rispetto delle previste misure di contenimento ed attuato quindi interventi non differibili in favore delle persone con disabilità ad alta necessità di sostegno sanitario ovvero siano state attivate prestazioni alternative ai sensi dell'art. 48 comma 1.

2) ATTIVITA' SOSPESE, ATTIVITA' CONSENTITE IN REGIME DI SOSPENSIONE E LORO TRATTAMENTO ECONOMICO.

Accertato il periodo di vigenza della sospensione, è opportuno anche fare chiarezza su quali erano le attività sospese, quali le attività consentite nel periodo di sospensione e quali saranno quelle che potranno essere riattivate a decorrere dal 4 maggio 2020.

Preliminarmente occorre ricordare che, dalla data della sospensione e sino alla data del 3 maggio 2020, secondo le disposizioni di cui all'art 47, comma 1, secondo periodo, e all' art 48, comma 1, del D.L. n. 17/2020, era consentito **l'esercizio esclusivamente** delle seguenti prestazioni:

- a) interventi **non differibili** in favore delle persone con disabilità ad alta necessità di sostegno sanitario, ove la tipologia delle prestazioni e l'organizzazione delle strutture stesse consentiva il rispetto delle previste misure di contenimento;
- b) *"Prestazioni in forme individuali, domiciliari, o a distanza o rese nel rispetto delle direttive sanitarie negli stessi luoghi ove si svolgono normalmente i servizi senza creare aggregazione."*

Allo stesso tempo occorre considerare che talune Regioni hanno prodotto altre e diverse previsioni di cui si dovrà anche tenere conto nell'inquadramento della complessiva questione e delle connesse implicazioni.

Non secondario in tale contesto risulta il fatto che, per le prestazioni sospese, il legislatore ha previsto che le pubbliche amministrazioni fossero **autorizzate** ai sensi dell'art 48, comma 2, al pagamento dei gestori privati dei suddetti servizi per il periodo della sospensione sulla base di quanto iscritto nel bilancio preventivo.

Ma nella pratica si sta assistendo a comportamenti eterogenei da parte delle Regioni e delle Amministrazioni committenti, tendenti a fornire interpretazioni più restrittive e penalizzanti per gli enti gestori di tali servizi.

La portata delle conseguenze connesse all'interpretazione del comma 2 dell'articolo in esame merita l'adeguato chiarimento nel presente elaborato.

Preliminarmente, si ritiene di poter affermare che, relativamente alle modalità di pagamento ai sensi dell'art. 48 comma 2 (intera somma dovuta) a nulla rileva il fatto che le amministrazioni competenti per effetto dell'art. 47, comma 2, abbiano concertato con gli enti gestori l'eventuale attivazione, in tutto o in parte rispetto alle precedenti, di attività ritenute non differibili in favore delle persone con disabilità ad alta necessità di sostegno sanitario. Ciò non ha alcuna rilevanza ai fini economici in quanto è di tutta evidenza che tale previsione ha quale unico fine quello di individuare eventuali prestazioni non differibili a tutela del diritto alla salute e dell'esigibilità dei livelli essenziali di assistenza delle persone beneficiarie,

sempre laddove vi fossero tutti i presupposti del rispetto delle prescritte misure del contenimento dal contagio e non già alcun altro tipo di prestazione o servizio e ciò anche a prescindere dalla volontà delle parti.

Né ha alcun fondamento la preoccupazione espressa da taluni amministratori di incorrere nel reato di danno erariale qualora autorizzassero il pagamento di prestazioni non effettivamente rese nel periodo di sospensione. Infatti, ciò risulterebbe in palese contrasto con quanto effettivamente previsto dal comma 2 dell'articolo 48, che opportunamente **AUTORIZZA** le amministrazioni a corrispondere l'intero importo così come iscritto nei bilanci di previsione, manlevandole quindi da qualunque responsabilità per danno erariale.

Sulla base di quanto esposto in merito alla corretta interpretazione e attivazione dell'art. 47, anche in relazione al diritto a ricevere l'integrale pagamento delle attività sospese, è opportuno fornire analoga valutazione di quanto previsto al successivo articolo 48 in relazione alla tipologia delle attività ivi previste come effettuabili nel periodo di sospensione e relative modalità di remunerazione delle stesse.

In particolare, al comma 2, secondo periodo, dell'art 48 il legislatore ha previsto che *“Le prestazioni convertite in altra forma,”* (ossia quelle di cui al 48 comma 1: prestazioni in forme individuali domiciliari o a distanza o rese nel rispetto delle direttive sanitarie negli stessi luoghi ove si svolgono normalmente i servizi senza creare aggregazione) *“previo accordo tra le parti secondo le modalità indicate al comma 1 del presente articolo, saranno retribuite ai gestori con quota parte dell'importo dovuto per l'erogazione del servizio secondo le modalità attuate precedentemente alla sospensione e subordinatamente alla verifica dell'effettivo svolgimento dei servizi. Sarà inoltre corrisposta un'ulteriore quota che, sommata alla precedente, darà luogo, in favore dei soggetti cui è affidato il servizio, ad una corresponsione complessiva di entità pari all'importo già previsto, al netto delle eventuali minori entrate connesse alla diversa modalità di effettuazione del servizio stesso.”*

Pertanto, riepilogando, si può affermare che dalla lettura in combinato disposto di quanto precede si vengono a configurare i seguenti possibili scenari:

- 1) se l'ente gestore, in ossequio alle disposizioni nazionali o regionali, **ha sospeso integralmente** tutte le attività e servizi in essere, allo stesso spetta il pagamento dell'intero importo corrispondente alle prestazioni erogate precedentemente alla sospensione, come iscritto nel bilancio di previsione dell'amministrazione committente (c.d. vuoto per pieno);
- 2) se l'ente gestore è stato chiamato dall'amministrazione committente a concertare il proseguimento di quelle **prestazioni ritenute non differibili** ai sensi dell'art 47, comma 1, secondo periodo, l'ente gestore, ancorché abbia convenuto di effettuare tali prestazioni, ha diritto a ricevere il pagamento integrale degli importi come iscritti nel bilancio preventivo dell'amministrazione erogatrice, comprensivi, così, sia delle prestazioni non erogate (c.d. vuoto per pieno), sia di quelle erogate in considerazione della non differibilità delle stesse, senza ulteriori quote aggiuntive;

3) se l'ente gestore è stato chiamato dall'amministrazione committente a **concertare/coprogettare la conversione dei servizi in altra forma** ai sensi dell'art. 48, comma 1, ed ha effettivamente reso le prestazioni oggetto di riconversione ha diritto a ricevere:

- una **prima quota** pari alla quota parte dell'importo dovuto per l'erogazione del servizio secondo le modalità attuate precedentemente alla sospensione e subordinatamente alla verifica dell'effettivo svolgimento dei servizi;
- una **seconda quota** che, sommata alla precedente, darà luogo ad una corresponsione complessiva di entità pari all'importo già previsto, al netto delle eventuali minori entrate connesse alla diversa modalità di effettuazione del servizio stesso.

Si ritiene che parimenti, stante le diverse dinamiche che nell'incertezza normativa e organizzativa sono venute a determinarsi sui vari territori e che non possono e non debbono in alcun modo penalizzare gli enti gestori, gli enti gestori stessi hanno in ogni caso diritto **all'integrale pagamento** (vuoto per pieno) e nel rispetto di quanto sopra indicato, sia in presenza di comunicazione unilaterale di attivazione di servizi sostitutivi senza avere ricevuto formale riscontro, sia nel caso in cui siano intervenuti riscontri ed essi siano stati parziali (relativi ai soli aspetti autorizzativi alle prestazioni, ecc.) ma senza indicazioni su aspetti economici.

Per completezza interpretativa delle norme è opportuno fare riferimento anche a quanto riportato nella **relazione di accompagnamento al Disegno di legge in discorso**, ove si legge che il decreto *“adotta i provvedimenti necessari per affrontare l'impatto economico di questa emergenza sui lavoratori, sulle famiglie e sulle imprese”*.

Pertanto, nella pratica attuazione, non sarebbe corretta un'interpretazione più restrittiva tendente a fare cassa/risparmio se non, addirittura all'indebito arricchimento, a vantaggio delle amministrazioni committenti e a danno e penalizzazione degli enti gestori, dei lavoratori e delle famiglie in **dispregio delle finalità** intese dal legislatore con tali norme.

3) QUALI STRUTTURE POTRANNO RIPRENDERE L'ATTIVITA' DAL 4 MAGGIO.

Chiarito quanto precede in relazione al periodo di sospensione, alla tipologia delle attività sospese, alla tipologia di attività e servizi che era possibile effettuare durante il periodo di sospensione e alle modalità di remunerazione delle attività indifferibili o riconvertite in altra forma, si ritiene ora opportuno analizzare anche quali siano le **tipologie di attività di strutture e di enti per i quali l'art. 8 del DPCM 26 aprile 2020 prevede la possibilità di riattivazione a far data dal 4 maggio 2020**.

A tal fine si ribadisce, ancora una volta, che, in virtù dei richiamati provvedimenti, sono state sospese sino alla data dal 3 maggio 2020 tutte le attività e servizi dei centri cc.dd. semiresidenziali qualunque essi siano, tanto per tipologia di assistenza quanto per modalità di esercizio (pubblico, privato, accreditato, autorizzato, non autorizzato, ecc...), fatta eccezione delle sole prestazioni previste agli artt. 47 e 48, come sopra in dettaglio specificate.

Per meglio comprendere qual è lo scenario che si delinea dopo il 3 maggio occorre rispondere ai seguenti quesiti:

- 1) in ossequio alla vigente normativa in materia, quali saranno le attività che potranno essere riattivate a far data dal 4 maggio 2020?
- 2) in quale tipologia di struttura?

Per rispondere a tali quesiti è opportuno fare riferimento a quanto previsto **dall' art. 8 del DPCM 26 aprile 2020** che testualmente recita: *“Le attività sociali e socio-sanitarie erogate dietro autorizzazione o in convenzione, comprese quelle erogate all'interno o da parte di centri semiresidenziali per persone con disabilità, qualunque sia la loro denominazione, a carattere socio-assistenziale, socio-educativo, polifunzionale, socio-occupazionale, sanitario e socio-sanitario vengono riattivate secondo piani territoriali, adottati dalle Regioni, assicurando attraverso eventuali specifici protocolli il rispetto delle disposizioni per la prevenzione dal contagio e la tutela della salute degli utenti e degli operatori”*.

Pertanto, è del tutto chiaro che il Governo, con la suddetta norma, **non ha inteso riattivare tutte le attività**, servizi e prestazioni precedentemente sospesi bensì **solo** *“Le attività sociali e socio-sanitarie erogate dietro autorizzazione o in convenzione (...) comprese quelle erogate all'interno o da parte dei centri semiresidenziali per persone con disabilità”*. Comunque si ritiene che rientrino tra le attività socio-sanitarie erogate dietro autorizzazione o convenzione anche le prestazioni ambulatoriali di riabilitazione, pur non oggetto dei precedenti artt. 47 e 48 del D.L. 18/2000.

N.B. Si precisa che la norma sembra fare riferimento solo alle persone con disabilità e non già ad altre tipologie di attività come ad es quelle per minori, anziani ecc.

Pertanto i soggetti interessati, prima di procedere alla riattivazione di servizi precedentemente posti in essere e poi sospesi, devono verificare con la massima attenzione se le proprie attività rientrano o meno nel novero delle attività che è possibile riattivare in base al citato art. 8.

A tal fine, particolare attenzione si dovrà porre nell'analizzare la configurazione giuridica dell'attività effettuata ai fini della qualificazione di attività “autorizzate” o “convenzionate”.

Preliminarmente è opportuno chiarire che la definizione di “centro che eroga prestazioni, attività e servizi in rapporto con la pubblica amministrazione” è cosa ben diversa dalle consuete “attività meramente associative” anche se le stesse hanno finalità laboratoriali, progettuali, di socializzazione, inclusione sociale ecc. analoghe a quelle poste in essere nei centri diurni/semiresidenziali facenti capo alle pubbliche amministrazioni, ancorché espletati da Organizzazioni di volontariato, Associazioni, cooperative, enti del terzo settore. Tali attività, infatti, vanno considerate, a tutti gli effetti, quali **“attività associative”** e non “centri diurni”, anche al fine di non ingenerare alcuna confusione o commistione con tutte quelle attività e servizi che, rientrando nel novero della rete integrata dei servizi, necessitano di specifiche autorizzazioni e rispetto di standard e parametri normativi ed essere espletate in forza di un apposito atto con/della pubblica amministrazione.

Appare pacifico che tali attività, prettamente associative, non rientrano tra quelle che l'art 8 indica come riattivabili a far data dal 4 maggio e, pertanto, le stesse dovranno restare sospese fino a nuove disposizioni di legge.

Per le **attività cd "autorizzate"**, occorrerà, invece, risalire al provvedimento autorizzativo rilasciato dall'autorità pubblica preposta (comune, Azienda sanitaria, regione) il quale deve espressamente **dichiarare** che l'ente gestore è autorizzato ad esercitare tali attività.

Mentre per **attività "convenzionata"** si deve intendere quella attività espletata in nome e per conto di una amministrazione committente e regolata da specifici atti, per esempio regolare convenzione in essere con un ente pubblico committente anche ai sensi della Legge n. 266/1991.

A tal fine si precisa che il ricevimento di un semplice contributo, anche se specifico, o il finanziamento di un'attività progettuale non configura, di per sé, né autorizzazione né, tantomeno, convenzionamento.

Come non può considerarsi, di per sé, satisfattivo il **solo inserimento in un piano di zona della attività svolta dall'associazione**, ove ciò abbia come semplice finalità quella della ricognizione sul territorio delle attività espletate con finalità sociali, ma non suffragate da un regolare rapporto con la pubblica amministrazione o munite di una formale e specifica autorizzazione all'espletamento di tale attività.

Si richiama l'attenzione dei Presidenti e legali rappresentanti ad effettuare le opportune verifiche in merito ai propri titoli autorizzativi con espresso riferimento alle specifiche normative regionali in vigore, avendo ben chiaro, per esempio, che è cosa ben diversa il titolo di agibilità della struttura rispetto al decreto di apertura sindacale di apertura e autorizzazione al funzionamento o espressa autorizzazione all'esercizio delle attività.

A scanso di equivoci, onde non incorrere in un reato, in previsione di attivare una attività attualmente vietata per legge è opportuno rivolgere alle amministrazioni competenti uno specifico quesito, rappresentando la propria esatta situazione, e chiedendo se si rientri o meno fra le attività autorizzate alla ripresa del servizio.

Analoga attenzione va posta anche quando tali attività siano espletate da enti gestori terzi, ma nei locali o in nome e per conto della struttura associativa interessata.

Analogamente, similare attenzione va posta anche laddove le attività vengano espletate all'interno di una struttura che sia autorizzata o accreditata per altre tipologie di servizi (es. residenziale, riabilitativi) ma non già espressamente per l'attività oggetto della riattivazione che magari viene espletata in tali locali ma esclusivamente in ambito intra associativo.

Si ribadisce, infine, che nessuna attività può essere ripresa se previamente, a norma del citato articolo 8, la regione di riferimento non abbia provveduto a predisporre un puntuale piano territoriale finalizzato a dettare le modalità ed eventuali specifici protocolli per il rispetto delle disposizioni per la prevenzione dal contagio e la tutela della salute degli utenti dei loro familiari e degli operatori.

In tutti i casi, sia laddove si debba provvedere ad avviare le procedure per riattivare i servizi a far data dal 4 maggio, (laddove rientranti in tale fattispecie), sia laddove si dovrà procedere successivamente una volta che saranno emanate specifiche disposizioni di legge in materia, è assolutamente consigliato di iniziare a redigere i nuovi progetti di struttura/di servizio anche tenendo in debita considerazione quanto contenuto nelle [linee di indirizzo emanate da Anffas Nazionale](#) in modo da poter predisporre per tempo ogni qualsiasi accorgimento necessario per poter riprendere le attività in condizione di assoluto rispetto delle vigenti normative nazionali o regionali per il contenimento dal contagio da coronavirus nonché per rispondere, anche attraverso servizi opportunamente riprogettati e riprogrammati, alle cogenti esigenze di persone con disabilità e famiglie.

Particolare attenzione va posta inoltre agli aspetti legati alla sostenibilità economica, gestionale e organizzativa di tali servizi. Infatti, è del tutto verosimile che, almeno inizialmente, si assisterà ad una consistente riduzione del numero delle persone con disabilità frequentanti i servizi e di contro vi sarà una inevitabile lievitazione di costi di riadattamento dei locali e di interventi sanificazione, acquisto DPI, sanificazione mezzi di trasporto e quant'altro necessario anche contenere il rischio sanitario.

Infine, si consiglia vivamente di effettuare una **puntuale verifica relativamente a quelle attività a qualsiasi titolo effettuato nel periodo di sospensione richiedendo alle amministrazioni committenti di avere conferma in merito all'integrale riconoscimento e pagamento delle stesse.**

Analogamente si dovranno chiedere precise e formali indicazioni sulla prosecuzione di tali attività anche dopo il 3 maggio e relativi protocolli di sicurezza, nonché modalità di remunerazione delle stesse.

Si tenga conto, al tal fine, che l'eventuale ricorso a forme di integrazione salariale per il personale al momento è attivabile per complessivamente 9 settimane di lavoro e fino al 30 agosto p.v.

Pertanto laddove le PA non dovessero riconoscere l'integrale pagamento al 100% delle attività, ancorché in tutto o in parte sospese, si andrebbe a determinare un consistente aggravio di costi non coperti da corrispondenti adeguati ricavi e che per scongiurare tale eventualità occorre porre in essere, sin da subito, quanto necessario per garantire la prosecuzione delle attività, il mantenimento dei livelli occupazionali e gli elevati *standards* di qualità per Anffas irrinunciabili.