

30 marzo 2011 16:29

Residenze Sanitarie Assistenziali. Pronuncia del Consiglio di Stato: illegittime le richieste di soldi ai parenti

di Emanuela Bertucci, Claudia Moretti



Il Consiglio di Stato sembra finalmente aver messo la parola fine alla vicenda Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA).

La vicenda è nota e l'Aduc se ne occupa da anni (<http://salute.aduc.it/info/rettersa.php>), denunciando le prassi illegittime di moltissimi comuni d'Italia che, a fronte di ricoveri di soggetti anziani non autosufficienti o disabili gravi, calcolano la quota di retta a carico dell'utente non solo sulla base del suo reddito, come prevede la legge, ma anche del reddito dei suoi familiari, a cui poi viene richiesto il pagamento. Una prassi che spesso mette in ginocchio famiglie intere, costrette a pagare cifre esorbitanti. La legge ISEE prevederebbe, infatti, che le rette di ricovero in Rsa siano pagate per il 50% dal SSN e per il restante 50% dai Comuni con l'eventuale compartecipazione dell'utente. Ciò non accade in molti comuni d'Italia.

I Tribunali amministrativi nel corso di questi anni si sono pronunciati in maniera oscillante: il TAR Lombardia dà da sempre ragione agli utenti; il Tar Toscana, dopo una prima sentenza favorevole agli utenti, ha poi cambiato indirizzo dando ragione ai comuni.

Dopo anni di alti e bassi, si è finalmente pronunciato il Consiglio di Stato (n.1607/2011), organo di secondo e ultimo grado della giustizia amministrativa, dando ragione agli utenti: **le rette per la degenza in RSA di persone ultrasessantacinquenni non autosufficienti e disabili gravi devono tener conto dei redditi del solo assistito e non anche dei redditi dei parenti**. La sentenza sul punto è chiara, estesamente motivata e sgombra il campo da qualsiasi dubbio:

"In precedenza, è già stato evidenziato come il d. lgs. n. 109/98 abbia introdotto l'I.S.E.E. come criterio generale di valutazione della situazione economica delle persone che richiedono prestazioni sociali agevolate e l'applicazione di tale parametro comporta che la condizione economica del richiedente sia definita in relazione ad elementi reddituali e patrimoniali del nucleo familiare cui egli appartiene.

Rispetto a particolari situazioni, lo stesso d. lgs. n. 109/98 prevede tuttavia l'utilizzo di un diverso parametro, basato sulla situazione del solo interessato.

*In particolare, l'art. 3, comma 2-ter [...]. **La deroga rispetto alla valutazione dell'intero nucleo familiare è limitata, sotto il profilo soggettivo, alle persone con handicap permanente grave e ai soggetti ultra sessantacinquenni non autosufficienti (con specifico accertamento in entrambi i casi) e, con riguardo all'ambito oggettivo, alle prestazioni inserite in percorsi integrati di natura sociosanitaria, erogate a domicilio o in ambiente residenziale, di tipo diurno oppure continuativo.***

Ricorrendo tali presupposti, deve essere presa in considerazione la situazione economica del solo assistito.

La tesi che esclude l'immediata applicabilità della norma, in virtù dell'attuazione demandata ad un apposito d.p.c.m., benché sostenuta da questo Consiglio di Stato in sede consultiva (sez. III, n. 569/2009) non appare convincente ed è già stata disattesa dalla Sezione in alcuni precedenti cautelari (sez. V, ord. nn. 3065/09, 4582/09 e 2130/10), che hanno trovato conferma in una recente sentenza (sez. V, sent. n. 551/2011, in cui è affermato che la mancata adozione del d.p.c.m. non può paralizzare l'operatività della norma, salve ulteriori considerazioni legate al caso di specie sulla situazione reddituale complessiva).

*Deve ritenersi che il citato art. 3, comma 2-ter, pur demandando in parte la sua attuazione al successivo decreto, abbia introdotto un **principio, immediatamente applicabile**, costituito dalla evidenziazione della situazione economica del solo assistito, rispetto alle persone con handicap permanente grave e ai soggetti ultra sessantacinquenni la cui non autosufficienza fisica o psichica sia stata accertata dalle aziende unità sanitarie locali. Tale regola non incontra alcun ostacolo per la sua immediata applicabilità e il citato decreto, pur potendo introdurre innovative misure per favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza, non potrebbe stabilire un principio diverso dalla valutazione della situazione del solo assistito; di conseguenza, anche in attesa*

dell'adozione del decreto, sia il legislatore regionale sia i regolamenti comunali devono attenersi ad un principio, idoneo a costituire uno dei livelli essenziali delle prestazioni da garantire in modo uniforme sull'intero territorio nazionale, attendendo proprio ad una facilitazione all'accesso ai servizi sociali per le persone più bisognose di assistenza."

Il Consiglio di Stato "ritorna" anche sulla sentenza emessa poco tempo fa, la n. 551/2011 - che i Comuni italiani avevano erroneamente interpretato come una vittoria delle proprie tesi esprimendo *"Grande soddisfazione a nome di tutti i Comuni per una sentenza che ristabilisce un principio fondamentale di giustizia"* (così Attilio Fontana, Sindaco di Varese e Presidente di Anci Lombardia) – spiegando, come si legge nella parte di sentenza sopra riportata, che anche nel provvedimento 551/2011 i giudici affermano la immediata applicabilit  dell'art. 3 comma 2 ter, d.lgs. 109/98.

La pronuncia del Consiglio di Stato e' una importantissima vittoria degli utenti, vessati da anni da richieste illegittime da parte dei Comuni, e da rette spropositato rispetto ai redditi delle persone ricoverate. Crediamo che questa importante sentenza avr  gran peso sui prossimi giudizi innanzi ai Tar regionali, che non potranno non tenerne conto nella decisione dei prossimi ricorsi.

Si ringrazia l'avv. Franco Trebeschi per la segnalazione.

[Qui la sentenza del Consiglio di Stato n. 1607/2011](#)

[Qui la sentenza del Consiglio di Stato n. 551/2011](#)