

ALTRE INIZIATIVE GRAVEMENTE FUORVIANTI IN MATERIA DI CONTRIBUTIONI ECONOMICHE

Come ripetiamo da anni, per le contribuzioni relative alle prestazioni socio-assistenziali domiciliari, ambulatoriali e residenziali, a partire dal 1° gennaio 2001 i Comuni e gli altri enti pubblici dovevano e devono fare riferimento esclusivamente alla situazione economica personale degli assistiti, qualora si tratti di ultrasessantacinquenni non autosufficienti o di persone con handicap in situazione di gravità.

Pertanto nessun intervento economico può essere richiesto ai congiunti, conviventi o non conviventi dei soggetti sopra indicati, com'è sancito dall'articolo 25 della legge 8 novembre 2000 di riforma dell'assistenza e dei servizi sociali n. 328 e dai decreti legislativi 31 marzo 1998 n. 109 e 3 maggio 2000 n. 130.

Secondo le prescrizioni del Garante per la protezione dei dati personali (cfr. la Newsletter n. 276 del 12 maggio 2006 e le comunicazioni inviate a vari Comuni, fra i quali quelli di Bologna, Firenze, Milano, Trento e Verona) gli enti pubblici non possono raccogliere informazioni (dati anagrafici, economici e di altra natura) riguardanti i congiunti degli ultrasessantacinquenni non autosufficienti e delle persone colpite da grave invalidità.

Purtroppo la stragrande maggioranza dei Comuni italiani viola le vigenti disposizioni e continua a pretendere il versamento di contributi dai parenti dei succitati assistiti: si ritiene che l'importo annuale illegittimamente imposto sia superiore ai 50 milioni di euro.

Solamente la Regione Piemonte, soprattutto a seguito delle molteplici iniziative intraprese dal Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra movimenti di base) di Torino ha posto termine alle illegali contribuzioni richieste da Comuni e da Asl. Infatti in base alle delibere n. 37-6500 del 23 luglio 2007 e n. 64-9390 del 1° agosto 2008, la Giunta regionale eroga ogni anno agli enti gestori delle attività socio-assistenziali circa 6 milioni di euro a condizione che vengano rispettate le norme sopra citate.

Purtroppo sono tre le iniziative assunte recentemente in materia di contribuzioni economiche che contrastano nettamente con le vigenti disposizioni di legge.

Si tratta della sentenza del Tar della Toscana n. 1409/2009, del parere della Sezione terza del Consiglio di Stato del 24 marzo 2009 e del decreto del Presidente della Repubblica datato 23 giugno 2009.

La sorprendente sentenza del Tar della Toscana

Il Tar della Toscana, con la sentenza n. 1409/2009, decisa il 21 maggio 2009 e depositata in Segreteria il 25 agosto dello stesso anno, ha respinto il ricorso presentato dalla signora R.L. contro il Comune di Firenze che aveva stabilito l'importo della quota alberghiera relativa al ricovero della propria madre ultrasessantacinquenne in una Rsa (Residenza sanitaria assistenziale), calcolandolo non solo in base ai redditi della degente, ma computando anche quelli «*dei suoi familiari e del coniuge*».

Della sentenza in oggetto, un altro macroscopico esempio di interpretazione fuorviante delle norme vigenti in materia di contribuzioni economiche (1), prendiamo in esame gli aspetti salienti.

1. Sorprendentemente la sentenza in oggetto del Tar della Toscana ripropone la non applicabilità dei decreti legislativi 109/1998 e 130/2000 con l'**incon-sistente pretesto della mancata emanazione del decreto** previsto dal comma 2 ter dell'articolo 3 del testo unificato dei succitati decreti legislativi.

Lo stupore è determinato dai numerosi provvedimenti, alcuni dei quali assunti dallo stesso Tar della

(1) Fra i più gravi errori compiuti dalla magistratura, ricordiamo le sentenze della Corte di Cassazione n. 481/1998 e 3822/2001 in cui la legge 1580/1931 "Nuove norme per la rivalsa delle spese di ospedalità e manicomiali" era stata interpretata in senso opposto al testo letterale. Infatti, mentre detta legge prevedeva che la rivalsa delle spese di ospedalità poteva essere esercitata esclusivamente nei confronti dei congiunti dei ricoverati che «**NON si trovano in condizioni di povertà**», la Corte di Cassazione, incredibile ma vero, non aveva tenuto conto della parola «**NON**». Pertanto aveva obbligato diversi parenti a versare le rilevanti somme richieste dai Comuni senza che fossero state accertate le condizioni economiche degli assistiti. Nello stesso tempo – fatto gravissimo – aveva fornito a migliaia di Comuni un rilevante sostegno nella loro azione rivolta a pretendere dai congiunti degli ultrasessantacinquenni non autosufficienti e dei soggetti con handicap in situazione di gravità contributi economici non previsti dalla legge. Accortasi dell'errore, la Corte di Cassazione con la sentenza n. 3629/2004 aveva disposto il rinvio di una causa al Tribunale di Genova «*al fine di verificare la sussistenza del presupposto della situazione di indigenza cui l'articolo 1, comma terzo della legge 1580/1931 subordina l'azione di rivalsa*».

Lo stesso gravissimo sbaglio è stato compiuto dal Tribunale di Milano con la sentenza n. 1609 del 6 marzo 2007, depositata in Cancelleria l'11 marzo dello stesso anno, che non ha tenuto conto della parola «**NON**». Cfr. l'articolo "La sconcertante applicazione della legge 1580/1931 concernente le contribuzioni economiche a carico dei parenti degli anziani cronici non autosufficienti", *Prospettive assistenziali*, n. 161, 2008.

A seguito dei sopra ricordati errori, decine di migliaia di euro sono stati ingiustamente sottratti a parenti di anziani cronici non autosufficienti.

Toscana, in cui viene sancito che i decreti legislativi 109/1998 e 130/2000 sono pienamente operanti anche se non è stato emanato il sopra citato decreto.

Ad esempio segnaliamo:

1.1 la sentenza del Tar della Toscana n. 2535/2008, decisa il 26 giugno 2008 e depositata in Segreteria il 17 novembre 2008, con la quale è stato accolto il ricorso presentato dalla signora S.R. contro il Comune di Firenze che, per la determinazione dell'importo della retta di ricovero della stessa ricoverata, aveva considerato anche i redditi del padre. Nella succitata sentenza il Tar della Toscana aveva stabilito che «*il computo della retta giornaliera a carico della ricorrente deve far riferimento al reddito della sola utente, senza che nel calcolo vada compresa la quota del padre della signora S.R., quale componente del nucleo familiare. E tanto proprio in applicazione della disposizione di favore introdotta dall'articolo 3, comma 2 ter del decreto legislativo n. 130/2000*», aggiungendo che «*né osta all'applicazione della norma in questione la mancata adozione del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri previsto dal citato decreto legislativo, dal momento che, come già sottolineato dal giudice amministrativo in analoga vicenda (cfr. Tar Sicilia, Catania, Sezione IV, 11/172007 n. 42) trattasi di prescrizione immediatamente precettiva, che non necessita di disposizioni di dettaglio*» (2);

1.2 l'ordinanza n. 156/2009 del 19 febbraio 2009, depositata in Segreteria il giorno successivo, con la quale il Tar della Toscana in relazione al "Regolamento per gli interventi di assistenza sociale e di servizio sociale professionale nel territorio del Comune di Firenze", emanato con deliberazione del Consiglio comunale n. 108 dell'11 aprile 1994 e successive modifiche «*sospende l'esecuzione delle dimissioni della ricorrente dalla residenza e inibisce l'accollo di ulteriori quote di contribuzione ai parenti della stessa, fermo restando, allo stato, quanto già è stato versato*».

Nel caso in esame, l'ente gestore di una Rsa, aveva deciso di dimettere una signora ultrasessantacinquenne non autosufficiente, in quanto i suoi congiunti si erano rifiutati di continuare a contribuire con

(2) Nella sentenza n. 42/07, decisa il 6 dicembre 2006 e depositata in Segreteria l'11 gennaio 2007, la Sezione di Catania del Tar della Sicilia, dopo aver precisato che la norma prevista dal comma 2 ter dell'articolo 3 del testo unificato dei decreti legislativi 109/1998 e 130/2000 «*può essere direttamente applicata, anche a prescindere dalla mancata adozione del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in essa previsto, trattandosi di prescrizione immediatamente precettiva*», ha sancito «*la conseguente illegittimità dell'articolo 11 del regolamento adottato [dal Comitato dei Sindaci del Distretto socio-sanitario D 48, Capofila il Comune di Siracusa] con delibera n. 21 del 27 giugno 2006 nella parte in cui (...) ai fini della determinazione delle modalità di contribuzione al costo delle prestazioni, bisogna tener conto della situazione economica del solo assistito, e non della situazione reddituale del nucleo familiare dell'utente*».

proprie risorse al pagamento della retta alberghiera relativa al ricovero della loro parente;

1.3 l'ordinanza del Tar delle Marche n. 521/2007 decisa il 18 settembre 2007 in cui viene accolta la domanda di sospensione dell'efficacia del regolamento approvato dal Consiglio comunale di Osimo con delibera n. 37 del 25 febbraio 2000, poiché «*la disposizione normativa di cui all'articolo 3 comma 2 ter del decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 109 e successive modifiche risulta di immediata applicazione e, quindi, per la valutazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (Isee) (...), occorre fare riferimento alla situazione economica del solo soggetto svantaggiato beneficiario del servizio di assistenza domiciliare, con esclusione del reddito degli altri componenti del suo nucleo familiare*»;

1.4 fra i numerosi altri provvedimenti che confermano la piena applicabilità del comma 2 ter dell'articolo 3 del testo unificato dei decreti legislativi 109/1998 e 130/2000, in base ai quali per le prestazioni domiciliari, ambulatoriali e residenziali fornite agli assistiti ultrasessantacinquenni non autosufficienti o ai soggetti colpiti da handicap in situazione di gravità si deve esclusivamente far riferimento alle risorse economiche dell'interessato, citiamo i seguenti:

- sentenza del Giudice di Pace di Bologna n. 3598/2006 del 13 aprile 2006, depositata in Cancelleria il 12 ottobre 2006;

- sentenza del Tribunale di Lucca n. 174/2008 del 13 ottobre 2007, depositata in Cancelleria il 1° febbraio 2008;

- sentenza del Tar della Lombardia n. 291/2008 del 5-19 dicembre 2007, depositata in Segreteria il 7 febbraio 2008;

- sentenza del Tar della Lombardia, Sezione di Brescia, n. 1102/2008 del 20 marzo 2008, depositata in Segreteria il 22 settembre 2008;

- ordinanza del Tar della Sicilia, sede di Palermo, n. 372/2008 del 1° aprile 2008, depositata in Segreteria il 2 aprile 2008;

- ordinanza del Tar della Lombardia n. 602/2008 del 16 aprile 2008, depositata in Segreteria nella stessa data;

- sentenza del Tar della Lombardia n. 4033/2008 del 24 giugno 2008, depositata in Segreteria il 10 settembre 2008;

- sentenza del Tar della Lombardia, Sezione di Brescia, n. 836/2008 del 26 novembre 2008, depositata in Segreteria il 28 novembre 2008;

- ordinanza del Tar della Lombardia, Sezione di Brescia n. 34/2009 dell'8 gennaio 2009, depositata in Segreteria il giorno successivo;

- ordinanza del Tar della Lombardia n. 10/2009 del 9 gennaio 2009, depositata in Segreteria lo stesso giorno;

- ordinanza del Tar della Lombardia n. 581/2009 del 7 maggio 2009, depositata in Segreteria l'8 maggio 2009;

- ordinanza del Tar della Lombardia n. 582/2009 del 7 maggio 2009, depositata in Segreteria l'8 maggio 2009;

- sentenza del Tar della Lombardia, Sezione di Brescia n. 1457/2009 del 10 giugno 2009, depositata in Segreteria l'8 luglio 2009;

- ordinanza del Tar della Lombardia n. 856/2009 del 2 luglio 2009, depositata in Segreteria il giorno successivo;

- ordinanza del Tar della Lombardia n. 878/2009 del 9 luglio 2009, depositata in Segreteria il giorno successivo.

2. È estremamente importante rilevare che la Sezione quinta del Consiglio di Stato nell'ordinanza n. 4582/2009 dell'11 settembre 2009, depositata in Segreteria il 14 settembre 2009, ha respinto il ricorso presentato dal Comune di Vimercate contro l'ordinanza del Tar della Lombardia n. 581/2009 «*nel rilievo che i precetti recati nel decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 109 sono preordinati al mantenimento di livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che debbono essere garantiti su tutto il territorio nazionale ai sensi e per gli effetti dell'articolo 117 comma 2, lettera m) della Costituzione italiana*». Ne consegue che, riconoscendo ai decreti legislativi 109/1998 e 130/2000 la connotazione di "livelli essenziali", viene affermata la loro prevalenza assoluta rispetto alla normativa regionale, nonché l'obbligo della loro applicazione.

3. A nostro avviso occorre anche tenere in attenta considerazione che, successivamente all'emanazione del decreto legislativo 3 maggio 2000 n. 130, che ha modificato il precedente decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 109, **è entrata in vigore la legge 8 novembre 2000 n. 328 concernente la riforma dell'assistenza e dei servizi sociali**, i cui articoli 14 (Progetti individuali per le persone disabili), 15 (Sostegno domiciliare per le persone anziane non autosufficienti) e 16 (Valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari) esplicitano in modo estremamente dettagliato le attività per le quali era stato previsto il decreto amministrativo, richiamato dal comma 2 ter dell'articolo 3 del testo unificato dei succitati decreti legge, che aveva lo scopo di «*favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza*».

Anche a coloro che non sono esperti nelle questioni giuridiche sarebbe apparsa sorprendente l'emanazione di un decreto amministrativo i cui contenuti non potevano che essere quelli precisati nella legge 328/2000.

4. **È altresì singolare che la sentenza del Tar della Toscana n. 1409/2009 non faccia mai cenno**

all'articolo 25 della stessa legge 328/2000, così redatto: «*Ai fini dell'accesso ai servizi disciplinati dalla presente legge, la verifica della condizione economica del richiedente è effettuata secondo le disposizioni previste dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, come modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130*» la cui connotazione immediatamente prescrittiva è indiscutibile.

Difatti con le norme inserite nel succitato articolo 25, il Parlamento ha definito le modalità per l'accertamento degli oneri economici a carico degli assistiti, com'è previsto dall'articolo 23 della Costituzione, che stabilisce quanto segue: «*Nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge*».

Ne consegue che anche sotto questo profilo, le Regioni, comprese quelle a statuto speciale, non hanno alcun potere di introdurre norme che determinino oneri più gravosi a carico dei cittadini assistiti.

Va altresì osservato che, con l'entrata in vigore della legge 18 ottobre 2001 n. 3 "Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione" il Presidente del Consiglio dei Ministri non ha più alcun potere in merito alla promulgazione di decreti amministrativi riguardanti l'assistenza sociale.

Poiché le disposizioni della legge 328/2000 hanno reso inutile e impraticabile l'emanazione del decreto amministrativo di cui sopra, non hanno alcun riscontro con la realtà giuridica le considerazioni della sentenza in oggetto secondo cui l'adozione del succitato decreto amministrativo era la condizione *sine qua non* per l'entrata in vigore dei decreti legislativi 109/1998 e 130/2000. Né ha alcun riferimento alla realtà la pretesa della stessa sentenza secondo cui il succitato decreto amministrativo doveva essere emanato «*previa intesa con la Conferenza Stato-Regioni modificata con la Conferenza Stato-Città e Autonomie locali*».

Occorre altresì ricordare che lo Stato (articolo 117 della Costituzione) ha competenza esclusiva in materia di "ordinamento civile" e cioè nel settore dei rapporti economici tra persone ed enti, nonché nel campo delle relazioni parentali e dei relativi oneri finanziari.

Infine va tenuto presente che le Regioni non hanno alcun potere nei riguardi dei cittadini ai quali non forniscono interventi, com'è il caso dei congiunti dei ricoverati presso Rsa. È quindi evidente che le Regioni non possono imporre contributi e altri obblighi a coloro ai quali non eroga prestazioni. Analoghe considerazioni valgono per i Comuni.

5. Nella sentenza in oggetto viene rilevato che «*non può dubitarsi che l'intervento del Comune [di Firenze] volto alla copertura, totale o parziale, della*

“quota sociale” della retta giornaliera di ricovero presso le Rsa si atteggi come nei tradizionali termini del contributo o sovvenzione, dipendente dall’ammissione dell’anziano presso una delle strutture pubbliche o convenzionate, ed alla cui concessione presiedono i criteri discrezionalmente stabiliti dal regolamento stesso, nei limiti delle disponibilità di bilancio».

È del tutto errato sostenere, com’è scritto nella sentenza, che i Comuni forniscono sovvenzioni “discrezionali” ai degenti presso le Rsa che non dispongono delle risorse per il pagamento dell’intera retta alberghiera.

Infatti, ai sensi del citato articolo 25 della legge 328/2000, nonché del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 sui Lea (Livelli essenziali di assistenza sanitaria), le cui norme sono diventate cogenti ai sensi dell’articolo 54 della legge 289/2002, **gli enti gestori delle attività socio-assistenziali sono obbligati a corrispondere la differenza fra l’importo della quota alberghiera e la parte coperta dalle risorse economiche del ricoverato**; inoltre in base alle succitate disposizioni le somme a carico dei Comuni non possono essere limitate «dalle disponibilità di bilancio», com’è erroneamente asserito nella sentenza 1409/2009 (3).

Da notare che i Comuni non sono soltanto tenuti a corrispondere le quote non versate dai ricoverati. Infatti le disposizioni vigenti (decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 e articolo 54 della legge 289/2002), pur avendo attribuito al settore sanitario l’obbligo di provvedere agli anziani cronici non autosufficienti (4), ha altresì

(3) Se fosse fondata l’interpretazione del Tar della Toscana sarebbe un comodo alibi per i Comuni, che avrebbero il potere di stanziare somme molto limitate per non rispettare l’obbligo di integrare le quote alberghiere relative al ricovero presso le Rsa. Valgono, inoltre, le considerazioni esposte al precedente punto 2.

(4) Si tenga presente che la prima parte dell’articolo 15 della legge 328/2000 stabilisce che «restano ferme le competenze del Servizio sanitario nazionale in materia di prevenzione, cura e riabilitazione, per le patologie acute e croniche, particolarmente per i soggetti non autosufficienti». Pertanto le funzioni del settore socio-assistenziale relative ai soggetti non autosufficienti sono aggiuntive (e non sostitutive) dei compiti della sanità.

(5) Con riferimento alle dimissioni di anziani, colpiti da patologie invalidanti e da loro esiti, da ospedali e da case di cura private convenzionate, spesso imposte ai congiunti sulla base di false informazioni, ancora una volta ricordiamo le norme in materia:

- legge 841/1953, le cure sanitarie, comprese quelle ospedaliere, devono essere fornite gratuitamente e senza limiti di durata ai pensionati del settore pubblico e ai loro congiunti conviventi;

- legge 692/1955, le disposizioni della legge 841/1953 sono estese ai pensionati del settore privato e ai loro parenti conviventi;

- legge 132/1968, le Regioni devono programmare i posti letto degli ospedali tenendo conto delle esigenze dei malati «acuti, cronici, convalescenti e lungodegenti» (articolo 29);

- legge 833/1978, le Asl sono obbligate a provvedere «alla tutela della salute degli anziani, anche al fine di prevenire e

assegnato ai Comuni il compito di collaborare con le Asl al fine di assicurare le necessarie prestazioni domiciliari, di mettere a disposizione dei suddetti soggetti un numero adeguato di posti letto presso le Rsa, di partecipare alla stipula delle convenzioni con le strutture private di ricovero e cura, di vigilare sul buon funzionamento delle stesse, nonché di assegnare proprio personale alle Unità valutative geriatriche.

6. Nella sentenza 1409/2009 viene riferito che la signora R.L. «risulta essersi coobbligata al pagamento della quota di compartecipazione a carico della propria madre in forza di un autonomo contratto di ricovero stipulato con il gestore della Rsa».

Al riguardo si osserva innanzitutto che, com’è noto, questi contratti non vengono stipulati in modo «autonomo». **I congiunti, per ottenere il ricovero nella struttura convenzionata e quindi anche il versamento della quota sanitaria da parte delle Asl, sono obbligati a sottoscriverli a seguito del ricatto degli enti gestori delle Rsa: o firmate il contratto o non ammettiamo il vostro congiunto.**

Si tratta di una odiosa coercizione, resa possibile dal sostegno delle Regioni, delle Asl e dei Comuni che continuano a violare le leggi vigenti in base alle quali compete al Servizio sanitario nazionale, e non ai congiunti, fornire senza limiti di durata le necessarie cure alle persone malate, comprese quelle anziane colpite da patologie invalidanti e da non autosufficienza (5).

7. Com’è noto i contratti che vengono imposti per ammettere gli anziani cronici non autosufficienti nelle Rsa sono quasi sempre denominati “Contratti di ospitalità”. Questa definizione viene utilizzata soprattutto allo scopo di negare che i ricoverati sono persone malate aventi il diritto esigibile di essere curati dal Servizio sanitario nazionale e di essere assistiti dagli enti gestori delle attività socio-assistenziali. Al riguardo rammentiamo che nell’ordinanza del Tar della Lombardia, Sezione di Brescia, n. 836/2008 del

rimuovere le condizioni che possono concorrere alla loro emarginazione». Le prestazioni devono essere fornite agli anziani, come a tutti gli altri cittadini, qualunque siano «le cause, la fenomenologia e la durata» delle malattie;

- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 e l’articolo 54 della legge 289/2002, prevedevano che fra «le prestazioni di assistenza sanitaria garantite dal Servizio sanitario nazionale» senza limiti di durata sono comprese anche «quelle sanitarie di rilevanza sociale» e cioè «le prestazioni nelle quali la componente sanitaria e quella sociale non risultano operativamente distinguibili e per le quali si è convenuta una percentuale di costo non attribuibile alle risorse finanziarie destinate al Servizio sanitario nazionale». Per quanto riguarda gli anziani, mentre sono gratuite «le prestazioni di cura e recupero funzionale di soggetti non autosufficienti in fase intensiva ed estensiva», sono a carico della sanità nella misura minima del 50% «le prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti in regime residenziale, ivi compresi gli interventi di sollievo».

26 novembre 2008, depositata in Segreteria il 28 dello stesso mese, viene rilevato che *«appare dubbia anche la prassi di far sottoscrivere ai familiari dell'assistito un impegno al pagamento dell'intera retta al momento dell'ammissione nella residenza sanitario-assistenziale per disabili (v. Tar Brescia 22 settembre 2008 n. 1102)»*.

Per quanto riguarda i rapporti fra i ricoverati ed i Comuni, nella sopra citata sentenza del Tar di Brescia n. 1102/2008 viene osservato che *«i Comuni non possono esimersi dall'obbligo di pagamento della retta richiamando gli impegni assunti dai parenti o dal tutore dell'ospite verso le strutture ospitanti. In effetti i Comuni non possono essere considerati beneficiari di tali contratti di garanzia, che le strutture ospitanti predispongono nel proprio esclusivo interesse. Oltretutto si tratta di contratti di cui sarebbe necessario verificare in concreto la validità da un lato perché sono motivati dalla necessità di assicurare il ricovero (e quindi sottoscritti in una situazione di debolezza o soggezione contrattuale) e dall'altro perché potrebbero comportare l'assunzione di obblighi che superano la quota di compartecipazione dei cittadini a questo tipo di spese»* (6).

In ogni caso è inaccettabile che vengano imposti contratti di natura privatistica per il ricovero di persone malate che hanno il diritto esigibile alle prestazioni socio-sanitarie, tanto più che nessuna sottoscrizione è richiesta per le degenze presso le case di cura private convenzionate (7).

8. Nella sentenza in oggetto il Tar della Toscana afferma che, sulla base della competenza esclusiva in materia di assistenza sociale affidata alle Regioni dalla legge costituzionale n. 3/2001, la Regione Toscana ha approvato la legge 66/2008 in cui è stato sancito che *«la quota di compartecipazione dovuta dalla persona assistita è calcolata tenendo conto altresì della situazione reddituale e patrimoniale del coniuge e dei parenti in linea retta di primo grado»*.

Al riguardo precisiamo nuovamente che l'attribuzione di oneri economici al coniuge e, addirittura, ai parenti in linea retta di primo grado contrasta nettamente con le vigenti norme, comprese quelle costi-

(6) Sulla questione si vedano altresì i seguenti articoli di *Prospettive assistenziali*: "L'integrazione delle rette di ricovero assistenziale da parte degli Enti pubblici: un altro imbroglio", n. 142, 2003 e Francesco Santanera, "L'accreditamento delle strutture residenziali: una procedura utilizzabile anche per negare diritti agli utenti", n. 148, 2004.

(7) Si osservi che il diritto delle persone colpite da patologie croniche alle prestazioni socio-sanitarie ha le stesse caratteristiche di esigibilità del diritto dei malati acuti agli interventi sanitari. In ogni caso le cure devono essere fornite senza limiti di durata. L'unica differenza consiste nella gratuità (salvo ticket) degli interventi sanitari e nel pagamento per le prestazioni socio-sanitarie della quota alberghiera (che non può non essere superiore al 50% della retta totale) nei limiti delle personali risorse economiche del ricoverato.

tuzionali che, in materia di assistenza sociale (o di qualsiasi altro settore), non attribuiscono alle Regioni alcuna competenza nei confronti dei congiunti, compresi quelli conviventi, che non ricevono direttamente prestazioni assistenziali (8).

Il fuorviante parere della Sezione terza del Consiglio di Stato

Nell'adunanza del 24 marzo 2009 la Sezione terza del Consiglio di Stato ha preso in esame il ricorso straordinario presentato dalla signora A.B. contro il Comune di Varese avverso la richiesta di partecipare alle spese relative alla frequenza di un centro diurno da parte del figlio con handicap in situazione di gravità ed ha emesso il parere n. 200900569.

Di fronte ad un Isee (Indicatore della situazione economica equivalente) familiare pari ad euro 8mila annui, e cioè 667,00 euro mensili, il Comune di Varese pretende ogni mese il versamento di 400,00 euro (9).

Nonostante l'evidente e inaccettabile insufficienza delle risorse economiche lasciate al nucleo familiare dal Comune di Varese, la Sezione terza del Consiglio di Stato ha stabilito che la richiesta di 400,00 euro mensili *«può dirsi ispirata a principi di logicità e proporzionalità»* aggiungendo addirittura che *«il principio del "solo assistito" ai fini della definizione della compartecipazione al costo delle prestazioni, non sempre è il più favorevole per le persone con disabilità»*.

Dunque, secondo i magistrati della Sezione terza del Consiglio di Stato, gli assistiti con handicap grave sarebbero agevolati dai Comuni che, invece di individuare l'importo delle contribuzioni economiche a loro carico sulla base delle loro personali risorse, lo calcolano in riferimento ai redditi e beni dell'intero nucleo familiare: in sostanza più pagano e migliore è la loro situazione finanziaria!

Nel parere in oggetto si legge altresì che *«la quota di partecipazione dell'utente [è] in misura inferiore all'importo dell'indennità di accompagnamento percepita dal soggetto assistito»*, dimenticando che detta indennità (euro 472,00 al mese) è erogata ai

(8) In merito alle disposizioni della Regione Toscana si vedano i seguenti articoli di *Prospettive assistenziali*: "Allarmante ordine del giorno approvato dal Consiglio regionale della Toscana sui contributi economici illegalmente imposti ai congiunti degli assistiti", n. 161, 2008; "Molto negativa la legge della Regione Toscana sulla non autosufficienza: Cgil, Cisl e Uil plaudono", n. 165, 2009; "Contributi economici illegittimamente pretesi dalla Regione Toscana: *Errare humanum est, perseverare diabolium*", n. 167, 2009.

(9) Come risulta dal parere della Sezione terza del Consiglio di Stato il Comune di Varese aveva inizialmente preteso il versamento di 500,00 euro mensili e lo aveva ridotto a 400,00 euro mensili *«in considerazione delle precarie condizioni economiche in cui versa la famiglia»*.

sensi della legge 18/1980 alla persona «*che abbisogna di un'assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita*».

Con il versamento di 400,00 euro al mese per la frequenza del Centro diurno, l'ammontare dell'indennità di accompagnamento si riduce a 72,00 euro e cioè a euro 2,40 al dì per l'assistenza continua nelle circa restanti 20 ore di permanenza in famiglia.

Per quanto riguarda gli aspetti giuridici, le motivazioni addotte dai magistrati della Sezione terza del Consiglio di Stato sono del tutto fuorvianti.

Vengono ripetuti i pretesti avanzati dal Tar della Toscana nella sentenza n. 1409/2009 da noi commentata nella prima parte di questo articolo. Infatti – fatto di estrema gravità – anche il parere del Consiglio di Stato ignora l'esistenza dell'articolo 25 della legge 328/2000 di riforma dei servizi sociali, il cui testo è riportato nel precedente punto 4, le cui norme sono l'inconfutabile riferimento in materia di contribuzioni economiche a carico degli assistiti.

Inoltre anche nel succitato parere viene avanzato il pretesto della non applicabilità dei decreti legislativi 109/1998 e 130/2000 in quanto non è stato emanato dal Presidente del Consiglio dei Ministri il decreto amministrativo, pretesto privo di fondamento come è stato evidenziato nei precedenti punti 1 e 2.

Altra perla del parere della Sezione terza del Consiglio di Stato è contenuta nell'affermazione secondo cui non sussisterebbe «*la dedotta [dalla ricorrente signora A.B.] violazione del trattamento di dati personali riguardanti persone con handicap permanente grave in quanto il trattamento è stato esteso ai componenti il nucleo familiare*» poiché il Comune di Varese avrebbe agito «*nel rispetto dei principi di pertinenza e non di eccedenza dei dati raccolti rispetto alle finalità perseguite (sanciti dal decreto legislativo 196/2003)*».

Diametralmente opposta al parere in oggetto è la posizione del Garante per la protezione dei dati personali che nella *Newsletter* n. 276 del 12 maggio 2006 (emessa cioè ben tre anni prima della pronuncia della Sezione terza del Consiglio di Stato) aveva precisato che «*al fine del riconoscimento di prestazioni sociali agevolate a persone con handicap permanente grave e ad ultrasessantacinquenni non autosufficienti l'Inps può raccogliere soltanto informazioni personali riguardanti la situazione economica dell'interessato e non quelle del nucleo familiare di appartenenza*».

Ne consegue che i Comuni e gli altri enti pubblici privati non possono raccogliere notizie (cognome, nome, indirizzo delle loro abitazioni, dati patrimoniali e reddituali, ecc.) dei congiunti conviventi e non conviventi con l'assistito.

Al riguardo ricordiamo che il Garante per la protezione dei dati personali ha confermato la succitata

prescrizione nelle lettere inviate, fra gli altri, ai Comuni di Bologna, Firenze, Milano, Trento e Verona.

Gli effetti devastanti del decreto del Presidente della Repubblica

Con decreto del 23 giugno 2009, il Presidente della Repubblica, Giorgio Napolitano «*udito il parere del Consiglio di Stato, Sezione terza, n. 200900569, reso nell'adunanza del 24 marzo 2009, le cui considerazioni si intendono qui riprodotte, secondo il quale il ricorso debba essere respinto, ritenuto di informarsi al predetto parere del Consiglio di Stato, sulla proposta del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali decreta: il ricorso straordinario proposto dalla signora A.B. è respinto*».

A parte la mancata valutazione dei pur importanti aspetti giuridici e la difformità del succitato parere della Sezione terza del Consiglio di Stato rispetto ai numerosi provvedimenti delle Autorità giudiziarie (cfr. l'elenco inserito nel punto 1.4.) si resta esterrefatti di fronte alla mancanza di considerazioni sulla richiesta da parte del Comune di Varese di 400,00 euro mensili per la frequenza di un centro diurno da parte di un soggetto con handicap grave che vive in un nucleo familiare il cui Isee mensile è di euro 667,00 (10).

Pur non avendo alcun valore normativo e nonostante che le Sezioni del Consiglio di Stato che predispongono i pareri non siano quelle che si pronunciano sugli appelli contro le decisioni dei Tar, devastanti sono le conseguenze del decreto emanato dal Presidente della Repubblica in quanto numerosi Comuni, ad esempio quello di Pavia (11), l'hanno utilizzato e lo utilizzano per imporre ai congiunti degli ultrasessantacinquenni non autosufficienti e dei soggetti con handicap in situazione di gravità il versamento di contributi non dovuti ai sensi del sopra ricordato articolo 25 della legge 328/2000 e dei decreti legislativi 109/1998 e 130/2000, norme che dovevano essere applicate dai Comuni dal 1° gennaio 2001.

In merito al succitato decreto il Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base) di Torino, ha scritto al Capo dello Stato in data 20 e 27 novembre 2009 segnalando alla sua attenzione la drammaticità del riconoscimento della validità giuridi-

(10) Si ricorda che ai sensi delle leggi vigenti l'assegno di accompagnamento non costituisce reddito e che detta erogazione ha lo scopo di compensare le maggiori spese che le persone con invalidità al 100% e la necessità di un'assistenza continua «*non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita*», sono costrette a sostenere rispetto ai cittadini privi di menomazioni fisiche e/o intellettive.

(11) Si veda la rubrica "Specchio nero" di questo numero.

ca e sociale della pretesa del Comune di Varese del versamento di 400,00 euro mensili da parte di un nucleo familiare comprendente un soggetto con handicap grave, il cui Isee mensile è di 667,00 euro.

Nello stesso tempo, considerato che i numerosissimi Comuni che non rispettano le leggi vigenti sulle contribuzioni economiche, avanzano sempre il pretesto della mancanza di mezzi finanziari, il Csa ha informato il Presidente della Repubblica che *«il Comune di Torino non ha mai richiesto contributi economici ai soggetti con handicap intellettivo e limitata o nulla autonomia assistiti nei centri diurni. Per quelli ricoverati presso strutture residenziali (comunità alloggio para-familiari con un massimo di 10 posti) a detti soggetti è richiesto un contributo il cui ammontare è definito in base alle loro personali risorse economiche. In ogni caso non è stato richiesto ai familiari il versamento di denaro sia per le prestazioni socio-assistenziali sia per gli oneri relativi a mensa e trasporti.*

«Per quanto concerne gli ultrasessantacinquenni non autosufficienti, il Comune di Torino ha dato piena attuazione all'articolo 25 della legge 328/2000 e ai decreti legislativi 109/1998 e 130/2000 in base ai quali detti soggetti devono contribuire ai costi della loro assistenza esclusivamente sulla base delle loro personali risorse economiche senza alcun onere per i congiunti conviventi o non conviventi.

«Sulla base dei comportamenti del Comune di Torino, la Giunta della Regione Piemonte con delibere 37/2007 e 64/2008 ha stanziato circa 6 milioni di euro annui destinati ai Comuni per l'attuazione delle norme dianzi citate.

«Portiamo a Sua conoscenza quanto sopra a sostegno della fattibilità economica del rispetto delle vigenti norme di legge, che la stragrande maggioranza dei Comuni italiani viola dal 1° gennaio 2001 asserendo, strumentalmente a nostro avviso, di non disporre delle necessarie risorse economiche senza mai però dare informazioni sulle scelte prioritarie fatte in materia finanziaria (12). Da tener presente che la Regione Piemonte e il Comune di Torino hanno impiegato somme rilevanti per le Olimpiadi invernali del 2006».

(12) Nel supplemento al numero 1/2, 2009 del notiziario *Controcittà* è stata raccolta la documentazione relativa alle spese per attività non indispensabili stanziata dalla Regione Piemonte e dal Comune di Torino. È la risposta alle dichiarazioni di amministratori di Regioni, Province e Comuni secondo cui non ci sarebbero i fondi sufficienti per assicurare condizioni di vita, nemmeno quelle minimamente accettabili, alle persone incapaci di autodifendersi (bambini, soggetti con gravi handicap intellettivi, anziani malati cronici non autosufficienti, pazienti psichiatrici, persone colpite dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile). A nostro avviso sarebbe opportuno che l'iniziativa di *Controcittà* venisse estesa in tutto il territorio nazionale dalle organizzazioni di base che operano per la promozione dei diritti fondamentali di vita dei soggetti deboli.

Un consiglio pratico

Per evitare di essere costretti a corrispondere ingiustificati oneri economici agli enti gestori delle Rsa è necessario che le persone che hanno sottoscritto i cosiddetti contratti di ospitalità, revochino gli impegni assunti, revoca ritenuta valida dalla sentenza della Corte di Cassazione n. 26863/2008 del 6 giugno 2008, depositata in Cancelleria il 10 novembre 2008 (13). È opportuno che la disdetta venga estesa alle altre norme del contratto che assegnano a coloro che lo sottoscrivono compiti attribuiti dalla legge alle Asl e ai Comuni, ad esempio il trasporto in ambulanza, la fornitura dei medicinali, l'imbroccamento, ecc.

È opportuno indirizzare la lettera raccomandata A/R contenente la revoca anche al Comune di ultima residenza dell'anziano cronico, richiedendo l'assunzione da parte del Comune stesso della parte della quota alberghiera non corrisposta dal ricoverato. Maggiori informazioni sono reperibili sul sito www.fondazionepromozionesociale.it.

Conclusioni

La sentenza del Tar della Toscana n. 1409/2009, il parere della Sezione terza del Consiglio di Stato e il decreto del Capo dello Stato evidenziano le molteplici e gravi difficoltà che incontrano i cittadini e le organizzazioni di volontariato nella loro azione volta alla difesa delle esigenze e dei diritti delle persone più deboli.

È facile ipotizzare che, nonostante la citata ottima ordinanza del Consiglio di Stato n. 4582/2009 (cfr. il punto 2), vi saranno Regioni, Comuni, Asl e altri enti pubblici che utilizzeranno i tre succitati provvedimenti per continuare a imporre contribuzioni ai congiunti degli anziani malati cronici non autosufficienti e dei soggetti con handicap in situazione di gravità.

Vi è dunque il pericolo che aumenti il numero dei nuclei familiari che cadranno in situazione di povertà (14).

(13) Cfr. Roberto Carapelle, "Sentenza della Corte di Cassazione sul recesso dall'impegno di corrispondere l'integrazione della retta di ricovero", *Prospettive assistenziali*, n. 165, 2009.

(14) Secondo il IV Rapporto del Ceis Sanità, Università di Tor Vergata di Roma, presentato il 20 dicembre 2006, risulta in base ai dati Istat del 2004 *«che 295.572 famiglie (pari a circa l'1,3 % della popolazione) sono scese al di sotto della soglia di povertà a causa delle spese sanitarie sostenute. Mentre le famiglie soggette a spese catastrofiche, sempre per ragioni sanitarie, sono 967.619 (pari al 4,2% della popolazione)».* **Pertanto interventi concreti di lotta alla povertà sono l'opposizione alle dimissioni illegali da ospedali e da case di cura private di persone colpite da patologie invalidanti e da non autosufficienza e le azioni di contrasto alle richieste illegittime di contributi economici.**