

Torino, 3 gennaio 2013

È ILLOGICA E DEVASTANTE LA SENTENZA N. 296/2012 DELLA CORTE COSTITUZIONALE SULLE CONTRIBUTIONI ECONOMICHE

Lettera aperta inviata al Presidente e ai Componenti della Corte costituzionale

Con la sentenza n. 296/2012 dell'11 dicembre 2012 la Corte costituzionale ha respinto il ricorso presentato dal marito e dal figlio di una signora colpita da Sla, ricoverata in una Rsa (Residenza sanitaria assistenziale) necessitante di assistenza continua essendo attaccata al respiratore e alimentata artificialmente. Dichiarando non fondata la richiesta di illegittimità costituzionale della legge della Regione Toscana n. 66/2008 che impone contributi economici ai coniugi e ai figli anche non conviventi degli anziani malati cronici non autosufficienti, la Corte costituzionale ha spalancato le porte alle Regioni e alle Province autonome di Bolzano e Trento per l'attribuzione ai succitati parenti degli ultrasessantacinquenni non autosufficienti (ed anche dei soggetti con handicap in situazione di gravità) di oneri economici anche ingenti.

La sentenza in oggetto è illogica e devastante per i seguenti principali motivi:

1. la questione esaminata dalla Corte costituzionale riguarda le prestazioni residenziali socio-sanitarie rivolte alle persone colpite da patologie e/o da handicap invalidanti e da non autosufficienza (articolo 32 della Costituzione) e non quelle socio-assistenziali (articolo 38 della Costituzione) concernenti i soggetti in situazione di disagio socio-economico considerati per errore nella sentenza in oggetto;

2. le prestazioni socio-sanitarie (tra cui quelle che riguardano il ricovero in strutture residenziali quali le Rsa) sono disciplinate dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 "Definizione dei Livelli essenziali di assistenza" le cui norme sono cogenti in base all'articolo 54 della legge 289/2002. Detti Livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria (Lea) non hanno nulla a che fare con i Liveas, Livelli essenziali di assistenza sociale, presi in esame dalla sentenza in oggetto;

3. nella sentenza 296/2012 non si tiene conto che le competenze delle Regioni e delle Province autonome di Bolzano e di Trento in materia di assistenza sociale riguardano

Attualmente fanno parte del Csa le seguenti organizzazioni: Associazione Geaph, Genitori e amici dei portatori di handicap di Sangano (To); Agafh, Associazione genitori di adulti e fanciulli handicappati di Orbassano (To); Aias, Associazione italiana assistenza spastici, sezione di Torino; Associazione "La Scintilla" di Collegno-Grugliasco (To); Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie, Torino; Associazione "Odissea 33" di Chivasso (To); Associazione "Oltre il Ponte" di Lanzo Torinese (To); Associazione "Prader Willi", sezione di Torino; Aps, Associazione promozione sociale, Torino; Asvad, Associazione solidarietà e volontariato a domicilio, Torino; Associazione tutori volontari, Torino; Cogeha, Collettivo genitori dei portatori di handicap, Settimo Torinese (To); Comitato per l'integrazione scolastica, Torino; Coordinamento dei Comitati spontanei di quartiere, Torino; Coordinamento para-tetraplegici, Torino; Ggl, Gruppo genitori per il diritto al lavoro delle persone con handicap intellettivo, Torino; Grh, Genitori ragazzi handicappati di Venaria-Druento (To); Gruppo inserimento sociale handicappati di Ciriè (To); Ulces, Unione per la lotta contro l'emarginazione sociale, Torino; Utim, Unione per la tutela degli insufficienti mentali, Torino.

esclusivamente le persone che ricevono direttamente le prestazioni e, quindi, non i loro congiunti non assistiti;

4. ai sensi del 2° comma dell'articolo 117 della Costituzione «*lo Stato ha legislazione esclusiva nelle seguenti materie (...) l) (...) ordinamento civile*» comprendente anche tutte le questioni riguardanti i rapporti economici fra i cittadini e gli enti pubblici e privati. Pertanto le Regioni e le Province autonome di Bolzano e Trento non hanno alcun potere (incredibilmente riconosciuto dalla sentenza in oggetto) di imporre contributi economici ai congiunti delle persone alle quali non forniscono direttamente prestazioni socio-sanitarie o socio-assistenziali. Al riguardo si veda anche la sentenza della Corte costituzionale n. 106/2005. È pertanto auspicabile che il legislatore statale affronti la questione della compartecipazione dei congiunti conviventi e non conviventi alle spese relative alle prestazioni socio-sanitarie secondo gli stessi principi utilizzati per le eventuali analoghe compartecipazioni per le rette riguardanti, ad esempio gli asili nido, le scuole materne e per le erogazioni ai disoccupati, ai cassintegrati nonché per l'assegnazione degli alloggi dell'edilizia economica e popolare. In tutti questi casi è considerata solo la situazione economica del beneficiario (o dei genitori del minore) ed è escluso il coinvolgimento dei parenti conviventi e non conviventi.

Per quanto concerne le rette degli asili nido e delle scuole materne non coperte interamente dai genitori non in possesso delle necessarie risorse economiche, riteniamo corretto che i Comuni nulla pretendano dai nonni dei bambini, anche se l'articolo 148 del codice civile stabilisce che «*quando i genitori non hanno mezzi sufficienti, gli altri ascendenti legittimi o naturali, in ordine di prossimità, sono tenuti a fornire ai genitori stessi i mezzi necessari affinché possano adempiere i loro doveri nei confronti dei figli*».

Per quanto concerne gli anziani malati cronici non autosufficienti si ricorda che il Parlamento nelle leggi 841/1953 e 692/1955, che avevano sancito il diritto alle cure sanitarie dei pensionati del settore pubblico e privato e dei loro congiunti conviventi di qualsiasi età comprese quelle ospedaliere gratuite senza limiti di durata, aveva aumentato i contributi "previdenziali" a carico dei lavoratori e dei datori di lavoro il cui importo è stato ulteriormente incrementato dalla legge 386/1974. Detti contributi sono tuttora introitati dallo Stato. Inoltre occorre tener presente che attualmente le persone non autosufficienti ricoverate presso le Rsa devono contribuire nella misura massima del 50% del costo delle cure socio-sanitarie sulla base delle loro personali risorse economiche (redditi e beni, dedotte le franchigie di legge);

5. uno degli argomenti di fondo della sentenza n. 296/2012 è l'asserita mancata emanazione del decreto, peraltro amministrativo, previsto al comma 2-ter dell'articolo 3 del decreto legislativo 109/1998, come risulta modificato dal decreto legislativo 130/2000, finalizzato a «*favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza*». Detta affermazione è smentita dai seguenti dati oggettivi. Il decreto legislativo 130/2000 reca la data del 3 maggio 2000. In quel periodo il Parlamento stava discutendo la legge 328/2000 di riforma dell'assistenza e giustamente il Presidente del Consiglio dei Ministri pro-tempore aveva ritenuto corretto non emanare un decreto amministrativo finalizzato a «*favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza*», visto che della questione stava occupandosene il Parlamento per la definizione di una legge che riguardava anche la finalità succitata. Reca la data dell'8 novembre 2000 la legge 328/2000 i cui articoli 14 "Progetti individuali per la persona disabile", 15 "Sostegno domiciliare per le persone anziane non autosufficienti" e 16 "Valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari" stabiliscono con norme molto precise proprio le iniziative volte a «*favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza*». Risulta pertanto evidente che i Presidenti dei Consigli dei

Ministri, che si sono succeduti a partire dal novembre 2000 (data di pubblicazione della legge 328/2000), hanno giustamente ritenuto opportuno non emanare il decreto amministrativo di cui sopra, avendo il Parlamento precisato in modo dettagliatissimo le norme volte a «*favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza*». Infatti detto decreto non poteva che ripetere le succitate norme della legge 328/2000. Ne consegue che è gravemente fuorviante asserire, come risulta dalla sentenza in oggetto, che l'emanazione di detto decreto amministrativo è stata omessa, in quanto il decreto è stato sostituito dalle norme della legge 328/2000;

6. nella sentenza 296/2012 non viene mai citato il basilare articolo 25 della 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*»;

7. non vengono nemmeno ricordate nella sentenza le disposizioni di legge, attualmente pienamente in vigore, relative ai succitati Lea in base ai quali, per quanto concerne tutte le prestazioni domiciliari, semi-residenziali e residenziali riguardanti i disabili fisici, psichici e sensoriali, nonché gli anziani non autosufficienti e gli altri soggetti malati, è sempre e solo previsto che i costi sono posti a carico del Servizio sanitario nazionale e, per la parte rimanente, a carico «*dell'utente o del Comune*» senza che mai vengano indicati i congiunti dell'utente, com'è d'altra parte precisato correttamente per le succitate persone dai vigenti decreti legislativi 109/1998 e 130/2000. Poiché i Lea definiscono i Livelli essenziali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale ai sensi della lettera m) del 2° comma dell'articolo 117 della Costituzione, rientrano anche le succitate norme che non prevedono la partecipazione dei congiunti ai costi delle prestazioni socio-sanitarie;

8. nella sentenza non viene presa in considerazione la Convenzione sui diritti delle persone con handicap, approvata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 13 dicembre 2006, ratificata dal nostro Paese con la legge 18/2009, che, com'è stato giustamente rilevato nella sentenza n. 5185/2011 del Consiglio di Stato, «*si basa sulla valorizzazione della dignità intrinseca, dell'autonomia individuale e dell'indipendenza della persona disabile (v. l'articolo 3 che impone agli Stati aderenti un dovere di solidarietà nei confronti dei disabili, in linea con i principi costituzionali di uguaglianza e di tutela della dignità della persona, che nel settore specifico rendono doveroso valorizzare il disabile di per sé, come soggetto autonomo, a prescindere dal contesto familiare in cui è collocato, anche se ciò può comportare un aggravio economico per gli enti pubblici)*»;

9. nella sentenza viene sorprendentemente affermato che «*la previsione di una compartecipazione ai costi delle prestazioni di tipo residenziale, da parte dei familiari [fino a quale grado? ndr.], può costituire un incentivo indiretto che contribuisce a favorire la permanenza dell'anziano presso il proprio nucleo familiare*». È sorprendente in quanto la Corte costituzionale non si pone come interprete delle norme costituzionali, ma agisce come promotore di norme di legge non attinenti alla Costituzione, attività di competenza esclusiva del Parlamento. La questione è assai inquietante tenuto conto delle iniziative governative volte alla profonda modifica delle norme sull'Isee;

10. nella sentenza non viene nemmeno rilevato che la legge della Regione Toscana n. 66/2008 prevede la compartecipazione delle spese addirittura dei congiunti in linea retta

non conviventi, nonostante che ciò sia vietato dall'articolo 2 del decreto legislativo 109/1998, come risulta modificato dal decreto legislativo 130/2000;

11. in merito alla compartecipazione alle spese dei congiunti delle persone colpite da patologie e/o da handicap invalidanti e da non autosufficienza, si rileva che dovrebbe essere considerata indigente la persona avente diritto alle prestazioni di tutela della propria salute previste dai Lea che, dopo aver versato agli enti gestori tutte le sue risorse economiche, è diventato nullatenente. Dunque per detti soggetti le cure dovrebbero essere gratuite (salvo il versamento di cui sopra) ai sensi dell'articolo 32 della Costituzione.

Ciò premesso, in considerazione delle gravissime e numerose illogicità presenti nella sentenza n. 296/2012, questo Coordinamento – che funziona ininterrottamente dal 1970 e al quale aderiscono le organizzazioni sotto elencate – ritiene necessario che il Presidente della Corte costituzionale con la massima urgenza possibile assuma le necessarie iniziative propositive nei confronti dei Ministri della salute e delle politiche sociali affinché il Governo confermi la piena e immediata validità delle norme sui Livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria (che nella sentenza succitata non sono state prese in considerazione) riguardanti le persone colpite da patologie e/o da handicap invalidanti e da non autosufficienza, comprese le succitate disposizioni relative ai soggetti tenuti alle contribuzioni economiche.

Sulla piena validità dei Lea si segnala l'allegata Risoluzione n. 8-00191 approvata all'unanimità dalla Commissione affari sociali della Camera dei Deputati l'11 luglio 2012.

Si ricorda altresì che nell'ottobre 2000 (e quindi prima che si manifestassero le conseguenze positive del decreto legislativo 130/2000), la Presidenza del Consiglio dei Ministri, Ufficio del Ministro per la solidarietà sociale aveva pubblicato il documento "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" da cui risultava che *«nel corso del 1999, 2 milioni di famiglie sono scese sotto la soglia di povertà a fronte del carico di spesa sostenuto per la "cura" di un componente affetto da una malattia cronica»*.

Permane tuttavia una situazione allarmante. Infatti, secondo le ricerche del Ceis Sanità, Università di Tor Vergata di Roma:

- a) Rapporto 2006: *«Risulta 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»*;
- b) Rapporto 2008: *«Nel 2006 risultano impoverite 349.180 famiglie (pari a circa l'1,5% del totale); se si utilizzano le soglie epurate della componente sanitaria il numero di nuclei impoveriti risulta pari a 299.923 (circa l'1,3% del totale)»*;
- c) Rapporto 2009: *«L'analisi per tipologia familiare (...) evidenzia ancora una volta il ruolo rilevante della presenza di anziani o figli a carico nel determinare le difficoltà della famiglia di far fronte a spese sanitarie. In particolare si sottolinea come (...) la presenza di anziani faccia salire notevolmente la probabilità (e quindi l'incidenza) di impoverirsi o di andare incontro a spese catastrofiche»*.

Grati di una risposta, porgiamo cordiali saluti.

p. Csa, Maria Grazia Breda, Giuseppe D'Angelo e Francesco Santanera