

DUE IMPORTANTI SENTENZE DEL TRIBUNALE DI FIRENZE IN MERITO AI RAPPORTI DEGLI ANZIANI MALATI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI CON I COMUNI ED I GESTORI DELLE RSA

1. Di particolare importanza la sentenza del Tribunale di Firenze n. 2866/2012, emessa l'8 agosto 2012 e depositata in Cancelleria il giorno 13 dello stesso mese in cui è stata presa in esame la questione dei rapporti dei pazienti e dei loro congiunti ricoverati presso strutture residenziali con i Comuni e gli enti gestori delle Rsa nell'ambito del diritto alle cure socio-sanitarie dei succitati malati.

La vicenda trae origine dall'atto di citazione presentato dalla figlia in qualità di erede del proprio padre ultrasessantenne e non autosufficiente, ricoverato dai Servizi sociali del Comune di Borgo San Lorenzo dal 31 ottobre 2000 al 22 novembre 2008 (giorno del decesso) presso la Residenza assistenziale della Congregazione del Terzo Ordine francescano di S. Carlo.

Dalla sentenza risulta che il Comune di Borgo San Lorenzo aveva determinato l'ammontare della retta dovuta dall'assistito calcolandone l'importo tenendo conto anche dei redditi del coniuge del ricoverato, della figlia e addirittura quelli dell'intero nucleo familiare di quest'ultima. Identica decisione era stata assunta dal Comune di Borgo San Lorenzo allorché era stata ricoverata la madre della ricorrente.

A causa dei mancati pagamenti della retta, la Congregazione aveva emesso un decreto ingiuntivo per l'importo di euro 73.620,39.

Rapporto dei ricoverati con il Comune e l'ente gestore della Rsa

La Residenza assistenziale della Congregazione del Terzo Ordine francescano di S. Carlo, costituitasi in giudizio, ha precisato che la quota della retta alberghiera «viene stabilita dal Comune di provenienza del degente (...) come gravame sull'utente e sulle persone tenute agli alimenti» (1).

Dopo aver affermato che la Rsa «essendo una struttura assistenziale privata a tutti gli

effetti, disciplina i rapporti con i singoli degenti o con i rispettivi familiari mediante una scrittura privata, debitamente e liberamente sottoscritta dalle parti interessate, nella quale queste ultime si impegnano al pagamento della quota sociale della retta», la Congregazione ha sostenuto che «tale scrittura privata integra un vero e proprio contratto di natura privata steso tra la Rsa, che si obbliga alla prestazione consistente nell'assistenza al degente, e il privato (assistito o suo familiare) che si obbliga al pagamento del corrispettivo».

Pertanto la Congregazione del Terzo Ordine francescano ha ritenuto «infondate le censure di parte attrice in ordine alla nullità dell'accordo intervenuto tra la Rsa ed i privati».

Di diverso parere il Giudice che, dopo aver osservato che «questo processo verte in materia di erogazione di un servizio pubblico da parte del Comune in favore del privato cittadino» e che «il rapporto trae origine nell'atto amministrativo di autorizzazione all'ingresso del privato nella Rsa convenzionata con l'Ente pubblico e non in un contratto di diritto privato» ha puntualizzato quanto segue: a) «la Rsa interviene nel rapporto esclusivamente in qualità di prestatore di un servizio pubblico, essendo stata a ciò autorizzata da una convenzione stipulata con la Asl e con il Comune territorialmente competente»; b) «la gestione di un servizio pubblico affidata per convenzione ad una struttura assistenziale privata, anziché resa direttamente dall'ente pubblico, non fa tuttavia mutare la natura del rapporto tra cittadino e pubblica amministrazione e quindi questo servizio, che è sicuramente pubblico per antonomasia, non perde tale caratteristica solo perché offerto dalla struttura privata convenzionata con l'ente pubblico territoriale e con l'Asl».

Il Giudice ha quindi rilevato che «nel caso di specie l'utente non ha "contrattato" il prezzo della prestazione sanitaria di assistenza con la Rsa convenuta (...) bensì è stato inserito nella Rsa a cura dei Servizi sociali del Comune proprio perché avente diritto – avendone tutti i requisiti previsti dalla legge – ad una particolare

(1) Ricordiamo che, come previsto dall'articolo 438 del Codice civile e dei decreti legislativi 109/1998 e 130/2000, gli alimenti possono essere richiesti esclusivamente dalla persona in condizione di disagio economico e non dagli enti pubblici e privati.

prestazione socio-sanitaria (ricompresa nei c.d. Livelli essenziali di assistenza), prestazione che per legge l'Ente pubblico gli deve garantire, anche se può farlo direttamente, oppure mediante strutture private all'uopo convenzionate».

Di conseguenza il Tribunale ha precisato che «se è vero che la Rsa esercita un pubblico servizio sulla base della convenzione previamente stipulata con la Asl e con il Comune, la fonte giuridica dei guadagni che ne conseguono per la struttura assistenziale origina da un rapporto di diritto pubblico ed è quindi estranea al rapporto che viene ad intercorrere tra la Rsa e l'utenza fruitrice del servizio, perché obbligati al pagamento della retta in favore della Rsa sono il Servizio sanitario nazionale per il 50% e per il residuo 50% il Comune, che ha inserito nella Rsa quel determinato assistito attraverso i suoi Servizi sociali perché avente diritto quella data prestazione assistenziale (anche se la legge prevede che, in presenza di determinate condizioni di reddito, l'utenza possa essere chiamata a partecipare al pagamento di una parte della c.d. "quota sociale" facente capo ai Comuni)» aggiungendo che «le somme che l'assistito o i suoi familiari sono eventualmente chiamati a sborsare non trovano la loro fonte in un contratto di diritto privato stipulato da costoro con la Rsa, bensì nelle determinazioni comunali che individuano la misura del contributo loro spettante».

Ciò premesso il Tribunale, dopo aver rilevato che «il decreto ingiuntivo non poteva neppure essere emesso, appunto per carenza di giurisdizione», lo ha annullato.

Alcune considerazioni

La sentenza n. 2866/2012 del Tribunale di Firenze conferma le considerazioni che avevamo svolto nell'articolo "L'integrazione delle rette di ricovero assistenziale da parte degli Enti pubblici: un altro imbroglio", pubblicato sul n. 142/2003 di questa rivista. Avevamo infatti osservato quanto segue:

a) «*Fra i numerosi inganni perpetrati dagli enti pubblici di assistenza a danno dei cittadini in difficoltà e dei loro congiunti, una particolare importanza riveste la questione relativa all'integrazione economica delle rette di ricovero presso strutture socio-assistenziali: Rsa (Residenze sanitarie assistenziali), case di riposo, istituti per soggetti con handicap, comunità alloggio,*

ecc. Difatti, adottando il sistema dell'integrazione della retta di ricovero, i Comuni singoli e associati, nonché gli altri organismi preposti alla gestione dei servizi socio-assistenziali (ad esempio, le Asl a cui sono state deferite queste funzioni dai Comuni) scaricano furbescamente sui soggetti interessati e sui loro congiunti non solo i compiti attribuiti dalle leggi vigenti agli stessi Comuni, ma anche una parte non indifferente delle relative spese»;

b) «*Affinché permanga tutta la responsabilità attribuita dalle leggi vigenti al Comune singolo o associato, occorre che il ricovero venga disposto dal suddetto ente, il quale ovviamente si comporta correttamente se tiene conto della scelta della struttura fatta dall'utente o dai suoi congiunti. Affinché non possano essere sollevati dubbi sulla competenza dell'ente che, come sopra indicato, ha disposto il ricovero, occorre inoltre che la retta a carico dell'assistito venga consegnata al Comune o al Consorzio e non all'Ente gestore della struttura. Pertanto, gli eventuali versamenti all'Ente gestore dovrebbero essere effettuati in modo da evitare che il Comune o il Consorzio possa avanzare pretesti per sottrarsi alle sue responsabilità. Ad esempio, il Comune (o il Consorzio) potrebbe segnalare per iscritto al soggetto interessato di effettuare i versamenti direttamente all'Ente gestore, precisando che la richiesta viene fatta esclusivamente per motivi di semplificazione burocratica. In sostanza, occorre evitare l'assunzione di iniziative e di impegni che possano essere utilizzati dai Comuni e dai Consorzi – come purtroppo spesso avviene – allo scopo di eludere le responsabilità ad essi attribuite dalle leggi vigenti» (2).*

2. Analoga la sentenza n. 3039/2012 emessa il 18 settembre 2012 dalla stessa terza Sezione del Tribunale di Firenze riguardante la richiesta avanzata dall'Asp, Azienda pubblica di servizi alla persona, Materdomini agli eredi della signora A. B., anziana malata cronica non autosufficiente ricoverata dal 2001 al 2004, di versare la somma di euro 17.292,69, quale importo residuo non corrisposto dalla degente e dai suoi congiunti.

(2) Segnaliamo altresì l'articolo di Maria Grazia Breda, "Aboliti in Piemonte i contratti di ospitalità per il ricovero presso le Rsa sostituiti da un regolamento regionale", *Prospettive assistenziali*, n. 171, 2010.

Il Tribunale non solo ha respinto l'istanza dell'Asp Materdomini, ma ha condannato detto ente a restituire agli eredi della signora A. B. (che hanno beneficiato della consulenza di Adina, Associazione per la difesa delle persone non autosufficienti) la somma versata in eccesso «*tenuto conto che il Comune di Firenze aveva erroneamente stabilito la misura a loro carico della quota sociale della retta di soggiorno presso la residenza assistita*».

Nella sentenza viene precisato che «*la pretesa creditoria dell'Asp trova la propria fonte nella scrittura denominata "Domanda di ammissione e dichiarazione di impegno al pagamento della retta di mantenimento", datata 5 gennaio 2000, sottoscritta dalla signora B. C., figlia della signora A. B., nella quale la dichiarante chiede ammissione della propria congiunta nella Rsa e, fra l'altro, si impegna a versare, con cadenza mensile, la retta giornaliera di lire 91mila, sia in proprio sia in nome e per conto della madre*».

A questo proposito il Tribunale precisa che «*detta clausola negoziale sull'onere di pagamento del prezzo è nulla ai sensi degli articoli 1418 e 1419 del Codice civile, perché contraria*

a norme imperative», stante l'obbligo del Servizio sanitario nazionale e dei Comuni di fornire le occorrenti cure anche alle persone colpite da patologie invalidanti e da non autosufficienza.

Nella sentenza viene altresì osservato che il preteso versamento di somme consistenti da parte del ricoverato e dei suoi congiunti (cauzione, anticipo dell'intero importo della quota alberghiera) può rappresentare un concreto e persino insormontabile ostacolo alla fruizione delle prestazioni socio-sanitarie.

Inoltre, sulla base dell'articolo 25 della legge 328/2000, il Tribunale ha osservato che gli ultrasessantacinquenni non autosufficienti, ricoverati presso le Rsa devono contribuire nell'ambito delle loro personali risorse economiche, senza alcun onere per i congiunti conviventi o non conviventi.

Sulla base di detto principio, i versamenti effettuati dai congiunti della signora A. B. «*costituiscono un indebito*». Ne consegue che – precisa il giudice – che l'Asp Materdomini «*deve essere condannata a restituire alla convivente gli importi versati in più rispetto al dovuto, durante l'intero ricovero della signora A. B.*».

Autorevole intervento del Difensore civico della Regione Piemonte... (segue dalla pag. 30)

misure socio-sanitarie "appropriate e disponibili".

Effettivamente, in termini di responsabilità giuridicamente rilevante, conseguente alla dedotta e, secondo non sussistente, esigibilità del diritto soggettivo alla "continuità assistenziale", che altro non è che un'estrinsecazione del diritto alla salute costituzionalmente protetto dall'articolo 32 della Costituzione, potrà ritenersi che l'inadempimento, obiettivo dal punto di vista temporale, ma anche nella sua espressione contenutistica, dell'Amministrazione, quale sembra emergere nella fattispecie, possa concretare per un verso fattispecie di "cattiva amministrazione", mentre per altro verso, incumbendo sull'Amministrazione l'onere di dimostrare di aver fatto tutto il possibile per evitare discontinuità, come è interesse della stessa Amministrazione, potrà affermarsi che su

quest'ultima gravi in definitiva l'onere di farsi in qualche modo carico di ogni conseguenza sfavorevole in termini economici a carico del cittadino incolpevole e, viceversa, bisognoso di assistenza in regime di continuità, riconosciuto dallo stesso Ente.

Come farsene carico è responsabilità dell'Ente specificare, comunque non sottraendosi al confronto con le istanze provenienti da cittadini particolarmente svantaggiati, che non meritano di subire pregiudizi o, talora, di rimanere in attesa di "continuità assistenziale" ai medesimi negata, ritardata talora anche fino alla morte.

Nel rimanere in attesa di riscontro, doveroso *ex lege*, in ordine alle problematiche sopra esposte, confidiamo che vogliate dare corso ad ogni azione conseguente alle indicazioni sopra esposte e porgiamo distinti saluti.