

## INQUIETANTE SENTENZA DEL CONSIGLIO DI STATO: IMPOSTI AI CONGIUNTI DEGLI ANZIANI MALATI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI ONERI ECONOMICI NON PREVISTI DALLE LEGGI VIGENTI

Molto allarmante è la sentenza n. 99/2014 del Consiglio di Stato in base alla quale i congiunti degli anziani malati cronici non autosufficienti e delle persone colpite dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile devono versare, nonostante le leggi vigenti non lo stabiliscano, contributi economici per le prestazioni socio-sanitarie residenziali fornite ad un loro familiare non in possesso delle risorse sufficienti per corrispondere l'intera quota alberghiera di ricovero presso una Rsa, Residenza sanitaria assistenziale.

La sconcertante decisione del Consiglio di Stato è stata assunta a seguito del ricorso presentato dal Coordinamento etico nazionale dei *caregivers* e dai congiunti della signora N. M. di 92 anni, invalida civile al 100% «*affetta da oltre vent'anni da una grave patologia psichiatrica, sindrome dissociativa, psicosi paranoidea, sindrome di delirio di persecuzione a sfondo religioso, vasculopatia cerebrale ingravescente che la rende totalmente non autosufficiente*».

Per poter ottenere il ricovero, nonostante si trattasse di una prestazione obbligatoria in base alle leggi vigenti, la Rsa "Giovanni Pascoli" di proprietà del Comune di Livorno, aveva imposto «*ai figli di sottoscrivere una impegnativa al pagamento di parte della quota sociale [detta anche "alberghiera", ndr.] in proporzione ai propri redditi in qualità di obbligati agli alimenti*» (1).

Tenuto conto che la signora N. M. aveva «*esclusivamente redditi da pensione sociale e un'indennità di accompagnamento per un totale di euro 1.077,87 mensili per l'anno 2010*», la somma richiesta dal Comune di Livorno ai con-

giunti della ricoverata per la corresponsione dell'intero importo della quota alberghiera «*si è aggravata fino a raggiungere la ragguardevole cifra di euro 100mila circa*».

L'imposizione della contribuzione ai congiunti dell'anziana malata era stata decisa dal Comune di Livorno in attuazione della legge della Regione Toscana n. 66/2008, fortemente promossa e sostenuta dai Sindacati Cgil, Cisl e Uil (2), il cui articolo 14 stabiliva e stabilisce che «*la quota di partecipazione dovuta dalla persona assistita ultrasessantacinquenne è calcolata tenendo conto altresì della situazione reddituale e patrimoniale del coniuge e dei parenti in linea retta di primo grado*» (3).

La decisione del Consiglio di Stato è stata assunta anche in base alla pessima sentenza della Corte costituzionale n. 296/2012 (4) senza considerare – fatto assai sconcertante – che la successiva sentenza della stessa Corte costituzionale n. 36/2013 aveva sostanzialmente corretto la precedente fuorviante interpretazione delle vigenti disposizioni di legge.

Difatti nella sentenza n. 296/2012 la Corte costituzionale aveva preso in esame il sopra citato articolo 14 della legge della Regione Toscana che imponeva e impone contributi economici ai congiunti e ai figli degli anziani malati cronici non autosufficienti ricoverati in Rsa sulla base della ideologica, astratta e infondata affermazione (nemmeno di sua competenza) secondo cui «*la previsione di una compartecipazione dei familiari può costituire*

(2) Cfr. l'editoriale del n. 165, 2009 di questa rivista "Molto negativa la legge della Regione Toscana sulla non autosufficienza: Cgil, Cisl e Uil plaudono".

(3) Disposizioni analoghe a quelle della legge della Regione Toscana n. 66/2008, che coinvolgono i coniugi ed i figli nel pagamento della quota alberghiera di ricovero presso le Rsa, sono state inserite nel nuovo lsee senza ovviamente sollevare obiezioni da parte dei Sindacati Cgil, Cisl e Uil.

(4) Su *Prospettive assistenziali* sono stati pubblicati i seguenti articoli "È illogica e devastante la sentenza n. 296/2012 della Corte costituzionale sulle contribuzioni economiche", n. 180, 2012 e "La sconvolgente sentenza n. 296/2012 della Corte costituzionale", n. 181, 2013. Si veda altresì l'importante articolo di Massimo Dogliotti "Sul contributo chiesto ai parenti degli assistiti in tempi di crisi economica", *Famiglia e diritto*, n. 7, 2013.

(1) Ricordiamo ancora una volta che l'articolo 438 del Codice civile stabilisce che «*gli alimenti possono essere chiesti SOLO da chi vive in istato di bisogno e non è in grado di provvedere al proprio mantenimento*». Inoltre, ai sensi del terzo comma dell'articolo 441 dello stesso Codice civile, nei casi in cui «*gli obbligati non sono concordi nella misura, sulla distribuzione e sul modo di somministrazione degli alimenti, provvede l'autorità giudiziaria*». Inoltre, com'è ovvio, gli alimenti nulla hanno a che fare con il ricovero delle persone non autosufficienti. Infine, considerate le condizioni di salute della signora N. M., la vigente legge 833/1978 stabilisce che la degenza delle persone con patologie psichiatriche acute è totalmente gratuita.

*un incentivo indiretto che contribuisce a favorire la permanenza dell'anziano presso il proprio nucleo familiare».*

Di conseguenza la Corte costituzionale aveva dichiarato non fondata la richiesta di anticostituzionalità della sopra menzionata norma della legge della Regione Toscana non tenendo conto che le prestazioni concernenti gli anziani malati cronici non autosufficienti rientrano fra le attività previste dall'articolo 32 della Costituzione («*La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività*»). Pertanto aveva fatto riferimento agli interventi socio-assistenziali disciplinati dall'articolo 38: «*Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale*».

Inoltre la sentenza n. 296/2012 si basa sulla lamentata «*assenza di una organica disciplina dei Liveas*» e cioè dei Livelli essenziali dell'assistenza sociale. Di conseguenza la Corte costituzionale aveva totalmente ignorato la presenza nel nostro ordinamento giuridico dei Lea, Livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, che dal 2002, confermando le norme della legge 833/1978 sanciscono diritti pienamente ed immediatamente esigibili anche degli anziani malati cronici non autosufficienti.

Sulla base delle erronee succitate premesse, nella sentenza n. 296/2012 viene affermato che la norma dell'articolo 3, comma 2 ter del decreto legislativo 109/1998 in base alla quale per le contribuzioni relative alle prestazioni fornite dalle Rsa deve essere presa in considerazione esclusivamente «*la situazione economica del solo assistito*» non costituisce «*un livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, idonea a vincolare le Regioni ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m) della Costituzione*».

Diametralmente opposte le affermazioni contenute nella sentenza n. 36/2013 della stessa Corte costituzionale in cui viene giustamente precisato che «*l'attività sanitaria e sociosanitaria a favore di anziani non autosufficienti è elencata fra i livelli essenziali di assistenza sanitaria dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001*». Nella stessa sentenza la Corte costituzionale ha definito non

autosufficienti le «*persone anziane o disabili che non possono provvedere alla cura della propria persona e mantenere una normale vita di relazione senza l'aiuto determinante di altri*».

### **Le fuorvianti valutazioni sulla mancata emanazione di un decreto**

Nella sentenza in oggetto n. 99/2014 il Consiglio di Stato ha nuovamente sostenuto che «*in assenza del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri attuativo dell'articolo 3, comma 2 ter, del decreto legislativo 109/1998*» sarebbe corretta l'imposizione da parte dei Comuni singoli o associati di contributi economici ai congiunti degli assistiti e cioè, come viene precisato nella più volte ricordata legge della Regione Toscana n. 66/2008, ai coniugi ed ai figli.

Pertanto, per l'ennesima volta, ricordiamo che il succitato decreto è stato sostanzialmente modificato dal decreto legislativo 130/2000 emanato il 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 dall'8 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.

Sulla base degli elementi sopra esposti riguardanti la superata decisione della Corte costituzionale n. 296/2012 e le menzionate norme della legge 328/2000 che sostituiscono il decreto non emanato, vengono a mancare i supporti giuridici della sentenza del Consiglio di Stato n. 99/2014 (5).

### **Ignorati i principi della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità**

Occorre anche precisare che in merito ai principi di fondamentale importanza, contenuti nella Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, ratificata dal nostro Paese con la legge n. 18/2009, il Consiglio di Stato ha completamente ribaltato la propria posizione.

Infatti nella pregevole sentenza n. 5185/2011 del 31 maggio 2011, il Consiglio di Stato aveva affermato quanto segue: *«La giurisprudenza ha già sottolineato che la Convenzione si basa sulla valutazione 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 coi 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)»*.

Di conseguenza nella sentenza n. 5185/2011 il Consiglio di Stato aveva confermato in modo inequivocabile che gli assistiti, qualora si tratti di soggetti con handicap in situazione di gravità (identiche sono le norme di legge del comparto socio-sanitario riguardanti gli anziani malati cronici non autosufficienti) devono contribuire

(5) Analoghe sono le nostre considerazioni in merito alla pesima sentenza n. 147/2014 della Sezione prima del Tar della Lombardia.

alle spese di ricovero esclusivamente sulla base delle loro personali risorse economiche (redditi e beni, escluse le franchigie stabilite dalle vigenti disposizioni), senza alcun onere per i loro congiunti conviventi o non conviventi.

Passano solamente tre anni e, nonostante non siano state apportate modifiche alle leggi, il Consiglio di Stato, in totale e netta contrapposizione con il succitato provvedimento, nella sentenza in oggetto sostiene che *«la considerazione del reddito dei familiari ai fini Isee non si ponga in contrasto con il complessivo significato delle disposizioni della Convenzione di New York del 13 dicembre 2006 e, in particolare con gli articoli 3, 9 e 19, laddove essi valorizzano la posizione individuale del disabile anche indipendentemente dal proprio nucleo familiare»*.

### **Strumentalizzazione del Consiglio di Stato sui doveri di solidarietà familiare**

Per poter sostenere questa fuorviante tesi per le prestazioni socio-sanitarie, il Consiglio di Stato inventa di sana pianta *«il dovere di solidarietà familiare»*, che – di fondamentale e primaria importanza nei rapporti fra i coniugi e fra genitori e figli – è inesistente sotto il profilo morale e giuridico per quanto concerne le prestazioni diagnostiche, terapeutiche e, se necessarie, riabilitative indispensabili per le persone colpite da patologie e/o da disabilità così gravemente invalidanti da provocare non solo acute sofferenze (certamente non ovviabili con l'affetto), ma addirittura anche la non autosufficienza e cioè la totale mancanza di autonomia. Inoltre, nella purtroppo stragrande maggioranza dei casi, la presenza di patologie o più spesso di pluri-patologie, determina anche l'incapacità di esprimere esigenze di fondamentale importanza (individuazione della causa e della localizzazione del dolore, segnalazioni riguardanti il caldo, il freddo, la sete, la fame ecc.).

Stupisce altresì che il Consiglio di Stato attribuisca competenze e obblighi di incontrovertibile natura sanitaria ai congiunti dimenticando che l'articolo 23 della Costituzione stabilisce che *«nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge»*, legge che ha assegnato al Servizio sanitario nazionale il compito obbligatorio (articolo 2 della legge 833/1978) di assicurare *«la*

*diagnosi e le cure degli eventi morbosi quali ne siano le cause, la fenomenologia e la durata», stabilendo altresì che la Sanità deve provvedere «alla tutela della salute degli anziani, anche al fine di prevenire e rimuovere le condizioni che possono concorrere alla loro emarginazione».*

Come abbiamo rilevato in precedenza, gli obblighi del Servizio sanitario nazionale sono stati confermati a chiare lettere dalla sentenza della Corte costituzionale n. 36/2013, completamente ignorata dal Consiglio di Stato nella sentenza in oggetto.

Da sottolineare che la sentenza della Corte costituzionale n. 36/2013 ha confermato pienamente le motivazioni della sentenza n. 1607/2011 (di pari valore della sopra citata n. 5185/2011) in cui il Consiglio di Stato aveva

stabilito che l'evidenziazione della situazione economica del solo assistito (soggetto con handicap permanente grave o ultrasessantacinquenne non autosufficiente) disposta dai decreti legislativi 109/1988 e 130/2000 «costituisce uno dei livelli essenziali delle prestazioni da garantire in modo uniforme nell'intero territorio nazionale» a cui «sia il legislatore regionale sia i regolamenti comunali devono attenersi».

**In considerazione delle considerazioni sopra riportate è auspicabile che al più presto il Consiglio di Stato non dimentichi più le norme della legge 833/1978 e quelle contenute sui Lea, Livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, la cui piena validità ed esigibilità è stata confermata dalla più volte menzionata sentenza n. 36/2013 della Corte costituzionale.**

#### ENTI PUBBLICI: CONSULENZE BOOM

Mentre continua ad imperversare la crisi economica con nefaste conseguenze su decine di migliaia di persone, sono addirittura aumentati i compensi per le consulenze esterne decise dalla Pubblica amministrazione. Nel 2011 gli incarichi sono stati ben 277.085 con una spesa complessiva di 1 miliardo e 292 milioni di euro. Ecco il dettaglio:

##### **Compensi anno di riferimento della dichiarazione (2010-2011)**

	2010	2011
<i>Agenzie fiscali e monopoli di Stato</i>	453.969,80	318.430,66
<i>Corpo nazionale dei vigili del fuoco</i>	84.634,89	512.545,36
<i>Enti pubblici non economici</i>	24.986.038,46	70.476.711,28
<i>Enti di vigilanza</i>	2.879.412,15	4.097.661,47
<i>Polizia di Stato</i>	1.471.629,86	1.053.205,78
<i>Istituzioni ed enti di ricerca</i>	25.036.736,30	27.346.456,56
<i>Ministeri</i>	25.038.472,45	40.659.556,31
<i>Presidenza del Consiglio dei Ministri</i>	4.597.978,64	4.027.628,86
<i>Regioni e autonomie locali</i>	556.827.683,17	575.788.750,26
<i>Scuola</i>	95.420.980,75	85.679.235,18
<i>Servizio sanitario nazionale</i>	335.995.254,23	306.289.573,50
<i>Università</i>	162.541.303,11	168.081.981,04
<b>Totale generale</b>	<b>1.244.050.255,59</b>	<b>1.292.822.526,18</b>

(da Antonio Potoni, "Enti pubblici, consulenze boom", *La Stampa*, 18 giugno 2013).