

**Da:** Fondazione promozione sociale [mailto:info@fondazionepromozionesociale.it]

**Inviato:** venerdì 19 giugno 2015 12:23

**A:** assessore.sanita@regione.piemonte.it; FERRARI (assessore.politichesociali@regione.piemonte.it)

**Oggetto:** Urgentissima richiesta di incontro in merito al nuovo Isee

**Priorità:** Alta

- Egr. Antonio Saitta, Assessore alla sanità

- Egr. Augusto Ferrari, Assessore alle politiche sociali

REGIONE PIEMONTE

Oggetto: **URGENTISSIMA RICHIESTA DI INCONTRO E CONSULTAZIONE IN MERITO AL NUOVO ISEE**

*Egregi Assessori,*

Facendo seguito alla Nostra richiesta del 5 febbraio u.s., simile oggetto, **le associazioni aderenti al Csa – Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base e la Fondazione promozione sociale onlus** inoltrano la presente **urgentissima richiesta di incontro e di consultazione in merito al nuovo Isee e all'adozione degli atti regionali da predisporre per regolamentare la materia della compartecipazione degli utenti alle prestazioni socio-sanitarie domiciliari, residenziali e semi-residenziali.**

Infatti, la Deliberazione della Giunta Regionale 12 gennaio 2015, n. 10-881, "Linee guida per la gestione transitoria dell'applicazione della normativa Isee di cui al Dpcm 5 dicembre 2013, n. 159", ha definito «*Linee guida rivolte agli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali per l'applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), per un periodo transitorio di mesi sei*», che sta per terminare.

Con la presente gli scriventi chiedono che sia previsto un confronto sui citati temi prima dell'approvazione di eventuali atti. La richiesta è motivata anche ai sensi di quanto previsto dallo Statuto della Regione Piemonte che all'articolo 2, Autonomia e partecipazione, prevede ai punti 3 e 4 quanto segue: «*3. La Regione valorizza il costituirsi di ogni associazione che intende concorrere con metodo democratico alla vita della Regione e in particolare sostiene le iniziative per la realizzazione dei diritti e favorisce le forme di solidarietà sociale, l'associazionismo e il volontariato, assicurandone la partecipazione e la consultazione nello svolgimento delle funzioni regionali. 4. La Regione coinvolge nelle scelte legislative e di governo il sistema degli enti locali e consulta, ritenendo il loro apporto elemento fondamentale della politica regionale, i sindacati dei lavoratori, le organizzazioni di categoria, le formazioni sociali, le istituzioni culturali, le associazioni, le autonomie funzionali e gli organismi in cui si articola la comunità regionale e, quando la materia lo richieda, gli elettori della Regione secondo le forme previste dallo Statuto e dal Regolamento*».

In particolare, vi sono alcuni aspetti critici del nuovo Isee e della conseguente applicazione di esso alla definizione della compartecipazione dell'utente al costo delle prestazioni socio-sanitarie (trattati più nel dettaglio nell'allegata bozza di ricorso al Consiglio di Stato in relazione al nuovo Isee) che non possono essere ignorati dalla futura regolamentazione e sui quali la Regione può intervenire a nostro avviso con condizioni migliorative rispetto a quelle definite nel Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159/2013:

- le sentenze n. 2454, 2458 (riguardante il ricorso presentato da alcune associazioni aderenti a questo coordinamento) e 2459/2015 del Tar del Lazio hanno in parte accolto i ricorsi presentati contro il nuovo Isee (Indicatore della situazione economica equivalente) definito con il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 5 dicembre del 2013. Il Tar ha precisato che **«non è dato comprendere per quale ragione nella nozione di “reddito”, che dovrebbe riferirsi a incrementi di ricchezza idonei alla partecipazione alla componente fiscale di ogni ordinamento, sono stati compresi anche gli emolumenti riconosciuti a titolo meramente compensativo e/o risarcitorio a favore delle situazioni di “disabilità”, quali le indennità di accompagnamento, le pensioni Inps alle persone che versano in stato di disabilità e bisogno economico, gli indennizzi da danno biologico invalidante, di carattere risarcitorio, gli assegni mensili da indennizzo ex leggi n. 210/92 e 229/05. Tali somme, e tutte le altre che possono identificarsi a tale titolo, non possono –** continua la sentenza **– costituire “reddito” in senso lato né possono essere comprensive della nozione di “reddito disponibile” di cui all’articolo 5 del decreto legge 201/2011, che proprio ai fini di revisione dell’Isee e della tutela della disabilità, è stato adottato».** Stante la sentenza attuale, a nostro avviso, la soluzione preferibile (sostenuta anche nel nostro ricorso) sarebbe quella di non considerare come reddito disponibile della persona esclusivamente l’ammontare dell’indennità di accompagnamento, poiché la legge di istituzione della stessa non la configura come reddito, ma appunto come somma indennitaria;

- per le prestazioni socio-sanitarie, destinate a persone non autosufficienti, anziani malati cronici non autosufficienti, persone colpite da demenza senile, persone con disabilità gravi e limitata o nulla autonomia, occorrerebbe che venisse **presa in considerazione la situazione economica del singolo assistito.** Essi hanno **necessità indifferibile**, e ricevono quando sono presi in carico dal Servizio sanitario nazionale, **prestazioni sanitarie** cui hanno diritto soggettivo in quanto persone malate in base alle leggi vigenti. Tali prestazioni ricevono il nome di socio-sanitarie solo poiché una parte del costo totale è a carico dell’utente, non perché siano effettivamente prestazioni socio-assistenziali;

- è illogica e a nostro parere incostituzionale (in base agli articoli 23, 32 e 117 lettera l) della Costituzione) la **considerazione del coniuge e dei figli appartenenti al nucleo familiare per la definizione dell’Isee per ricevere prestazioni socio-sanitarie, e in aggiunta la considerazione dei figli fuori dal nucleo familiare ai fini della definizione dell’Isee della persona non autosufficiente** per la quale vengono **«erogate prestazioni in ambiente residenziale a ciclo continuativo»** (articolo 6 punto 3 del Dpcm 159/2013). Non solo ribadiamo che il diritto alle cure sanitarie e socio-sanitarie è un diritto soggettivo della persona in relazione alla sua condizione come singola persona, ma all’interno della definizione della componente aggiuntiva dei figli è **irragionevole che vengano esentati i figli per i quali è accertata** (operazione che i Servizi sociali non sono in grado, né hanno le necessarie disposizioni e competenze per compiere) **l’«estraneità del figlio in termini di rapporti affettivi ed economici»** (articolo 6 punto 3 lettera b del Dpcm 159/2013). A questo proposito si fa presente che, giustamente, la considerazione della situazione economica **relativa al singolo soggetto beneficiario della prestazione (senza il minimo riferimento ai componenti il suo nucleo familiare)**, avviene per altre erogazioni assistenziali o di sostegno al reddito come l’Assicurazione sociale per l’impiego (Aspi), ex Indennità di disoccupazione, per la Cassa integrazione straordinaria e per quella in deroga, nonché per l’erogazione della pensione sociale. Peraltro, anche per altre prestazioni assistenziali, come l’assegnazione di

alloggi dell'edilizia popolare e l'integrazione al minimo delle pensioni, viene fatto riferimento alla situazione del nucleo familiare, **mai comprendendo i figli non conviventi**;

- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri istitutivo del nuovo Isee non prende in alcun modo in considerazione che la persona con disabilità grave e limitata o nulla autonomia, l'anziano malato cronico non autosufficiente e la persona colpita da demenza senile richiedente le prestazioni socio-sanitarie può dovere fare fronte, in alcuni casi, come previsto dal codice civile, all'**obbligo di mantenimento nei confronti del coniuge e dei figli che siano sprovvisti di redditi propri**. Tale obbligo, com'è ovvio, dovrebbe essere assolto prima del pagamento della quota di compartecipazione dell'utente alla prestazioni socio-sanitaria, pertanto le somme destinate al mantenimento **non devono essere calcolate come reddito disponibile del soggetto che richiede le prestazioni**;

- l'attuale normativa prevede che al ricoverato in strutture socio-sanitarie residenziali sia lasciata una **quota personale** di circa 150 euro per le spese personali. Tale prescrizione dovrebbe a nostro avviso essere mantenuta anche nella nuova regolamentazione;

- la **valutazione del patrimonio immobiliare** ai fini Imu, può verosimilmente creare situazioni in cui l'ammontare Isee del richiedente **non corrisponde a liquidità effettivamente disponibile**, se non nell'eventualità, degradante e discriminatoria, che il soggetto (s)venda la casa, spesso acquistata con i risparmi di una vita, per far fronte alla quota di compartecipazione alle prestazioni. La politica dovrebbe preoccuparsi anche delle generazioni future: impoverire i nuclei familiari è una politica miope, che rischia di ripercuotersi sui giovani e sulle loro opportunità;

Tutto ciò premesso, e riservandoci di affrontare altri temi inerenti alla compartecipazione nel corso dell'incontro, **rimaniamo in attesa di un cortese riscontro, rinnovando la richiesta urgentissima di consultazione.**

Cordiali saluti

*Vincenzo Bozza, Maria Grazia Breda, Andrea Ciattaglia*

p. Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base)

p. Fondazione promozione sociale onlus