volerelaluna LA POLITICA PUNTOACAPO

Malati non autosufficienti: il Comune di Torino gioca al ribasso ed è smentito dal TAR

Autore: Francesco Pallante

Tra le sfide che gravano sul futuro del Servizio sanitario nazionale (SSN) – l'inadeguato finanziamento, la strisciante privatizzazione, la spesa cosiddetta *out of pocket*, la crescente rinuncia alle cure, le diseguaglianze territoriali, la mobilità sanitaria, l'autonomia regionale differenziata – **la cura della salute dei malati non autosufficienti è una delle più insidiose**.

È una questione di numeri, ovviamente: la popolazione invecchia – anche grazie alla qualità delle cure sanitarie sinora assicurate agli utenti – e **il numero degli anziani bisognosi di assistenza, spesso per una pluralità di patologie croniche, cresce**. **Conseguentemente, è una questione di costi: l'assistenza sanitaria a lungo termine può risultare molto onerosa**, specialmente se l'organizzazione sanitaria risulta sbilanciata a discapito di un'assistenza domiciliare continuativa (in ogni caso, assai meno costosa di quella ospedaliera). **Ed è, infine, una questione di organizzazione**, dal momento che la non autosufficienza richiede una pluralità di interventi – prevalentemente, ma non esclusivamente, sanitari – che richiedono l'attento coordinamento di diversi rami dell'amministrazione pubblica, non di rado facenti capo a diversi livelli territoriali di governo. **La stessa sovrapposizione delle fonti normative può risultare problematica**, specie quando gli enti territoriali intervengono per concretizzare con propria disciplina di dettaglio la normativa di livello generale, con l'effetto di determinare, in molti casi, rilevanti differenze nelle condizioni reali di godimento di diritti costituzionali che pure dovrebbero essere a tutti garantiti in condizioni di uguaglianza. Il più delle volte, le leggi statali, così come quelle regionali, delineano un quadro compatibile con il dettato costituzionale; **sono gli interventi normativi attuativi – adottati con delibere regionali o comunali di rango regolamentare – a disgregare il quadro generale**, frantumandolo in una pluralità di situazioni in cui l'effettivo godimento dei diritti dipende più dal luogo di residenza che dalle condizioni di bisogno personale.

Proprio quest'ultimo profilo viene in rilievo nel caso che ha condotto **il Tribunale amministrativo regionale del Piemonte ad annullare una deliberazione del Consiglio comunale di Torino**, risalente al 2012, sui criteri di accesso e contribuzione al costo delle prestazioni residenziali delle persone disabili ed anziane (sentenza n. 411/2026).

La vicenda nasce dal ricorso presentato dall'avvocata Maria Luisa Tezza per conto dell'amministratore di sostegno di una persona ultrasessantacinquenne disabile grave, invalida al 100 per cento, non autosufficiente, in possesso dal 2022 di certificazione attestante la necessità di assistenza continua a causa dell'incapacità di compiere gli atti quotidiani della vita. Ricoverata in Residenza sanitaria assistenziale (Rsa) accreditata e convenzionata, la persona in questione

presentava istanza rivolta al Comune di Torino affinché l'amministrazione comunale adita provvedesse alla definizione della compartecipazione per l'annualità 2025 a carico dell'istante e dell'integrazione a carico del Comune, secondo quanto disposto dal dPCM 5 dicembre 2013, n. 159 che fissa l'Isee per le prestazioni socio-sanitarie. In proposito, è rilevante evidenziare che: (*a*) la quota "alberghiera" della Rsa ammontava nel 2025 a 50,32 euro al giorno, pari a 18.366,8 euro all'anno; (*b*) la persona ricoverata risultava titolare di entrate derivanti da trattamento pensionistico e indennità di accompagnamento pari, complessivamente, a 14.352,24 euro all'anno (oltre alla tredicesima della pensione); (*c*) sulla persona ricoverata gravava il peso economico, pari a 600,00 euro mensili, per la locazione dell'abitazione familiare ove risultava residente la moglie, invalida e fiscalmente a carico del marito, oltre al costo delle utenze e delle spese necessarie al sostentamento quotidiano della signora. La replica dell'amministrazione comunale torinese consisteva nel rigetto dell'istanza, con conseguente rifiuto di integrazione della retta di degenza dell'istante, dal momento che quest'ultimo risultava comproprietario *pro indiviso*, per la quota di un quarto, di immobili ricevuti in eredità dalla madre di valore (di poco) superiore alla soglia di 20.000,00 euro fissata come franchigia per chi possiede esclusivamente immobili diversi dall'abitazione principale dalla deliberazione del Consiglio comunale di Torino, ma non prevista dal dPCM n. 159/2013.

Nella sentenza che decide il ricorso, il Tar Piemonte sottolinea come il dPCM n. 159/2013, non solo individui nell'Isee «lo strumento di valutazione, attraverso criteri unificati, della situazione economica di coloro che richiedono prestazioni sociali agevolate», ma stabilisce anche che la determinazione e applicazione dell'Isee ai fini dell'accesso a tali prestazioni e della definizione del livello di compartecipazione al loro costo costituisce «livello essenziale delle prestazioni» che devono essere assicurate in modo uniforme su tutto il territorio nazionale (art. 117, comma 2, lettera *m*, Costituzione). È importante sottolinearlo, dal momento che **l'applicazione uniforme sul territorio nazionale di una soglia massima di compartecipazione degli assistiti ai costi delle prestazioni sociali agevolate vale a garantire il rispetto del principio di uguaglianza con riguardo a prestazioni rientranti nel novero dei livelli essenziali di assistenza** (Lea). Di qui, la necessaria competenza statale in materia, con **esclusione dell'ammissibilità di differenti determinazioni da parte di Regioni e Comuni che risultino peggiorative della posizione degli utenti**. Quel che agli enti infrastatali è concesso è solamente di prevedere prestazioni aggiuntive rispetto ai Lep fissati dallo Stato, a condizione di disporre delle necessarie risorse proprie.

Ciò che, dunque, va escluso – afferma il Tar Piemonte – è che i Comuni possano, con propri regolamenti, «dare rilievo a elementi diversi rispetto a quelli specificamente indicati nel dPCM n. 159 del 2013 al fine di determinare il livello di capacità economica dell'assistito», con la conseguenza che **«non sono ammessi altri sistemi di calcolo delle disponibilità economiche dei soggetti che richiedono prestazioni di tipo assistenziale»**. Tanto più che l'Isee già prende in considerazione anche il patrimonio immobiliare e nessuna norma statale prevede che un eventuale patrimonio immobiliare

dell'assistito superiore a determinati limiti debba essere destinato alla copertura della retta di ricovero. Al contrario, **il Comune di Torino ha elaborato propri criteri peggiorativi, contrastanti con quelli dettati a livello statale**, procedendo a conteggiare nell'Isee il patrimonio mobiliare tramite criteri differenti da quelli previsti dalla disciplina statale e con essi contrastanti. La conclusione è l'annullamento della delibera del Comune di Torino nella parte in cui stabilisce «l'impossibilità di erogare la prestazione di integrazione della retta qualora il valore del patrimonio immobiliare posseduto sia superiore a euro 20.000,00 (se si possiedono esclusivamente beni diversi dall'abitazione principale)», con conseguente annullamento anche dell'atto di rigetto dell'istanza presentata dalla persona ricoverata.

Rimane da notare lo scarto temporale intercorrente tra l'entrata in vigore dell'atto comunale illegittimo e il suo annullamento: oltre **dieci anni, nel corso dei quali diverse migliaia di cittadini torinesi hanno subito la violazione del loro «fondamentale» (art. 32 Costituzione) diritto alla salute**. Oltre alle inevitabili considerazioni di carattere politico – consistenti nel far notare che alla guida dell'amministrazione comunale torinese si sono alternate, nel decennio evocato, forze politiche tutte ascrivibili all'attuale area del centrosinistra –, inevitabile è porsi altresì il problema dell'adeguatezza di un sistema giurisdizionale incapace di rimuovere in tempi ragionevoli un'illegittimità così grave da minare il diritto costituzionale che fa da fondamento a tutti gli altri diritti costituzionali.