

26 aprile 2016 10:48

Rette per Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) e nuovo ISEE

di [Claudia Moretti](#)

Il grado di civiltà di un popolo, si sa, lo si valuta dal trattamento riservato ai più indifesi e deboli. Ci siamo resi conto che, a fronte di un sistema sanitario che gestisce l'ospedaliero, l'urgenza e la riabilitazione post acuta, in modo gratuito ed in molte regioni efficiente, la disabilità cronica e l'anzianità, che spesso necessita di assistenza medica intensa continua, ricade, spesso e volentieri, sulle spalle dell'utenza e delle famiglie. Dal 2007, quando vigeva la vecchia normativa Isee poi abrogata (<http://salute.aduc.it/info/rettersa.php>) ci siamo interessati alla questione della non autosufficienza che ha subito negli ultimi anni una profonda e preoccupante trasformazione, vuoi per l'invecchiamento della popolazione, che per lo scarso delle risorse in tempo di crisi economica.

La questione dell'anzianità e della non autosufficienza

Colui che, disabile o anziano non autosufficiente, si trova in una situazione di bisogno di cure e/o assistenza, al di là ed oltre il ricovero ospedaliero d'urgenza e la riabilitazione post acuzie, deve esser "preso in carico" dalle istituzioni, che dovranno formulare per lui una risposta socio-sanitaria, esaminando il caso, sia sotto il duplice profilo clinico-terapeutico che socio-assistenziale. Le relative procedure sono stabilite dalle singole Regioni e dagli Enti erogatori (Asl e Comuni) che renderanno il servizio. La legge nazionale detta, tuttavia, una normativa quadro, inderogabile a livello locale. Dunque, di volta in volta, occorrerà sincerarsi in base a quale regolamento locale, o legge regionale, le Amministrazioni si muovono, per valutare la legittimità delle determinazioni.

In sintesi accadrà o dovrebbe accadere che:

- 1) A seguito della segnalazione dell'utente o dei sanitari si apre un procedimento al Comune di residenza che, per il tramite dei servizi sociali sarà l'interfaccia istituzionale per il cittadino. Il richiedente la prestazione è tenuto alla presentazione dell'Isee, che è lo strumento per la determinazione della sua situazione economica (http://www.google.it/search?client=safari&rls=en&q=Isee+Aduc&ie=UTF-8&oe=UTF-8&gfe_rd=cr&ei=tnoHV73lBqXD8geY9LWoBQ);
- 2) Una commissione ad hoc (di medici ed assistenti sociali) valuterà: il grado di non autosufficienza, il grado bisogno terapeutico, la rete assistenziale/familiare che circonda il richiedente e proporrà alla famiglia un Piano di assistenza (ricovero in struttura/ assistenza domiciliare con badanti, centro diurno ecc...);
- 3) Con il Piano di ricovero a ciclo continuo (notte-giorno) in Rsa, il Comune (o La Società della Salute o l'Asl se delegata) determina l'attribuzione delle quote di spettanza dei costi della retta, che sono ingenti e che si aggirano generalmente dai 2500,00 euro ai 3200,00 euro.

La quota sanitaria e la quota sociale: chi paga?

Le prestazioni ricevute in Rsa, si qualificano come socio-sanitarie integrate e sono regolate dall'art. 3 del D.lgs 502/92 e succ. modificazioni (<http://xoomer.virgilio.it/pgiuff/dlgs502-92.pdf>).

La legge prevede che la retta di ricovero sia composta da una quota sanitaria (generalmente il 50% dell'intero) a carico del Sistema sanitario regionale erogate tramite le Asl di appartenenza e da una quota sociale o alberghiera (l'altro 50%) a carico dei Comuni con la compartecipazione dell'utenza (il beneficiario della prestazione) determinata in base all'Isee, ed in particolare all'Isee socio-sanitario (Isee appositamente individuato dal decreto Isee, per i richiedenti questo tipo di prestazione).

La percentuale di suddivisione economica fra la quota sanitaria/quota sociale segue la tipologia di prestazioni erogate (DPCM, 14 febbraio 2011) (http://www.camera.it/temiap/temi17/dpcm14_febbraio_2001.pdf).

Attenzione! La giurisprudenza recentemente ha dichiarato la natura prettamente sanitaria delle prestazioni rese in struttura verso i soggetti affetti da patologie psichiche croniche degenerative, quali i malati di Alzheimer all'ultimo stadio, ritenendo prevalente la componente terapeutica e sanitaria sulla componente assistenziale. E ciò anche se le istituzioni continuano a scaricare i relativi costi sulle famiglie. Qui un approfondimento. (http://www.aduc.it/articolo/alzheimer+rette+ricovero+cure+sanitarie+costi_24135.php)

Attenzione! L'ottenimento della quota sanitaria non ha relazione diretta con l'Isee presentato. L'Isee infatti serve nella valutazione della ripartizione fra comuni e utenti della quota sociale. L'Amministrazione, per determinare il

grado di bisogno e proporre il Piano socio/terapeutico, non dovrebbe regolarsi sull'Isee (che potrebbe anche non esser presentato). Chi non presenta l'Isee, infatti, non è, sol per questo escluso dalla "presa in carico" delle istituzioni ed ha parimenti diritto di esser ricoverato in Rsa, se bisognoso. Non avrà, tuttavia, il beneficio dell'integrazione comunale al pagamento della quota sociale.

Il problema delle graduatorie.

Anche una volta ottenuto il Piano con l'inserimento in via permanente, non è affatto detto che il beneficiario riesca ad entrare in Struttura o comunque ad ottenerne il pagamento da parte dell'Asl della quota sanitaria. A fronte di tante richieste, solo alcune vengono evase, e non per assenza di posti letto (le strutture abbondano, anche convenzionate), ma per disponibilità di "quote" regionali sanitarie.

Che fare? Occorre controllare le graduatorie e accertarsi della trasparenza e correttezza dei criteri assegnati a sé ed agli altri. Purtroppo non si registra, al momento, al di là di qualche isolata sentenza di merito di giudici garibaldini, una tendenziale declaratoria di illegalità delle graduatorie tout court. Sebbene, infatti, le prestazioni in esame siano ricomprese nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) e dunque prestazioni obbligatorie, c'è la tendenza a ritenerli diritti finanziariamente condizionati (ossia validi se ed in quanto finanziati).

Ciò non significa rimanere inermi, e nei casi più gravi, si consiglia di effettuare una perizia di parte medico legale che attesti l'improcrastinabilità del ricovero e, se del caso, azionare il diritto alla salute innanzi ai giudici competenti. E' importante anche verificare anche i regolamenti locali che disciplinano i servizi socio sanitari in questione (di Comuni, Asl, Società della Salute ecc....), se contengano o meno procedure o canali di precedenza riservati a determinate urgenze.

ISEE e le rette rsa: un problema antico...il passato, il presente ed il futuro.

Prima della modifica, lo strumento Isee ha generato, anche grazie al lavoro di Aduc (<http://salute.aduc.it/info/rettersa.php>), un contenzioso di notevole importanza, coinvolgendo tutta la magistratura, ordinaria, amministrativa e costituzionale, volto a chiarire la portata di una norma che escludeva dal calcolo i redditi dei parenti del ricoverato.

Oggi, con l'entrata in vigore, dal gennaio 2015, del DPCM 159/2013, il legislatore (anzi il Governo) ha preso atto della non sostenibilità del principio della "evidenziazione dei soli redditi del ricoverato" nella determinazione delle quote. Ha, pertanto, creato uno strumento Isee ad hoc (isee socio-sanitario), con cui includere nel calcolo dei redditi, quantomeno una componente aggiuntiva dei redditi dei soli figli. Si approfondisca: 1

(http://www.aduc.it/articolo/rette+rsa+componente+reddito+dei+figli+nell+isee_23758.php) - 2

(http://www.aduc.it/articolo/rsa+nuovo+isee+determinazione+della+quota+sociale_22012.php)

La fase transitoria tra vecchio e nuovo Isee.

Non poche incertezze sono nate in relazione all'anno 2015, previsto come anno di transizione ove si applica il nuovo Isee solo per le nuove prestazioni (mentre chi già nel 2014 aveva in corso una valida determinazione delle quote in base alle vecchie regole, ha mantenuto il suddetto regime); ovvero, anche per vecchie già in corso di erogazione, ma solo in quei Comuni dove si è provveduto a regolamentare i servizi e a rivederne le soglie.

Pochi Comuni hanno normato o rivisto le soglie, ma hanno comunque agito in base a ragioni di cassa, ecco cosa è successo a Roma: 1

(http://www.aduc.it/comunicato/rette+rsa+isee+2015+pasticcio+romano+lettera+al_23642.php) - 2

(http://www.aduc.it/comunicato/rsa+roma+comune+richiede+illegittimamente+isee+2015_23601.php)

I redditi c.d. esenti e le franchige: le pronunce del tar Lazio e del Consiglio di Stato

Come in passato, la normativa Isee è subito finita in Tribunale.

Sono del febbraio 2015 le prime sentenze del Tar Lazio che modificano, in modo immediatamente esecutivo il Decreto Isee (che trattandosi non di legge ma di decreto ministeriale è atto amministrativo sottoposto al vaglio di legittimità da parte della Giustizia amministrativa), stabilendo che:

1. nella componente reddituale dell'Isee non si computano gli emolumenti legati alla disabilità (accompagnamento ecc..);

2. le franchige previste dal Decreto devono esser equamente adeguate ed equiparate a quelle maggiori previste per soggetti minorenni.

Si approfondisca: 1 (http://www.aduc.it/comunicato/disabili+consiglio+stato+indennita+fuori+dall+isee_24028.php) -

2 (http://www.aduc.it/articolo/rsa+residenze+sanitarie+assistenziali+nuovo+isee_23077.php)

Visto il preoccupante ritardo e l'inottemperanza degli Enti erogatori delle prestazioni e dell'INPS (oltre un anno) abbiamo predisposto un modello di raccomandata con cui si intima la rideterminazione dell'Isee secondo le pronunce su indicate

(http://sosonline.aduc.it/modulo/richiesta+rideterminazione+isee+seguito+sentenze_24031.php).

Nelle richieste occorre tener presente le particolari normative locali, che possono prevedere cose inaspettate, ad esempio si veda il caso di Firenze

(http://www.aduc.it/comunicato/isee+rette+rsa+firenze+indennita+accompagnamento_24120.php).

Attenzione: l'Inps in questi giorni ha risposto ad alcune richieste di ri-determinazione della Isee, indicando come procedura esperibile quella effettuata mediante la presentazione tramite CAF il Modulo integrativo FC.3 (che sembra corrispondere alla contestazione online), compilando il Quadro nelle sezioni I e III per chiederne la rettifica, autodichiarando in tal modo esclusivamente gli eventuali trattamenti diversi da quelli percepiti in ragione della condizione di disabilità che continuano a rilevare anche dopo le sentenze del Consiglio di Stato (v.art.11, comma 7 del D.P.C.M. Citato ed art.3 del decreto interministeriale 7 novembre 2014).

Le strutture convenzionate: lunga mano dell'Amministrazione

Le prestazioni socio-sanitarie erogate dalla Pubblica Amministrazione, possono esser rese anche da soggetti privati convenzionati con quest'ultima. In tal caso, occorre sapere che dette strutture operano come se fossero la P.A., ed il rapporto con l'utente trova la propria fonte giuridica nelle leggi e regolamenti (fra cui anche la convenzione), e non in eventuali contratto di ricovero privatistici. E ciò vale sia per i rapporti con la struttura (richiesta di accesso agli atti, applicazione delle norme sul procedimento amministrativo l. 241/90), che per i rapporti con il Comune o l'Asl di riferimento (questi ultimi Enti rispondono dell'operato dei loro convenzionati). In altre parole, le strutture non potranno vantare somme in base ad accordi privati con l'utente e con i parenti di quest'ultimo, invocando di esser soggetti privati, ogni qual volta che l'ingresso e la permanenza in struttura è avvenuta per il tramite della P.A.

Le impegnative di pagamento e l'obbligazione alimentare

Quanto detto è particolarmente importante perché generalmente, all'atto di ingresso, anche se avvenuto per il tramite dell'Amministrazione (servizi sociali), le strutture sottopongono alla firma di utenti e parenti, atti di impegno al pagamento quote di ricovero. Tali accordi o impegnative, sono nulli, inefficaci e comunque generalmente revocabili:

http://www.aduc.it/articolo/rette+rsa+impegnative+ricovero+firmate+dai+parenti_24216.php

(http://www.aduc.it/articolo/rette+rsa+impegnative+ricovero+firmate+dai+parenti_24216.php)

http://www.aduc.it/articolo/rette+rsa+tribunale+verona+nulle+impegnative+al_21929.php

(http://www.aduc.it/articolo/rette+rsa+tribunale+verona+nulle+impegnative+al_21929.php)

http://www.aduc.it/articolo/rette+rsa+tribunale+firenze+nulle+impegnative_20761.php

(http://www.aduc.it/articolo/rette+rsa+tribunale+firenze+nulle+impegnative_20761.php)

E ciò, sia che siano fatte firmare ai figli o parenti, sia in qualità di figli o fideiussori, che di "tenuti agli alimenti" ex art. 433 c.c. e seguenti. Infatti, nessuno può sostituirsi al soggetto stesso in difficoltà economiche, nelle richieste di obbligazioni alimentari ai propri parenti. Si tratta di diritto personalissimo esercitabile esclusivamente in proprio, oppure, se si è incapaci, a mezzo del proprio Amministratore di Sostegno o Tutore nominato.

Il ruolo dell'amministrazione di sostegno

Se la persona bisognosa di prestazioni socio-sanitarie, quali il ricovero in Rsa, è soggetto incapace, occorre valutare, sin da subito, l'opportunità di chiedere la nomina di un Amministratore di sostegno, recandosi, anche senza avvocato, al Tribunale civile competente per territorio, presso la Cancelleria del Giudice Tutelare. Questa procedura consente di ottenere in capo all'Amministratore nominato, un'ordinanza contenente i poteri di rappresentanza del beneficiario degente, potendo così interloquire a pieno titolo con le Amministrazioni per le richieste relative al computo della retta, o perfino, se del caso, nominare un legale in sua difesa. L'Amministratore, inoltre, avrà la possibilità di procedere verso i tenuti agli alimenti, laddove il beneficiario necessiti un' integrazione economica necessaria alla propria sussistenza ed assistenza. Qui un approfondimento sul predetto istituto

(http://sosonline.aduc.it/scheda/amministratore+sostegno_15524.php)