



Unione nazionale
istituzioni
e iniziative
di assistenza
sociale

COMUNICATO STAMPA

Gentilissimi tutti,

con la presente intendiamo rappresentare la nostra crescente preoccupazione con riferimento alla ripartizione degli oneri di pagamento delle rette di degenza dei pazienti Alzheimer o altra patologia cronica nelle strutture accreditate e contrattualizzate dal SSR.

Come noto, i livelli essenziali di assistenza (LEA) prevedono, per i ricoveri in lungo-assistenza degli anziani non autosufficienti una compartecipazione al costo di ricovero, ripartendo così gli oneri al 50% tra SSN e utente (fatto salvo, per quest'ultimo, l'intervento del Comune competente nei casi previsti).

In simile contesto, le strutture private accreditate e contrattualizzate non hanno alcun margine di intervento rispetto a tale ripartizione, dovendo attenersi ai LEA e agli accordi contrattuali sottoscritti con l'ASL di riferimento. Pertanto, negli accordi di ricovero sottoscritti tra la singola struttura e l'utente, si è obbligati a riportare tale ripartizione ponendo a carico dell'ospite il 50% della retta.

Invero, la Corte Suprema di Cassazione ha avuto modo di contestare simile ripartizione, giungendo ad affermare il seguente principio di diritto: *“Si tratta in tali casi di prestazioni di natura sanitaria che non possono essere eseguite se non congiuntamente alle attività di natura socio-assistenziale, la quale è pertanto avvinata alle prime da **un nesso di strumentalità necessaria**, che rende inconferente la prevalenza o meno delle prestazioni di natura sanitaria rispetto a quelle assistenziali. Non rileva, quindi, la prevalenza delle prestazioni sanitarie o di quelle socio-assistenziali, essendo anche queste a carico del SSN, poiché strumentali a quelle sanitarie; dunque **nessun contributo può essere posto a carico del paziente, in via contrattuale, per siffatte prestazioni che restano tutte a carico del SSN**”* (Da ultimo, Cassazione, **Ordinanza 4752/2024**).

Logica conseguenza è che la corte di legittimità dichiara nullo l'accordo di ricovero sottoscritto tra struttura e utente e che non sono dovute le somme poste a suo carico: *“La stretta correlazione tra prestazioni assistenziali e prestazioni sanitarie non consente una determinazione di quote, che presuppone, per contro una scindibilità qui non rinvenibile, ed ha conseguentemente affermato **la nullità dell'accordo di ricovero comportante l'impegno unilaterale al pagamento della retta, non essendo la prestazione dovuta come da previsione normativa*** (Cassazione, **Sentenza 34590/2023**).

Se, in un primo momento, tale scenario sembrava non diffuso nella nostra regione, desideriamo rendervi partecipi di un netto mutamento, probabilmente anche causato dalla grande rilevanza mediatica che ha ormai assunto la questione (trasmissioni televisive, articoli sulla stampa, pubblicità da parte di associazioni a tutela del cittadino, post sui social network, ecc).

La situazione è aggravata dal fatto che i principi ora illustrati, sebbene relativi all'Alzheimer per una questione di natura meramente statistica, sono applicabili anche ad altre patologie croniche.

In estrema sintesi, ci troviamo ad affrontare due situazioni:

- a. Il caso in cui ospiti che hanno già corrisposto il 50% della retta chiedano la restituzione alla struttura del quantum versato (salvo termini prescrizione);
- b. Il caso in cui gli ospiti, consapevoli dell'orientamento in argomento, smettano di corrispondere quota parte della retta.

In entrambe le ipotesi, che possono anche concorrere tra loro, è pur vero che la struttura potrebbe poi rivalersi nei confronti del SSR, tuttavia, concretamente, si determinano difficoltà operative tali da causare gravi squilibri finanziari. Come potrete immaginare, è sufficiente qualche ospite che si rifiuti di versare la retta per determinare difficoltà.

Uneba, a livello nazionale, ha già da tempo attenzionato il problema e, in seno al “Patto per la non autosufficienza”, contribuito a proposte di emendamento che risolvano definitivamente la questione. Intendiamo ora lanciare un grido dall’allarme anche a livello locale, poiché abbiamo serio timore che il moltiplicarsi del contenzioso possa mettere in crisi il settore.

A tal proposito, chiediamo che la Regione si attivi con gli organi competente, ove occorra anche in sede di Conferenza Stato Regioni, per sostenere le proposte di emendamento tese a riaffermare la compartecipazione tra SSN e utenza.

Chiediamo altresì che siano posti in discussione, manifestando la nostra piena disponibilità, proposte atte a sostenere il settore in caso di contenzioso, studiando ad esempio l’intervento dell’ASL di competenza nei giudizi azionati solo nei confronti delle strutture ovvero un fondo di garanzia che consenta di sostenere realtà attinte da condanne.

In aggiunta, chiediamo che siano ulteriormente rafforzati istituti, quale le dimissioni per morosità, nei casi in cui vi sia un netto rifiuto dell’ospite di corrispondere le quota parte di retta posta a suo carico.

Da sempre la nostra mission è quella di assistere al meglio delle nostre possibilità le Persone fragili affidate alle nostre cure e quanto chiediamo non deve essere interpretato come volontà di introdurre misure afflittive; vogliamo al contrario che le contromisure richieste consentano di poter continuare a rendere un servizio adeguato, nell’interesse di tutti gli Utenti, dei tantissimi Lavoratori Dipendenti e del SSR.

Turi, 4 novembre 2025



Pierangelo Antonio Pugliese
presidente