

Sanità, dalla Cassazione un colpo all'autonomia

FRANCESCO PALLANTE

■ ■ Una persona malata di Alzheimer ha diritto a ricevere dal Servizio sanitario nazionale (Ssn) tutte le cure di cui necessita gratuitamente, ed eventuali contratti con cui il malato o i suoi parenti assumono impegni economici con la struttura ospitante sono nulli. Così ha deciso la Corte di Cassazione, con una pronuncia - l'ordinanza n. 16188/2026, emessa dalla seconda sezione civile - meritevole di assumere rilievo per il valore di rango costituzionale delle argomentazioni spese.

Al cuore del ragionamento della Cassazione vi è la considerazione che prestare le cure necessarie ai malati cronici non autosufficienti, affetti da Alzheimer e altre forme di demenza senile, nonché alle persone con grave handicap intellettivo e conseguente limitata o nulla autonomia, è obbligo del Ssn, rientrando tali cure tra i Livelli essenziali di assistenza (Lea) previsti in attuazione dell'articolo 117, comma 2, lettera m, della Costituzione. Ciò implica che gli enti attraverso cui il Ssn agisce, vale a dire le Asl (per i profili sanitari) e i comuni singoli o associati (per i profili socio-assi-

stenziali), non solo «sono tenuti a fornire gli interventi di loro competenza», ma, soprattutto, «non possono negare o ritardare le prestazioni adducendo la mancanza di sufficienti risorse economiche», con la precisazione che «la mancanza di risorse non può giustificare traslazioni di costo sull'assistito».

Le implicazioni di tale ricostruzione sono assai rilevanti. Anzitutto, trova conferma quel che già aveva sancito la Corte costituzionale (e, ancor prima, la dottrina costituzionalistica): vale a dire che i Lea equivalgono, in campo sanitario, ai Livelli essenziali delle prestazioni (Lep) previsti dalla Costituzione. In secondo luogo, che - stante tale equivalenza - tutti i Lep/Lea obbligano la pubblica amministrazione competente a realizzare gli interventi necessari a soddisfarli con tempestività. Infine, che il finanziamento dei Lep/Lea è costituzionalmente dovuto, sicché la legge di bilancio deve essere elaborata a partire da tale vincolo (esistono vincoli *al*, non *di*, bilancio). Significa, secondo la pionieristica intuizione di Lorenza Carlassare, che sull'utilizzo delle risorse pubbliche la politica non ha piena discrezionalità: solo dopo che avrà soddisfatto le spese necessarie all'attuazione dei Lep/Lea

potrà decidere come impiegare

quanto avanza.

È evidente l'impatto che ciò ha sul regionalismo. Tutte le regioni dovrebbero ricevere le risorse necessarie ad attuare i livelli essenziali in tutte le materie di loro competenza che coinvolgono diritti, al fine di assicurare che ovunque sul territorio nazionale i diritti siano realizzati al medesimo livello. Ciascuna regione potrà poi, con risorse proprie, decidere se fornire prestazioni ulteriori e per quali diritti. Lo stesso dovrebbe valere per le eventuali ulteriori competenze riconosciute alle regioni interessate a differenziarsi (con la precisazione che, in tal caso, le risorse in precedenza utilizzate dallo Stato per fornire le prestazioni dovrebbero servire, oltre che alla regione per fornire le medesime prestazioni, anche allo Stato per svolgere le necessarie funzioni di controllo).

Naturalmente, gli atti normativi che fissano i Lep/Lea sono sottoponibili anch'essi - come tutti gli atti normativi - a controllo d'incostituzionalità. È infatti possibile che i livelli essenziali siano fissati a un livello troppo basso, con conseguente violazione del relativo diritto costituzionale. Se ciò accadesse, i Lep/Lea andrebbero integrati con ulteriori prestazioni, che innalzino il livello di attuazione del diritto. In altre parole: i livelli essenziali

assicurano l'uguaglianza, ma non è detto che assicurino altresì il rispetto dei diritti costituzionali.

Tornando alla vicenda decisa dalla Corte di Cassazione con l'ordinanza in commento, ad assumere rilievo è il fatto che, in base ai Lea, in tutti i casi in cui il malato è in condizioni tali da dover essere sottoposto a un programma terapeutico in base al quale le prestazioni sanitarie non possono essere eseguite se non congiuntamente ad attività di natura socio-assistenziale (sicché queste ultime risultano «avvinte alle prime da un nesso di strumentalità necessaria»), risulta impossibile distinguere i relativi oneri economici. Quando ciò accade (com'è norma nel caso dell'Alzheimer, salvo peculiarità delle singole situazioni concrete), «prevale in ogni caso la natura sanitaria del servizio» e «la complessiva prestazione deve essere erogata a titolo gratuito».

È così che i ricorrenti congiunti della persona malata - assistiti dagli avvocati Luigi Lia e Alessandra Mari - hanno ottenuto l'annullamento dell'impegno al pagamento della retta che la struttura di ricovero aveva loro illegittimamente fatto sottoscrivere.

Si conferma quanto sancito dalla Consulta: che i Lea equivalgono, in campo sanitario, ai Livelli essenziali delle prestazioni (Lep) previsti dalla Costituzione



Medici in corsia foto Emblema



Peso: 38%