

Rette Rsa, la Cassazione ribadisce la linea. A pagare non siano le famiglie, ma lo Stato

Nicla Panciera – 15 giugno 2026

Per Alzheimer, gravi patologie neurodegenerative e stati vegetativi permanenti il costo può gravare interamente sul Ssn. Le pronunce della Cassazione si vanno uniformando. Cinque ordinanze in due giorni riaprono il confronto su sostenibilità economica e responsabilità del sistema pubblico.

Dopo ogni pronuncia della Corte di Cassazione sulla questione, si torna puntualmente a parlare delle rette delle Rsa per le persone con una diagnosi di demenza, nell'attuale mancanza di un intervento normativo auspicato da più parti che metta fine a una situazione che avanza a suon di sentenze. L'occasione stavolta sono cinque ordinanze depositate dalla Corte di Cassazione tra il 27 e il 28 maggio che, ormai in linea con le precedenti, ribadiscono che spetta al Servizio nazionale coprire l'intera retta in caso di Alzheimer, gravi patologie neurodegenerative e anziani in stato vegetativo permanente.

Sul caso è intervenuta l'associazione veronese di [promozione sociale Noctua](#), con una nota dove l'avvocato Maria Luisa Tezza parla di «svolta epocale per migliaia di famiglie italiane», pur ammettendo che, al momento, «la qualificazione non è automatica, ma richiede un accertamento in fatto, caso per caso, della reale intensità e inscindibilità delle prestazioni sanitarie rispetto a quelle assistenziali», per quanto «le ordinanze della Cassazione del maggio 2026 tendono tuttavia a restringere significativamente gli spazi per tale accertamento nelle ipotesi di patologie conclamatamente gravi». La compartecipazione ai costi nella misura del 50% tra quota sanitaria e quota sociale non costituisce un criterio applicabile in via automatica, dovendo essere verificata caso per caso alla luce della natura delle prestazioni rese e della prevalenza o inscindibilità del bisogno sanitario.

Con queste ultime cinque ordinanze, la Suprema Corte ha stabilito che nei cinque casi distinti vengano risarcite le famiglie di pazienti con Alzheimer, gravi patologie neurodegenerative e anziani in stato vegetativo permanente (come il caso della donna veronese, per nove anni in struttura in stato vegetativo permanente, tetraplegica, tracheostomizzata, alimentata con sonda gastrostomica). Si ribadisce il principio secondo il quale, quando il ricovero in RSA integra prestazioni socio-assistenziali inscindibilmente connesse a quelle sanitarie, il relativo costo grava integralmente sul Servizio sanitario nazionale. Le pronunce si inseriscono in una linea giurisprudenziale già avviata da precedenti decisioni della Cassazione, le cui ordinanze si vanno uniformando. Anche ora si conferma l'atteggiamento di stabilire che l'inscindibilità tra bisogni di tutela della salute e bisogni sociali determina il totale carico sanitario del costo della prestazione erogata. Nessuna novità di rilievo: «L'inscindibilità del bisogno si fonda su alcuni criteri tra cui la presenza di un piano terapeutico personalizzato, elemento che caratterizza l'assistenza intensiva ed estensiva. Tale distinzione trova riscontro nei riferimenti normativi contenuti nell'art. 30 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 sui LEA che differenzia diverse coperture sulla base dei bisogni. Per le prestazioni caratterizzate da un bisogno sanitario inscindibile, i relativi costi devono essere sostenuti dal Servizio Sanitario Nazionale» spiega Luca Degani, presidente di Uneba Lombardia e avvocato di uno degli enti gestori di cui sopra. La vera novità qui, spiega, sta nel fatto che viene detto esplicitamente dalla Corte di Cassazione che a essere

tenuto al pagamento è il Servizio nazionale ma non l'ente gestore. «Si dice che l'onere economico di ricovero deve ricadere sul sistema sanitario nazionale» puntualizza Degani. Significa che il pagatore finale deve essere il pubblico: quindi, ad esempio, se la causa era per la restituzione di una retta pagata, allora a rimborsare il cittadino sarà lo stato, quindi la regione o l'Asl, e non spetterà all'ente gestore. Si riduce il rischio che il contenzioso si scarichi sulle RSA.

Pochissimi giorni dopo queste ordinanze, ricorda Degani, due tribunali lombardi hanno per la prima volta accettato la cosiddetta chiamata di terzi, accettando di chiamare a giudizio l'Ats. Neppure prima delle ordinanze in questione, le RSA erano i soggetti tenuti a pagare, ma erano spesso quelle contro cui venivano promosse le azioni giudiziarie e che rischiavano di subire le conseguenze economiche delle sentenze. Degani parla di «passaggio del cerino dall'ente gestore alle Asl o alle Regioni. Ma non è ancora la soluzione di un problema che anzi mantiene la necessità di essere preso in carico a livello nazionale perché determinare la gratuità e la messa a carico del sistema sanitario vuol dire creare un vulnus rispetto alla sua sostenibilità economica».

Infatti, Uneba, la principale associazione che rappresenta molte Rsa, case di riposo e strutture sociosanitarie del Terzo Settore, ha assunto da tempo una posizione molto chiara: contesta l'incertezza creata dal susseguirsi delle sentenze; sostiene che non sia sostenibile scaricare sulle Rsa il costo delle decisioni giudiziarie che riconoscono il pagamento integrale da parte del SSN e chiede una legge nazionale che chiarisca definitivamente chi deve pagare e con quali risorse.

Cosa fa VITA?

Da oltre 30 anni VITA è la testata di riferimento dell'innovazione sociale, dell'attivismo civico e del Terzo settore. Siamo un'impresa sociale senza scopo di lucro: raccontiamo storie, promuoviamo campagne, interpelliamo le imprese, la politica e le istituzioni per promuovere i valori dell'interesse generale e del bene comune. **Se riusciamo a farlo è grazie a chi decide di sostenerci.**

© Riproduzione riservata

Link della pubblicazione:

<https://www.vita.it/rette-rsa-la-cassazione-conferma-il-proprio-orientamento-mentre-manca-ancora-una-legge/>