Come pagare la retta in RSA: i TAR sbagliano?

Maurizio Motta, | 13 maggio 2026

Quando una persona con grave disabilità od un anziano non autosufficiente vengono ricoverati in una struttura residenziale, come una RSA, occorre pagare alla struttura una retta mensile, che varia in base al tipo di struttura ed alla gravità del ricoverato (un valore medio grossolano è intorno ai 100 euro giornalieri). E se il ricovero è in posti letto convenzionati con il SSN, la retta è composta di due parti:

- Una “quota sanitaria” pari al 50% della retta, che è pagata dalle ASL, indipendentemente dalla condizione economica del ricoverato. Anche se in molti territori questo pagamento avviene con grande ritardo, costringendo i ricoverati a pagare l’intera retta come inserimento del tutto privato
- Una “quota sociale” (o “quota alberghiera”) del 50%, che è a carico del ricoverato; oppure se egli non è in grado di pagarla è (in tutto od in parte) a carico degli Enti che gestiscono i servizi sociali per conto dei Comuni (Ambiti, Consorzi, Unioni, Aziende Speciali).

Perciò quando la quota sociale è pagata solo in parte (o per nulla) dalla contribuzione del ricoverato, la parte restante è pagata dai servizi sociali locali con un intervento denominato “integrazione retta”; e quanto debba essere la contribuzione del cittadino e l’integrazione retta deriva dalla valutazione della condizione economica del ricoverato.

Si tratta di un segmento del welfare di enorme importanza, per più motivi:

- La normativa nazionale definisce unicamente il vincolo del SSN a pagare la quota sanitaria, all’articolo 30 della normativa sui livelli essenziali di assistenza sanitaria (LEA)[note]Il dPCM 12/1/2017 e s.m.i.[/note]. Mentre i criteri per determinare la contribuzione del ricoverato e l’integrazione retta sono definiti dalle singole Regioni, e/o da regolamenti locali degli enti gestori dei servizi sociali, con grandi differenze di scelte.
- Le spese per le “integrazioni rette” sono tra le più alte nei bilanci degli enti gestori dei servizi sociali, e quelle dei cittadini per contribuire sono spesso molto pesanti per le famiglie.
- Stante la rapida crescita di anziani non autosufficienti, il tema riguarda una crescente platea di cittadini e famiglie.

Ma questo articolo intende discutere dei seguenti due nodi rilevanti:

- Per valutare la condizione economica del ricoverato (e quindi ricavare la contribuzione che deve versare per pagare la retta) deve essere usato l’ISEE. Ma l'ISEE da solo è un pessimo descrittore di questa condizione.
- La possibilità di prevedere che se il ricoverato fruisce di indennità di accompagnamento debba (indipendentemente dal modo col quale si calcola la sua contribuzione a partire dall'ISEE) obbligatoriamente utilizzarla per concorrere al costo della retta.

Sono nodi diversi, anche se in parte intrecciati, e dunque è bene discuterne uno per volta.

Valutare la condizione economica del ricoverato

Che l’ISEE misuri molto male la condizione economica del cittadino è criticità più volte analizzata[note]Per restare solo a materiali usciti in questo sito: https://www.welforum.it/modifiche-allisee-e-problemi-aperti/, https://www.welforum.it/distorsioni-prodotte-dallisee-parte-i/, https://www.welforum.it/distorsioni-prodotte-dallisee-parte-ii/[/note], e ben nota ai servizi che lo usano. Ed infatti diverse Regioni ed Enti gestori hanno adottato regolamenti che accanto all’ISEE valutano altri elementi (come risparmi posseduti e redditi), soprattutto per considerare quant’è il loro importo nel momento di calcolo della contribuzione (e della integrazione retta), visto che ISEE considera il loro importo solo in un momento molto precedente, anche di due anni prima.

Ma merita discutere un punto: numerosi ricorsi, di singoli cittadini o di associazioni, contro regolamenti di questo tipo hanno condotto a sentenze della giustizia amministrativa (di TAR e Consiglio di Stato) che si sono concentrate su due giudizi:

A) Non è consentito valutare la condizione economica aggiungendo all’ISEE altre valutazioni delle componenti di tale condizione (come limiti per i patrimoni o i redditi)

B) Nel calcolare la contribuzione occorre considerare che il valore dell'ISEE rappresenta il **denaro disponile** per il cittadino **nel momento in cui si chiede di pagarla**.

Questo secondo giudizio ha condotto a sentenze di annullamento di regolamenti che non usavano rigidamente il suo criterio, che implica calcolare la contribuzione in modo che non superi il valore dell'ISEE (in quanto è identificato col denaro disponibile); cioè se l'ISEE annuo è pari a € 6000 il cittadino è tenuto al massimo (per una quota sociale della retta mensile) a pagare € 500 al mese. Il che implica calcolare le integrazioni rette solo con la formula INT. RETTA mensile = QUOTA SOCIALE RETTA mensile – ISEE (diviso 12 cioè mensilizzato). Ossia secondo il giudizio B) se l'ISEE è inferiore alla retta il valore dell'ISEE è la contribuzione del ricoverato (e l'integrazione retta serve a raggiungere l'importo della quota sociale della retta); se invece l'ISEE è pari o superiore alla quota sociale della retta, il cittadino la paga tutta a suo carico.

Ma questo secondo giudizio (esposto come B) non ha fondamento reale, ed è matematicamente errato. Esaminiamo i suoi tre fondamenti (evidenziati sopra in grassetto):

- Il valore dell'ISEE **non è "denaro"** perché:
- È un mix di redditi più patrimoni mobiliari ed immobiliari. Un ISEE potrebbe essere elevato perché costituto soprattutto da immobili, anche invendibili
- Per valutare le risorse che il nucleo familiare potrebbe usare sarebbe utile considerare i patrimoni immobiliari (terreni e fabbricati) che sono "trasformabili in denaro", ossia se ne possono ricavare risorse spendibili. Invece l'ISEE considera anche fabbricati dai quali il nucleo non può "ricavare denaro", come immobili pignorati o invendibili.
- Il valore dell'ISEE **non è denaro "disponibile",** perché:
- Utilizza il "reddito complessivo ai fini IRPEF", che è al lordo delle ritenute fiscali, ossia le include. Perciò un lavoratore dipendente o un pensionato ha dentro il suo ISEE una parte di redditi dei quali non dispone (né che ha mai ricevuto): le detrazioni fiscali operate alla fonte prima di ricevere compensi da lavoro e pensione
- I redditi del nucleo entro l'ISEE sono abbattuti da franchigie che riguardano l'affitto dovuto, o riducono i redditi da lavoro e pensione. Ma se il nucleo ha pagato importanti spese di assistenza per un non autosufficiente queste spese non sono detraibili nell'ISEE.
- Entro un ISEE sociosanitario per l'inserimento in strutture residenziali, le donazioni di patrimoni immobiliari fatte dal richiedente la prestazione a chiunque dopo la richiesta, o nei 3 anni prima se a parenti tenuti agli alimenti, sono contate nel suo patrimonio come beni tuttora esistenti. L'obiettivo è scoraggiare donazioni di immobili da parte di persone che diventano anziane o fragili, ma il criterio penalizza (e non poco) solo la persona più fragile, il donante, e non chi riceve i beni donati; e non si comprende come possa operare la deterrenza per evitare donazioni improprie: l'anziano dovrebbe sapere 3 anni prima di diventare non autosufficiente che se dona immobili ai figli, poi (dopo 3 anni) non potrà ricevere integrazioni alla sua retta di ricovero.
- Nei patrimoni mobiliari ed immobiliari non si può nell'ISEE prevedere che non siano valutati i risparmi / beni che sono vincolati nel loro utilizzo al raggiungimento della maggiore età del fruitore. Né quelli sui quali l'autorità giudiziaria abbia disposto vincoli di utilizzo a specifico favore di persone, minori e/o adulti (come il divieto di vendere un immobile, oppure una somma a titolo di risarcimento di danni). Ossia benché vincolati ad un uso di protezione (sino ad essere non utilizzabili) questi beni sono invece entro l'ISEE considerati come utilizzabili.
- Il valore dell'ISEE **non è denaro disponibile "nel momento in cui si chiede la contribuzione"**, perché:
- I redditi dell'ISEE sono del secondo anno solare precedente la DSU (la dichiarazione che presenta il cittadino per fare l'ISEE). Se il nucleo ha perso redditi rispetto ad allora può farlo rilevare usando l'ISEE corrente ma solo se sono diminuiti di più del 25%
- Nell'ISEE vengono detratti dai redditi del secondo anno solare precedente la DSU: l'affitto dovuto al momento della DSU (e dunque due anni dopo i redditi considerati) e le spese sanitarie dedotte o detratte dall'IRPEF nell'anno precedente la DSU. Pertanto l'ISEE considera redditi che non rappresentano mai i redditi complessivi che realmente sono stati disponibili in un qualunque momento della vita del nucleo.
- Nell'ISEE i patrimoni mobiliari e immobiliari sono quelli del secondo anno solare precedente la DSU; se da allora il nucleo ha perso risparmi anche per gravissime ragioni l'ISEE non consente di far rilevare questa diminuzione, salvo ricorrano le condizioni per fare un ISEE corrente, che tuttavia si può fare solo dal 1 aprile di ogni anno e considera patrimoni sempre solo dell'anno solare precedente.

Confidare che l'ISEE rappresenti il reddito davvero disponibile per pagare contribuzioni, o per ricevere prestazioni più o meno elevate, è dunque decisamente non realistico.

Un'altra obiezione va fatta rispetto alle sentenze della giustizia amministrativa prima richiamate: il metodo di calcolo che partendo dal valore finale dell'ISEE deve pervenire a determinare la contribuzione (o gli importi da erogare al cittadino) non è previsto in nessun punto nella normativa nazionale sull'ISEE, che lascia questa scelta esclusivamente agli Enti erogatori, o alle Regioni se prevedono il vincolo ad utilizzare specifiche formule di calcolo. Ed infatti sono legittimamente operanti numerosi metodi di calcolo molto diversi tra loro, che a partire dal valore dell'ISEE determinano contribuzioni od erogazioni, ed in interventi statali, o regionali o locali anche molto diversi (dalle contribuzioni per le tasse universitarie o per le scuole per

l’infanzia, a quelle per l’assistenza domiciliare, al calcolo di erogazioni contro la povertà).

Dunque assumere da parte della giustizia amministrativa il secondo giudizio (sopra esposto come B) è una forzatura non accettabile della stessa normativa ISEE, se si valuta come legittimo solo il criterio che equipara l’ISEE al “denaro davvero disponibile”

Quale correttivi su questo primo nodo? Resta del tutto necessaria una riforma radicale dell’ISEE, per evitare che (come oggi accade) descriva come “poveri” nuclei che non lo sono affatto, e come “ricchi” nuclei che invece sono poveri; cosa che accade qualunque sia la formula che si usa per ricavare contribuzioni od erogazioni dal solo valore dell’ISEE. E sarebbe opportuno maturasse anche nella giustizia amministrativa un robusto orientamento che tenga conto di quanto sopra evidenziato.

Indennità di accompagnamento e contribuzione per la retta di ricovero

Se occorre usare il solo ISEE per valutare la condizione economica del ricoverato, ne deriva che tra i suoi redditi non è inclusa l’indennità di accompagnamento, né qualunque altro trattamento che riceve a causa della disabilità (come una rendita INAIL). Ma occorre riflettere sulle ragioni che rendono opportuno considerare l’indennità di accompagnamento tra i redditi da valutare per erogare le integrazioni delle rette di ricovero:

1. Nelle strutture residenziali l’utente riceve tutta la tutela per la vita quotidiana, inclusa quindi la tutela alla quale è finalizzata l’indennità. La normativa su questa indennità non obbliga il fruitore ad utilizzarla per specifiche finalità, ma prevede che qualora chi ne fruisce sia ricoverato in struttura residenziale a carico totale di enti pubblici, ossia gratuitamente, l’indennità non venga più erogata dall’INPS. Questo dispositivo normativo dimostra come l’indennità di accompagnamento e la retta per la struttura assolvano la stessa funzione, ossia garantire al cittadino il sostegno negli atti della vita quotidiana, che nella struttura consiste appunto nella tutela h24 che si riceve pagando la retta[note]Analoga dimostrazione si ricava dalla prassi che l’INPS utilizza per definire i contributi di sostegno a non autosufficienti nel programma Home Care Premium (HCP), contributi che sono decurtati dell’eventuale indennità di accompagnamento fruita, nonché di altri analoghi trattamenti ricevuti dal cittadino[/note]. Sarebbe pertanto necessario evitare improprie sovrapposizioni di interventi pubblici che hanno lo stesso scopo, prevedendo che i ricoverati che fruiscono di indennità di accompagnamento la debbano utilizzare per la retta.
2. Evitare che l’indennità di accompagnamento debba essere utilizzata per contribuire alla retta non produce di per sé un “miglioramento della qualità delle strutture e di ciò che offrono”, anche perché l’effetto concreto è spesso che l’indennità viene usata di fatto dalla famiglia che è a casa, e non “da” o “per” l’utente. Altri meccanismi sono più idonei. Se si desidera che il ricoverato disponga di una somma per lui disponibile che sia adeguata (oltre alla retta), allora si alzi la quota di reddito che gli deve rimanere come disponibilità personale. Se si desidera che la famiglia che in seguito al ricovero ha meno disponibilità economiche non cada in povertà, allora si imponga una quota di reddito del ricoverato che resta alla famiglia. Se si desidera che il ricoverato non debba pagare di tasca propria prestazioni che la sola retta non garantisce, allora si intervenga sui meccanismi di autorizzazione ed accreditamento e di composizione della retta. E queste tre azioni dovrebbero riguardare anche i ricoverati che non fruiscono dell’indennità.

Ma non è efficace limitarsi a desiderare che l’indennità di accompagnamento debba essere una fruizione libera “in ogni caso” per la famiglia, qualunque siano le sue disponibilità, unicamente come indennizzo economico per il solo fatto di avere un familiare non autosufficiente, dovunque egli sia.

Quale correttivi su questo secondo nodo? Oltre alla necessaria una riforma radicale dell’ISEE, sarebbe opportuna una revisione mirata che preveda il vincolo a contribuire alle rette di ricovero per non autosufficienti, da parte del ricoverato, utilizzando anche l’indennità di accompagnamento.

Merita evidenziare come i due nodi discussi sono così importanti che hanno condotto diverse Regioni e Province autonome ad assumere da tempo propri atti mirati a prevedere che:

- contribuzione del cittadino ed integrazione retta non si calcolino usando il solo valore dell’ISEE, ma anche altri elementi della condizione economica, realmente presenti al momento dell’intervento;

oppure, o anche, che

- indipendentemente dal modo con cui si usa l’ISEE per determinare la contribuzione dei ricoverati, quando questi siano fruitori di indennità di accompagnamento debbano utilizzarla per contribuire alla retta.

È una situazione che dimostra come sia viva l’esigenza di radicali riordini normativi che affrontino i problemi sin qui esposti.

Nell’autunno del 2025 il Ministero del Lavoro e Politiche Sociali ha attivato un gruppo di lavoro per proporre revisioni all’ISEE; al momento non si ha notizia del suo esito, ma sarà una occasione per non eludere i temi qui presentati?