

**SOMMARIO**

- Pag. 2 *Petizione popolare: ottenuta una Assemblea aperta in Consiglio regionale del Piemonte*
- Pag. 3 *Documento presentato dal Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base) all'assemblea aperta del Consiglio regionale del Piemonte dell'11 gennaio 2011*
- Pag. 6 *Ordine del giorno sulle liste di attesa*
- Pag. 7 *Utilizzo clientelare delle risorse regionali: 8 milioni annui elargiti per "Bonus bebè" anziché agli anziani cronici non autosufficienti*
- Pag. 8 *Ottima proposta di legge regionale sugli anziani cronici non autosufficienti e soggetti assimilabili*
- Pag. 9 *Il Tar del Piemonte sospende la delibera dell'Assemblea consortile dei Sindaci del Chierese*
- Pag. 9 *Il Csa chiede alla Regione Piemonte di non modificare le norme sulle contribuzioni economiche degli assistiti*
- Pag. 11 *Chiamata numerica: la Provincia di Torino discrimina le persone con handicap intellettuale. La Regione Piemonte conferma il diritto su sollecitazione del Csa*
- Pag. 13 *L'Assessore Fiorenzo Alfieri non vuole sostenere le iniziative culturali di promozione dei diritti delle persone non autosufficienti*
- Pag. 16 *L'Associazione nazionale strutture terza età (Anaste) rileva le criticità delle Rsa*
- Pag. 16 *Richiesto un incontro al nuovo Vescovo di Torino*
- Pag. 17 *In memoria di Lino Vassallo*
- Pag. 18 *UTIMinforma*

**2ª Petizione popolare**

**INVITIAMO TUTTI I LETTORI DI CONTROCITTÀ A COLLABORARE ALLA RACCOLTA DELLE ADESIONI ALLA PETIZIONE POPOLARE PER DIFENDERE LE ESIGENZE DELLE PERSONE ATTUALMENTE IN CONDIZIONI DI DISAGIO MA ANCHE PER TUTELARE GLI INTERESSI VITALI NOSTRI E DEI NOSTRI CONGIUNTI NEI CASI SOPRAGGIUNGANO DIFFICOLTÀ NON PREVEDIBILI, AD ESEMPIO MALATTIE INVALIDANTI (Ulteriori informazioni a pagina 6).**

**Invito al Cinema con dibattito**

**ELIMINARE LA POVERTÀ, SI PUÒ?**

Venerdì 15 aprile 2011

Torino, Via Verdi 18 - Cinema Massimo, Sala 3

*(In ultima pagina il programma preliminare)*

## **PETIZIONE POPOLARE: OTTENUTA UNA ASSEMBLEA APERTA IN CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE**

Martedì 11 gennaio 2011, dalle ore 10 alle ore 14,30, si è svolta un'assemblea aperta nella sede del Consiglio regionale del Piemonte sul tema "Liste d'attesa sui servizi socio-sanitari" per le persone anziane, disabili, minori, con malattie mentali, dipendenti da sostanze stupefacenti".

Per ottenere questo importante appuntamento sono state necessarie più azioni da parte del Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base) e delle associazioni che sostengono la Petizione popolare e oltre 3.700 firme raccolte e consegnate il 27 novembre 2010 al Presidente della Giunta regionale.

In particolare ricordiamo la raccolta settimanale in Via Garibaldi realizzata nei mesi di ottobre, novembre e dicembre davanti alla sede della Giunta regionale del Piemonte. Numerosi inoltre sono stati gli incontri con i Consiglieri regionali della maggioranza e dell'opposizione.

Grazie a tutte queste iniziative alcuni Consiglieri regionali del Partito democratico (primo firmatario Stefano Lepri) hanno richiesto alla Presidenza del Consiglio regionale di programmare un'assemblea aperta alle forze sociali ai sensi dell'articolo 53 del Regolamento del Consiglio regionale.

Il presidente del Consiglio regionale, Valerio Cattaneo, ha accolto l'invito e organizzato l'assemblea aperta, con la possibilità di interventi, della durata di 5 minuti, da parte delle associazioni.

Il Csa, una delle organizzazioni invitate a sua volta, si è adoperato per estendere la partecipazione alle Organizzazioni sindacali, ai rappresentanti dei Gestori privati, delle strutture residenziali, alle associazioni interessate al tema oggetto dell'assemblea.

Il risultato è stata una massiccia partecipazione: più di 80 organizzazioni hanno aderito, con la presenza all'assemblea di oltre 300 persone.

Sono intervenuti l'Assessore regionale alla sanità e assistenza, Caterina Ferrero, dieci Consiglieri regionali e venti rappresentanti delle organizzazioni invitate.

Il Csa ha distribuito il documento riportato di seguito che è stato alla base dell'intervento di Maria Grazia Breda.

In sintesi possiamo dire che i Consiglieri di maggioranza e minoranza hanno concordato su quanto segue:

- 1) la lista d'attesa ha raggiunto livelli allarmanti, in particolare in Torino e Provincia; è urgente definire alcune priorità nell'utilizzo delle risorse disponibili, privilegiando il potenziamento delle cure domiciliari;
- 2) deve essere ripreso il confronto tra la Giunta e le forze sociali del territorio con la riattivazione del tavolo Lea (Livelli essenziali di assistenza sanitaria) in cui vi sono rappresentanti delle istituzioni, delle organizzazioni sindacali, delle Asl e degli enti gestori dei servizi socio-assistenziali, delle associazioni di volontariato, dei gestori privati.

L'Assessore Ferrero, che ha concluso i lavori, nel suo intervento ha ribadito, però, che non si può aumentare la spesa.

Si è impegnata quindi a:

- esaminare le proposte avanzate dell'assemblea per riorientare la spesa con soluzioni più appropriate;
- allargare il confronto con le parti sociali anche con la riattivazione, se ritenuto così importante, del tavolo di lavoro Lea.

Da segnalare, come aspetto negativo, la totale assenza di presenze e interventi di rappresentanti della sanità, sia da parte dell'assessorato regionale, sia di responsabili delle Asl, benché la materia rientri nei Lea e sia proprio il Servizio sanitario nazionale regionale a dover garantire le prestazioni socio-sanitarie domiciliari, diurne e residenziali agli utenti in lista d'attesa.

Positiva invece, l'iniziativa assunta da Eleonora Artesio, Consigliera della Federazione della Sinistra, che al termine della mattinata ha predisposto un ordine del giorno, sottoscritto da tutti i Consiglieri dell'opposizione, per impegnare la Giunta su alcuni degli aspetti più critici.

L'ordine del giorno, che pubblichiamo più avanti, è stato approvato il 12 gennaio 2011, da tutto il Consiglio regionale.

## **DOCUMENTO PRESENTATO DAL CSA, COORDINAMENTO SANITÀ E ASSISTENZA FRA I MOVIMENTI DI BASE, ALL'ASSEMBLEA APERTA DEL CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE DELL'11 GENNAIO 2011**

### ***Premessa***

Il Csa interviene in merito alla questione relativa alle **liste d'attesa** degli anziani cronici non autosufficienti e/o dementi. La situazione è drammatica da anni, ma si è accentuata a **livelli d'insopportabile disumanità** a seguito delle delibere regionali n. 30 del 30 aprile 2010 e n. 14-714 del 29 settembre 2010, che hanno prodotto tagli devastanti alla sanità e all'assistenza.

**In merito alla sanità** ricordiamo ancora una volta che gli anziani cronici non autosufficienti, i malati di Alzheimer e le persone colpite da altre forme di demenza senile hanno il diritto esigibile – alla pari dei pazienti acuti – alle **cure sanitarie senza limiti di durata e senza alcuna interruzione nel passaggio dalle condizioni di acuzie a quelle di cronicità**. Ne deriva che le liste di attesa sono una violazione di diritti fondamentali della persona. A questo riguardo il Csa rileva purtroppo che nel testo relativo al Piano sanitario nazionale 2011-2013, concordato dalle Regioni con il Ministro della sanità, la questione delle persone affette da patologie invalidanti e da non autosufficienza è praticamente ignorata, per cui riteniamo che le Regioni non abbiano nemmeno segnalato le relative esigenze finanziarie.

In Piemonte **mancano 8000 posti letto** per la cura socio-sanitaria degli anziani cronici non autosufficienti, dei malati di Alzheimer e delle altre persone colpite da demenza senile.

Inoltre i congiunti di **11mila piemontesi malati cronici**, con limitatissima o nulla autonomia, **sono in attesa** – in molti casi da anni – di ricevere dalla Regione Piemonte, tramite le Asl ed i Comuni, i **sostegni necessari** per provvedere alle cure socio-sanitarie domiciliari.

**Per quanto riguarda l'assistenza**, i finanziamenti ai Comuni relativi al 2010 sono stati ridotti dalla delibera della Giunta regionale n. 14-714 del 29 settembre 2010, nonostante le vistose carenze esistenti e il notevole aumento verificatosi nel 2010 del numero delle persone prive del necessario per vivere.

**La diminuzione dei finanziamenti è un atto gravissimo**, anche perché il Presidente Cota aveva affermato che il comparto del sociale è “blindato” (*La Stampa* del 28 settembre 2010) e che le politiche sociali verranno salvate dalla scure (*la Repubblica* dello stesso giorno).

Ricordiamo altresì che **i tagli sono stati decisi violando anche la legge della Regione Piemonte n. 1/2004** (valida legge promossa e votata dal centro-destra) il cui articolo 35 prevede al 4° comma quanto segue: «*Le risorse annuali regionali (...) sono almeno pari a quelle dell'anno precedente, incrementate del tasso di inflazione programmata*».

Ricordiamo infine che **a causa dei tagli regionali** vi sono stati enti pubblici, ad esempio il Consorzio dei servizi socio-assistenziali dei Comuni del Chierese, che hanno **sospeso attività di fondamentale importanza** (ad esempio, interventi di emergenza sociale; affidamenti familiari di minori e di soggetti con handicap; ricovero di minori, di disabili e di anziani non autosufficienti) violando, fra l'altro, i fondamentali diritti esigibili sanciti dai Lea (Livelli essenziali di assistenza).

Vi è anche la necessità che la Regione Piemonte promuova con la necessaria fermezza il recepimento della legge regionale n. 1/2004 da parte degli enti gestori delle attività socio-sanitarie e assuma i necessari provvedimenti affinché i Comuni, fermi restando gli obblighi della Regione Piemonte, destinino ai Consorzi risorse rispondenti alle effettive necessità dell'assistenza.

### ***I tagli imposti con la Dgr 30/2010 si sono trasformati in ulteriore impoverimento delle famiglie***

Di fronte alla richiesta della Regione di diminuire le spese tramite piani di rientro, le amministrazioni delle Asl hanno tagliato la lungoassistenza domiciliare e gli inserimenti nelle Rsa con il risultato di:

- costringere le famiglie a svenarsi per pagare rette di 2500-3500 euro al mese o continuare a farsi carico a casa di situazioni sempre più insopportabili;
- intasare gli ospedali, le case di cura e i nuclei di dimissione protetta di malati cronici non dimissibili aumentando i giorni di degenza medi;
- rendere inutilizzati i posti letto di numerose Rsa con possibili conseguenze sull'occupazione degli operatori.

Tutto questo non riduce i costi, ma li amplifica. La Dgr 30/2010 dovrebbe pertanto essere abrogata tenuto conto delle indifferibili esigenze delle **persone affette da patologie croniche, necessitanti di corrette diagnosi e valide terapie volte a ridurre il dolore in tutta la misura del possibile e a prevenire l'insorgenza di altre patologie**.

Occorre altresì tener presente che detti malati sono spesso colpiti da infermità acute, per cui c'è l'esigenza di cure sanitarie complesse.

**La Regione è obbligata a predisporre i relativi servizi** e non può limitarli sulla base di asserite carenze economiche: le **liste di attesa sono illegali**. Lo ha recentemente stabilito il Tribunale di Firenze con sentenza n. 1154 del 16 novembre 2010, secondo il quale «*il possesso della condizione di totale non autosufficienza rappresenta il presupposto, necessario e sufficiente, per il sorgere di un diritto soggettivo perfetto a fronte del quale la Pubblica amministrazione deve effettuare un accertamento di carattere essenzialmente vincolato sindacabile dal giudice ordinario*». Tant'è che con la citata sentenza il giudice ha condannato l'Asl di Firenze a versare agli eredi di anziani non autosufficienti oltre 43mila euro.

**La Regione Piemonte non può dire di non avere risorse** perché per i diritti soggettivi si deve trovare la copertura finanziaria. Si tratta di operare **scelte politico-sociali** che prevedano comportamenti rispettosi dell'interesse delle persone più deboli e incapaci di difendersi.

Il Presidente della Giunta regionale piemontese, On. Roberto Cota, ha pubblicamente dichiarato che la Regione Piemonte erogherà duecento euro ad ogni neonato piemontese. Mentre permangono le liste di attesa per poter accedere ad un posto letto convenzionato in una Rsa, **il Presidente trova i fondi per finanziare detta spesa (circa 8 milioni all'anno) assolutamente non prevista da norme di legge** e dunque atto assolutamente discrezionale della Giunta regionale piemontese. Inoltre la stragrande maggioranza dei versamenti è effettuata a persone e nuclei non in situazione di bisogno economico.

Esempi di sprechi e di spese non indispensabili sono contenuti nelle due rassegne pubblicate sul notiziario *Controcittà* (supplementi ai n. 1-2, 2009 e 3-4, 2010) disponibili sul sito [www.fondazionepromozionesociale.it](http://www.fondazionepromozionesociale.it).

PREMESSO QUANTO SOPRA ESPOSTO, IL CSA CHIEDE AL CONSIGLIO REGIONALE DI IMPEGNARE LA GIUNTA REGIONALE A:

a) **destinare prioritariamente i finanziamenti**, relativi agli investimenti e alla gestione, **alle attività che incidono sulla sopravvivenza** delle persone non autosufficienti a causa di malattie o di handicap invalidanti o in gravi condizioni di disagio socio-economico, specie se con minori a carico. È quanto si chiede al primo punto della 2<sup>a</sup> petizione popolare a cui il Csa aderisce. **Le prime 3.718 firme** sono state consegnate il 22 novembre 2010 al Presidente della Giunta regionale On. Roberto Cota, che chiediamo di incontrare da tempo;

b) **assegnare i proventi** derivanti dall'addizionale all'imposta sul reddito per le persone fisiche (**Irpef**) esclusivamente alle attività concernenti gli anziani colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza e alle persone assimilabili. Allo scopo dovrebbe essere modificato l'articolo 2 della legge regionale del Piemonte 4 marzo 2003, n. 2;

c) **utilizzare in modo più appropriato le risorse sanitarie** con la realizzazione nelle attuali Rsa di posti letto per le **dimissioni protette**, in modo da ridurre in tutta la misura del possibile e **nel pieno rispetto delle esigenze curative degli utenti**, i ricoveri degli anziani non autosufficienti e delle persone dementi o malate di Alzheimer presso le case di cura private convenzionate (quasi tutte situate in posti difficilmente raggiungibili dai congiunti molto spesso ultraottantenni). In tal modo si possono realizzare anche **consistenti risparmi economici**.

La situazione è particolarmente preoccupante per Torino, nel cui territorio non ci sono case di cura per gli anziani cronici non autosufficienti, per cui vi sono malati trasferiti non solo a Lanzo, Pianezza, Arignano, San Carlo Canavese, ma addirittura a Robilante (Cuneo);

d) **prevedere il versamento della quota alberghiera da parte dei ricoverati nelle strutture di deospedalizzazione protetta** a partire da un termine temporale prestabilito (10-15 giorni?). Siamo disponibili ad accettare detti oneri **a condizione che siano rispettate le vigenti norme sulle contribuzioni economiche** (articolo 25 della legge 328/2000, decreti legislativi 109/1998 e 130/2000 e delibere della Giunta regionale n. 37/2007 e 64/2008). Pertanto **chiediamo che la delibera 31-1102 del 30 novembre 2010 venga revocata** per quanto concerne la prevista adozione di indirizzi regionali non conformi alle sopra indicate norme nazionali;

e) **puntare sull'istituto della concessione di pubblico servizio, nei casi di carenza di fondi pubblici, per la creazione di nuove Rsa** per gli anziani colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza e per i dementi senili, in base al quale gli oneri sono interamente assunti dal concessionario, che diluisce i costi sostenuti inserendoli nelle rette per il periodo temporale concordato. Utilizzando questa procedura il Comune di Torino ha ottenuto introiti rilevanti da parte dei concessionari;

f) **accorpate le commissioni Uva e Uvg** al fine di evitare sprechi di risorse e ridurre i disagi per gli utenti;

g) **approvare la proposta di legge regionale n. 21 "Recupero delle spese sostenute dai servizi sanitari nei confronti dei terzi civilmente responsabili"**. In tal modo la Regione potrebbe richiedere a coloro che,

colpevolmente, hanno procurato lesioni a persone (a seguito di infortuni sul lavoro, malattie professionali, incidenti stradali, risse o per altri motivi) il rimborso degli oneri sostenuti dal Servizio sanitario regionale per la cura delle persone danneggiate;

h) **aumentare la tassa regionale sulla benzina** – se necessario – per trovare le ulteriori necessarie risorse indispensabili per garantire i Lea (vedi Regione Puglia).

CHIEDIAMO AL CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE:

- **l'approvazione della proposta di legge regionale n. 98** "Interventi socio-sanitari garantiti agli anziani colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza, nonché ai soggetti assimilabili" in modo da rendere evidente a tutti l'impegno della Regione Piemonte;

- **iniziative volte a trasferire ai servizi territoriali delle Asl** una parte delle risorse allocate agli ospedali e alle case di cura in modo da poter rispondere ai bisogni delle persone affette da patologie croniche invalidanti e da non autosufficienza;

- **il rifinanziamento del Fondo regionale per le non autosufficienze** di cui alla delibera della Giunta regionale n. 17/2005;

- **azioni politiche sul piano etico**, perché anche il Governo stabilisca priorità nella destinazione delle risorse disponibili. Ad esempio, perché è stato finanziato l'acquisto di 131 aerei F35 (costo stimato 15 miliardi di euro)?

#### ***Aspetti etici imprescindibili***

Nel convegno del 22 ottobre 2010, promosso dalla Fondazione promozione sociale, don Marco Brunetti, Responsabile regionale della Conferenza episcopale piemontese ha ricordato che:

a) *«i malati inguaribili sono sempre curabili e non ci può essere pretesto di scarsità di risorse per negare un diritto riconosciuto dalla legge (...). Questo principio etico non dovrebbe mancare in nessuna programmazione di piano socio-sanitario»* mediante *«l'organizzazione di servizi adeguati per tutta la durata della vita, riconoscendo a tutti il diritto a morire accompagnati da cure idonee, senza accanimento terapeutico, ma in maniera dignitosa (...).»*;

b) *«i principi che vanno bene per un'azienda non sono estendibili ad una persona umana. Il suo valore non dipende dalla produttività e dall'efficienza, ma dall'essere persona in quanto tale, non importa il suo stato, se è anziano o handicappato, se è presente o assente (demente), se è vivo o vegeta; tutti (...) dovrebbero ricordare che, quando non si può guarire, resta il dovere di curare».*

RIASSUMENDO È URGENTE CHE LA GIUNTA REGIONALE:

- **provveda al finanziamento per le cure domiciliari**, riconoscendo ai congiunti il loro fondamentale ruolo di volontariato intrafamiliare e garantendo ad essi il rimborso (forfettario) delle spese vive sostenute; se la famiglia è disponibile e ritenuta idonea dall'Uvg deve poter contare immediatamente su un contributo che corrisponda almeno al 60% della retta corrisposta dalle Asl alle Rsa, quale rimborso forfettario delle spese sostenute per le cure domiciliari, compresi gli oneri derivanti dalle sostituzioni della persona responsabile delle cure domiciliari per le occorrenti incombenze personali e familiari. È quanto chiedono le oltre cento organizzazioni di volontariato nella 2<sup>a</sup> Petizione popolare prima citata; la sanità risparmia almeno tre volte rispetto ad un ricovero, ma non può né deve speculare sugli affetti familiari omettendo i necessari sostegni;

- **assicuri la creazione di un numero sufficiente di Rsa** nelle zone carenti della Regione. Ad esempio non è garantito in tutto il territorio neppure il 2% stabilito dal Piano socio-sanitario 2007-2010; deve altresì **garantire le risorse alle Asl perché attivino le convenzioni** in misura da eliminare entro due anni le liste d'attesa, con attivazione immediata della convenzione agli anziani non autosufficienti, che da più di due anni, pur avendo i requisiti della valutazione Uvg, sono ricoverati privatamente e pagano quindi anche la quota sanitaria, oltre a quella alberghiera;

- **realizzi i centri diurni per i malati di Alzheimer e sindromi correlate**. Sono urgenti interventi nei riguardi delle Asl affinché sia garantita l'entrata in funzione dei circa 650 nuovi posti nei centri diurni previsti dalla delibera della Giunta regionale n. 38/2009 per i malati di Alzheimer e per i soggetti colpiti da altre forme di demenza senile.

***PER IL CSA NON PROVVEDERE A QUESTI MALATI SIGNIFICA PRATICARE NEI FATTI L'EUTANASIA DA ABBANDONO.***

## **ORDINE DEL GIORNO SULLE LISTE DI ATTESA**

*Riportiamo il testo dell'ordine del giorno n. 191 votato e approvato a maggioranza nell'adunanza consiliare della Regione Piemonte del 12 gennaio 2011.*

### **ORDINE DEL GIORNO n. 191**

Oggetto: *Liste d'attesa nei servizi sanitari e per l'accesso alle cure in lungassistenza*

Acquisite le informazioni e le osservazioni delle organizzazioni sindacali e delle rappresentanze delle associazioni di tutela e di volontariato; constatata la dimensione delle liste d'attesa per l'inserimento nei servizi sanitari e per l'accesso alle cure domiciliari in lungassistenza; condividendo l'opportunità di rafforzare l'assistenza territoriale quale primaria forma di prevenzione e d'intervento e di garantire l'esigibilità del diritto alle cure.

#### ***Il Consiglio regionale impegna la Commissione regionale competente a:***

prevedere con cadenza trimestrale il monitoraggio delle liste d'attesa, analogamente all'accesso già previsto per i consiglieri regionali ai rendiconti trimestrali sui bilanci delle aziende sanitarie, al fine di orientare l'attività legislativa verso un eventuale perfezionamento delle normative regionali di riferimento e di indirizzare la spesa nella direzione della risoluzione delle criticità lamentate.

#### ***Impegna la Giunta regionale e le Direzioni generali delle Asl:***

- a garantire l'ordinario funzionamento delle sedi di monitoraggio e di concertazione prevista per l'applicazione degli atti regionali, a cominciare dal tavolo Lea (Livelli essenziali di assistenza);
- a rendere disponibili in modo tempestivo, continuativo e trasparente i dati relativi alla programmazione delle Uvm, all'andamento degli inserimenti residenziali in rapporto alle disponibilità dei posti convenzionati, alla progressione dell'attivazione delle cure domiciliari in lungo assistenza, anche al fine di favorire il compito di valutazione e di indirizzo della commissione regionale.

Primo firmatario: *Eleonora Artesio (per la Federazione - Sinistra Europea)*. Altri firmatari: *Antonino Boeti (Partito democratico)*, *Davide Bono (Movimento 5 Stelle)*, *Mercedes Bresso (Uniti per Bresso)*, *Monica Cerutti (Sinistra ecologia libertà con Vendola)*, *Luigi Cursio (Italia dei valori lista Di Pietro)*, *Alberto Goffi (Udc)*, *Stefano Lepri (Partito democratico)*, *Giuliana Manica (Partito democratico)*, *Angela Motta (Partito democratico)*, *Giovanni Negro (Udc)*, *Giovanna Pentenero (Partito democratico)*, *Aldo Reschigna (Partito democratico)*, *Gianni Wilmer Ronzani (Partito democratico)*.

## **2<sup>a</sup> PETIZIONE POPOLARE**

Promossa da oltre 100 organizzazioni di volontariato e del terzo settore, con la 2<sup>a</sup> Petizione popolare si richiedono alla Regione Piemonte, alle Asl e ai Comuni singoli ed associati: le cure domiciliari e gli aiuti economici per le famiglie che volontariamente accolgono un loro congiunto non autosufficiente; il pagamento della quota sanitaria per gli anziani non autosufficienti in lista di attesa per un posto letto convenzionato in Rsa (Residenza sanitaria assistenziale); l'erogazione di assegni terapeutici, servizi diurni, gruppi appartamento e comunità alloggio in misura sufficiente per i malati psichiatrici; la realizzazione dei centri diurni per i malati di Alzheimer e altre forme di demenza senile previsti dalla delibera della Giunta regionale piemontese n. 38/2009; la garanzia del "durante" e "dopo di noi" alle famiglie con figli con handicap intellettivo in situazione di gravità (centri diurni, gruppi appartamento, comunità alloggio); il diritto ad un minimo vitale per le persone in gravi condizioni di disagio socio-economico; il sostegno degli affidamenti familiari e delle adozioni dei minori grandicelli o con problemi sanitari o con handicap.

Il testo della Petizione popolare è disponibile sul sito [www.fondazionepromozionesociale.it](http://www.fondazionepromozionesociale.it) oppure può essere richiesto alla segreteria: Comitato promotore della Petizione popolare c/o Csa - Via Artisti, 36 - 10124 Torino, tel. 011/812.44.69, fax 011/812.25.95, e-mail: [info@fondazionepromozionesociale.it](mailto:info@fondazionepromozionesociale.it).

È importante: la **FIRMA** della Petizione popolare e la sensibilizzazione dei cittadini e degli amministratori locali ai problemi delle persone non autosufficienti e delle loro famiglie e quindi anche della necessità che le risorse disponibili siano prioritariamente destinate per soddisfare i bisogni imprescindibili di queste persone; il **SOSTEGNO** della Petizione con l'approvazione, ad esempio, di ordini del giorno da parte dei Consigli provinciali, comunali e circoscrizionali; l'**ADESIONE** alla Petizione da parte di altre organizzazioni (associazioni, cooperative, enti vari...).

## **UTILIZZO CLIENTELARE DELLE RISORSE REGIONALI: 8 MILIONI ANNUI ELARGITI PER “BONUS BEBÈ” ANZICHÉ AGLI ANZIANI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI**

*Riportiamo il testo della lettera inviata il 18 gennaio 2011 all'On. Roberto Cota Presidente della Giunta della Regione Piemonte, al Presidente del Consiglio della Regione Piemonte, all'Assessore alla sanità e servizi sociali della Regione Piemonte, al Presidente e Componenti della IV Commissione del Consiglio regionale del Piemonte, ai Presidenti e Direttori degli Enti gestori attività socio-assistenziali e ai Direttori generali delle Asl del Piemonte.*

In merito alla decisione della Giunta della Regione Piemonte di elargire 250,00 euro a ciascun neonato con la previsione di una spesa annua di circa 8 milioni di euro (cfr. delibera della Giunta della Regione Piemonte 11 gennaio 2011, n. 3-1373), questo Coordinamento osserva quanto segue:

1. il “Bonus bebè” è un regalo di natura clientelare non previsto da nessuna legge, rivolto quasi esclusivamente ai nuclei familiari che non hanno alcun bisogno economico (per i nuclei composti da tre persone, l'Isee di 38mila euro corrisponde a redditi di circa 80mila euro).

Inoltre l'Isee prevede una franchigia della casa di abitazione di proprietà fino al valore di euro 51.645,69, calcolato sulla base dei dati catastali;

2. se l'importo di 8 milioni di euro fosse stato destinato a promuovere le cure domiciliari delle persone anziane malate croniche non autosufficienti e dei soggetti colpiti da demenza senile o con handicap gravemente invalidanti, ne avrebbero beneficiato oltre 1.000 nuclei familiari che, in base alle leggi vigenti (decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 e articolo 54 della legge 289/2002) hanno il diritto pienamente esigibile alle cure socio-sanitarie senza limiti di durata, cure che devono essere obbligatoriamente fornite garantendo la continuità terapeutica rispetto alle prestazioni erogate durante la fase acuta.

Questo diritto viene violato dalle Asl, ponendo a carico dei malati e dei loro congiunti responsabilità e oneri di competenza del Servizio sanitario nazionale e di conseguenza anche degli Enti gestori delle attività socio-assistenziali.

Si tratta di una procedura non solo illegittima, ma anche disumana in quanto non tiene in alcuna considerazione le esigenze terapeutiche delle persone non autosufficienti a causa di patologie invalidanti o di handicap gravissimi e viene praticata mediante la falsa attribuzione ai congiunti di obblighi inesistenti. Infatti non c'è mai stata e non c'è alcuna legge che obblighi i familiari a fornire cure socio-sanitarie ai loro congiunti malati cronici non autosufficienti o assistere congiunti con limitata o nulla autonomia.

Come è stato rilevato nel corso del Consiglio regionale aperto dell'11 gennaio scorso, dall'entrata in funzione della Giunta Cota c'è stato un aumento rilevante e assai allarmante delle persone non autosufficienti in lista di attesa per le prestazioni domiciliari e residenziali, che è quasi raddoppiato per Torino e Provincia: da 8mila a 15.000 soggetti.

Si tenga presente che gli importi economici mensili previsti per le prestazioni domiciliari di persone non autosufficienti sono molto limitati: ai familiari da 200 a 400 euro, agli affidatari con compiti di cura da 400 a 600 euro, per l'assunzione di una o più badanti da 800 a 1.350 euro (1.640 euro se senza rete familiare).

Da notare che, mentre la sanità versa il 50% delle somme sopra indicate indipendentemente dalla situazione economica del soggetto non autosufficiente, gli Enti gestori delle attività socio-assistenziali ne tengono conto, per cui gli oneri a loro carico sono considerevolmente ridotti.

Confidando nel Vostro intervento affinché la Regione Piemonte modifichi profondamente il proprio operato, che attualmente contiene molti elementi propri dell'eutanasia da abbandono, restiamo a disposizione e porgiamo cordiali saluti.

*La segreteria del Csa*

## **OTTIMA PROPOSTA DI LEGGE REGIONALE SUGLI ANZIANI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI E SOGGETTI ASSIMILABILI**

*È stata presentata il 30 novembre 2010 al Consiglio regionale del Piemonte dai consiglieri Eleonora Artesio, Monica Cerutti e Andrea Stara, l'ottima proposta di legge n. 98 dal titolo "Interventi socio-sanitari garantiti agli anziani colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza, nonché ai soggetti assimilabili".*

*Tale proposta normativa è finalizzata alla corretta attuazione dei Lea, Livelli essenziali di assistenza, che assicurano agli anziani colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza il diritto pienamente esigibile alle prestazioni socio-sanitarie domiciliari e residenziali (riferimento decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, le cui norme sono cogenti in base all'articolo 54 della legge 289/2002).*

*È auspicabile la sollecita approvazione da parte del Consiglio regionale del Piemonte (il Csa ha peraltro sollecitato altre forze politiche regionali ad aderire alla proposta di legge n. 98).*

*Per quanto riguarda le risorse necessarie ricordiamo il primo punto della seconda Petizione popolare ove è riportato che «nell'attribuzione dei finanziamenti relativi agli investimenti e alla gestione, venga riconosciuta l'assoluta priorità delle attività che incidono sulla sopravvivenza delle persone non autosufficienti a causa di malattie o di handicap invalidanti o in grave condizioni di disagio socio-economico, specialmente se con minori a carico».*

*Per ragioni di spazio riportiamo solo la relazione al progetto di legge e non il testo integrale che invece può essere recuperato sul sito internet del Consiglio della Regione Piemonte nonché sul n. 173, 2011 della rivista Prospettive assistenziali di imminente pubblicazione.*

### **Relazione alla proposta di legge n.98**

Le persone colpite da patologie invalidanti e da non autosufficienza non sono solo anziani ma anche adulti e giovani.

Le conseguenze di tali malattie si prolungano nel tempo e determinano non solo sofferenze spesso rilevanti, ma anche limitazioni notevoli della loro autonomia (impossibilità di camminare, incapacità di alimentarsi da sole, incontinenza urinaria e/o sfinterica, ecc.).

Si tratta quindi di persone che, a causa della gravità delle loro condizioni fisiche e/o psichiche, hanno bisogno di cure sanitarie (diagnosi, terapie e a volte anche attività riabilitative) e nello stesso tempo non sono in grado di provvedere a sé stesse se non con l'aiuto totale e permanente di altri soggetti.

Nei confronti dei suddetti soggetti deve essere rivolta una particolare attenzione in merito alle valenze sociali e relazionali. Occorre quindi che detti aspetti siano assunti come componente essenziale e imprescindibile delle cure.

All'articolo 1 si riafferma come la Regione Piemonte garantisca alle persone colpite da patologie invalidanti e da non autosufficienza le occorrenti prestazioni sanitarie così come previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 sui Livelli essenziali di assistenza e dalla legge 289 del 2002 all'articolo 54.

L'articolo 2 modifica il quarto comma dell'articolo 5 della legge regionale del Piemonte n. 18/2010.

L'articolo 3 prevede le modalità di valutazione della condizione di non autosufficienza.

L'articolo 4 sostiene che a sostegno delle prestazioni domiciliari sia assicurato il finanziamento dei Centri diurni per le persone colpite dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile.

L'articolo 5 individua gli interventi delle Asl di competenza ove non siano praticabili le prestazioni domiciliari.

L'articolo 6 stabilisce i tempi di applicazione della presente legge e le modalità di monitoraggio degli interventi.

L'articolo 7 modifica l'articolo 2 della legge regionale del Piemonte n. 2/2003 per quanto riguarda i proventi dell'addizionale Irpef.

L'articolo 8 fissa i criteri di erogazione dei contributi per i ricoveri presso Rsa/Raf.

L'articolo 9 stabilisce, al fine di assicurare i finanziamenti occorrenti per l'attuazione della presente legge, che la Giunta provveda a riesaminare tutti gli stanziamenti relativi agli investimenti e alle attività gestionali dando priorità assoluta alle funzioni che incidono sulla sopravvivenza delle persone non autosufficienti.

L'articolo 10 identifica ed assicura le risorse finanziarie necessarie al fine di garantire in modo uniforme interventi rivolti a tutte le persone non autosufficienti.

## **IL TAR DEL PIEMONTE SOSPENDE LA DELIBERA DELL'ASSEMBLEA CONSORTILE DEI SINDACI DEL CHIERESE**

Sullo scorso numero di *Controcittà* n. 12-2010, avevamo informato del ricorso che l'Associazione promozione sociale, l'Anfaa (Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie), l'Ulces (Unione per la lotta contro l'emarginazione sociale) e l'Utlim (Unione per la tutela degli insufficienti mentali), attraverso l'avvocato Roberto Carapelle, avevano presentato per l'annullamento – previa sospensione dell'efficacia – della pessima delibera dell'Assemblea consortile dei Sindaci del Chierese n. 15 del 13 luglio 2010 (cfr. “Ricorso al Tar di alcune associazioni di tutela dei diritti contro la delibera dell'Assemblea consortile dei Sindaci del Chierese n. 15/2010 che blocca servizi di livello essenziale”, *Controcittà* n. 12/2010).

Detta delibera sospendeva nel territorio del Consorzio dei servizi socio-assistenziali del Chierese (che comprende i Comuni di Chieri, Pino Torinese, Castelnuovo don Bosco, Andezeno, Poirino, Santena, Cambiano, Arignano, Baldissero Torinese, Marentino, Montaldo Torinese, Pavarolo, Riva presso Chieri, Pecetto, Pralormo, Buttigliera d'Asti, Albugnano, Berzano San Pietro, Pino d'Asti, Cerreto d'Asti, Mombello Torinese, Moncucco Torinese, Moriondo Torinese, Passerano Marmorito, Isolabella) i finanziamenti dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, con particolare riguardo alle prestazioni che, ai sensi delle leggi vigenti, rientrano fra i diritti esigibili da parte dei cittadini affetti da patologie invalidanti e da non autosufficienza o colpiti da grave handicap intellettuale e con limitata o nulla autonomia.

A tal proposito informiamo con piacere che il 2 dicembre 2010 il Tar del Piemonte, Sezione prima, attraverso l'Ordinanza n. 901/2010, ha accolto la richiesta delle associazioni ricorrenti succitate di sospendere la delibera n.15/2010 in oggetto in quanto «*le valutazioni poste a fondamento dell'atto impugnato non rendono ragione della disposta sospensione “immediata” dei servizi erogati, pur a fronte di una riduzione dei finanziamenti regionali soltanto futura ed eventuale*»; inoltre è «*ritenuta evidente la sussistenza di un pregiudizio grave e irreparabile derivante dall'esecuzione dell'atto impugnato, attesa la natura dei servizi sospesi*». Il Tribunale amministrativo regionale per il Piemonte ha fissato l'udienza di discussione del merito per il giorno 24 febbraio 2011.

Evidenziamo in proposito che il succitato ricorso al Tar è stato fondato sull'obbligo da parte degli Enti gestori dei servizi socioassistenziali (oltreché dalle Asl) di garantire i servizi rientranti nei Livelli essenziali di assistenza – di cui il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, reso cogente dall'articolo 54 della legge 289/2002 – come confermato anche dal Difensore civico regionale, Avv. Antonio Caputo, il 1° ottobre 2010, con la lettera riportata sullo scorso numero di *Controcittà* (cfr. “Il difensore civico della Regione Piemonte conferma l'esigibilità dei diritti sanciti dai livelli essenziali di assistenza”, *Controcittà*, n. 12, 2010).

Anche a seguito di quanto sopra segnaliamo che in data 13 gennaio 2011 l'Assemblea consortile del Consorzio dei servizi socio-assistenziali del Chierese ha deliberato l'annullamento degli effetti della precedente propria delibera n. 15/2010 di cui all'oggetto del presente articolo.

## **IL CSA CHIEDE ALLA REGIONE PIEMONTE DI NON MODIFICARE LE NORME SULLE CONTRIBUTIONI ECONOMICHE DEGLI ASSISTITI**

*In data 17 dicembre 2010 il Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base), a nome di Francesco Santanera, ha inviato al Presidente della Giunta e del Consiglio della Regione Piemonte, nonché ad altre autorità regionali e locali piemontesi, la seguente lettera.*

**Oggetto: Illegittimità della delibera della Giunta regionale 31-1104 del 30 novembre 2010 sulle contribuzioni economiche**

Con la delibera in oggetto viene decisa la temporanea sospensione della corresponsione agli Enti gestori/Comuni degli incentivi previsti dalle vigenti norme regionali «*in attesa dell'adozione di indirizzi regionali diretti a normare standard applicativi della disciplina complessiva della compartecipazione, ai sensi dell'articolo 40 della legge regionale 1/2004*».

Al riguardo si osserva quanto segue:

1. le funzioni assegnate alle Regioni in materia di servizi socio-assistenziali riguardano – com'è ovvio – esclusivamente le persone che ricevono direttamente le prestazioni e nessun altro cittadino. Pertanto le Regioni non hanno alcuna possibilità di imporre contributi a coloro che non ricevono alcuna prestazione, compresi i parenti conviventi o non conviventi degli assistiti;

2. ai sensi della lettera f) del 2° comma dell'articolo 117 della Costituzione, lo Stato ha competenza legislativa esclusiva nei riguardi dell'ordinamento civile e quindi dei rapporti fra persone, parenti compresi. Detta competenza è confermata dalla sentenza della Corte costituzionale n. 106/2005;

3. è del tutto inconsistente la posizione espressa da Regioni e Comuni secondo cui le norme dell'articolo 3 comma 2ter del decreto legislativo 109/1998, come risulta modificato dal decreto legislativo 130/2000, non sarebbero applicabili per la mancanza del previsto decreto (amministrativo) del Presidente del Consiglio dei Ministri.

Al riguardo si osserva che è arcinoto che un decreto amministrativo non può per nessun motivo impedire o ritardare l'attuazione di disposizioni aventi valore di legge. Inoltre il citato decreto amministrativo è stato sostituito dalle norme della legge 328/2000.

A questo proposito si fa presente che il decreto legislativo è del 3 maggio 2000. In quel periodo il Parlamento stava discutendo la legge 328/2000 di riforma dell'assistenza e giustamente il Presidente del Consiglio dei Ministri pro-tempore ha ritenuto corretto non emanare un decreto attuativo finalizzato a «*favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza*», visto che della questione stava occupandosi il Parlamento per la definizione di una legge che riguardava anche le finalità succitate.

Reca la data del 9 novembre 2000 la legge 328/2000 i cui articoli 14 “Progetti individuali per la persona disabile”, 15 “Sostegno domiciliare per le persone anziane non autosufficienti” e 16 “Valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari” precisano con norme molto dettagliate proprio le iniziative volte a «*favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza*»;

4. nella legge 328/2000 è inserito l'articolo 25 così redatto: «*Ai fini dell'accesso ai servizi disciplinati dalla presente legge, la verifica della condizione economica del richiedente è effettuata secondo le disposizioni previste dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, come modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130*».

Risulta pertanto evidente che i Presidenti dei Consigli dei Ministri che si sono succeduti a partire dal novembre 2000 (data di pubblicazione della legge 328/2000) hanno giustamente ritenuto opportuno non emanare il decreto amministrativo di cui sopra, avendo il Parlamento precisato in modo dettagliatissimo le norme volte a «*favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza*». Infatti detto decreto non poteva che ripetere le succitate norme della legge 328/2000;

5. il Consiglio di Stato nell'ordinanza n. 04582/2009, dell'11 settembre 2009, depositata in Segreteria il 14 dello stesso mese, ha affermato che «*i precetti recati nel decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 109 sono preordinati al mantenimento dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che debbono essere garantiti su tutto il territorio nazionale ai sensi e per gli effetti dell'articolo 117 comma 2, lettera m della Costituzione italiana*»;

6. il 6° comma dell'articolo 2 del decreto legislativo 109/1998, come risulta modificato al decreto legislativo 130/2000, vieta espressamente agli enti pubblici ogni possibilità di sostituirsi alle persone interessate per quanto concerne la richiesta degli alimenti;

Ciò premesso, considerato che le indicazioni contenute nell'articolo 40 della legge della Regione Piemonte n. 1/2004 contrastano con le norme della Costituzione e le disposizioni delle leggi nazionali, per quanto concerne il riferimento alla compartecipazione dei congiunti degli assistiti ultrasessantacinquenni non autosufficienti e dei soggetti con handicap in situazione di gravità, questo Coordinamento chiede che la delibera 31-1104 del 30 novembre 2010 venga revocata per quanto concerne la prevista adozione di indirizzi regionali non conformi alle vigenti norme nazionali: articolo 25 della legge 328/2000 e decreti legislativi 109/1998 e 130/2000.

Questo Coordinamento chiede inoltre al Difensore civico regionale di intervenire per evitare l'approvazione da parte della Giunta o del Consiglio regionale di norme illegittime.

p. Csa, Francesco Santanera

# **CHIAMATA NUMERICA: LA PROVINCIA DI TORINO DISCRIMINA LE PERSONE CON HANDICAP INTELLETTIVO. LA REGIONE PIEMONTE CONFERMA IL DIRITTO SU SOLLECITAZIONE DEL CSA**

## **I fatti**

*Alcuni genitori si sono rivolti al Centro provinciale per l'impiego di Torino per conoscere la posizione del proprio figlio iscritto ai sensi della legge 68/1999 nelle liste di collocamento al lavoro in quanto persona con handicap intellettivo.*

*Volevano conoscere la posizione in graduatoria e sapere se avrebbe potuto aspirare alla selezione per chiamata numerica indetta dal Dipartimento dell'Organizzazione giudiziaria per l'assunzione di 22 persone con handicap.*

*Al Centro provinciale per l'impegno si sentono dire che la Provincia di Torino ha deciso che al tipo di chiamata succitato non potevano partecipare le persone con handicap intellettivo benché in possesso dei requisiti minimi previsti.*

## **Il Csa chiede il rispetto della legge 68/1999**

*Con lettera del 14 luglio 2010 il Csa scrive all'Assessore al lavoro, Carlo Chiama, della Provincia di Torino, quanto segue:*

*È inaccettabile che «in conformità alla interpretazione data dal Servizio con l'entrata in vigore della legge 68/1999» le persone con handicap intellettivo siano state escluse dalla chiamata numerica «in quanto facenti parte dei disabili psichici».*

*La Provincia di Torino non è tenuta ad "interpretare", ma deve applicare le disposizioni di legge che sono chiarissime.*

## **Che cosa dice la legge 68/1999**

• Ai sensi della lettera a) della legge 68/1999 questa si applica «alle persone in età lavorativa affette da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali e ai portatori di handicap intellettivo, che comportino una riduzione della capacità lavorativa superiore al 45 per cento...». Il legislatore ha quindi nettamente individuato le due diverse tipologie di soggetti; infatti si usa la congiunzione "e", mentre se il legislatore avesse voluto considerarli come facenti parti di un tutt'uno con le persone affette da minorazione psichica avrebbe usato la congiunzione "o". Anche la sintassi della lingua italiana non è liberamente interpretabile.

• L'articolo 9 della legge 68/1999 si riferisce ai disabili psichici; non sono citati i portatori di handicap intellettivo come non sono citate le persone affette da minorazioni fisiche o sensoriali. È chiarissimo il riferimento solo alle persone affette da minorazione psichica o malattia psichiatrica.

## **La legge regionale 34/2008 conferma la legge 68/1999**

La legge regionale 22 dicembre 2008, n. 34 "Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, della sicurezza e regolarità del lavoro" agli articoli 35 e 36 prevede priorità e agevolazioni finalizzate all'inserimento lavorativo «delle persone con grave disabilità psichica e intellettiva»: anche in questo caso sono chiaramente distinte le due tipologie di soggetti, né potrebbe essere diversamente in quanto i primi rientrano nell'ambito della malattia psichiatrica, mentre i secondi afferiscono all'area dell'handicap.

## **L'Oms distingue tra malattia e handicap**

Non sappiamo quale sia la fonte (che non è citata) del Vostro richiamo all'Organizzazione mondiale della sanità, di cui non siamo a conoscenza.

Come risulta invece dal volume *Classificazione internazionale del funzionamento e della disabilità* edito nel 2000 da Erickson, l'Oms ha raggruppato sotto la sigla Icidh-2 «in modo sistematico gli stati funzionali associati alle condizioni di salute (per esempio, malattie, disturbi, lesioni, traumi o altri stati correlati alla salute» con lo scopo di «fornire un linguaggio standard e unificato che serva da modello di riferimento per la descrizione del funzionamento e delle disabilità dell'uomo, in quanto importanti componenti della salute».

Al riguardo molto importante è la precisazione, contenuta nella nuova classificazione che «*malattia e disabilità sono costrutti distinti che possono essere considerati indipendentemente*».

Inoltre, nello stesso volume viene affermato che «*il concetto di menomazione è più ampio e comprensivo rispetto a quello di disturbo o malattia; per esempio, la perdita di una gamba è una menomazione della struttura corporea, non un disturbo o una malattia*».

Pertanto ne consegue che la persona a cui viene diagnosticato un disturbo psichico è una persona malata, che deve essere presa in carico dal Dipartimento di salute mentale, anche per il suo collocamento al lavoro.

La Regione Piemonte lo ha confermato con la delibera regionale Dgr 60-12707 del 30 novembre 2009.

La persona con handicap intellettuale ha una minorazione o lesione organica, da cui deriva una limitazione della sua autonomia e una conseguente riduzione della capacità lavorativa che può essere parziale o totale.

Nel primo caso deve essere avviata al lavoro in base alla legge 68/1999 al pari di ogni altro soggetto affetto da minorazione fisica o sensoriale; nel secondo avrà diritto alle prestazioni assistenziali.

Anche la Corte di giustizia dell'Unione europea si è pronunciata confermando che l'handicap non è una malattia (cfr. l'articolo di Daniele Cirioli "La Corte giustizia UE si pronuncia per la prima volta sulla direttiva 2000/78/Ce. La malattia non è handicap. Il licenziamento non costituisce discriminazione", in *ItaliaOggi* del 12 luglio 2006).

Per tutto quanto sopra il malato psichico non è assimilabile alla persona con handicap intellettuale: sono due distinti soggetti ed entrambi devono essere tutelati in base ai loro differenti bisogni ed esigenze, così come previsto dalle norme vigenti.

#### **Note bibliografiche**

Per approfondimenti sulla distinzione tra handicap intellettuale e malattia psichica si rinvia all'articolo di Giuseppe Oberto, "Invalidità psichiche e invalidità fisiche ai fini del collocamento obbligatorio", in *Prospettive assistenziali*, n. 77, gennaio-marzo 1987, disponibile sul sito [www.fondazionepromozionesociale.it](http://www.fondazionepromozionesociale.it)

Per tutto quanto sopra si chiede all'Assessore al lavoro di intervenire con un atto di indirizzo ai propri uffici affinché la Provincia di Torino torni ad assicurare il rispetto del diritto alla chiamata numerica delle persone con handicap intellettuale iscritte al collocamento al lavoro ai sensi della legge 68/1999 ai Centri provinciali per l'impiego.

In ogni caso ci riserviamo di valutare se vi siano le condizioni per avviare una procedura ai sensi della legge 67/2006 "Misure per la tutela giudiziaria delle persone con disabilità vittime di discriminazioni".

*p. Csa, Maria Grazia Breda e Emanuela Buffa*

#### **La Regione Piemonte conferma il diritto alla chiamata numerica e avalla l'interpretazione e del Csa**

*La Provincia di Torino si rivolge alla Regione Piemonte e l'Assessorato al lavoro di quest'ultima risponde con lettera dell'11 novembre 2010, prot. 913869 confermando «la corretta interpretazione che consente di avviare attraverso chiamata numerica le persone disabili intellettive distinguendole dalle persone con disabilità psichica; infatti la legge 68/1999 (articolo 1, comma 1, lettera a) nell'elencare i soggetti disabili inseribili al collocamento fa riferimento a "persone in età lavorativa affette da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali e ai portatori di handicap intellettuale..." mentre all'articolo 9, comma 4, prevede l'avviamento su richiesta nominativa mediante convenzioni di cui all'articolo 11 esclusivamente per i disabili psichici».*

#### **ABBONATEVI A CONTROCITTÀ**

Per **avere** le notizie che altri media ignorano o travisano.  
Per **dare** un aiuto vero al riconoscimento dei diritti dei più deboli.

Abbonamento 2011 a *Controcittà*: c.c.p. 25454109 intestato ad *Associazione promozione sociale*,  
Via Artisti 36, 10124 Torino – € 20,00 (quota ordinaria), € 25,00 (quota sostenitore).

## **L'ASSESSORE FIORENZO ALFIERI NON VUOLE SOSTENERE LE INIZIATIVE CULTURALI DI PROMOZIONE DEI DIRITTI DELLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI**

*Da alcuni anni il Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base) ha in corso con l'Assessorato alla cultura del Comune di Torino, nonché con la V Commissione consiliare dello stesso Comune, una trattativa volta ad ottenere iniziative culturali di promozione dei diritti delle persone non autosufficienti e incapaci di difendersi da sole. Tali iniziative culturali dovrebbero riguardare i minori con famiglie problematiche, i soggetti con handicap intellettuale e limitata o nulla autonomia, gli adulti e anziani affetti da patologie croniche invalidanti e non autosufficienza (malati di Alzheimer o colpiti da altre forme di demenza, soggetti con problemi psichiatrici).*

*In buona sostanza la richiesta era, ed è, quella di utilizzare canali di espressione tipici della cultura (cinema, teatro, mostre, ecc.) non solo per momenti ludici ma anche per comunicare ai cittadini informazioni sulle esigenze ed i diritti delle persone non autosufficienti, condizione questa nella quale ognuno di noi potrebbe – direttamente o attraverso un proprio familiare – trovarsi da un momento all'altro.*

*Peraltro il Csa aveva anche insistito per trovare spazio nell'ambito della manifestazione di "Biennale democrazia", in quanto la democrazia è tale se è capace di accogliere e integrare anche i suoi componenti più deboli. E difatti nell'ambito della suddetta manifestazione è stato organizzato nel 2009 al Cinema Massimo un evento con la proiezione di un film sul tema anziani non autosufficienti seguito da un breve forum informativo e dalla distribuzione di documentazione scritta. Visto il successo in termini di partecipazione, l'iniziativa è stata poi ripresa nel 2010 in forma più estesa, con tre giorni di film e altrettanti momenti informativi monotematici (anziani malati cronici non autosufficienti, persone con handicap intellettuale e minori in situazione di difficoltà familiare).*

*Oltre a queste iniziative, importanti ma di tipo occasionale, sono proseguiti i contatti con il Consiglio comunale di Torino per ottenere una specifica delibera al fine di rendere stabile l'impegno culturale della Città per la promozione e difesa dei diritti delle persone non autosufficienti.*

### **Un impegno della cultura anche per chi non è autosufficiente? L'Assessore Alfieri bocchia la mozione della Commissione cultura**

*Atto culminante di questo percorso – durato diversi anni – è stato a fine settembre 2010 la proposta di mozione promossa dal Csa ed avanzata dal presidente della V Commissione consiliare permanente (cultura, istruzione, sport, turismo, tempo libero, gioventù) del Comune di Torino Luca Cassiani, che di seguito riproduciamo.*

Oggetto: "Attività rivolte alla sensibilizzazione ed informazione sulle tematiche della non autosufficienza"

Il Consiglio comunale di Torino, premesso che:

- la Città di Torino ha da sempre perseguito tra i suoi obiettivi prioritari la promozione e la realizzazione di servizi e iniziative a favore dei suoi cittadini più deboli, con particolare riguardo a chi si trova in condizione di non autosufficienza o presenta limitata o nulla autonomia;
- l'impegno della Città è stato fin qui significativo in quanto diversi settori (ad esempio istruzione, lavoro, trasporti, casa) e non solo quello assistenziale, si sono adoperati per la piena attuazione dei diritti che riguardano i cittadini in difficoltà e le loro famiglie;
- tuttavia le recenti difficoltà economiche dovute ai tagli ai trasferimenti e al patto di stabilità, hanno inciso in maniera significativa sul bilancio comunale e la contrazione generale delle risorse hanno fatto temere in più occasioni che, in caso di scelte obbligate di riduzione delle spese, i capitoli soppressi potessero anche riguardare gli interventi rivolti a chi non è autosufficiente;
- sul piano culturale si configurerebbe un arretramento inaccettabile delle valide politiche sociali non solo assistenziali, fin qui realizzate. La Città di Torino deve proseguire su questa strada, coniugando un giusto equilibrio tra ciò che è spesa indispensabile e, quindi, prioritaria, e ciò che può essere ritenuto non indispensabile e, dunque, contenuto o limitato;

Impegna il Sindaco e la Giunta comunale, affinché:

L'Assessorato alla cultura si faccia promotore della realizzazione di iniziative di sensibilizzazione e di informazione alla cittadinanza sul tema della non autosufficienza che, oltre ai diretti interessati e alle loro famiglie,

riguarda altresì gli operatori dei servizi, la scuola e l'università che li formano. Ciò anche al fine di sostenere le politiche sociali promosse a favore dei cittadini non autosufficienti dagli altri assessorati della Città di Torino con il duplice scopo di:

- favorire la comprensione delle difficoltà dei soggetti deboli, perché non autonomi e non in grado di difendersi, per promuovere la loro accoglienza e favorire l'integrazione dei servizi ad essi dedicati nell'ambito della Città e/o della Circoscrizione;
- informarli sui loro diritti sociali (sanità, scuola, lavoro, casa, trasporti, assistenza), affinché siano in grado di accedere correttamente ai servizi attivati dalla Città, nel momento in cui sopraggiunga una condizione di non autosufficienza per sé o per un proprio congiunto;

Le iniziative dovranno prevedere il coinvolgimento in sede di programmazione delle organizzazioni sociali che operano nel settore e, in particolare, delle associazioni di volontariato e delle onlus, che sono attive nella tutela dei diritti delle persone non autosufficienti.

*L'Assessore alla cultura Fiorenzo Alfieri, correttamente interpellato per avere il suo consenso, boccia senza appello la succitata mozione, dichiarando che non rientra tra le sue competenze occuparsi di chi non è autosufficiente. Il Csa informato dell'ostracismo dell'Assessore, invia in data 22 novembre la seguente lettera.*

## **Il Csa si appella all'Assessore Alfieri**

Egregio Assessore Alfieri,

L'avvocato Cassiani, presidente della Commissione cultura del Consiglio comunale di Torino, mi ha segnalato che Lei ha manifestato la Sua contrarietà all'approvazione della mozione allegata, adducendo che si tratta di "problemi che devono essere affrontati dall'assistenza".

Posso capire che Lei stia vivendo un momento pesante e che i rapporti con il Csa siano stati anche conflittuali, ma mi rifiuto di accettare tale motivazione perché sarebbe un insulto alla Sua intelligenza e, soprattutto, a quanto da Lei sostenuto proprio in sede di audizione in Commissione cultura l'unica volta che aveva accettato di intervenire.

La mozione può essere anche integrata o modificata. Lo scopo è quello di lasciare un segno alla prossima Amministrazione perché non sia disperso tutto il percorso fin qui realizzato, volente o nolente, anche con il contributo del Suo Assessorato con il quale noi abbiamo lavorato benissimo, così come abbiamo potuto contare sulla professionalità e disponibilità del personale del Museo del Cinema. I risultati sono stati eccellenti e oltre le nostre stesse aspettative.

Il nostro scopo era ed è quello di promuovere una cultura dei diritti per chi non è autosufficiente, sia nel senso di formazione culturale sui propri diritti, sia nel senso di promozione di una cultura dei diritti di chi è più debole. Le forme possono essere le più diverse: teatro, cinema, musica, ma anche mostre, conferenze, dibattiti, come ha dimostrato "Biennale democrazia", o anche la formula del Circolo dei lettori, perché la stessa richiesta la rivolgiamo alla Regione e cercheremo anche di coinvolgere la Provincia di Torino.

Si tratta di un percorso nuovo, ostico e che richiede coraggio: se non lo fa Lei chi altri?

Spero che l'avvocato Cassiani riceva presto una Sua proposta.

*p. Csa, Maria Grazia Breda*

## **L'Assessore Alfieri replica che il Csa non è stato leale. In realtà vuole allineamento e tacito consenso**

*Alla lettera sopra riportata l'Assessore Alfieri in data 24 novembre 2010 rispondeva come segue:*

Gentile signora Breda,

Quando Lei e la Sua collaboratrice veniste da me a proporre un certo percorso finalizzato ad usare anche i linguaggi della cultura per sensibilizzare i cittadini sulle problematiche della non autosufficienza, immediatamente risposi in modo positivo e cercai di contribuire per quanto possibile alla concretizzazione delle vostre aspettative.

Quando però ho constatato che il Csa si è impegnato con pervicacia, nel modo più schematico e volgare, ad accusare le politiche culturali di cui sono responsabile di essere la principale causa delle presunte mancate attenzioni del Comune di Torino ai problemi dei non autosufficienti, ho capito che da parte vostra non c'è lealtà.

Il mio più grande difetto è l'incapacità di perdonare la mancanza di lealtà, il doppio gioco, la cortesia davanti e la coltellata di dietro. Perciò fin quando sarò Assessore alla cultura, cosa che durerà ancora per pochissimi mesi, sfuggirò a qualsiasi rapporto con il Csa e anche con le vostre persone.

*Fiorenzo Alfieri*

## **Il Csa puntualizza con chiarezza alle accuse dell'Assessore Alfieri**

*Di seguito riportiamo la controreplica del Csa a nome di Maria Grazia Breda.*

Egregio Assessore Alfieri,

Mi sembra di capire che per “lealtà” Lei intenda sudditanza o tacito consenso, in cambio di un Suo appoggio alle iniziative proposte dal Csa. Deduco quindi che la Sua non era una convinzione politica, dettata dalla consapevolezza che fosse utile adoperarsi per promuovere – tra l’altro – anche una cultura sul tema della non autosufficienza, ma la necessità di darci un contentino e, quindi, assicurarsi il nostro appoggio incondizionato a qualunque proposta del Suo assessorato. Ovviamente il nostro approccio è diverso.

La collaborazione è stata cercata e, dapprima il sig. Santanera e, successivamente la sottoscritta – di volta in volta con altri rappresentanti del Csa – abbiamo cercato di spiegareLe lo scopo di un percorso culturale che si affiancasse agli altri già esistenti.

La bozza di mozione preparata dall’avv. Cassiani esprime molto bene il senso che in questi tre anni abbiamo cercato di dare alle proposte realizzate con il Suo Assessorato, messe in campo allo scopo di dimostrare che vi era uno spazio da occupare, che c’era interesse da parte della cittadinanza e che era praticabile con costi assai contenuti.

Ovviamente, come ho già riconosciuto nella mia precedente, ci sono state altre iniziative su cui il nostro parere non ha coinciso con il Suo, ma non è vero che il Csa abbia accusato in specifico il Suo Assessorato “di essere la principale causa delle presunte mancate attenzioni del Comune di Torino ai problemi dei non autosufficienti”.

C’è un’ampia documentazione scritta che spiega qual è il nostro pensiero a questo proposito e che è in qualche modo riassunto dallo stesso Sindaco Chiamparino, nelle dichiarazioni al Tg3 Rai e su *La Stampa* del 14 luglio 2010, con la quale invita a prendere atto del fatto che il mondo è cambiato e che chi organizza eventi di qualunque natura deve ridurre le relative spese e tornare a cercare finanziamenti da quei privati che ricevono benefici indiretti dalle iniziative/evento.

Forse a Lei manca il polso della situazione ma le ricordo che a Torino ci sono cittadini che devono vivere con una pensione di 256 euro al mese; più di cinquemila anziani malati non autosufficienti aspettano aiuti economici per poter restare a casa propria, altri duemila stanno sostenendo spese enormi (2.500-3.000 euro al mese) per un ricovero, in attesa che l’Asl rispetti i loro diritti; per la lungodegenza e la riabilitazione i torinesi sono ricoverati a 70-100 km. di distanza perché non ci sono case di cura in città.

Certamente non è accettabile che siano trovate risorse per soddisfare il tempo libero di chi sta bene e non ha problemi, mentre si nega l’indispensabile a chi ne ha necessità per vivere. Ovviamente anche la Regione è chiamata in causa.

Per questa ragione la 2ª Petizione popolare avviata in questi mesi (con raccolta delle firme sotto la Giunta della Regione Piemonte tutte le settimane) al 1º punto prevede come prima richiesta «*la destinazione prioritaria dei finanziamenti delle attività che incidono direttamente sulla sopravvivenza delle persone non autosufficienti*»; la petizione non è un’iniziativa solo del Csa ma ha ottenuto l’adesione e il consenso di oltre cento organizzazioni del volontariato e del terzo settore, a conferma che i cittadini sono stanchi di sentirsi dire che non ci sono risorse per chi è debole, mentre si trovano sempre per soddisfare esigenze non indispensabili che, come dimostra il dibattito in corso degli esperti del settore cultura, possono trovare altri canali di finanziamento e modalità di produzione ugualmente valida, senza esagerare come è stato in passato.

Spiace quindi constatare che non abbia voluto cogliere l’opportunità di lasciare, quale Assessore alla cultura della Città di Torino, una Sua memoria politica per la promozione di una cultura dei diritti dei cittadini torinesi non autosufficienti, in aggiunta alle altre iniziative culturali positive assunte sul tema dell’integrazione multiculturale, delle pari opportunità e così via.

I cittadini che ancora non sono finiti nel tunnel della non autosufficienza avrebbero potuto ricevere, attraverso normali percorsi culturali, un’utile formazione per affrontare con strumenti appropriati tali difficoltà, migliorando nel frattempo la propria disponibilità nei confronti di chi già oggi vive il problema in prima persona.

Ne prendiamo atto e vuol dire che riprenderemo il cammino con il Suo successore, auspicando una maggiore attenzione e sensibilità politica.

*p. Csa, Maria Grazia Breda*

## **L'ASSOCIAZIONE NAZIONALE STRUTTURE TERZA ETÀ (ANASTE) RILEVA LE CRITICITÀ DELLE RSA**

Nel corso di una conferenza stampa tenutasi a Torino il 12 ottobre 2010 presso la sede di Confcommercio, in piazza Castello 113, Torino, l'Anaste Piemonte ha presentato un sondaggio riguardante l'attuazione delle importanti delibere regionali che hanno introdotto aspetti migliorativi nelle strutture residenziali socio-sanitarie, che ricoverano persone anziane non autosufficienti.

L'Anaste ha somministrato un questionario alle «*strutture che erogano i servizi alla persona*» in «*tutte le località del Piemonte*», ottenendo peraltro un'alta adesione (10.027 posti letto su un totale regionale di 22.965).

In sintesi, dalle risposte al questionario si è potuto evincere quanto segue:

1) le fasce assistenziali previste dalla Dgr (delibera della Giunta regionale) n. 42/2008 – volte a permettere una flessibilità delle cure, modulate nella stessa struttura secondo i bisogni della persona – non sono nella maggior parte applicate, soprattutto nelle Province di Cuneo, Asti, Alessandria e Vercelli e Novara. Ovvero è assai raro che vengano riconosciuti passaggi a livelli alti di prestazione;

2) le convenzioni sottoscritte tra Asl ed Ente gestore delle funzioni socio-assistenziali non sono per la maggior parte conformi ai contenuti previsti dalla specifica Dgr 44/2009. Vi è pertanto una disomogeneità «*nella prassi assistenziale su tutto il territorio regionale*». Ciò si verifica in particolar modo nelle Province di Asti, Alessandria, Vercelli, Novara e Verbania;

3) l'accordo regionale con i medici di medicina generale per l'accesso programmato alle Residenze sanitarie assistenziali, previsto dalla Dgr 17/2005, non è nella maggioranza dei casi rispettato, soprattutto nel cuneese e nell'astigiano. «*La non applicazione dell'accesso regionale comporta la mancata programmazione degli accessi, mancanza che danneggia la continuità delle cure mediche in quanto il medico di medicina generale interviene solo su chiamata da parte della Residenza convenzionata*»;

4) con l'eccezione delle Province di Biella e Verbania, l'Uvg (Unità di valutazione geriatrica) non invia in genere la valutazione – prevista dalle Dgr 42/2008 e 17/2005 – al momento dell'ingresso del paziente nella Rsa con posto letto convenzionato. «*L'assenza del progetto residenziale indebolisce dall'inizio il percorso di cura dell'anziano non autosufficiente perché non vengono fornite quelle informazioni utili per la progettazione assistenziale*»;

5) i percorsi di continuità assistenziale (previsti dalla Dgr 72/2004), aventi in particolare «*lo scopo di offrire una risposta appropriata a quei soggetti anziani che a causa di una acutizzazione patologica, o di una progressione di una malattia cronica, entrano in un periodo transitorio di non autosufficienza, che poteva essere supportato con un ricovero presso una residenza convenzionata, per un periodo massimo di 60 giorni, con l'onere economico a totale carico del Servizio sanitario regionale*», sono garantiti solo per meno della metà dei casi;

6) i fondi stanziati dalla Dgr 84/2009 per recuperare i maggiori costi derivanti dai rinnovi dei Contratti collettivi nazionali del lavoro nella quasi totalità dei casi non sono stati liquidati entro il 31 dicembre 2009 e sono stati utilizzati dalle Asl per altre tipologie di utenze o per coprire altri capitoli di spesa.

Viene inoltre segnalato che, dall'entrata in vigore della Dgr 30 del 30 aprile 2010 le Asl hanno bloccato i nuovi ricoveri anche in caso di decesso di utenti già in carico. Il numero dei posti letto vuoti sta ponendo problemi seri ai gestori privati in quanto riguarda anche il mantenimento dei posti di lavoro del personale di assistenza.

## **RICHIESTO UN INCONTRO AL NUOVO VESCOVO DI TORINO**

*Il 24 dicembre 2010 il Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base), a nome di Maria Grazia Breda, ha inviato al nuovo Vescovo della Città di Torino, Mons. Cesare Nosiglia, la lettera seguente.*

Egr. Sig. Vescovo, Le auguro il benvenuto nella nostra Città a nome delle associazioni di volontariato aderenti al nostro Coordinamento, che opera ininterrottamente dal 1970.

Abbiamo scelto di impegnarci per la tutela dei diritti delle persone non in grado di difendersi autonomamente, e cioè dei minori con nuclei familiari in difficoltà, delle persone con handicap intellettuale, degli anziani malati cronici non autosufficienti e/o affetti da demenza. Si tratta di una parte di popolazione i cui bisogni sono indifferibili ma ancora di gran lunga insoddisfatti dalle istituzioni (Asl/Comuni). La famiglia, quando c'è, nella gran parte dei casi è lasciata sola o riceve prestazioni insufficienti.

Non è un problema di scarsità di risorse ma di scelta politica: prioritariamente infatti le risorse disponibili dovrebbero essere destinate al soddisfacimento dei bisogni di chi ha necessità, per vivere dignitosamente, di avere soddisfatti i bisogni primari.

Mi rivolgo a Lei per chiederLe la possibilità di incontrarLa al fine di illustrarLe le emergenze che, in base alla nostra attività quotidiana, riguardano questi cittadini.

Desideriamo presentarLe altresì le proposte che stiamo avanzando, per migliorare le loro condizioni di vita, alla Regione ma anche a Comuni e alle Asl, con la 2<sup>a</sup> Petizione popolare, che Le allego.

Come può vedere si tratta di una iniziativa che vede una partecipazione ampia delle associazioni di volontariato piemontesi.

In particolare vorremmo anche richiamare la Sua attenzione sul rischio di “eutanasia da abbandono” dei malati cronici non autosufficienti. Infatti, mentre è in corso un grande dibattito sui temi della difesa della vita e fine vita, praticamente nulla o quasi si dice sugli interventi che lo Stato in base alle leggi vigenti deve garantire a chi “sopravvive”, ma in condizioni di totale non autosufficienza.

Così assistiamo sempre più spesso a tragedie familiari (il figlio che uccide la madre demente, il marito che uccide la moglie malata non autosufficiente e poi si uccide a sua volta, il papà che uccide il figlio handicappato intellettivo grave e così via) che sono annunciate e che potrebbero essere evitate se le famiglie venissero correttamente informate sui loro diritti già oggi esigibili e se le istituzioni ne dessero corretta e tempestiva attuazione.

Ad esempio, con le stesse associazioni di volontariato di cui sopra, dal 2003 diffondiamo un opuscolo informativo sul diritto esigibile alle cure sanitarie che riguarda anche i malati cronici non autosufficienti. Recentemente è stato inviato alle Parrocchie torinesi con una lettera di accompagnamento della Caritas e dell'Ufficio Pastorale della salute della Diocesi. Ma non basta ancora.

Spero e confido che Lei voglia farsi carico di queste problematiche e concederci un incontro per approfondirle.

*p. Csa, Maria Grazia Breda*

## **IN MEMORIA DI LINO VASSALLO**

Il 24 novembre 2010 ci ha lasciato l'amico Lino Vassallo. Lino è stato attivo per anni come volontario dell'Utlim e del Csa, impegnato nella difesa dei diritti delle persone con handicap intellettivo e si è battuto per avere centri diurni e comunità alloggio a Torino. Fino a che la salute glielo ha permesso ha partecipato a presidi, volantaggi, riunioni in Comune e Regione per evidenziare agli Amministratori le preoccupazioni per il “durante” e il “dopo di noi”, preoccupazioni sue e di tutti gli altri genitori anziani come lui e con figli con handicap intellettivo grave.

Grazie anche al suo impegno, oggi Marco – suo figlio – vive in una comunità alloggio del Comune di Torino, pienamente inserita nella vita sociale del suo quartiere. La vicinanza della comunità ha permesso a Lino di andare a trovare suo figlio anche due volte alla settimana pur con gravi problemi di mobilità.

Lino ha voluto fare ancora qualcosa in più per garantire il futuro di Marco. Ha scelto per tempo chi avrebbe potuto svolgere il ruolo di tutore (una nipote che si è resa disponibile) ed ha saputo comprendere da subito che tale attività, se svolta adeguatamente, non si può improvvisare perché occorrono preparazione e competenze: una persona ricoverata deve poter contare su qualcuno che vigili attentamente e, se necessario, sappia intervenire con cognizione di causa per ottenere dalle istituzioni il rispetto dei suoi diritti.

Queste caratteristiche Lino le ha trovate nella Fondazione promozione sociale onlus, di cui è venuto a conoscenza frequentando l'Utlim e il Csa. In particolare ha trovato interessante la proposta contenuta nell'articolo 16 dello statuto (1) della Fondazione («*Il Consiglio di amministrazione della Fondazione può deliberare l'assunzione della tutela dei diritti e degli interessi morali e materiali di coloro che hanno effettuato una donazione alla Fondazione (...)*») ed ha chiesto se la Fondazione era disposta a sostenere in futuro il tutore di Marco nell'attività propria di tutela con l'assunzione da parte della Fondazione dei rapporti con le istituzioni (Comune, Asl, ecc.). In cambio di ciò Lino ha concretizzato una donazione modale vincolata all'impegno (scritto e deliberato) da parte della Fondazione promozione sociale di assicurare al figlio tutto quello a cui ha diritto in base alle leggi vigenti, al fianco del suo tutore e degli altri familiari e conoscenti che continueranno a garantire l'affetto e le attenzioni.

(1) Lo statuto è disponibile sul sito [www.fondazionepromozionesociale.it](http://www.fondazionepromozionesociale.it). Chi è interessato può richiedere l'opuscolo “Una nuova forma di tutela per chi non è autosufficiente” (Fondazione promozione sociale, Via Artisti 36, 10124 Torino. Tel 011 8124469).

## U.T.I.M. - Unione per la Tutela degli Insufficienti Mentali

ISCRITTA NEL REGISTRO DEL VOLONTARIATO DELLA REGIONE PIEMONTE CON D.P.G.R. 30 MARZO 1994 N. 1223/94  
E NEL REGISTRO DELLE ASSOCIAZIONI DEL COMUNE DI TORINO CON DELIBERAZIONE DI GIUNTA 23 GENNAIO 1997 N. 97 261/01

Via Artisti 36, 10124 Torino, tel. 011/88.94.84, fax 011/81.51.189

<http://www.utimdirittihandicap.it> – e-mail: [utim@utimdirittihandicap.it](mailto:utim@utimdirittihandicap.it) – C.C.P. 21980107 – C.F. 97549820013

---

*1991-2011: vent'anni di impegno nel volontariato  
per la promozione, l'attuazione e la difesa dei diritti delle persone con handicap intellettuale*

---

### **PROVVIDENZE ECONOMICHE PER INVALIDI CIVILI, CIECHI CIVILI E SORDOMUTI: IMPORTI E LIMITI REDDITUALI PER IL 2011**

La Direzione centrale delle prestazioni dell'Inps con Circolare del 30 dicembre 2010, n. 167, ha provveduto a comunicare per il 2011 i nuovi importi delle provvidenze e i limiti reddituali previsti per alcune provvidenze economiche.

Tali importi sono stati ridefiniti, come ogni anno, dall'applicazione dei dati derivanti dagli indicatori dell'inflazione e del costo della vita.

Riportiamo nella tabella sottostante gli importi delle pensioni (1), assegni e indennità che vengono erogati agli invalidi civili, ai ciechi civili e ai sordomuti, comparati con quelli del 2010.

Tipo di provvidenza	Importo		Limite di reddito	
	Euro		Euro	
	2010	2011	2010	2011
Pensione ciechi civili assoluti	277,57	<b>281,46</b>	15.154,24	<b>15.305,79</b>
Pensione ciechi civili assoluti (se ricoverati)	256,67	<b>260,27</b>	15.154,24	<b>15.305,79</b>
Pensione ciechi civili parziali	256,67	<b>260,27</b>	15.154,24	<b>15.305,79</b>
Pensione invalidi civili totali	256,67	<b>260,27</b>	15.154,24	<b>15.305,79</b>
Pensione sordi	256,67	<b>260,27</b>	15.154,24	<b>15.305,79</b>
Assegno mensile invalidi civili parziali	256,67	<b>260,27</b>	4.408,95	<b>4.470,70</b>
Indennità mensile frequenza minori	256,67	<b>260,27</b>	4.408,95	<b>4.470,70</b>
Indennità accompagnamento ciechi civili assoluti	783,60	<b>807,35</b>	Nessuno	<b>Nessuno</b>
Indennità accompagnamento invalidi civili totali	480,47	<b>487,39</b>	Nessuno	<b>Nessuno</b>
Indennità comunicazione sordi	239,97	<b>243,10</b>	Nessuno	<b>Nessuno</b>
Indennità speciale ciechi ventesimisti	185,25	<b>189,63</b>	Nessuno	<b>Nessuno</b>
Lavoratori con drepanocitosi o talassemia major	460,97	<b>467,43</b>	Nessuno	<b>Nessuno</b>

(1) Se spettanti, si aggiungono euro 10,33 relativi alla maggiorazione introdotta dalla legge 388/2000.

## **CONSIGLI PER LE FAMIGLIE RIGUARDO ALLE RICHIESTE DI COMPARTICIPAZIONE AL COSTO DEI SERVIZI PER I CENTRI DIURNI**

1. **Segnaliamo che alcuni Consorzi socio-assistenziali, in violazione delle norme vigenti, richiedono un contributo per il costo della mensa e del trasporto agli utenti con handicap intellettuale che frequentano i Centri diurni ed i cui redditi sono costituiti esclusivamente dalla miserrima pensione di invalidità di € 260,27 mensili <sup>(1)</sup>.** A questo riguardo ricordiamo che il centro diurno è una prestazione che rientra nei Livelli essenziali di assistenza (Lea) previsti dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, reso legge dall'articolo 54 della legge 289/2002. Ne consegue che Asl e Comuni singoli o associati sono obbligati a garantire il funzionamento dei centri diurni, assicurando agli utenti la frequenza secondo il loro fabbisogno, compresi il trasporto e la mensa, che sono parte integrante del servizio.
2. **Non è accettabile che la situazione economica dell'utente sia valutata calcolando (oltre ai suoi redditi e beni mobili e immobili eventuali, come prevedono le leggi vigenti) anche l'indennità di accompagnamento che, in base alla legge 18/1980, viene erogata per compensare le maggiori spese sostenute dalle persone con handicap rispetto ai cittadini privi di minorazioni e che, pertanto, non costituisce reddito ai sensi delle leggi vigenti.**
3. **È gravissimo che i Consorzi socio-assistenziali abbiano l'ardire di richiedere il pagamento di parte del costo della mensa e del trasporto anche nel caso in cui la persona con handicap intellettuale in situazione di gravità, maggiorenne, abbia come reddito solo la pensione di invalidità, ovvero una cifra di gran lunga inferiore al minimo vitale (cfr. la delibera della Giunta regionale piemontese n. 56/2010).**
4. **La richiesta di contributo è illecita. Si abusa della disponibilità dei familiari degli utenti dei centri diurni socio-assistenziali, che volontariamente continuano a mantenere al proprio domicilio il figlio maggiorenne, pur non avendo alcun obbligo di legge perché – come abbiamo precisato al punto 2 – il centro diurno rientra nei Lea e negli obblighi di assistenza delle Asl e dei Comuni singoli e associati.** La permanenza in famiglia di una persona con handicap intellettuale in situazione di gravità maggiorenne, oltre ad essere indubbiamente vantaggiosa per l'interessato contribuisce altresì a far realizzare risparmi significativi agli enti pubblici. Mediamente, infatti, un ricovero in una struttura residenziale costerebbe agli enti pubblici non meno di 150 euro al giorno.

**Per quanto sopra invitiamo le famiglie ad opporsi alla richiesta avanzata dai Consorzi socio-assistenziali e consigliamo quanto segue:**

- a. non versare alcuna somma, ma compilare il modulo inviato dai Consorzi socio-assistenziali finalizzato a stabilire la situazione economica, indicando tassativamente solo i redditi derivanti da pensioni e gli eventuali beni mobili ed immobili solo dell'utente che fruisce del centro diurno. L'indennità di accompagnamento, se richiesta, va indicata ma precisando, anche con l'aggiunta di una nota, che essa non costituisce reddito;
- b. allegare alla autocertificazione di cui al punto a) la lettera di cui forniamo di seguito il facsimile (si deve riscriverla in proprio, a macchina o anche a mano, e firmarla). Ricordiamo che il Garante per la protezione dei dati personali nella Newsletter n. 276 del 12 maggio 2006 ha puntualizzato che «*ai fini del riconoscimento di prestazioni agevolate a persone con handicap permanente grave ed ultrasessantacinquenni l'Inps [e gli altri enti – n.d.r.] può raccogliere soltanto le informazioni riguardanti la situazione economica dell'interessato e non quella del nucleo familiare*»; pertanto gli enti pubblici non possono richiedere alcuna dichiarazione di tipo economico dei congiunti, conviventi o non conviventi, con l'utente dei centri diurni e delle strutture residenziali;
- c. in caso di solleciti di pagamento, continuare a non pagare alcuna somma e rivolgersi alla nostra associazione per concordare le iniziative da assumere nei riguardi dell'Amministrazione.

**L'Utīm è a disposizione per fornire consulenza gratuita** (vedere indirizzo in testa alla prima pagina di "Utīminforma").

---

1 Se spettanti si aggiungono euro 10,33 relativi alla maggiorazione introdotta dalla legge 388/2000.

**FACSIMILE della lettera da riprodurre**

*Luogo e data*

Al Sindaco della città di.....  
.....  
.....

Al Presidente del Consorzio socio-assistenziale  
.....  
.....

Al Difensore civico della Regione Piemonte  
Via Dellala, 8  
10121 Torino

All'Utim  
Via Artisti 36  
10124 Torino

Il/La sottoscritto/a ..... tutore/tutrice del/la sig./ra..... trasmette, in allegato, la certificazione richiesta dal Consorzio socio-assistenziale con lettera del..... prot.....

Con l'occasione fa presente che ritiene illegittima la richiesta di compartecipazione ai costi del Centro diurno in quanto l'utente percepisce l'esigua pensione di invalidità di soli € 260,27 (1) mensili e che non intende pertanto versare alcuna somma quale contributo per la mensa ed il trasporto (*se utilizzati; oppure indicare solo il servizio di cui si usufruisce*).

Il Centro diurno infatti, ivi compresi mensa e trasporto, rientra nell'ambito delle prestazioni obbligatorie stabilite dai Lea ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 le cui norme sono cogenti in base all'articolo 54 della legge 289/2002.

Ricordiamo, inoltre, che il Centro diurno permette alla famiglia di continuare ad accogliere il nostro congiunto e, in tal modo, di procrastinare nel tempo la richiesta di ricovero in una comunità alloggio, nel qual caso gli oneri a carico degli Enti locali sarebbero di gran lunga più onerosi.

Il sottoscritto delega l'associazione Utim a rappresentarlo/a in questa controversia nelle sedi che riterrà più opportune.

Chiede al Difensore civico regionale di adoperarsi presso le Amministrazioni in indirizzo, affinché siano rispettate le norme vigenti e i diritti dell'utente interessato.

Ai sensi e per gli effetti della legge 241/1990 lo scrivente chiede una risposta scritta.

Distinti saluti.

*Firma del tutore/la tutrice*  
.....

(1) Se spettanti si aggiungono euro 10,33 relativi alla maggiorazione introdotta dalla legge 388/2000.

## **CONSUNTIVO DEI SOGGIORNI ESTIVI 2010 PER LE PERSONE CON HANDICAP**

Come i lettori di questo notiziario sanno, da qualche tempo con l'amministrazione comunale di Torino l'Utlim ha aperto un fronte a difesa della piena erogazione dei soggiorni estivi (14 giorni a richiesta) a favore delle persone con handicap intellettuale, vista la riduzione verificatasi nel 2009.

A seguito delle iniziative messe in campo (si ricordano le audizioni in IV Commissione consiliare del 17 dicembre 2009 e del 14 gennaio 2010) si sono ottenute due mozioni (la n. 55 del 12 ottobre 2009 e la n. 452/002 del 1° febbraio 2010) con le quali la Giunta comunale ed il Sindaco venivano sollecitati a trovare le risorse necessarie per ristabilire la fruizione dei soggiorni estivi nel numero e nella qualità almeno pari a quella degli anni precedenti il 2009.

A fronte di ciò il Comune di Torino aveva assunto l'impegno di garantire 14 giorni di soggiorno a chi ne faceva richiesta.

Purtroppo avevamo appreso (cfr. "Utiminforma" su *Controcittà* n. 10/11 ottobre-novembre 2010) che alcune Circostrizioni avevano deciso, per quanto riguarda i soggiorni di loro competenza (centri diurni comunali ed educativa territoriale), di ridurli da 14 ad 11 giorni, a motivo – secondo loro – della scarsità di risorse: abbiamo subito interpellato l'Assessorato ma i soggiorni erano ormai stabiliti.

In seguito l'Utlim ha sollecitato all'Assessore all'assistenza una relazione sui soggiorni 2010, che è stata svolta il 9 novembre 2010 in una audizione presso la IV Commissione del Consiglio comunale di Torino.

Il presidente dell'Utlim, a fronte dei dati illustrati (vedere tabella al fondo) che vedono una ridotta erogazione dei soggiorni estivi – a fronte dei canonici 14 giorni di frequenza – a circa metà degli utenti, ha rimarcato il fatto che evidentemente non tutte le Circostrizioni hanno dato seguito al volere del Consiglio comunale che aveva approvato le mozioni sopra citate per garantire a tutti coloro che ne facessero richiesta un periodo di 14 giorni di soggiorno.

Ha evidenziato altresì che non è stato comunicato se ci sono state richieste non evase ed il loro numero.

In mancanza di documentazione scritta anche le conclamate concordanze – asserite dai gestori e dall'Assessorato – delle famiglie su soggiorni inferiori ai 14 giorni, sono state messe in dubbio dal presidente dell'Utlim, in quanto queste non risultano da alcun atto.

La "scelta" (scelta e non imposizione) di partecipare a soggiorni per una durata inferiore ai 14 giorni, dovrebbe essere fatta attraverso questionari da sottoporre alle famiglie da dove risulti la loro volontà.

Tutte queste criticità, compresa la tempistica dell'organizzazione dei soggiorni che non dovrebbe andare oltre il mese di marzo di ogni anno, sono state assunte dal presidente dell'Utlim quale condizione della necessità inderogabile di garantire i diritti delle persone con handicap intellettuale attraverso una delibera comunale che recepisca il dettato della legge regionale 1/2004.

Fintanto che il Comune di Torino si ostinerà a non dire esattamente cosa, come e quando viene garantito alle persone con handicap, con un atto formale che riconosca la necessità di attivare le risorse necessarie prioritariamente ai servizi loro riconosciuti e anche alle attività non prioritarie, ogni giorno, ogni anno non si avranno certezze: in particolare sullo svolgersi dei soggiorni estivi.

L'Utlim ancora una volta auspica che la Giunta dia seguito a quanto promesso in diverse occasioni e presenti finalmente la citata delibera attuativa citata della legge regionale 1/2004.

<i>Soggiorni organizzati dall'Assessorato all'assistenza nel 2010</i>		<i>Soggiorni organizzati dalle Circoscrizioni nel 2010</i>		
Durata del soggiorno (numero giorni)	Numero partecipanti	Circoscrizione	Durata del soggiorno (numero giorni)	Numero partecipanti
14	341	1	14	21
12	23	2	11	20
11	35	3	14	31
10	42	4	14	49
			11	2
			10	21
				(totale 72 partecipanti)
8	193	5	14	30
			11	38
				(totale 68 partecipanti)
7	112	6	11	53
			10	7
				(totale 60 partecipanti)
6	10	7	11	48
4	24	8	14	16
		9	11	18
		10	14	30
<b>Totale partecipanti 780</b>				<b>Totale partecipanti 384</b>

## **AREE ED EDIFICI DA DESTINARE A SERVIZI ASSISTENZIALI DIURNI E RESIDENZIALI PER LE PERSONE CON HANDICAP INTELLETTIVO**

*Pubblichiamo la lettera inviata agli Assessori all'assistenza e all'urbanistica del Comune di Torino e per conoscenza al Sindaco della Città di Torino, al Presidente della Circoscrizione 2, ai Coordinatori della II<sup>a</sup> e IV<sup>a</sup> Commissione della Circoscrizione 2 in relazione alla necessità di destinare aree e edifici per scopi assistenziali verso le persone con handicap intellettuale anche avvalendosi dello strumento della concessione.*

Per quanto riguarda l'oggetto, più volte abbiamo scritto e ci siamo rivolti agli intestatari, ricevendo anche qualche assicurazione nel merito, considerata l'importanza di programmare servizi assistenziali, in particolare residenziali, in relazione all'età avanzata di molti familiari che assistono congiunti con handicap intellettuale.

Abbiamo anche proposto di avvalersi dello strumento della concessione, che non richiede un esborso immediato di denaro pubblico per la costruzione della struttura.

Ora, però, incominciamo ad avere dei dubbi sulla disponibilità degli intestatari nel merito, avvalorati dall'articolo apparso su *La Stampa* del 15 ottobre 2010, nel quale appare l'intenzione, poi deliberata, di destinare l'area di via Baltimora 91, da anni adibita a servizi assistenziali, «a servizi privati di interesse pubblico».

Chiediamo che parte della suddetta area, attraverso lo strumento della concessione, sia destinata per la costruzione di una comunità alloggio per persone con handicap intellettuale grave, struttura che non occupa molto spazio, lasciando la rimanente area eventualmente per la costruzione di un parcheggio sotterraneo con superficie di copertura adibita a verde, venendo così incontro alle esigenze dei cittadini ivi residenti (operazione anche questa che non richiede esborso di denaro pubblico); altri eventuali interventi alternativi potrebbero essere la costruzione di un asilo nido o di un centro incontro polivalente per giovani e anziani.

In attesa di una sollecita risposta, e di un incontro con gli intestatari sull'oggetto, analizzando anche altre aree cittadine (ad esempio, sempre nella Circoscrizione 2, l'area dell'ex centro diurno di via Osoppo 51), porgiamo cordiali saluti.

Il presidente *Vincenzo Bozza*

## **AVVISI** (alcuni avvisi sono ripetuti perché sono sempre attuali)

### **RINNOVO O ISCRIZIONE ALL'UTIM PER IL 2011**

La quota associativa è di euro 35,00 e comprende l'abbonamento alla rivista *Controcittà*, che informa sulle tematiche assistenziali e sanitarie. È importante il rinnovo o l'iscrizione all'associazione perché è un modo concreto per sostenere moralmente ed economicamente l'impegno per l'attuazione dei diritti delle persone con handicap intellettuale e di tutte quelle non autosufficienti.

**Anche per il 2011, per favorire sempre di più l'informazione e la difesa dei diritti, sono possibili diversi modi di adesione che elenchiamo:**

- € 35,00 importo comprensivo della quota Utim e dell'abbonamento a *Controcittà*;
- € 50,00 importo comprensivo della quota Utim, dell'abbonamento a *Controcittà* e dell'acquisto del libro *Handicap: come garantire una reale integrazione* (costo € 15,00 anziché 25,00);
- € 80,00 importo comprensivo della quota Utim, dell'abbonamento a *Controcittà*, dell'acquisto del libro *Handicap: come garantire una reale integrazione* e dell'abbonamento a *Prospettive assistenziali*.
- Chi intende iscriversi tramite conto corrente può usufruire dei moduli c/c allegati agli ultimi numeri di *Controcittà* del 2010, oppure richiedere all'Ufficio postale un modulo c/c in bianco che va così compilato: c/c n. 21980107 intestato a: Utim - Via Artisti 36 - 10124 Torino (TO).
- Chi preferisce fare l'iscrizione di persona può farlo alla sede di Via Artisti 36 tutti i giorni feriali dal lunedì al venerdì, ore 10-12 (oppure può anche venire il 2° e 4° lunedì del mese alle ore 18 quando si riunisce il Direttivo).

### **ORARIO DELLE RIUNIONI DEL CONSIGLIO DIRETTIVO**

Il Consiglio direttivo si riunisce il secondo e il quarto lunedì del mese alle ore 18 in Torino, Via Artisti 36. Le riunioni sono aperte a tutti.

### **INFORMAZIONI RIGUARDANTI L'INSERIMENTO SCOLASTICO**

Su questo argomento invitiamo a rivolgersi al Comitato per l'integrazione scolastica tutti i giovedì dalle ore 15 alle ore 17 telefonando al n. 011.88.94.84 oppure tramite e-mail: [handicapscuola@libero.it](mailto:handicapscuola@libero.it).

### **INFORMAZIONI RIGUARDANTI L'INSERIMENTO LAVORATIVO**

Su questo argomento invitiamo a rivolgersi al Ggl (Gruppo genitori per il diritto al lavoro delle persone con handicap intellettuale) telefonando alla signora Emanuela Buffa al n. 011.43.60.752, oppure tramite e-mail: [emanuela.buffa@tiscali.it](mailto:emanuela.buffa@tiscali.it)

### **I SOCI CHE CAMBIANO L'INDIRIZZO O CHE IN SEGUITO ALL'ISCRIZIONE NON RICEVONO LA TESSERA O LA RIVISTA "CONTROCITTÀ" SONO PREGATI DI COMUNICARLO ALL'ASSOCIAZIONE**

Al fine di evitare che l'invio di *Controcittà* o di corrispondenza vadano dispersi è essenziale che i soci che cambiano indirizzo lo comunichino all'associazione (altrettanto devono fare se non ricevono la tessera e la rivista); si può fare in diversi modi: per telefono (dal lunedì al venerdì dalle ore 10 alle ore 12, in altri orari si può lasciare il messaggio nella segreteria telefonica), per iscritto, tramite e-mail (vedere tutti i dati dell'indirizzo all'inizio della prima pagina di "Utiminforma").

### **È IMPORTANTE CHE I FAMILIARI INFORMINO L'ASSOCIAZIONE RIGUARDO IL FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI ASSISTENZIALI**

Al fine di migliorare i servizi è importante che i familiari ci informino sul loro funzionamento. Ad esempio:

- **Verifica dell'attuazione della Carta dei servizi:** ogni servizio accreditato, diurno o residenziale, deve esserne dotato e i familiari degli utenti che usufruiscono del servizio possono richiederla al gestore;
- **Verifica delle attività diurne (luogo e orari) degli utenti ricoverati nelle Comunità alloggio:** in particolare interessa la situazione delle comunità alloggio a gestione non comunale;
- **Organico e funzionamento dei Servizi assistenziali diurni e residenziali;**
- **Problemi di manutenzione ordinaria e straordinaria** delle strutture assistenziali diurne e residenziali;
- **Convocazioni presso l'U.V.H. (Unità valutativa handicap):** i nostri soci, quando ricevono la convocazione presso l'U.V.H., possono chiedere di farsi accompagnare da un rappresentante Utim, prendendo ovviamente contatto prima con noi.

Le segnalazioni si potranno fare tramite lettera (Utim, Via Artisti 36, 10124 Torino), oppure fax al n. 011/81.51.189, e-mail: [utim@utimdirittihandicap.it](mailto:utim@utimdirittihandicap.it), o telefonando in sede al mattino dalle 10 alle 12 al n. 011/88.94.84.

**Riteniamo che sarebbe molto proficuo e funzionale che in ogni Circostrizione si costituisse un nucleo di familiari disponibili ad impegnarsi concretamente per l'apertura di nuovi servizi e per il buon funzionamento di quelli esistenti.**