

Torino, 5 maggio 2011

Alla c.a.

- *Egr. Presidenti del Consiglio e della Giunta della Regione Piemonte*
- *Egr. Assessore regionale alla sanità e assistenza*
- *Egr. Presidente e Componenti della Commissione sanità e assistenza del Consiglio regionale del Piemonte*
- *Egr. Direttori generali Asl*
- *Egr. Sindaci dei Comuni piemontesi aventi più di 20mila abitanti*
- *Egr. Presidenti dell’Anci, della Lega delle Autonomie locali e dell’Uncem*

Oggetto: Attribuzione da parte delle leggi vigenti al Servizio sanitario e ai Comuni singoli e associati dell’obbligo di garantire la piena e immediata attuazione dei Lea senza la possibilità di negarne o ritardarne l’applicazione con il pretesto della mancanza di sufficienti risorse economiche.

In base al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, le cui norme sono cogenti ai sensi dell’articolo 54 della legge 289/2002, il Servizio sanitario è obbligato a garantire le occorrenti prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali agli anziani cronici non autosufficienti, ai malati di Alzheimer e ai pazienti colpiti da altre forme di demenza senile, nonché ai soggetti con handicap intellettuale grave e con limitata o nulla autonomia.

A loro volta gli Enti gestori delle attività socio-assistenziali sono tenuti a fornire gli interventi di loro competenza a tutti i cittadini sopra indicati.

Poiché detti obblighi sono previsti dai Lea, Livelli essenziali di assistenza, le Asl ed i Comuni singoli e associati non possono negare o ritardare le prestazioni con il pretesto della mancanza

di sufficienti risorse economiche, né pretendere alcun contributo economico da parte dei congiunti come precisato anche dalla sentenza n. 1607/2011 del Consiglio di Stato.

Ricordiamo che l'obbligo dell'attuazione dei Lea da parte del Servizio sanitario e dei Comuni è sancito dall'articolo 117 della Costituzione e rientra fra *«i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale»*.

Gli obblighi di cui sopra sono confermati anche dalla sentenza n. 785/2011 della Sezione prima del Tar della Lombardia del 9 marzo 2011, depositata in Segreteria il 24 dello stesso mese, che ha imposto al Comune di Dresano (Milano) di versare ai genitori della minore A.B., affetta da handicap intellettuale grave, la somma di euro 2.200,00 quale importo del danno esistenziale subito dalla succitata avendo il Comune ritardato di due mesi la frequenza del centro diurno. Nella sentenza viene altresì rilevato che se *«i genitori avessero dimostrato che, nel periodo di colpevole ritardo dell'Amministrazione comunale, essi abbiano provveduto direttamente e a proprie spese ad assicurare un servizio equivalente alla figlia minore, i relativi costi avrebbero rappresentato l'ammontare del danno patrimoniale risarcibile in loro favore»*.

Le norme richiamate nella sentenza in oggetto sono le stesse applicabili agli anziani cronici non autosufficienti e ai malati di Alzheimer: una ulteriore conferma del diritto esigibile alle cure socio-sanitarie, nonché la prova che le prestazioni devono essere fornite immediatamente e che le liste di attesa sono illegittime.

A sua volta la sentenza n. 784/2011 emessa dalla Sezione prima del Tar della Lombardia il 9 gennaio 2011, depositata in Segreteria il 24 dello stesso mese, ha precisato che i Comuni non possono negare o ritardare gli interventi rivolti alle persone non autosufficienti affermando di non avere la disponibilità di adeguate risorse economiche in quanto gli Enti locali sono *«immediatamente tenuti a far fronte ai suddetti oneri (...) essendo stati vincolati ad applicare una disposizione immediatamente precettiva introdotta a tutela di una fascia di popolazione particolarmente debole»*.

Premesso quanto sopra, le Asl non possono negare o ritardare gli interventi di loro competenza: accesso alle Rsa degli anziani cronici non autosufficienti e dei dementi senili; utilizzo dei centri diurni dei soggetti con handicap intellettuale grave e ricoveri presso comunità alloggio. A loro volta gli Enti gestori delle attività socio-assistenziali devono fornire le prestazioni socio-assistenziali integrative degli interventi sanitari.

Ne consegue altresì che gli utenti delle prestazioni socio-sanitarie possono chiedere il rimborso dei danni subiti a causa degli illegittimi ritardi della sanità e dell'assistenza.

Per ottenere i fondi necessari i Comuni, che devono garantire le prestazioni di loro competenza anche ai sensi dell'articolo 35 della legge regionale n. 1/2004, non devono più limitarsi alle parole, ma devono assumere iniziative concrete (comprese le cause legali) per ottenere dal Governo e dalla Regione Piemonte i fondi necessari.

Inoltre, come previsto al primo punto della petizione popolare occorre che non solo da parte della Regione Piemonte, ma anche dei Comuni *«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 gravi condizioni di disagio socio-economico, specie se con minori a carico»*.

Compete pertanto ai Comuni aumentare le quote versate ai Consorzi ai sensi della citata legge regionale n. 1/2004. Al riguardo si segnala che i Comuni di Collegno e Grugliasco (abitanti 87.793) nel 2010 hanno versato al Cisap 30,07 euro per abitante, nonché euro 280mila quale ulteriore contributo una-tantum.

C'è altresì l'urgente necessità che dalle prestazioni degli enti gestori delle attività socio-assistenziali vengano eliminati (e trasferiti ai settori competenti) gli interventi riguardanti il lavoro (comprese le erogazioni economiche ai disoccupati e ai cassintegrati), la casa (inclusi i sostegni alle persone e ai nuclei familiari sfrattati) e gli asili nido (la cui competenza è del settore "Istruzione" anche ai sensi della sentenza della Corte costituzionale n. 370/2003), salvo che per dette prestazioni siano previsti stanziamenti specifici da parte dei Comuni.

Inoltre occorre che non vengano più erogati contributi economici a coloro che posseggono beni immobili di qualsiasi natura e importo, nonché beni mobili non indispensabili di valore consistente.

Per i possessori di beni immobili, se proprio necessario, dovrebbero essere previsti prestiti, se del caso anche con interessi limitati.

Cure domiciliari

Se le Autorità vogliono veramente riconoscere la priorità delle cure domiciliari (le persone stanno meglio e gli enti pubblici spendono molto meno), occorre che il Consiglio regionale modifichi la legge piemontese n. 10/2010 introducendo il diritto esigibile alle prestazioni domiciliari, com'è previsto nella 2ª petizione popolare (cfr. il testo allegato), di cui è in corso la raccolta delle firme (circa 10mila firme sono già state consegnate al Presidente Cota). Vi è quindi l'urgente necessità che i Consigli comunali richiedano alla Regione di assumere i necessari provvedimenti.

Restiamo a disposizione e porgiamo cordiali saluti.

*p. Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra
i movimenti di base)*

Maria Grazia Breda e Francesco Santanera