

**SONO OLTRE DUE MILIONI I PENSIONATI DELLA CISL: PERCHÉ NON SI OPPONGONO ALLE DIMISSIONI ILLEGITTIME DEGLI ANZIANI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI E AL VERSAMENTO DI CONTRIBUTI NON DOVUTI?**

Sul numero 34/35 del 13 febbraio 2010 del quotidiano *Conquiste del lavoro* è riportata con enfasi la crescita del numero di iscritti alla Cisl nel 2009. In particolare è evidenziato che il numero dei tesserati pensionati (facenti parte della Fnp-Cisl, Federazione nazionale pensionati Cisl) risulta superiore a 2,2 milioni, pari all'incirca alla metà di tutti gli iscritti alla Cisl.

Perché allora detto Sindacato, in considerazione della grande incidenza del numero di pensionati aderenti, continua a non fornire una informazione completa e corretta in merito al diritto alle cure sanitarie, visto peraltro che i pensionati con maggiore probabilità di altre categorie – per evidenti ragioni anagrafiche – potrebbero andare incontro a situazioni di cronicità e di non autosufficienza e pertanto aver bisogno di cure sanitarie o sociosanitarie?

Non ci risulta che sinora la Cisl abbia mai provveduto a diffondere precise ed esaustive informazioni circa il diritto alle cure sanitarie e socio-sanitarie degli anziani cronici non autosufficienti in base al quale, ad esempio, le dimissioni da ospedali e da case di cura private convenzionate possono essere praticate solamente nei casi in cui sia garantita la prosecuzione delle cure a domicilio (sempre che i congiunti siano disponibili) o presso strutture sanitarie o socio-sanitarie.

Così come non ci risulta che la Cisl abbia mai riferito adeguatamente sulla questione dei contributi economici richiesti da Comuni e Asl ai parenti degli ultrasessantacinquenni non autosufficienti, nonostante che detta pretesa sia non solo illegittima, ma determini con preoccupante frequenza condizioni di povertà economica per i congiunti degli anziani malati cronici.

Peraltro, già nel 2005 il Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base di Torino aveva proposto alla Federazione nazionale pensionati della Cisl la predisposizione di semplici opuscoli informativi, sull'esempio di quelli già realizzati all'epoca dai Comuni di Grugliasco e Nichelino (To) nonché delle Circoscrizioni 2, 6 e 7 del Comune di Torino, invitando il suddetto Sindacato a produrre analoghi documenti informativi.

Inoltre, per quale motivo la Cisl continua ad affron-

tare il tema della non autosufficienza senza riconoscere correttamente le norme di legge che, a partire dal 1955 ad oggi sanciscono che l'assistenza sanitaria e (dal 2002) socio-sanitaria deve essere fornita, indipendentemente dalla sua durata, alle persone colpite da malattie specifiche della vecchiaia?

In particolare, perché vuole ancora rilanciare (come si legge su *Conquiste del lavoro* n. 100, pagina 2, del 27 aprile 2010) la proposta di legge di iniziativa popolare sulla non autosufficienza (presentata assieme ai Sindacati dei pensionati Cgil e Uil) quando si tratta, come evidenziato sul n. 152, 2005 di questa rivista, di un irragionevole e controproducente insieme di norme che non solo non tengono conto dell'attuale diritto esigibile e senza limiti di durata alle cure socio-sanitarie, ma che consentono alle Asl di limitarle con la semplice attribuzione di insufficienti risorse economiche al fondo per la non autosufficienza?

Quale servizio rende la Federazione nazionale pensionati Cisl ai propri aderenti se continua a non tener conto delle leggi vigenti, sia per quanto concerne il diritto alle cure sanitarie delle persone colpite da patologie invalidanti e da non autosufficienza, sia in merito ai contributi economici illegalmente richiesti dai Comuni e dalle Asl ai congiunti dei vecchi malati cronici, nonché dei soggetti con handicap intellettuale in situazione di gravità?

Al riguardo ricordiamo che su *Prospettive assistenziali* sono stati pubblicati negli ultimi anni i seguenti articoli che riguardano la Cisl: "I Sindacati dei pensionati si agitano, ma non vogliono ancora capire che gli anziani cronici non autosufficienti sono persone malate", n. 129, 2000; "Abbondano le notizie false sul testo di riforma dell'assistenza e dei servizi sociali", n. 131, 2000; "Altre notizie false sulla legge di riforma dell'assistenza e dei servizi sociali", n. 133, 2001; "Perché la Cisl vuole un ministero per gli anziani?", n. 141, 2003; "L'accordo fra il Comune di Pavia ed i Sindacati Cgil, Cisl e Uil sui contributi economici viola le leggi vigenti", n. 149, 2005; "Una irragionevole e controproducente proposta di legge dei Sindacati dei pensionati Cgil, Cisl e Uil sulla non autosufficienza", n. 152, 2005; "Perché la Cisl scopre solo adesso i malati di Alzheimer?" e "Gli ingannevoli presupposti della proposta di legge dei Sindacati dei pensionati Cgil, Cisl e Uil sulla non autosufficienza", n. 153, 2006; "Molto negativa la legge della Regione Toscana sulla non autosufficienza: Cgil, Cisl e Uil plaudono", n. 165, 2009; "Sindacato dei pensionati Cisl e tutela degli anziani malati cronici non autosufficienti: parole o fatti?", n. 166, 2009.

## PERCHÉ IL CENSIS NON CITA LE LEGGI SANITARIE RIGUARDANTI GLI ANZIANI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI?

In data 17 maggio 2010 la Fondazione promozione sociale ha segnalato alle autorità interessate «*le gravissime omissioni contenute nella ricerca "Trent'anni di servizio sanitario nazionale", realizzata dal Censis per il Ministero della salute in collaborazione con l'Istituto superiore di Sanità e il Dipartimento innovazione e sanità dell'Università La Sapienza di Roma*».

Ciò premesso, per quali motivi il Censis e le altre istituzioni che hanno collaborato alla succitata ricerca non hanno citato le numerose leggi (841/1953, 692/1955, 132/1968, 386/1974, 833/1978) e le disposizioni sui Lea, Livelli essenziali di assistenza, che hanno assicurato e assicurano agli anziani non autosufficienti, ai malati di Alzheimer e alle persone colpite da altre forme di demenza senile il diritto esigibile e senza limiti di durata alle cure sanitarie durante la fase acuta e a quelle socio-sanitarie nel periodo della cronicità?

Perché non è stato riferito che, in base alle sopra citate norme, i datori di lavoro ed i lavoratori hanno versato e versano allo Stato contributi economici aggiuntivi?

Siamo molto preoccupati anche perché avevamo posto analoghi interrogativi (Cfr. *Prospettive assistenziali*, n. 159, 2007) a proposito della ricerca "La non autosufficienza degli anziani - Il caso italiano alla luce delle esperienze straniere", svolta dall'Isvap, Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, con la collaborazione anche in questo caso del Censis.

Allo scopo di evitare interpretazioni fuorvianti, non ritiene il Censis di pubblicare una nota aggiuntiva alle ricerche sopra citate?

## SONO PRATICABILI LE CURE DOMICILIARI AGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI PROPOSTE DALLA RIVISTA LA FAMIGLIA?

Sul numero 249, luglio-settembre 2009, della rivista *La Famiglia*, Rosita Deluigi affronta nell'articolo

"Invecchiamento e domiciliarità possibile" le problematiche relative alle prestazioni domiciliari rivolte agli anziani non autosufficienti e afferma giustamente che le reti informali «*assumono un'elevata importanza nell'ambito dell'assistenza agli anziani*» soprattutto nei casi di non autosufficienza e che «*i legami familiari consentono di articolare interventi di cura che vedono in primo luogo le dinamiche affettive e relazionali come canali attraverso cui sostenere l'anziano più o meno in difficoltà*».

Precisa inoltre che non si tratta «*di interventi di assistenzialismo e di cura intesa esclusivamente nella prospettiva sanitaria, ma di un prendersi cura che metta al centro delle interazioni il fondamentale binomio Persona Anziana*» ed auspica «*la necessità di un cambio di prospettiva che veda al centro degli interventi e delle politiche sociali la famiglia*».

Premesso che, a nostro avviso, al centro degli interventi devono essere i nuclei familiari comunque costituiti, non ritiene Rosita Deluigi che, premessa indispensabile per risposte adeguate alle esigenze dell'anziano cronico non autosufficiente, sia il ruolo attivo del Servizio sanitario nazionale? Non sono indispensabili la diagnosi delle patologie invalidanti e dei loro esiti, le terapie, la verifica della loro efficacia e le prestazioni volte ad evitare o almeno limitare gli aggravamenti e il dolore?

È accettabile che le leggi vigenti sanciscano solo l'obbligo di intervenire a domicilio ai medici di medicina generale e non anche, occorrendo, dei medici specialistici, degli infermieri e dei riabilitatori?

Tenuto conto che, se l'anziano malato cronico non autosufficiente è ricoverato, com'è suo diritto, in una Rsa (Residenza sanitaria assistenziale), l'Asl di competenza corrisponde una retta mensile di circa 1.500 euro, è corretto che la stessa Asl non versi un contributo economico al congiunto o al convivente che volontariamente assume compiti di competenza della sanità in modo da ottenere il rimborso delle spese vive sostenute per poterlo accudire?

E se la persona che provvede alle cure domiciliari è anch'essa anziana, magari con età di 80-90 anni, è giusto che debba anche corrispondere gli oneri conseguenti all'assunzione di una badante senza ricevere nulla dall'Asl?

### CONTROCITTÀ È ANCHE SUL WEB

Informiamo i lettori che gli archivi degli ultimi anni del notiziario *Controcittà* sono ora disponibili anche su internet, attraverso il sito web della Fondazione promozione sociale onlus, al seguente indirizzo: [www.fondazionepromozionesociale.it](http://www.fondazionepromozionesociale.it).

L'ordinamento cronologico inizia dal numero di gennaio-febbraio 2003 e prosegue per gli anni successivi con l'esclusione dell'ultima annualità.