

SENTENZA DELLA CORTE COSTITUZIONALE SUL DIRITTO DEGLI STRANIERI ALL'ASSEGNO DI INVALIDITÀ

Nel giudizio di legittimità costituzionale sono state prese in esame le norme del comma 19 dell'articolo 80 della legge 23 dicembre 2000 n. 388 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge finanziaria 2001", nella parte in cui *«condizionando il diritto dello straniero legalmente soggiornante sul territorio nazionale alla fruizione dell'assegno sociale e delle altre provvidenze economiche che costituiscono diritti soggettivi in base alla legislazione vigente in materia di servizi sociali (...) al requisito della titolarità della carta di soggiorno e, quindi, alla legale permanenza sul territorio dello Stato da almeno cinque anni, pone una discriminazione nei confronti dello straniero rispetto al cittadino»*.

Premesso che l'assegno di invalidità rientra nelle provvidenze previste dalla succitata legge 388/2000, la Corte costituzionale ha rilevato che al legislatore italiano è *«senz'altro consentito di dettare norme, non palesemente irragionevoli e non in contrasto con gli obblighi internazionali, intese a regolare l'ingresso e la permanenza degli stranieri extracomunitari in Italia»* e che *«è possibile, inoltre, subordinare, non irragionevolmente, l'erogazione di determinate prestazioni – non inerenti a rimediare a gravi situazioni di urgenza – alle circostanze che il titolo di legittimazione dello straniero al soggiorno nel territorio dello Stato ne dimostri il carattere non episodico e di non breve durata»*.

La Corte costituzionale ha quindi precisato che *«una volta, però, che il diritto a soggiornare alle condizioni predette non sia in discussione, non si possono discriminare gli stranieri, stabilendo, nei loro confronti, particolari limitazioni per il godimento dei diritti fondamentali della persona, riconosciuti invece ai cittadini»*.

Di conseguenza la Corte costituzionale ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'articolo 80, comma 19 della legge 388/2000 *«nella parte in cui subordina al requisito della titolarità della carta di soggiorno la concessione agli stranieri legalmente soggiornanti nel territorio dello Stato dell'assegno mensile di invalidità»*.

SORPRENDENTE LEGGE DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO SUI MALATI DI ALZHEIMER

Le persone che non conoscono le leggi vigenti,

dalla lettura della legge della Provincia autonoma di Trento n. 8/2009 (1), trae immediatamente l'impressione che detta istituzione abbia rimediato alle carenze delle leggi dello Stato riguardanti le attività di competenza del Servizio sanitario nazionale.

L'articolo 1 della legge in oggetto, infatti, prevede che *«la Provincia autonoma di Trento, condividendo gli obiettivi degli atti dell'Unione europea in materia di malattie neuro-degenerative legate all'invecchiamento e, in particolare, della malattia di Alzheimer, promuove un sistema integrato di servizi sanitari e assistenziali finalizzato a prevenire e curare il morbo di Alzheimer e le altre forme di demenza, nonché ad assicurare il mantenimento e, laddove possibile, il potenziamento delle abilità residue sul piano cognitivo-affettivo e clinico-motorio»*.

Mentre è assai singolare il riferimento sopra citato *«degli atti dell'Unione europea in materia di malattie neuro-degenerative legate all'invecchiamento»*, sorprende la mancata citazione delle seguenti norme della legge 833/1978 istitutiva del Servizio sanitario nazionale:

a) articolo 1, comma 3: *«Il Servizio sanitario nazionale è costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinate alla promozione, al mantenimento e al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione, senza distinzioni di condizioni individuali o sociali»*;

b) articolo 2, comma 1: *«Il conseguimento delle finalità di cui al precedente articolo è assicurato mediante (...); la prevenzione delle malattie (...); la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali che ne siano le cause, le fenomenologia e la durata»*;

c) articolo 2, comma 2: *«Il Servizio sanitario nazionale nell'ambito delle sue competenze persegue (...) la tutela della salute degli anziani, anche al fine di prevenire e di rimuovere le condizioni che possono concorrere alla loro emarginazione»*.

Ne consegue che, fin dall'entrata in vigore della legge 833/1978 e cioè dal 1° gennaio 1979, il Servizio sanitario nazionale era obbligato a provvedere alla prevenzione e cura dei malati di Alzheimer e delle persone affette da altre patologie neuro-degenerative (2).

(1) La legge della Provincia autonoma di Trento 22 luglio 2009 n. 8 reca il titolo "Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'Alzheimer e di altre malattie neurodegenerative legate all'invecchiamento e per il sostegno delle famiglie nonché modificazioni dell'articolo 49 della legge provinciale 1° aprile 1993 n. 10 (legge sul servizio sanitario provinciale), in materia di personale".

(2) Si tenga presente che, anche prima dell'entrata in vigore della legge 833/1978, i malati di Alzheimer ed i soggetti colpiti da altre patologie neuro-degenerative dovevano essere curati gra-

La rete dei servizi

La rete dei servizi sociali e sanitari comprende l'assistenza domiciliare sociale e sanitaria, il servizio specialistico ambulatoriale, l'assistenza presso centri diurni e i nuclei Alzheimer.

Notevoli preoccupazioni sorgono dalla constatazione che non fanno parte della rete dei servizi sociali e sanitari le attività di degenza e cura, nonostante che fra gli obiettivi (articolo 2) siano indicate le strutture residenziali e semiresidenziali.

È quindi assai probabile che la legge della Provincia autonoma di Trento abbia lo scopo di assegnare ai servizi socio-assistenziali la priorità delle prestazioni.

Al riguardo è significativo che l'erogazione dei contributi economici «è subordinata alla valutazione della condizione economico-patrimoniale del nucleo familiare del beneficiario», norma nettamente contrastante con le disposizioni dell'articolo 25 della legge 328/2000 e dei decreti legislativi 109/1998 e 130/2000 in base ai quali «al fine di favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza» obbliga gli enti a prendere in considerazione esclusivamente la situazione economica del soggetto senza alcun onere per i congiunti conviventi o non conviventi.

A questo proposito dobbiamo ancora una volta ricordare che le Regioni, comprese quelle a statuto speciale e le Province autonome di Bolzano e Trento, non hanno alcuna competenza per quanto concerne l'imposizione di obblighi di qualsiasi genere ai congiunti delle persone curate dalla sanità o assistite dai Comuni o da altri enti; sempre che detti congiunti non ricevano direttamente prestazioni socio-sanitarie.

Segnaliamo altresì che anche la Provincia di Trento è obbligata a rispettare le norme di riservatezza dei dati personali (cfr. la *Newsletter* del Garante n. 276 del 12 maggio 2006) che non consentono agli enti pubblici di richiedere notizie (nominativi, indirizzi, dati sulla situazione economica, ecc.) riguardanti i congiunti, conviventi o non conviventi, di soggetti con handicap in situazione di gravità (com'è il caso anche per i dementi senili) o degli ultrasessantacinquenni non autosufficienti.

100 MILIONI DI EURO SPRECATI IN VACCINI

Attraverso un ampio reportage intitolato "Influenza 'A', tra psicosi e affari", il quotidiano *La Stampa* dell'8 giugno 2010, ha citato alcuni dati del rapporto dell'European Medicines Agency (Ema, l'agenzia comunitaria dell'Unione Europea per la valutazione

tuitamente e senza limiti di durata a livello domiciliare, ambulatoriale o mediante ricovero ai sensi delle leggi 841/1953, 692/1955 e 132/1968. Purtroppo numerosi erano i malati di cui sopra che venivano considerati di competenza psichiatrica.

dei medicinali) secondo i quali sarebbero «oltre 179 milioni le dosi di vaccini contro l'influenza pandemica che sono state distribuite in Europa e circa 38 milioni le persone effettivamente immunizzate dal virus A-H1N1». Pertanto «gli stati membri dell'Unione europea hanno utilizzato solo il 20% dei prodotti acquistati durante l'emergenza pandemica dello scorso anno». Il rapporto dell'Ema denuncia l'«enorme spreco di denaro pubblico» nonché l'aver provocato «timori e allarmi ingiustificati circa i rischi sanitari ai quali poteva essere esposta la popolazione europea».

Com'è risaputo, dopo i grandi allarmi ed i tentativi di far vaccinare una grossa fetta della popolazione (le categorie "a rischio") contro l'influenza pandemica, vi è stato via via lo sgonfiamento sia della bolla mediatica sia dei rischi per la popolazione.

Dal canto suo, il Ministro della salute, Ferruccio Fazio, intervistato da *La Stampa* ha affermato di non aver nulla di cui pentirsi. «Anche oggi che abbiamo un anno di esperienza», ha dichiarato il Ministro, «non cambierei nulla delle procedure che sono state adottate nel nostro Paese per far fronte al diffondersi del virus dell'influenza H1N1. (...). Le proiezioni su quello che poteva accadere in Italia erano basate sulle indicazioni che arrivavano dall'Oms».

E proprio sull'operato dell'Organizzazione mondiale della sanità, e su possibili rapporti con le industrie farmaceutiche punta il dito il *British medical journal*, secondo il quale, come riferisce sempre *La Stampa*, «alcuni esperti che hanno scritto le linee guida anti-pandemia avevano lavorato per le due case farmaceutiche Gsk e (...) Roche, che producono quei farmaci, costituendo così un conflitto di interessi».

Secondo i dati forniti dal Ministero della salute, per quanto concerne l'Italia, sarebbero oltre 12 milioni e mezzo le dosi di vaccino acquistate per una spesa di circa 100 milioni di euro (7,7 euro a dose). Ma del vaccino sarebbero state somministrate solo un milione di dosi, dunque «ogni dose somministrata sarebbe costata finora 100 euro», riporta ancora *La Stampa*. «Nessuno sa però quanto siano costati i servizi vaccinali, ma soprattutto a quanto ammonti la perdita dovuta al fallimento della campagna: dai vaccini buttati o al costo delle operazioni di recupero dei prodotti da parte delle Regioni».

LE MANI DEL MINISTRO TREMONTI NELLE TASCHE DEL VOLONTARIATO

Per la spedizione del n. 170/2010 e del secondo volume degli editoriali di *Prospettive assistenziali* abbiamo versato alle Poste euro 851,10 mentre per l'invio del n. 166/2009 e del primo volume degli editoriali (stesso numero delle pagine e identico peso) il costo era stato di euro 121,10: un aumento del 604,00%!