

MANIFESTAZIONE DI PROTESTA DELLE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO DEL SETTORE SOCIO-SANITARIO DEL PIEMONTE

MARIA GRAZIA BREDA

In corteo per l'attuazione dei diritti esigibili previsti dalle leggi vigenti per le persone non autosufficienti

Oltre 500 persone (secondo i dati forniti dalla Questura) hanno partecipato alla manifestazione svoltasi a Torino il 5 aprile 2011, organizzata dalle associazioni di volontariato che hanno promosso la 2ª Petizione popolare (1) per chiedere alla Giunta della Regione Piemonte l'attuazione dei diritti sanciti come esigibili dalle leggi vigenti a favore delle persone non autosufficienti, con particolare riguardo ai soggetti colpiti da patologie o handicap gravemente invalidanti e da non autosufficienza.

La partecipazione è stata così elevata non solo per la forte presenza assicurata dai volontari delle associazioni, giunti da tutte le Province del Piemonte, ma anche per la presenza del Sindacato degli infermieri di base, di rappresentanti del Sindacato dei pensionati e dei lavoratori dei servizi, di molti operatori delle cooperative sociali e dei servizi privati, oltre che di alcuni Sindaci, Consiglieri comunali e Direttori dei Consorzi dei servizi socio-assistenziali che sono intervenuti a sostegno delle associazioni di volontariato del loro territorio.

La manifestazione è partita da Via Alfieri, sede del Consiglio regionale del Piemonte, per poi proseguire in corteo fino a Piazza Castello, davanti alla Giunta regionale dove, al termine della mattinata, una delegazione è stata ricevuta dall'Assessore regionale alla sanità e assistenza e da un membro della segreteria del Presidente della Giunta On. Roberto Cota (2).

(1) Il testo della 2ª Petizione popolare e l'elenco delle organizzazioni aderenti sono stati riportati sul n. 171, 2010 di questa rivista e sono consultabili sul sito www.fondazionepromozionesociale.it. Al 31 maggio 2011 sono oltre 100 le associazioni aderenti e più di 10mila le firme consegnate al Presidente della Giunta regionale del Piemonte.

(2) Sono intervenuti: Maria Grazia Breda, Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base); Marina Chiarmetta, Avo (Associazione volontari ospedalieri); Franco Filippa, Consulta per le persone in difficoltà; Graziella Gozzellino, Diapsi Piemonte (Difesa ammalati psichiatrici); Tiziana Melo, Angsa (Associazione nazionale genitori soggetti autistici); Pierpaolo Merlone, Conferenza San Vincenzo de' Paoli; Giuliano Maggiora, Associazione Alzheimer Piemonte; Vincenzo Bozza, Utim

Perché è stata organizzata la manifestazione

L'esigenza di organizzare una manifestazione di protesta è nata nella riunione del 1º febbraio 2011 della segreteria del Comitato promotore della 2ª Petizione popolare. Al termine del confronto i presenti hanno valutato assai negativamente le delibere approvate dalla Giunta Cota (3), che mettono in serio pericolo le conquiste realizzate negli anni precedenti con le Giunte di centro-destra e di centro-sinistra (4). È stata quindi decisa un'iniziativa per

(Unione per la tutela degli insufficienti mentali). Era presente anche Michele Assandri, in rappresentanza dell'Anaste (Associazione nazionale strutture terza età) che ha aderito e partecipato con numerosi colleghi alla manifestazione.

(3) Più precisamente con la Dgr (Delibera della Giunta regionale) 14-714 del 29 settembre 2010 sono stati ridotti i finanziamenti ai Comuni a partire dall'anno 2009, anche se il Presidente della Giunta regionale del Piemonte aveva in precedenza affermato che il comparto sociale era "blindato" e che le politiche sociali sarebbero state salvate dalla scure (cfr. *la Repubblica* e *La Stampa* del 28 settembre 2010). La Dgr 30-43 del 30 aprile 2010 ha disposto «nei confronti di tutte le Aziende sanitarie regionali, in via immediata e contingente: il blocco totale delle nuove assunzioni di personale (...); la sospensione dei processi di avvio di nuove attività o ampliamento di quelle già esistenti (...)». Infine la Dgr 31-1104 del 30 novembre 2010 è addirittura illegittima. La Giunta, infatti, ha deciso «la temporanea sospensione della corresponsione agli Enti gestori/Comuni degli incentivi previsti dalle vigenti norme regionali». A nostro avviso questa iniziativa è stata assunta per promuovere da parte dei Comuni singoli o associati la richiesta di contributi economici ai congiunti degli assistiti ultrasessantacinquenni e dei soggetti con handicap in situazione di gravità. Tentativo decisamente fallito in quanto, salvo un solo caso, detti enti hanno continuato a rispettare le leggi vigenti. Si vedano gli articoli "Ricorso al Tar presentato da quattro organizzazioni di volontariato a tutela dei diritti di persone incapaci di autodifendersi", "La situazione degli anziani cronici non autosufficienti del Piemonte è notevolmente peggiorata" e "Utilizzo clientelare delle risorse regionali: 8 milioni annui elargiti per il 'Bonus bebè' anziché agli anziani cronici non autosufficienti", *Prospettive assistenziali*, n. 173, 2011.

(4) Si vedano anche i seguenti articoli pubblicati su *Prospettive assistenziali*: "Anziani non autosufficienti: delibera della Regione Piemonte sulle cure domiciliari e relativi contributi economici", n. 166, 2009; "Valida delibera della Regione Piemonte sulle cure sanitarie domiciliari rivolta ai soggetti in età evolutiva", n. 167, 2009; "Altri passi in avanti in merito alle prestazioni domiciliari per le persone non autosufficienti", n. 168, 2009; Maria Grazia Breda, "Le nuove frontiere dell'assistenza alle persone con handicap intellettivo e limitata o nulla autonomia" e "Petizione popolare: che cosa è stato fatto e che cosa si farà"; "Impegni sottoscritti dall'Asl To3 e dal Cisap con il figlio per le cure a domicilio della madre non autosufficiente", n. 169, 2010;

dare visibilità alla gravità della situazione. Un accorato appello è stato rivolto a tutte le forze sociali, oltre che alle associazioni coinvolte nella Petizione popolare perché, come si legge nella lettera che preannuncia la manifestazione, è giunto il momento di «alzare la voce per tutelare i diritti di coloro che non sono in grado di difendersi autonomamente a causa della gravità delle loro condizioni: anziani cronici non autosufficienti, dementi e/o malati di Alzheimer, persone con handicap in situazione di gravità, pazienti psichiatrici cronici con limitata autonomia, minori con nuclei famigliari in difficoltà, persone sole e prive dei mezzi necessari per vivere non avviabili al lavoro».

Nella lettera/appello venivano elencati gli effetti devastanti conseguenti ai provvedimenti regionali approvati che sono ripresi nella prima parte del volantino che riportiamo.

Testo della prima parte del volantino del 5 aprile 2011

Le associazioni di volontariato promotrici della 2ª Petizione popolare hanno organizzato per martedì 5 aprile 2011 un presidio alle ore 10,30 davanti al Consiglio regionale del Piemonte.

In corteo ci sposteremo poi alle ore 12 davanti alla Giunta regionale del Piemonte.

❖ **Perché il piano di rientro della sanità non deve essere pagato da chi non può protestare a causa della gravità delle sue condizioni:** anziani cronici non autosufficienti e/o malati di Alzheimer, persone con handicap in situazione di gravità, pazienti psichiatrici cronici con limitata autonomia, giovani e adulti con psicosi e autismo, minori con nuclei familiari in difficoltà, persone sole prive dei mezzi necessari per vivere e non avviabili al lavoro.

❖ **Perché la Giunta Cota non può continuare a negare il diritto esigibile alle cure sanitarie e socio-sanitarie previsto dalle leggi vigenti per i malati non autosufficienti.**

❖ In base all'articolo 54 della legge 289/2002 le Asl e gli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali sono obbligati a provvedere alle esigenze fondamentali di vita delle persone malate croniche non autosufficienti o con gravi handicap e/o patologie invalidanti.

Maria Grazia Breda, "Aboliti in Piemonte i contratti di ospitalità per il ricovero presso le Rsa, sostituiti da un regolamento regionale" e "Legge della Regione Piemonte sui servizi domiciliari per le persone non autosufficienti", n. 171, 2010; AA.VV., "Lo sviluppo del servizio di ospedalizzazione a domicilio", n. 172, 2010.

❖ **Perché con le delibere della Giunta Cota sono stati sospesi o ridotti dalle Asl e dai Comuni singoli e associati:**

- **i contributi ai familiari** che assistono a casa congiunti non autosufficienti previsti dalle delibere regionali Dgr 39/2009 e Dgr 56/2010;

- **gli assegni di cura**, che sono erogati solo in casi di grave urgenza e per chi è privo di rete familiare e **gli assegni terapeutici ai malati psichiatrici**;

- **la realizzazione dei 650 posti nei centri diurni** per i malati di Alzheimer previsti dalla Dgr 38/2009;

- **gli inserimenti nelle comunità alloggio e nelle Rsa**; non sono coperti neppure i posti letto delle persone decedute;

- **il contributo per l'integrazione delle rette**, previsto dalle leggi vigenti, per le persone non autosufficienti e con mezzi economici insufficienti.

Inoltre:

- **sono del tutto insufficienti le risorse per l'assistenza**, trasferite dalla Giunta regionale ai Comuni, per cui molti Enti gestori dei servizi socio-assistenziali hanno **approvato delibere per ridurre le prestazioni essenziali**, pur in contrasto con le norme vigenti, come ha confermato il Tar del Piemonte, Sezione prima, con l'ordinanza n. 901/2010, accogliendo il ricorso di quattro associazioni di volontariato del Csa; alcuni Enti gestori dei servizi socio-assistenziali hanno addirittura **richiesto un contributo** di 120-130 euro al mese, per il pasto e il trasporto, **agli utenti handicappati intellettivi gravi**, frequentanti i centri diurni, **che ricevono la miserrima pensione mensile di 260,27 euro!** Il tutto in contrasto con le leggi vigenti, come ha ribadito il Difensore civico regionale del Piemonte;

- **una proposta**, approvata dai Consiglieri di maggioranza della IV Commissione del Consiglio regionale del Piemonte, **cancella le garanzie del finanziamento dei servizi socio-assistenziali** previste dall'articolo 35 della legge 1/2004, approvata dal Centrodestra (Giunta Ghigo);

- **è prevista la realizzazione di «strutture extraospedaliere di continuità assistenziale a valenza sanitaria»** (Dgr 13/2011) di cui non sono fornite altre precisazioni, salvo che sono destinate a: pazienti con disabilità complesse motorie di età inferiore ai 65 anni; ultrasessantacinquenni con problematiche clinico-assisten-

ziali e funzionali di significativa rilevanza o con disabilità motorie di grado modesto; soggetti disabili ad elevata complessità con necessità prevalentemente assistenziali continuative nelle 24 ore; pazienti con disabilità neuro-psichiatriche. **Saranno ricoverati tutti insieme, minori, adulti e anziani? Si terrà conto delle loro esigenze specifiche? La Giunta Cota sta programmando nuovi ghetti?**

La situazione è diventata insostenibile

A causa della violazione delle leggi vigenti (le prime sono la 841/1953 e la 692/1955) i nuclei familiari di questi malati sono costretti a fornire di prestazioni socio-sanitarie di competenza del Servizio sanitario nazionale e ad assumere a loro carico rilevanti oneri economici (3.000-3.500 euro al mese).

Solo nella Città e Provincia di Torino sono 15mila le persone non autosufficienti in attesa (anche da più di due anni) di cure domiciliari o di un ricovero in comunità alloggio o Rsa.

La prima parte del volantino si concludeva come segue: «*La Giunta Cota deve ascoltare le richieste e le proposte contenute nei 14 punti della 2ª Petizione popolare sottoscritta da oltre cento organizzazioni di volontariato e più di 9mila cittadini piemontesi*».

Aspetti organizzativi

L'organizzazione della manifestazione, con il corteo nel centro di Torino, ha richiesto un considerevole impegno per la sua messa a punto. Va detto però che tutte le associazioni aderenti hanno contribuito attivamente alla sua piena riuscita, rispondendo all'appello del Comitato promotore, che aveva chiesto un particolare sforzo per informare la popolazione interessata: soci, volontari, familiari, amici, conoscenti, operatori dei servizi, sindacalisti, associazioni del territorio. In via eccezionale si invitavano le persone ancora in attività lavorativa a prendere un giorno di ferie: molti lo hanno fatto.

Le associazioni, avvisate con più di un mese di anticipo sulla data della manifestazione, hanno avuto il tempo per diffondere la notizia e spiegarne i motivi. Hanno funzionato molto bene sia il passa parola via *Internet*, sia le tradizionali comunicazioni per telefono o i contatti personali. Ad esempio è successo che i fami-

liari di persone con handicap gravi frequentanti i centri diurni abbiano informato gli operatori e che gli addetti dei servizi – soprattutto quelli delle strutture per anziani non autosufficienti – abbiano coinvolto i familiari degli utenti.

La risposta delle persone ha nettamente superato ogni aspettativa al punto che è stato necessario prendere accordi con la Questura di Torino per concordare il percorso del corteo.

Tutte le associazioni sono intervenute munite di vistosi striscioni e cartelli di denuncia, con megafoni e fischietti e con l'elenco delle richieste: tutti elementi che sono stati fondamentali per richiamare durante il corteo l'attenzione dei passanti. I *mass media* sono stati allertati tempestivamente e più volte dalla segreteria del Comitato promotore allo scopo di fornire alla popolazione una adeguata informazione.

Adesioni

L'invito ad aderire e ad essere presenti alla manifestazione del 5 aprile 2011 è stato inoltrato, oltre che alle associazioni aderenti alla Petizione popolare, anche a tutte le altre associazioni del Piemonte impegnate nel settore socio-sanitario, alle organizzazioni sindacali e dei gestori privati dei servizi diurni e residenziali, nonché alla cooperazione sociale. Sono stati altresì informati i Consiglieri regionali, provinciali e comunali e i responsabili delle Asl e degli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali del Piemonte.

Una collaborazione positiva è stata attivata sin dall'inizio con l'Anaste, che ha partecipato assicurando la presenza di numerosi operatori, nonché l'informazione ai familiari dei ricoverati (5). L'Anaste, d'accordo con il Comitato promotore, ha distribuito anche un proprio volantino, che ha posto l'accento sui problemi specifici delle strutture di ricovero conseguenti alle citate deliberazioni approvate dalla Giunta Cota, compreso il rischio di forti riduzioni del personale in conseguenza del limitato numero dei nuovi ingressi di pazienti nelle Rsa.

Il coinvolgimento dei Consiglieri regionali

La sede del Consiglio regionale del Piemonte,

(5) Oltre all'Anaste hanno aderito Confapi (Confederazione italiana della piccola e media industria privata), Associazione Aria Piemonte (Associazione dei direttori delle case di riposo del Piemonte).

situata in pieno centro di Torino, è stata scelta come punto di ritrovo e di partenza del corteo sia per informare e coinvolgere i Consiglieri, sia per favorire sul piano logistico le decine e decine di persone provenienti dalle altre province piemontesi, giunte a Torino anche in treno. Per quasi un'ora è stata occupata Via Alfieri, mentre l'altoparlante a tutto volume diffondeva i contenuti del volantino, stampato in duemila copie e distribuito dai volontari ai Consiglieri regionali e ai passanti.

La manifestazione è stata festosa, vivace e colorata (6). Numerose le televisioni che hanno segnalato l'iniziativa anche mediante interviste con i promotori ed i partecipanti.

Inutili i tentativi per un confronto costruttivo con la Giunta

Prima di decidere l'organizzazione della manifestazione del 5 aprile il Comitato promotore aveva richiesto più volte un confronto costruttivo con l'Amministrazione regionale mediante richieste di incontro, lettere, telefonate, invio di e-mail, ecc.

Non si promuovono iniziative di protesta a cuor leggero, perché richiedono sforzi e sacrifici notevoli, anche di natura economica, a persone che nel loro quotidiano faticano molto, occupandosi con dedizione e volontariamente dei loro familiari non autosufficienti.

Sicuramente si sapeva di poter contare – come effettivamente è stato – anche sull'adesione di molti che, in segno di solidarietà e per amor di giustizia, pur non vivendo direttamente il problema, si sono schierati a fianco delle famiglie delle persone non autosufficienti per sostenere le loro legittime richieste.

Fra le sollecitazioni effettuate si segnalano:

➤ le centinaia di cartoline spedite ai candidati alla presidenza della Regione Piemonte durante la campagna elettorale del 2010 per chiedere il loro impegno prioritario per i cittadini piemontesi non autosufficienti o in condizione di difficoltà, in quanto inabili al lavoro e sprovvisti dei mezzi necessari per vivere;

➤ il "memorandum" distribuito ai Presidenti e ai Componenti del Consiglio e della Giunta regionale del Piemonte al momento dell'inse-

diamento dei nuovi eletti nel quale venivano indicati gli interventi più urgenti;

➤ il volantino di denuncia degli effetti devastanti delle deliberazioni approvate in materia di sanità e assistenza per gli utenti non autosufficienti, distribuito in occasione della presentazione del programma della nuova Giunta regionale (12 ottobre 2010) all'Unione industriale di Torino);

➤ le audizioni con la IV Commissione del Consiglio regionale del 7 luglio 2010 e del 9 febbraio 2011;

➤ l'assemblea straordinaria del Consiglio regionale dell'11 gennaio 2011.

Vista la sordità della Giunta regionale, la manifestazione di protesta è stata la strada obbligata per segnalare al Presidente e agli Assessori competenti l'estrema gravità della situazione e per coinvolgere le organizzazioni di tutela dei soggetti deboli e la cittadinanza.

Le nostre richieste

Come è già stato precisato, il volantino distribuito durante la manifestazione si articolava in due parti. La prima, di denuncia, ha ripreso tutte le motivazioni dell'iniziativa prima ricordate. La seconda parte, invece, elencava le richieste e le proposte avanzate al Consiglio e alla Giunta regionale del Piemonte. Le riportiamo integralmente di seguito.

Testo della seconda parte del volantino del 5 aprile 2011

CHE COSA CHIEDIAMO AL CONSIGLIO
E ALLA GIUNTA REGIONALE DEL PIEMONTE

1. la destinazione prioritaria dei finanziamenti alle attività che incidono direttamente 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. 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). È gravissimo, inoltre, che gli 8 milioni di euro per il *Bonus bebè* siano stati prelevati dal capitolo di spesa per l'assistenza ai malati psichiatrici: questi fondi devono essere ripristinati e destinati al loro scopo iniziale;

(6) Sul sito della Fondazione promozione sociale www.fondazionepromozionesociale.it sono disponibili le foto scattate durante il corteo.

2. un intervento urgente e straordinario a sostegno dei nuclei familiari che accolgono a domicilio un malato cronico non autosufficiente. Ai nuclei familiari con congiunti non autosufficienti, e già in lista d'attesa, dovrebbe essere assegnata subito la quota sanitaria prevista dalle Dgr 39/2009 e 56/2010 e gli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali non dovrebbero calcolare l'indennità di accompagnamento percepita dall'utente non autosufficiente nella valutazione della situazione economica;

3. una direttiva ai Direttori generali delle Asl perché riattivino le convenzioni per nuovi inserimenti nei centri diurni, gruppi appartamenti, comunità alloggio e Rsa. Deve altresì essere garantita la sostituzione immediata delle persone decedute nelle Rsa e avviata la programmazione dei 650 posti nei centri diurni per i malati di Alzheimer e altre demenze;

4. l'esonero dei familiari degli assistiti dal pagamento di contributi per le prestazioni erogate ai loro congiunti anziani ultra65enni o persone con handicap in situazione di gravità. La Regione Piemonte deve rispettare le norme di legge vigenti e le Dgr 37/2007 e 64/2008;

5. un programma a medio termine perché, entro due anni, sia abbattuta la lista d'attesa per le cure domiciliari e i ricoveri in strutture residenziali socio-sanitarie. L'ordine del giorno "Liste d'attesa nei servizi sanitari e per l'accesso alle cure in lungassistenza", approvato dal Consiglio regionale del Piemonte il 12 gennaio 2011, prevede il monitoraggio delle liste d'attesa, con cadenza trimestrale, *«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»*;

6. 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 a finanziare prioritariamente i livelli essenziali di assistenza sanitaria con il trasferimento di una parte delle risorse allocate agli ospedali e alle case di cura private, per potenziare i servizi territoriali delle Asl e per

assicurare la continuità terapeutica e assistenziale alle persone affette da patologie croniche invalidanti e da non autosufficienza;

7. l'assunzione di provvedimenti per assicurare la presa in carico degli adulti con disturbi psichiatrici cronici e gravi limitazioni dell'autonomia, nonché delle persone affette da autismo, da parte dei centri di salute mentale delle Asl;

8. la non approvazione della modifica dell'articolo 35 della legge regionale 1/2004. È una delle norme più importanti della legge regionale sull'assistenza; una irrinunciabile garanzia per le persone non autosufficienti e prive dei mezzi necessari per vivere, in base alla quale *«le risorse annuali regionali (...) sono almeno pari a quelle dell'anno precedente, incrementate del tasso di inflazione programmato»*;

9. la predisposizione del piano sociale regionale per vincolare Regione ed enti locali a finanziare prioritariamente le prestazioni socio-sanitarie e assistenziali: assistenza economica e domiciliare, sostegno ai nuclei familiari in difficoltà, centri diurni, gruppi appartamento e comunità alloggio per le persone con handicap intellettivo, promozione degli affidamenti familiari socio-educativi di minori con nuclei familiari in difficoltà e delle adozioni di minori con problemi (a causa dell'età o di problematiche sanitarie o di handicap);

10. la riapertura dei tavoli di concertazione Regione e territorio per l'attuazione dei Lea, che in questi dieci anni hanno favorito l'approvazione di importanti deliberazioni a tutela dei diritti dei malati cronici non autosufficienti e delle persone con patologie invalidanti;

11. l'assunzione di iniziative sul piano etico perché anche lo Stato e il Governo stabiliscano priorità nella destinazione delle risorse. Non è vero che non ci sono fondi sufficienti: nei mesi scorsi il Governo ha stanziato **29 miliardi di euro** per l'acquisto di 131 cacciabombardieri, 121 caccia Euro Fighter e 100 elicotteri per le Forze armate.

Il volantino si concludeva con la seguente frase: *«Non riconoscere le esigenze vitali dei cittadini non autosufficienti ed i loro diritti costituzionali significa negare la loro dignità e condannarli all'eutanasia da abbandono per mancanza delle cure e delle prestazioni indispensabili alla loro sopravvivenza»*.

L'incontro deludente della delegazione delle associazioni con i rappresentanti della Giunta regionale

Come già riferito, una delegazione delle associazioni è stata ricevuta, al termine della manifestazione, dall'Assessore regionale alla sanità e assistenza e dal Segretario del Presidente della Giunta.

L'incontro non è stato proficuo. Entrambi i rappresentanti della Giunta erano molto seccati per la manifestazione. Hanno contestato la riduzione delle prestazioni socio-sanitarie e ribadito più volte che la Giunta regionale non aveva affatto operato tagli in questo settore. Per questo il piano di rientro predisposto dalle delibere contestate nel volantino era immodificabile.

L'Assessore ha poi insistito nel ribadire che era perfettamente al corrente della situazione delle liste d'attesa, ma le ipotesi della Giunta regionale richiedevano tempi medio-lunghi, come ad esempio la riconversione di posti letto in post-acuzie in posti letto in Rsa (Residenze sanitarie assistenziali) per far fronte alle liste d'attesa degli anziani non autosufficienti.

In ogni caso ulteriori risorse non erano disponibili. Coglieva quindi l'occasione per informarci che, anche contro il nostro parere, si sarebbe adoperata perché fossero modificate le norme sulla contribuzione degli utenti e venisse introdotta la compartecipazione anche dei familiari degli assistiti.

Ovviamente i rappresentanti delle associazioni hanno reagito vivacemente. Tuttavia per non perdere l'opportunità di poter dialogare con la Giunta hanno fatto il possibile per riportare il clima ad un livello accettabile di discussione. Uno sforzo particolare è stato fatto anche per spiegare le ragioni della manifestazione. Ad esempio all'Assessore è stato fatto notare che la forte partecipazione delle famiglie al presidio era da considerare con attenzione (e non come un fastidio) perché era sinonimo di un allarme sociale.

Per queste ragioni – è stato ribadito – siamo scesi in piazza per chiedere un segnale urgente di attenzione della Giunta nei confronti di chi non è autosufficiente. In primo luogo con il rispetto da parte della Regione delle leggi vigenti, comprese quelle relative alla contribuzione degli utenti. A questo riguardo (e per chiudere l'argomento estremamente conflittuale) veniva ricordato che, oltretutto, la materia

che riguarda la compartecipazione degli utenti assistiti è di competenza dello Stato e la Regione non può intervenire in merito.

Il confronto è poi proseguito, anche se con evidente insofferenza da parte dell'Assessore, sul mancato sostegno alle famiglie che accolgono a domicilio una persona non autosufficiente (anziana, con handicap permanente grave, malata psichiatrica grave, soggetto colpito da demenza senile o affetta da autismo). È stato altresì rimarcato che il mancato aiuto di oggi è antieconomico perché favorisce la richiesta anticipata del ricovero da parte dei familiari, se sono gravati da un impegno troppo oneroso e non supportato adeguatamente. Pertanto, in attesa che siano davvero esigibili le cure domiciliari, preannunciamo all'Assessore che sarà intensificata la nostra campagna informativa in atto da tempo sul diritto esigibile alla comunità alloggio o alla Rsa, così come previsto dalle leggi vigenti, in assenza di risposte domiciliari.

Al riguardo non manchiamo di rammentare all'Assessore che la Giunta deve dare attuazione all'ordine del giorno, approvato all'unanimità dal Consiglio regionale il 13 gennaio 2011, per il monitoraggio delle liste d'attesa dei cittadini che hanno presentato richiesta di prestazioni domiciliari o di ricovero convenzionato in una Rsa, la cui prima scadenza è prevista per il 13 aprile 2011.

La risposta dell'Assessore è che si tratta di un lavoro lungo e che, comunque, non ci sono risorse disponibili. A questo punto anche da parte nostra emerge una aperta insofferenza. Replichiamo, anche con enfasi, che non è accettabile che da una parte ci venga detto che mancano le risorse e, dall'altra, la Giunta operi scelte quali il finanziamento del *bonus bebè*, previsto anche per le famiglie benestanti, con l'aggravante di avere "preso in prestito" risorse dal capitolo dell'assistenza ai malati psichiatrici. Così come è gravissima la recente rinuncia alla costituzione di parte civile nel processo cosiddetto delle "quote latte", con la conseguente maggiore difficoltà da parte della Regione ad incamerare dai 200 ai 240 milioni di euro in caso di condanna degli imputati (7).

(7) Purtroppo avevamo ragione. Il 1° luglio 2011 apprendiamo dai quotidiani torinesi che la Corte d'Appello di Torino ha confermato la condanna dei responsabili per associazione a delinquere rendendo ancora più severe le condanne di primo grado emesse dal Tribunale di Saluzzo. Su *la Repubblica* del 1° luglio 2011 il Consigliere regionale del Pd, Roberto Placido, dichiara: «La Regione paga duramente la decisione di Cota e Sacchetto, per-

È difficile spiegare quanto sopra alle famiglie con anziani cronici non autosufficienti che devono pagare anche 3.500 euro al mese, o a chi si sente chiedere contributi per 60-120 euro al mese per mensa e trasporto del figlio con handicap intellettuale grave che frequenta il centro diurno e che per vivere ha solo la pensione di invalidità di 260,27 euro mensili.

Pertanto, se sono state sottovalutate dal Governo le conseguenze economiche dei Lea, sia per quanto riguarda le risorse necessarie per il Fondo sanitario, che per quelle finalizzate al Fondo sociale per le non autosufficienze, è anche compito della Regione assumere iniziative al riguardo a tutela dei suoi cittadini più deboli e indifesi.

Ovviamente la chiusura è totale, da parte nostra, sull'idea avanzata dall'Assessore di recuperare risorse dai familiari degli assistiti non autosufficienti. Ricordiamo ancora una volta che la Regione non ha competenze in merito, ma vista l'insistenza osserviamo che la Regione Piemonte spende oggi circa 6 milioni di euro all'anno per l'integrazione delle rette degli anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti e per le persone con handicap in situazione di gravità, mentre per il solo *bonus bebè*, non previsto da alcuna legge dello Stato, sono stati spesi ben 8 milioni di euro.

Osserviamo che, nel volantino distribuito e inviato anticipatamente al Consiglio e alla Giunta regionale, sono suggerite proposte concrete per avviare un percorso graduale ma rispettoso delle esigenze e dei diritti delle persone non autosufficienti.

Confermiamo la richiesta di un piano sociale regionale (articolo 16 della legge regionale 1/2004) che vincoli i Comuni a finanziare prioritariamente le spese assistenziali, così come stabilito dagli articoli 18, 22 e 35 della succitata legge. Sono anche urgenti impegni per combattere l'evasione fiscale, aspetto che anche i singoli Comuni possono attivare (si cita il Comune di Rivoli che ha recuperato fondi consistenti). Infine non va esclusa l'imposizione di una tassa per recuperare risorse per finanziare le prestazioni assistenziali (8).

ché oggi avrebbe potuto vedere riconosciuto il proprio danno ed incamerare ingenti somme».

(8) È quanto ha fatto, ad esempio, la Regione Puglia. Su *la Repubblica* del 28 dicembre 2010 viene segnalato che «*la Giunta Vendola decide l'aumento di 2,5 centesimi al litro dell'imposta regionale (...) relativa al carburante per autotrazione (...). Sarà*

L'incontro si conclude frettolosamente. L'Assessore ha un altro impegno. Ci lascia con una promessa a sollecitare il monitoraggio delle liste d'attesa alle Asl (9).

Le affermazioni fuorvianti dell'Assessore regionale

I principali quotidiani, compresi quelli a diffusione gratuita, il Tg3 regionale e moltissime televisioni e radio private hanno segnalato la manifestazione sia prima, che dopo il suo svolgimento, dando un adeguato risalto all'iniziativa (10).

La reazione dell'Assessorato alla sanità e assistenza della Giunta regionale è stata affidata ad un comunicato stampa, che da un lato puntava a sminuire l'alta adesione delle associazioni di volontariato alla manifestazione e, dall'altro, replicava alle nostre richieste scritte con affermazioni fuorvianti volte anche, se non soprattutto, a screditare gli organizzatori del corteo. Il comunicato, infatti, riferiva dell'incontro con «*alcuni rappresentanti del Comitato promotore della Petizione popolare promossa dalla Fondazione promozione sociale cui fanno capo alcune associazioni di volontariato*».

Volutamente veniva negata l'evidenza e cioè che la 2ª Petizione popolare è sostenuta da oltre cento organizzazioni di volontariato e del terzo settore, sottoscritta, allora, già da 9mila cittadini piemontesi.

Non è neppure vera l'affermazione contenuta nel succitato comunicato stampa secondo cui «*le associazioni hanno evidenziato difficoltà nell'accesso ai servizi socio-sanitari e socio-*

una tassa di scopo (...). Giacché a Roma hanno prosciugato il fondo destinato ai non autosufficienti, dovevamo fare qualcosa per coprire questa area del dolore e attenuare gli effetti devastanti della manovra economica architettata da Tremonti».

(9) Al 31 luglio 2011 non sono ancora stati forniti i dati del monitoraggio.

(10) In merito alla manifestazione del 5 aprile sono stati pubblicati i seguenti articoli: "Macché polemiche, pagano i più deboli", *la Repubblica*, 3 aprile 2011; "Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base) domani in corteo per le vie del centro", *La Stampa*, 4 aprile 2011; "Sanità: scure anche sui privati", *la Repubblica*, 5 aprile 2011; "Sanità: protesta volontari; dalla Regione risposte insufficienti", www.zipnevosi.it, 6 aprile 2011; "Tagli alla sanità: volontari in piazza", *Leggo*, 6 aprile 2011; "Cota non taglia gli sprechi e la Regione riduce i servizi", *La Stampa*, 6 aprile 2011; "Associazioni in rivolta: Ferrero, più risorse", *Torino Cronaca*, 6 aprile 2011; "Tagli all'assistenza: anziani in rivolta", *Metro*, 6 aprile 2011; "Le associazioni dei disabili in piazza in attesa del Tar", *Il Mercoledì* di Moncalieri, 6 aprile 2011, "Manifestazione per la sanità", *Vita diocesana pinerolese*, n. 5, domenica 17 aprile 2011.

assistenziali (...) a causa dei presunti asseriti tagli della Regione».

Con una nota di precisazione, inviata l'11 aprile 2011 all'Assessore regionale alla sanità e all'assistenza (e a tutte le organizzazioni coinvolte nella manifestazione), viene ribadito che la Giunta «*ha approvato delibere che hanno indotto Asl e Consorzi socio-assistenziali a non erogare nuove prestazioni socio-sanitarie e assistenziali*» (...) per cui riteniamo che la Giunta abbia «*la responsabilità politica dei tagli ai servizi e nell'erogazione di risorse insufficienti che hanno determinato e continuano a causare assenza di interventi alle persone non autosufficienti, pur in presenza del riconoscimento del diritto alla prestazione da parte delle componenti commissioni di valutazione (Uvm, Jvh, Uvg, Dsm)*».

Nella lettera ricordiamo inoltre all'Assessore «*che le prestazioni rientranti nei Lea (cure domiciliari, centri diurni, comunità alloggio, ricoveri in Rsa) obbligano la Regione a garantire la copertura delle spese per il 50-70% (la parte restante è a carico dell'utente e/o del Comune). Ci sono posti vuoti nei servizi e lunghe liste d'attesa degli utenti non autosufficienti perché le Asl non autorizzano la spesa per la parte che è di loro competenza*» (11).

(11) Ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" emanato a seguito degli accordi intervenuti tra il Governo, le Regioni a statuto ordinario e speciale e le Province autonome di Bolzano e Trento, le cui norme sono cogenti in base all'articolo 54 della legge 289/2002, il Servizio sanitario nazionale ed i Comuni sono obbligati a garantire non solo le prestazioni domiciliari, ma anche i seguenti servizi:

1. i centri diurni indicati come «*prestazioni diagnostiche, terapeutiche e socio-riabilitative in regime semiresidenziale per disabili gravi*». Gli oneri sono a carico dell'Asl nella misura minima del 70%;

2. «*le prestazioni terapeutiche e socio-riabilitative in regime residenziale per disabili gravi*» (con retta a carico dell'Asl nel limite minimo del 70%). Se si tratta di «*disabili privi di sostegno familiare*» la quota minima a carico delle Asl è del 40%;

3. «*le prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per anziani non autosufficienti in regime semiresidenziale, ivi compresi interventi di sollievo*», con il versamento da parte delle Asl di almeno il 50% della retta totale;

4. «*le prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per anziani non autosufficienti in regime residenziale, ivi compresi interventi di sollievo*»; l'onere minimo previsto per l'Asl è del 50%.

Le quote restanti sono a carico dei soggetti assistiti e dei Comuni per la parte non coperta dagli utenti.

L'esigibilità delle succitate prestazioni è stata confermata anche dalle sentenze del Tribunale di Firenze n. 1154/2010, del Tar della Lombardia n. 784 e 785/2011 e del Tar della Toscana n. 694/2011.

Le norme sui Lea hanno riaffermato la gratuità delle prestazioni rivolte alle persone con problemi psichiatrici, stabilendo però

Per quanto sopra è del tutto pretestuoso e strumentale che l'Assessore alla sanità e assistenza abbia continuato a ripetere, sia nel corso dell'incontro che successivamente attraverso i giornali, che la Regione non ha tagliato le risorse, anzi, le ha incrementate, anche perché non era questo il problema prioritario sollevato. Le associazioni avevano chiesto e chiedono un segnale concreto di attenzione della Giunta ai problemi della non autosufficienza e, quindi, un indirizzo politico alle Asl e ai Consorzi socio-assistenziali perché garantiscano le prestazioni e i servizi rientranti nei Lea. Ovviamente occorre anche che vengano garantite le occorrenti risorse economiche.

È su questi punti che si chiedeva una risposta concreta: la Giunta regionale deve parlare attraverso le delibere, non con dichiarazioni sui giornali peraltro fuorvianti.

Conclusioni

In conclusione possiamo ragionevolmente affermare di essere riusciti ad ottenere, almeno dal Consiglio regionale, una presa d'atto della situazione drammatica in cui versano i nuclei familiari con congiunti non autosufficienti.

La strada per ottenere l'attuazione dell'esigibilità del diritto alle prestazioni domiciliari e residenziali e, quindi, lo stanziamento delle risorse indispensabili, è ancora lunga.

Il successo della manifestazione è stato importante, perché ci ha dato credibilità nei confronti delle istituzioni e ha rafforzato il nostro ruolo di rappresentanti degli interessi di chi non è autosufficiente: ma non ci siamo mai illusi che fosse sufficiente da sola la manifestazione, anche solo per ottenere una apertura da parte della Giunta.

Già al termine dell'incontro con l'Assessore ci siamo dati appuntamento, da concordare, per nuove iniziative a breve e a lungo termine, consapevoli che non si debba abbassare la guardia.

Quel giorno avevamo raggiunto un piccolo risultato, ma non di certo gli obiettivi che ci siamo posti con la 2ª Petizione popolare.

In seguito le azioni messe in campo sono state diverse. Ve ne daremo conto in un prossimo articolo con i risultati, speriamo, che saremo riusciti a ottenere.

che per le «*prestazioni terapeutiche e socio-riabilitative in strutture a bassa intensità assistenziale*» la quota a carico delle Asl è di almeno il 60% del costo totale.