

ESPERIENZE IN MERITO ALLE CONTRIBUTIONI ECONOMICHE ILLEGITTIMAMENTE IMPOSTE DAGLI ENTI PUBBLICI DEL SETTORE SOCIO-SANITARIO *

FRANCESCO SANTANERA

Fra le iniziative assunte a difesa dei diritti dei soggetti con grave handicap intellettuale e limitata o nulla autonomia, degli anziani cronici non autosufficienti, dei malati di Alzheimer e delle persone colpite da altre forme di demenza senile il Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base) di Torino (1) ha affrontato

* Quindicesimo articolo sulle attività svolte dal volontariato dei diritti e sui risultati raggiunti. I precedenti articoli pubblicati su questa rivista riguardano: "La situazione dell'assistenza negli anni '60: 50mila enti e 300mila minori ricoverati in istituto", n. 163, 2008; "L'assistenza ai minori negli anni '60: dalla priorità del ricovero in istituto alla promozione del diritto alla famiglia", n. 164, 2008; "Anni '60: iniziative dell'Anfaa per l'approvazione di una legge sull'adozione dei minori senza famiglia", n. 165, 2009; "I minori senza famiglia negli anni '60: rapporti internazionali e appello dell'Anfaa al Concilio ecumenico Vaticano II", n. 166, 2009; "1964: presentata alla Camera dei Deputati una proposta di legge sull'adozione legittimante dei minori senza famiglia", n. 167, 2009; "Le forti opposizioni alla proposta di legge 1489/1964 sull'adozione legittimante", n. 168, 2009; "Altre iniziative dell'Anfaa per l'approvazione dell'adozione legittimante dei minori senza famiglia", n. 169, 2010; "Finalmente approvata la legge 431/1967 sull'adozione legittimante dei minori senza famiglia", n. 170, 2010; "Riflessioni in merito alla svolta socio-culturale promossa dall'adozione legittimante e dal volontariato dei diritti", n. 171, 2010; "Le travagliate prime applicazioni della legge 431/1967 istitutiva dell'adozione legittimante", n. 172, 2010; "Azioni intraprese dall'Anfaa e dall'Uipdm per l'attuazione della legge sull'adozione speciale", n. 173, 2010; "Ulteriori azioni dell'Anfaa e dell'Uipdm per la corretta applicazione della legge 431/1967 sull'adozione speciale e per l'adeguamento funzionale dei Tribunali e delle Procure per i minorenni", n. 174, 2011; "Sollecitazioni e denunce dell'Anfaa e dell'Uipdm per superare le resistenze frapposte all'attuazione della legge sull'adozione speciale", n. 175, 2011; "Altri impulsi dell'Anfaa e dell'Uipdm per la piena e tempestiva realizzazione della legge sull'adozione speciale", n. 176, 2011.

(1) Attualmente fanno parte del Csa le seguenti organizzazioni: Associazione Geaph, Genitori e amici dei portatori di handicap di Sangano (To); Agafh, Associazione genitori di adulti e fanciulli handicappati di Orbassano (To); Aias, Associazione italiana assistenza spastici, sezione di Torino; Associazione "La Scintilla" di Collegno-Grugliasco (To); Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie, Torino; Associazione "Odissea 33" di Chivasso (To); Associazione "Oltre il Ponte" di Lanzo Torinese (To); Associazione "Prader Willi", sezione di Torino; Aps, Associazione promozione sociale, Torino; Asvad, Associazione solidarietà e volontariato a domicilio, Torino; Associazione tutori volontari, Torino; Cogeha, Collettivo genitori dei portatori di handicap, Settimo Torinese (To); Comitato per l'integrazione scolastica; Coordinamento dei Comitati spontanei di quartiere, Torino; Coordinamento para-tetraplegici, Torino; Ggl, Gruppo genitori per il diritto al lavoro delle persone con handicap intellettuale, Torino; Grh, Genitori ragazzi handicappati di Venaria-Druento (To); Gruppo inserimento sociale handicappati di Ciriè (To); Ulces, Unione per la lotta contro l'emarginazione sociale, Torino; Utim, Unione per la tutela degli insufficienti mentali, Torino.

tato anche la questione dei contributi economici illegittimamente imposti dalle Regioni, dai Comuni, dalle Province e dalle Asl ai congiunti dei succitati nostri concittadini assistiti.

L'analisi delle relative vicende, alcune ancora in corso, evidenzia, come emergerà dal resoconto dei fatti, comportamenti estremamente preoccupanti da parte di quasi tutte le istituzioni e di numerose organizzazioni sociali.

La prima inquietante constatazione riguarda la capacità degli amministratori, dei funzionari e degli operatori degli enti pubblici del settore socio-sanitario, e principalmente dei Comuni, di escogitare una serie quasi inesauribile di pretesti che, anche se inconsistenti sotto il profilo sociale e giuridico, sono stati (e spesso lo sono tuttora) ritenuti validi non solo dagli utenti, dai loro parenti e dai loro tutori, ma anche dai sindacati e dalle associazioni di tutela dei soggetti deboli, con il conseguente versamento agli enti pubblici di miliardi di lire e di milioni di euro che non potevano essere richiesti ai parenti degli assistiti.

L'ampiezza del problema è confermata dal documento "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", predisposto dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Ufficio del Ministro per la solidarietà sociale e diffuso nell'ottobre 2000 in cui veniva affermato che «nel corso del 1999, 2 milioni di famiglie italiane sono scese sotto la soglia della povertà a fronte del carico di spese sostenute per la "cura" di un componente affetto da una malattia cronica».

Negata la condizione di malati agli anziani malati cronici non autosufficienti

Mentre l'opposizione del Csa alle richieste di contributi economici ai parenti dei soggetti con handicap intellettuale grave e gravissimo era fondata sulla violazione delle leggi vigenti, molto più complessa era la questione degli anziani cronici non autosufficienti, ai quali le istituzioni non riconoscevano la loro condizione di persone affette da patologie invalidanti.

Le problematiche degli anziani cronici non autosufficienti sono state affrontate dal Csa a partire dal 1971 chiedendo in primo luogo alle istituzioni di prendere atto che si trattava di persone malate, aventi diritto alle cure sanitarie, comprese quelle ospedaliere, gratuite e senza limiti di durata ai sensi delle leggi 841/1953, 692/1955 e 132/1968.

Infatti in quel periodo detti anziani erano sistematicamente dimessi dagli ospedali e dalle case di cura private appena terminata la fase acuta, e a volte anche prima, per essere ricoverati presso case di riposo, molto spesso senza ricevere le necessarie prestazioni diagnostiche e curative.

Le loro condizioni di vita erano pessime, come risulta anche dall'intervento di Bianca Berlanda del Comitato di quartiere Borgo Po al convegno di Torino del 3 luglio 1971 sul tema "Dall'assistenza emarginante ai servizi sociali aperti a tutti" (2), che aveva segnalato che nella casa geriatrica Carlo Alberto di Torino vi erano «980 ricoverati di cui 380 nella cosiddetta infermeria (...). Scarsissima l'assistenza medica e infermieristica sia ai malati che ai vecchi. Le camerate sono affollatissime, fino a 80 per ogni camerata (...). Pasti cattivi e inadatti all'età (...). Insufficienti i servizi igienici».

Inoltre il Csa aveva avviato numerose iniziative nei confronti dell'Assessorato all'assistenza del Comune di Torino per ottenere che il settore sanitario provvedesse al pagamento di una parte della retta degli anziani malati cronici non autosufficienti ricoverati nelle case di riposo.

Finalmente, dopo lettere di protesta, volantaggi, incontri con Assessori e funzionari, con la delibera approvata dal Consiglio comunale di Torino in data 2 aprile 1980 veniva stabilito che il Comune assumeva a suo carico, a partire dal

(2) Gli atti del convegno promosso da Cgil, Cisl, Uil, Acli, Associazione per la lotta contro le malattie mentali, Comitati di quartiere, Unione italiana per la promozione dei diritti del minore e per la lotta contro l'emarginazione sociale sono stati pubblicati nel dicembre 1971 dalla Società editrice internazionale. A seguito di detto convegno si era costituito un gruppo intersindacale (Cgil, Cisl e Uil) e interassociativo (Acli, Associazione per la lotta contro le malattie mentali, Comitati spontanei di quartiere, Unione per la promozione dei diritti del minore e per la lotta contro l'emarginazione sociale, ecc.) allo scopo di costruire un movimento che coinvolgesse anche i lavoratori dei servizi, coinvolgimento fallito a causa delle fortissime spinte corporative del personale delle strutture sanitarie assistenziali, nonché per l'opposizione dei vertici locali, regionali e nazionali dei Sindacati Cgil, Cisl e Uil. Cfr. il quaderno sindacale dei Comitati regionali Cgil, Cisl e Uil "Esperienze di lavoro e di lotta sui problemi dell'assistenza, settembre 1971-maggio 1972".

1° gennaio 1980 «il pagamento delle spese di ricovero presso istituti di tutti gli anziani non autosufficienti per la parte sanitaria, quantificando detta parte nella misura della differenza fra la retta per non autosufficienti e quella per autosufficienti in atto presso il singolo istituto» (3).

Di conseguenza solo un terzo della retta era a carico degli anziani malati cronici non autosufficienti. Ricordo tuttavia che nel 1986, in violazione degli accordi intervenuti, il Comune di Torino aveva disposto l'aumento della quota attribuita agli anziani non autosufficienti ricoverati presso l'Istituto di riposo per la vecchiaia e il Convalescenziario alla Crocetta nella misura variante dal 23,50% fino addirittura al 41,25%, senza peraltro modificare la retta sanitaria. Da notare che in quel periodo le cure ai malati cronici non autosufficienti dovevano essere fornite a titolo gratuito e senza limiti di durata ai sensi delle leggi 841/1953, 692/1955, 132/1968 e 833/1978.

Nonostante il positivo risultato raggiunto sotto il profilo degli oneri a carico dei ricoverati e dei loro congiunti (4), il Csa continuava a richiedere il riconoscimento dello stato di malattia e il conseguente diritto alla degenza ospedaliera gratuita e senza limiti di durata sancita dalle leggi allora vigenti.

Al riguardo è significativa la lettera inviata dal Csa il 18 ottobre 1989 al Presidente della Giunta della Regione Piemonte, agli Assessori regionali alla sanità e all'assistenza, nonché ai Capi gruppo consiliari regionali in cui, in merito alla circolare regionale n. 20/Ape del 26 settembre 1989, pubblicata sul *Bollettino ufficiale* n. 40 del 4 ottobre 1989, veniva rilevato che «ancora una volta la Regione Piemonte non vuol prendere atto della tragica disumana realtà, da essa costituita e sostenuta, secondo cui gli anziani cronici non autosufficienti continuano a non essere considerati e trattati come malati» (5). Infatti nella succitata circolare

(3) Cfr. "Le rette per anziani cronici: una battaglia vinta", *Prospettive assistenziali*, n. 50, 1980.

(4) Nel periodo in esame i Comuni, compreso quello di Torino, obbligavano i congiunti dei ricoverati a sottoscrivere l'impegno di versare la quota da essi definita per il ricovero dell'anziano malato cronico non autosufficiente. Se l'impegno non veniva assunto il soggetto non veniva ricoverato.

(5) Anche nelle sedute pubbliche del Tribunale dei diritti del malato tenutesi a Torino il 24 aprile 1982 e il 18 febbraio 1984 il Csa aveva denunciato «il disumano trattamento che la Regione Piemonte, il Comune di Torino e l'Unità locale 1-23 riservano agli anziani cronici non autosufficienti». Cfr. *Controcittà*, aprile 1984.

«queste persone sono definite soggetti portatori di particolari disabilità psico-fisiche». Per il ricovero di detti “non malati” il Comune di Torino pretendeva una retta il cui importo «arrivava a lire 36.400 al giorno» a carico del paziente e dei suoi congiunti (6).

Il parere di Massimo Dogliotti

Le iniziative del Csa riguardanti i contributi economici imposti ai parenti degli assistiti erano state supportate dall'articolo pubblicato sul n. 72, 1985 di *Prospettive assistenziali*, “Obbligo alimentare e prestazione assistenziale” di Massimo Dogliotti, all'epoca giudice del Tribunale di Genova e docente di diritto all'Università della Calabria, Facoltà di scienze economiche. Dopo aver chiarito i concetti di “mantenimento” (complesso delle prestazioni volte a soddisfare le esigenze di vita dell'individuo anche in relazione alla sua collocazione economico-sociale) (7) e di “alimenti” (erogazione dello stretto necessario per vivere) (8), l'Autore aveva precisato che l'obbligazione alimentare e la prestazione assistenziale «rispondono a logiche e si muovono in prospettive tra loro totalmente differenti, l'una privatistica, l'altra pubblicistica, senza possibilità alcuna di collegamento o – ancor peggio – di contaminazione», aggiungendo che «in realtà l'obbligo alimentare, e soprattutto la previsione di una così ampia fascia di parenti tenuti, appare indubbia espressione di una società assai diversa dall'attuale, nella quale era diffuso il modello di famiglia patriarcale, caratterizzata da una solidarietà allargata, mentre l'“assistenza” pubblica era sostanzialmente inesistente».

Invece attualmente «l'assistenza è funzione fondamentale dello Stato moderno, e i suoi

(6) Nella stessa lettera del 18 ottobre 1989 il Csa rilevava l'illegittimità dell'imposizione ai parenti tenuti agli alimenti del versamento di contributi economici per il pagamento della retta di ricovero, imposizione stabilita nella sopra ricordata circolare del Presidente della Regione Piemonte del 26 settembre 1989, n. 20/Ape.

(7) Hanno diritto al mantenimento il coniuge e i figli minori.

(8) All'obbligo di prestare gli alimenti sono tenuti, nell'ordine, il coniuge; i figli legittimi o legittimati o naturali o adottivi e, in loro mancanza, i discendenti prossimi anche naturali; i genitori e, in loro mancanza, gli ascendenti prossimi anche naturali; gli adottanti; i generi e le nuore; il suocero e la suocera; i fratelli e le sorelle germani o unilaterali, con precedenza dei germani sugli unilaterali. Inoltre il destinatario di una donazione è tenuto, con precedenza su ogni altro, a prestare gli alimenti al donante.

compiti non possono essere delegati o meglio scaricati esclusivamente sulla famiglia».

Massimo Dogliotti aveva altresì osservato che le succitate precisazioni avevano un sicuro «riscontro di carattere processuale: non è data possibilità all'ente erogatore di assistenza di chiamare in giudizio i parenti tenuti agli alimenti per sentirli condannare all'adempimento della prestazione nei confronti del congiunto povero» in quanto «si tratta di un rapporto privato tra il soggetto che ha diritto e il parente obbligato, senza possibilità alcuna di interferenza da parte dell'ente pubblico» (9).

Le norme del Codice civile sugli alimenti

Come aveva evidenziato Massimo Dogliotti, dalle norme del Codice civile sugli alimenti emerge che nessuno, al di fuori del tutore o del curatore o dell'amministratore di sostegno, può sostituirsi all'interessato in merito alla richiesta degli alimenti.

Infatti il primo comma dell'articolo 438 del Codice civile stabiliva e stabilisce che «gli alimenti possono essere chiesti **solo** da chi versa in istato di bisogno e non è in grado di provvedere al proprio mantenimento».

Inoltre il terzo comma dell'articolo 441 dello stesso Codice prevede quanto segue: «Se gli obbligati non sono concordi sulla misura, sulla distribuzione e sul modo di somministrazione degli alimenti, provvede l'autorità giudiziaria secondo le circostanze».

Dunque, dall'entrata in vigore del Codice civile, e cioè dal 1942, i Comuni hanno violato le norme sugli alimenti sostituendosi agli interessati e obbligando i parenti degli assistiti a versare le quote definite dai Consigli o dalle Giunte comunali. Detti enti hanno altresì illegittimamente svolto le funzioni attribuite dalla legge all'Autorità giudiziaria (10), costringendo i parenti a corrispondere i contributi economici che i Comuni hanno imposto (e purtroppo

(9) La posizione di Dogliotti è stata confermata dal 6° comma dell'articolo 2 del decreto legislativo 109/1998, come risulta modificato dal decreto legislativo 130/2000, nonché da tutte le sentenze che hanno affrontato la questione dell'obbligo alimentare.

(10) Si tenga presente che, in base all'articolo 23 della Costituzione, «nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge». Ne consegue che i Comuni non possono in nessun caso imporre oneri non previsti da apposite leggi. Occorre altresì considerare che gli alimenti sono prestazioni che nulla hanno a che fare con le rette di ricovero.

ancora oggi spesso impongono) quale ricatto *sine qua non* per erogare le prestazioni assistenziali, comprese quelle obbligatorie, stabilite dalle leggi.

Sotto il profilo etico-sociale occorre tener conto che, mentre i Comuni hanno richiesto (e sovente tuttora richiedono) contributi economici ai parenti tenuti agli alimenti di persone in gravi difficoltà (anziani malati cronici non autosufficienti, dementi senili, soggetti con handicaps gravemente invalidanti), le altre istituzioni pubbliche hanno erogato ed erogano prestazioni di natura assistenziale facendo – giustamente in questi casi – riferimento solamente alla situazione economica dell'utente, come si verifica, ad esempio, per i contributi versati ai disoccupati e ai cassaintegrati. Per quanto riguarda l'assegnazione degli alloggi dell'edilizia economica e popolare, i sostegni economici relativi al pagamento dell'affitto dell'alloggio, le spese legali a carico dello Stato (gratuito patrocinio) ed i ticket sanitari, le norme vigenti fanno riferimento esclusivamente al nucleo familiare convivente.

A loro volta i Comuni, nel caso di insufficienti risorse da parte dei genitori per il pagamento dell'intera retta di frequenza degli asili nido e delle scuole materne, delle quote per la mensa e per la partecipazione ai soggiorni di vacanza, mai si sono rivolti – giustamente – ai parenti tenuti agli alimenti.

Da notare che per gli oneri relativi alle succitate prestazioni inerenti la prescuola e la scuola, gli enti locali non fanno riferimento all'intero costo sostenuto, ma prevedono apposite tariffe, a volte ridotte anche del 60-70% rispetto alle spese effettive, favorendo in tal modo, e senza alcuna logica motivazione, i nuclei familiari aventi risorse assai considerevoli, ad esempio oltre 100mila euro di reddito annuo.

Invece per gli oneri assistenziali relativi alla frequenza di centri diurni o all'accoglienza presso strutture residenziali, l'importo della compartecipazione è sempre calcolato sulla base dei costi reali sostenuti dall'ente erogatore.

Inoltre, mentre per le prestazioni anch'esse assistenziali relative all'integrazione al minimo delle pensioni, alla maggiorazione sociale, alle pensioni e agli assegni sociali e alla *Social Card* non è giustamente presa in considerazione la situazione economica dei parenti non

conviventi, è assai grave, anche sotto il profilo etico ed economico, che le succitate erogazioni vengano fornite a coloro che posseggono beni immobili di rilevante importo (in certi casi addirittura dal valore di mezzo milione di euro) e/o beni mobili consistenti (ad esempio depositi bancari, azioni e obbligazioni) o superflui (ad esempio auto di lusso).

A questo proposito occorre tener presente che, come risulta dai dati dell'Istat, nel 2008 sono stati versati complessivamente 41,7 miliardi di euro per l'integrazione al minimo delle pensioni, 9,5 per le maggiorazioni sociali e 6,7 per le pensioni e gli assegni sociali. Una parte delle sopra riportate erogazioni di natura assistenziale, finora mai accertata, ma con forti probabilità molto consistente, è stata assegnata a persone che non ne avevano e non ne hanno alcun bisogno (11).

La prima vertenza (12)

La prima vertenza era stata condotta contro l'Amministrazione provinciale di Torino che, con delibera del 21 maggio 1987, aveva stabilito parametri assai onerosi per i soggetti con grave handicap intellettuale e limitata o nulla autonomia frequentanti i centri diurni aperti 5 giorni alla settimana per circa 8 ore al dì.

Nonostante le illegittime pretese riguardassero oltre un centinaio di famiglie, solamente una si era rivolta al legale scelto dal Csa.

Reca la data del 25 maggio 1988 la seguente lettera inviata all'Assessore alla sicurezza sociale della Provincia di Torino dall'avv. Vincenzo Enrichens: «*Si è a me rivolto il signor Carlo Sessano, il quale ha negli ultimi giorni ricevuto Vostra missiva destinata a richiedere la documentazione utile a determinare la contribuzione relativa alla sig.na Daniela Sessano. Il signor Carlo Sessano, il quale agisce altresì per conto della consorte, rileva preliminarmente*

(11) Cfr. Francesco Santanera, "Contributi economici illegittimamente imposti ai congiunti degli assistiti: le esperienze di una organizzazione di tutela delle persone non autosufficienti", *Il diritto di famiglia e delle persone*, n. 4, 2011 e l'articolo "Una prima risposta al pretesto della scarsità delle risorse economiche indispensabili per le esigenze vitali delle persone non autosufficienti", *Prospettive assistenziali*, n. 175, 2011.

(12) Alcune parti di questo capitolo sono state tratte dall'articolo di Carlo Sessano, "Vinta la vertenza contro la Provincia di Torino sui contributi economici richiesti agli handicappati e alle loro famiglie", *Ibidem*, n. 122, 1998.

te che la sig.na Daniela Sessano, di anni 31, è maggiorenne, non interdetta e non inabilitata. In secondo luogo, il signor Carlo Sessano, richiamate le disposizioni di cui alle norme relative all'individuazione delle categorie dei servizi pubblici locali a domanda individuale, che escludono dalla disciplina ivi prevista i servizi finalizzati all'inserimento sociale dei portatori di handicap, richiamate altresì le norme del Codice civile che non prevedono la sostituzione da parte degli enti pubblici nella titolarità del diritto agli alimenti, ritiene di non poter accedere alla richiesta di codesta Amministrazione».

Come aveva precisato lo stesso Carlo Sessano, i criteri che avevano ispirato la sua iniziativa erano stati: «1) nessuna legge prevede che possano essere chiamati a contribuire al costo della retta i parenti, anche quelli tenuti agli alimenti, di handicappati intellettivi maggiori; 2) l'articolo 438 del Codice civile specifica chiaramente che solo chi è in stato di bisogno (o il di lui tutore) può chiedere gli alimenti ai parenti elencati nell'articolo 433 del Codice civile; 3) se c'è contrasto fra le due parti, è il giudice a stabilire se gli alimenti devono essere corrisposti ed a fissarne l'entità. Ciò in ossequio all'articolo 441 del Codice civile. Gli enti pubblici non hanno alcuna competenza in materia; 4) l'aspetto etico della pretesa. È mai possibile che ad un cittadino, la cui vita è già così fortemente compromessa ed il cui unico reddito, per la quasi generalità dei casi, è costituito dalla pensione di invalidità [all'epoca 250.000 lire mensili!], si possano richiedere contributi?».

Numerosi erano stati i tentativi messi in atto dall'Amministrazione provinciale di Torino per indurre Carlo Sessano e gli altri genitori a versare i contributi illegittimamente richiesti, sostenendo che il pagamento doveva essere effettuato poiché stabilito da una delibera esecutiva ai sensi di legge (lettera dell'11 febbraio 1991); veniva, inoltre, asserito che la circolare emanata dalla Regione Piemonte, che esentava i soggetti con handicap assistiti dal versamento di contributi «non può comunque avere valore vincolante sui provvedimenti divenuti esecutivi»

(13) Si osservi che nella circolare del Presidente della Giunta della Regione Piemonte del 26 settembre 1989, n. 20/Ape era stabilito quanto segue: «A proposito dell'accesso ai centri diurni di soggetti affetti da disabilità fisiche e/o psichiche si rammenta che la richiesta di una partecipazione ai costi può essere fonda-

(lettera del 14 giugno 1991) (13) e che «l'articolo 54 della legge 142/1990 di riordino delle autonomie locali ha chiarito una volta per tutte che gli Enti locali determinano per i servizi pubblici tariffe o corrispettivi a carico degli utenti anche in modo non generalizzato» (stessa lettera sopra citata).

Per evidenziare fino a qual punto era arrivata la perfidia dell'Amministrazione provinciale di Torino dell'epoca, segnalo un aspetto a dir poco sconcertante. A seguito delle contestazioni avanzate dal Csa, la Provincia di Torino aveva modificato le tariffe, richiedendo tuttavia un contributo mensile variante da 31mila a 76mila lire, calcolato sulla base dei redditi dell'intero nucleo familiare. L'esenzione spettava esclusivamente a coloro le cui entrate annue non superavano i tre milioni. Poiché l'importo mensile delle pensioni di invalidità, tredicesima compresa, era di 250mila lire, nessuno ne poteva beneficiare. Di conseguenza coloro che percepivano la pensione di 250mila lire al mese (somma insufficiente persino per la semplice sopravvivenza) dovevano versare 31mila lire a titolo di contributo per la frequenza del centro diurno riservato ai soggetti con limitata o nulla autonomia a causa di handicap intellettuale grave o gravissimo (14).

Alle illegittime imposizioni della Provincia di Torino, i cui funzionari spaventavano i parenti minacciando di vietare l'accesso ai centri diurni a coloro che non versavano le quote richieste, si era opposto – come ho già rilevato – solamente Carlo Sessano che, con l'aiuto fattivo del Csa, aveva avviato una vertenza con detta Amministrazione (15) sulla base della lettera sopra riportata.

A difesa dei soggetti con handicap e dei loro

ta solo per i servizi di trasporto». Ciò nonostante gli Assessori all'assistenza della Provincia di Torino Scancarello e Cataldo Principe (cfr. *Controcittà*, aprile e ottobre 1990) avevano continuato a pretendere contributi non dovuti ai genitori dei soggetti con handicap frequentanti i centri diurni.

(14) Una iniziativa analoga era stata assunta dall'Assemblea dei 55 Sindaci dell'Asl 9, comprendente anche il Comune di Ivrea, che in data 4 settembre 1998 aveva approvato la delibera n. 1090 in base alla quale ai soggetti con handicap intellettuale, incapaci di svolgere qualsiasi attività lavorativa, il cui reddito era allora di appena 388mila lire al mese, veniva richiesto un contributo mensile di 76mila lire per la frequenza di un centro diurno.

(15) Molto spesso non possono essere avviate vertenze giudiziarie a tutela dei diritti delle persone non autosufficienti a causa delle indisponibilità dei soggetti interessati e di coloro che li rappresentano.

congiunti erano intervenuti i Consiglieri Mariangela Rosolen ed Elio Marchiaro che in data 29 marzo 1993 avevano presentato al Presidente e all'Assessore all'assistenza dell'Amministrazione provinciale di Torino la seguente interrogazione: «Appreso che – in contrasto con la delibera della Giunta regionale del Piemonte n. 332-8498 del 2 agosto 1991 (16) – l'Assessore all'assistenza della Provincia di Torino sta richiedendo agli utenti dei centri socio-terapeutici il rimborso delle somme che sarebbero dovute per gli anni 1988-89-90 (17); rilevato che tali richieste di rimborso sono rivolte a persone handicappate titolari di pensioni miserrime (300mila lire al mese) e solo in caso di invalidità totale anche del cosiddetto assegno di accompagnamento; ricordato che non più tardi del 7 marzo 1991 lo stesso Assessore all'assistenza della Provincia, in un incontro con il Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base, riconosceva l'assurdità di tali richieste di rimborso e si impegnava a porre fine alle relative procedure avviate dai suoi uffici; rilevato che una successiva delibera provinciale abrogava la richiesta di rimborsi solo per l'anno 1991 e non i precedenti; i sottoscritti chiedono di sapere:

- quali altre sfortune e sofferenze fisiche e psichiche devono colpire gli utenti dei centri socio-terapeutici perché venga loro risparmiata

(16) La delibera della Giunta della Regione Piemonte n. 332-8498 del 2 agosto 1991, ottenuta dal Csa dopo anni di continue proteste, stabiliva che il soggetto con handicap ricoverato presso strutture residenziali «può chiedere in via giudiziale gli alimenti ai parenti a ciò tenuti, ai sensi di quanto previsto al titolo XIII del Codice civile e di questo deve essere messo a conoscenza; è opportuno che, in tale circostanza, l'ente gestore della struttura fornisca gli eventuali supporti che si rendessero necessari». Nonostante che la sopra riportata disposizione contrastasse palesemente con le vigenti norme di legge (com'è ovvio gli alimenti sono una prestazione del tutto differente rispetto all'intervento assistenziale), era positivo il fatto che venisse finalmente riconosciuto che l'ente pubblico non poteva sostituirsi all'interessato nella richiesta degli alimenti. Un aspetto molto positivo della delibera regionale in oggetto era rappresentato altresì dalla precisazione che in nessun caso le prestazioni rivolte ai soggetti con handicap potevano «essere subordinate alla sottoscrizione dell'impegno al pagamento della retta da parte dei parenti». Purtroppo la stragrande maggioranza degli enti gestori delle attività rivolte ai soggetti con handicap intellettivo non applicava la succitata circolare, né vi erano genitori o tutori disponibili ad aprire vertenze giudiziarie.

(17) A seguito delle forti pressioni del Csa, l'Amministrazione provinciale di Torino con la delibera n. 913656916 del 26 novembre 1991 aveva sospeso a partire dal 1° gennaio 1991 le richieste di contribuzione per la frequenza dei centri diurni da parte dei soggetti con handicap intellettivo grave e gravissimo.

la vessazione messa in atto dall'Assessore all'assistenza;

- se l'Assessore competente e l'intera Giunta provinciale ritengono che la pensione di 300mila lire mensili erogata agli invalidi in questione sia tanto lauta da poter subire anche le decurtazioni a cui mira l'ente Provincia;

- se e quanti sono gli utenti dei Centri socio-terapeutici titolari di redditi superiori alle 300mila lire mensili e per sapere infine con quali criteri e modalità si è proceduto ai relativi accertamenti;

- se l'Assessore all'assistenza intende impartire immediate istruzioni ai suoi uffici perché interrompano subito le procedure avviate e occupino più utilmente il loro tempo seguendo da vicino i numerosi e gravi problemi da più parte segnalati – specie nel Comune di Torino – conseguenti al trasferimento dei compiti assistenziali dalla Provincia ai Comuni e alle Unità socio-assistenziali».

Da notare che in merito all'interrogazione sopra riportata, l'Ufficio legale della Provincia di Torino aveva fornito le seguenti informazioni all'Assessore all'assistenza:

«1) legittimità della richiesta di contribuzione agli obbligati agli alimenti, anche per i centri diurni, per prestazioni (mensa e trasporti) comunque esulanti da attività strettamente assistenziali (come previsto dalla stessa Regione);

«2) impossibilità di restituzione delle quote già versate;

«3) obbligo di insistere sulla pretesa degli obblighi agli alimenti per le quote tutt'ora dovute;

«4) convocazione delle Associazioni per proporre ampie rateizzazioni, esoneri totali o parziali che tengano conto delle reali esigenze dei soggetti, in base ad una aggiornata verifica del reddito familiare».

Si schierarono altresì a favore dell'Amministrazione provinciale di Torino, accettando una leggera riduzione dell'importo delle somme richieste, una importante associazione di promozione sociale, una parte non indifferente dei suoi aderenti, nonché un nutrito numero di congiunti dei frequentanti dei centri diurni.

Approfittando di questo sostegno con lettera del 7 luglio 1993 l'Amministrazione provinciale di Torino aveva chiesto a Carlo Sessano il versamento degli arretrati relativi agli anni 1988,

1989 e 1990, minacciando che, nel caso di mancata corresponsione nel termine di 90 giorni della somma di lire 912mila, «questa Amministrazione darà senz'altro inizio alla procedura di recupero del credito, senza ulteriore avviso, valendo la presente quale formale diffida e messa in mora».

Anche a seguito delle continue pressioni esercitate dal Csa, la Provincia di Torino si era rivolta alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, che aveva interpellato il Ministero dell'interno.

Con nota del 27 dicembre 1993, prot. 12287/70, il Direttore generale dei servizi del succitato Ministero, aveva precisato che «la rivalsa in ordine ai contributi dei costi di determinate prestazioni assistenziali – da parte degli enti locali nei confronti dei soggetti obbligati agli alimenti ai sensi degli articoli 433 e seguenti del Codice civile – verso le persone in concreto assistite deve basarsi su espresse previsioni di legge» e segnalava che l'articolo 33 bis della legge della Regione Piemonte n. 20/1982 si riferiva in modo inequivocabile «ai soli utenti in rapporto alle proprie condizioni economiche».

Detto parere era stato confermato dal Capo dell'Ufficio legislativo del Ministro degli affari sociali che con la comunicazione del 15 aprile 1994, prot. DAS/4390/1/H/795 indirizzata alla stessa Provincia di Torino, aveva puntualizzato quanto segue: «Questo Dipartimento ritiene che non possono essere richiesti contributi finanziari ai congiunti degli utenti dei servizi assistenziali presso i centri socio-terapeutici».

Preso atto del succitato parere la Giunta provinciale di Torino nella seduta del 27 maggio 1994 deliberava di «non procedere (...) nelle richieste di pagamento dei contributi economici a carico degli obbligati agli alimenti verso gli utenti dei servizi assistenziali per il periodo dal 1° ottobre 1988 al 31 dicembre 1992».

Tuttavia, non tenendo in alcuna considerazione la sopraccitata nota del Capo dell'Ufficio legislativo del Ministro per gli affari sociali, nella stessa delibera della Giunta provinciale di Torino veniva altresì stabilito «di concedere (...) ampia facoltà di rateizzazione dei debiti tutt'ora sussistenti in capo agli utenti dei servizi, previa sottoscrizione di impegno in tal senso», nonché «di riconoscere la possibilità di riduzione parziale o totale dei predetti debiti in relazione a situazioni di particolare rilevanza, gravità o eccezionalità, a causa di oneri finanziari sostenuti, per spese sanitarie come per spese eccezionali di altra natura, da provare con idonea documentazione».

Rimaneva quindi aperta la questione delle somme non versate, questione che veniva risolta solamente dopo dieci anni dall'inizio della vertenza, mediante una delibera approvata dal Consiglio provinciale di Torino nel luglio 1997 nella quale veniva dichiarato estinto ogni credito verso gli utenti «con buona pace», come aveva puntualizzato Carlo Sessano, «di tutti coloro che, nonostante le nostre insistenze, per dar retta ai cattivi consiglieri, hanno invece sempre pagato».

TEST MEDICI: IN INDIA MORTE 1.730 PERSONE

Riportiamo integralmente l'articolo pubblicato su La Stampa del 15 novembre 2011:

«Farmaci testati senza informare i partecipanti dei rischi. Vittime quasi mai ricompensate, povere e spesso analfabete, alle quali il medico aveva mostrato, senza leggerglielo, un modulo scritto in inglese. Accade in India, che dal 2005 ha allentato le regole sugli esperimenti umani, dando origine a un nuovo "colonialismo della ricerca" nel cui ambito oltre 150mila persone oggi partecipano ad almeno 1.600 test clinici per conto dei colossi farmaceutici Pfizer, Merck e AstraZeneca.

«Tra il 2007 e il 2010», riporta l'*Independent*, «almeno 1.730 persone sono morte durante o dopo aver preso parte a uno di questi test. Sebbene sia difficile stabilire se siano morte proprio per questo – molti erano già malati – è impossibile anche affermare il contrario. "Gli indiani vengono sfruttati dalle società farmaceutiche che poi guadagnano milioni vendendo i medicinali in Occidente. Usano indiani analfabeti e poveri che non potranno mai permettersi queste medicine", ha detto al giornale Chandra Gulhati, un medico in pensione che sta raccogliendo dati sugli esperimenti nelle diverse regioni dell'India».