

Continuo a preferire
la severa giustizia
alla generosa solidarietà.

Norberto Bobbio

Editoriale

PETIZIONE POPOLARE NAZIONALE SUL FINANZIAMENTO DEI LEA: CONSEGNATE LE PRIME FIRME E ADESIONI

Il 1° marzo 2012 sono state consegnate alla Camera dei Deputati, al Senato, nonché ai Ministri Balduzzi e Fornero, le prime 11.455 firme, nonché le 40 adesioni di personalità e di organizzazioni pubbliche e private relative alla Petizione popolare nazionale sul finanziamento dei Lea, Livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria.

La Petizione è stata sottoscritta da cittadini di tutte le Regioni, grazie all'impegno di numerose organizzazioni (1) e alla collaborazione di volontari sensibili alle problematiche delle persone non autosufficienti.

(1) Hanno collaborato alla raccolta delle firme le seguenti organizzazioni: Angsa Novara onlus, Associazione nazionale genitori soggetti autistici; Angsa Piemonte (To); Anaste Piemonte, Associazione nazionale strutture per la terza età (To); Anffas Bologna, Associazione nazionale di famiglie di persone con disabilità intellettiva e/o relazionale; Aniep, Associazione nazionale per la promozione e la difesa dei diritti civili e sociali degli handicappati (Bo); Associazione Airdown, Associazione per l'autonomia, l'integrazione e la riabilitazione delle persone down (Moncalieri, To); Associazione Alzheimer Piemonte (To); Associazione amici parkinsoniani onlus (To); Associazione Arap, Associazione per la riforma dell'assistenza pubblica (Roma); Associazione Avulss onlus, Associazione per il volontariato nelle Unità locali socio-sanitarie (Orbassano, To); Associazione culturale Gruppo Senza Sede (Trino, Vc); Associazione Diapsi Piemonte, Associazione difesa ammalati psichici (To); Associazione Famiglie Sma onlus, Associazione genitori per la ricerca sull'atrofia muscolare spinale (Roma); Associazione familiari Alzheimer Pordenone onlus (Pd); Associazione genitori per la tutela dell'handicap (Pomigliano d'Arco, Na); Associazione L'altra Ladispoli (Roma); Associazione nazionale emodializzati (To); Anmic, Associazione nazionale mutilati e invalidi civili (To); Associazione sostegno autismo (Giovinazzo, Ba); Comitato Genitori Ragazzi Disabili Ulss 9 (Tv); Comitato Parenti Ospiti Iga (Ud); Consorzio Sol.Co. (Ct); Consulta Handicap XV Municipio (Roma); Coordinamento famiglie con disabili (Valdisotto, So); Coordinamento H per i diritti delle persone con disabilità nella Regione siciliana onlus (Pa); Diritti senza barriere (Bo); Federavo nazionale (Mi); Fish Piemonte, Federazione italiana per il superamento dell'handicap (To); Forum del volontariato (To); Gesco sociale (Na); Il Mosaico, Associazione di persone diversamente abili (Giussano, Mi); Movimento 5 Stelle (Pa); Movimento dei cittadini per i diritti del malato Alto Vicentino (Zanè, Vi); Sindacato Sfida (San Nicandro Garganico, Fg); Uici, Unione italiana ciechi e ipovedenti (To).

Ricordiamo che fanno parte del Comitato promotore i seguenti organismi: Adina, Associazione per la difesa dei diritti delle persone non autosufficienti onlus (Firenze); Associazione senza limiti (Milano); CartaCanta onlus, Associazione tutela diritti persone non autosufficienti (Parma); Comunità Progetto Sud onlus (Lamezia Terme, Cz); Csa, Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base (Torino); Fondazione promozione sociale

La raccolta delle firme e delle adesioni (2) continuerà, com'era stato previsto dall'avvio dell'iniziativa, fino al 31 dicembre 2012.

Aspetti positivi

Un primo importante risultato positivo conseguito dalla Petizione riguarda il rilevante numero delle organizzazioni coinvolte nell'iniziativa e la loro collocazione operativa in tutte le zone del nostro Paese.

Un altro elemento di notevole rilievo concerne l'estrema diffusione delle informazioni trasmesse in merito ai diritti previsti dai Lea, che sono pienamente e immediatamente esigibili, come ad esempio la frequenza dei centri diurni per i soggetti con handicap intellettivo in situazione di gravità e l'accoglienza presso strutture residenziali delle persone colpite da patologie o da menomazioni invalidanti e con limitata o nulla autonomia.

È altresì di considerevole valore l'apporto dato da numerosi mezzi di informazione. Ringraziamo pertanto tutti coloro che hanno segnalato la Petizione sui siti, riviste e altre pubblicazioni (3).

onlus (Torino); Gruppo Solidarietà (Moie di Maiolati, An); Medicina Democratica onlus (Milano); Mtd onlus, Movimento per la tutela dei diritti delle persone diversamente abili e quelle non autosufficienti (Pavia); Opinio Populi (Lecco). Riviste: *Appunti*, *Controcittà* e *Prospettive assistenziali*.

Le organizzazioni copromotrici comprendono: Movimento Handicap (Verona); Associazione "In nome dei diritti" (Scandicci, Fi); Associazione Nichelino domani (Nichelino, To); Associazione l'arcobaleno per una vita indipendente e autonoma (Asti); Avulss Orbassano onlus (Orbassano, To); Tribunale della Salute (Bologna); Codici (Roma).

La Segreteria è stata affidata alla Fondazione promozione sociale onlus, Via Artisti 36, 10124 Torino, tel. 011-8124469, fax 011-8122595, e-mail: info@fondazionepromozionesociale.it, sito: www.fondazionepromozionesociale.it.

(2) In questo numero sono riportate le adesioni ricevute successivamente alla pubblicazione dell'elenco pubblicato sul n. 176, 2011 di questa rivista.

(3) La nostra riconoscenza va quindi a: *Associazione sociale*, *Caiazza Rinasce*, *Centumcellae News*, *Corriere di Moncalieri*, *Disablog.it*, *Famigliasma.org*, *Gesco*, *Il Corriere di Savigliano*, *Il Faro on-line*, *Il Mercoledì*, *Il Monferrato*, *Il nostro Foglio*, *Informa Aip*, *Insieme*, *Il Tabloid*, *Iperbole* (Comune di Bologna), *L'altra Ladispoli*, *La Sesia*, *Le Lotte dei Pensionati*, *Mondodisabile*,

Priorità delle prestazioni domiciliari

Tenendo conto delle reali possibilità operative, riteniamo che l'attuazione delle disposizioni sulle prestazioni semiresidenziali e residenziali sia la base per richiedere al Parlamento, alle Regioni e alle Province autonome di Bolzano e Trento l'approvazione di leggi – iniziativa che poteva essere assunta da anni – dirette a riconoscere come diritto esigibile, e non come una benevola concessione discrezionale, la priorità degli interventi domiciliari, fornendo i necessari sostegni, compreso il rimborso (se del caso forfettario) delle spese vive sostenute da coloro (congiunti, conviventi o altri) che volontariamente e lodevolmente assumono le relative gravose incombenze.

In merito segnaliamo che nella seconda Petizione popolare per il Piemonte (finora sono state consegnate al Presidente della Giunta 13.980 firme) è stata richiesta l'approvazione di norme volte al riconoscimento a favore delle persone colpite da patologie o da handicap invalidanti del diritto esigibile alle prestazioni domiciliari *«nei casi in cui siano contemporaneamente soddisfatte le seguenti condizioni:*

- non vi siano controindicazioni cliniche o di altra natura riguardanti il malato;

- il soggetto, se in grado di esprimersi, sia consenziente e gli possano essere fornite le necessarie cure mediche e infermieristiche, nonché, se occorrenti, quelle riabilitative;

- i congiunti, o soggetti terzi, siano disponibili ad assicurare l'occorrente sostegno domiciliare e non vi siano controindicazioni circa la loro idoneità;

- vengano previsti gli interventi di emergenza sia qualora i congiunti o i soggetti terzi non siano più in grado di prestare gli interventi di loro competenza, sia nei casi in cui insorgano esigenze della persona non autosufficiente, che ne impongano il ricovero presso idonee strutture;

- i costi a carico delle Asl e/o dei Comuni non siano superiori a quelli di loro spettanza nei casi di ricovero presso strutture residenziali;

- ai congiunti e ai soggetti terzi venga ricono-

sciuto il ruolo di volontariato intrafamiliare e ad essi venga versato dalle Asl, nella misura del 60% della retta corrisposta alle Rsa (Residenze sanitarie assistenziali), un rimborso forfettario delle spese sostenute per le cure domiciliari, compresi gli oneri derivanti dalle sostituzioni della persona responsabile delle cure domiciliari per le occorrenti incombenze personali e familiari (acquisti, commissioni, ecc.)».

Dissensi inconsistenti

Suscita inquietanti interrogativi la negata collaborazione alla Petizione popolare nazionale di alcune – in realtà non numerose – organizzazioni che asseriscono a parole di operare per la tutela delle esigenze delle persone non autosufficienti, anche se nelle loro istanze rivolte alle istituzioni non emergono mai né richieste di approvazione di leggi nazionali o regionali o di delibere comunali dirette al riconoscimento dei diritti effettivamente esigibili, né iniziative per l'applicazione di quelle in vigore.

I pretesti addotti sono inconsistenti in quanto l'unico scopo della Petizione, come risulta evidente dalla semplice lettura del testo, è esclusivamente quello di ottenere dal Parlamento e dal Governo (e quindi anche dalle Regioni, dalle Asl e dai Comuni) il finanziamento dei Lea.

Si tratta quindi di una iniziativa che non si pone in contrasto con le istituzioni, ma che le sostiene nelle azioni di loro competenza obbligatoria.

Nello stesso tempo la Petizione non pone alcun vincolo diretto o indiretto alle iniziative delle associazioni di volontariato e a quelle che agiscono per la tutela dei soggetti con disabilità e/o degli anziani cronici non autosufficienti e/o delle persone affette da demenza senile e/o dei pazienti psichiatrici, nonché le altre organizzazioni pubbliche o private che gestiscono servizi oppure operano nei settori della ricerca e della formazione.

Da parte nostra continuiamo a sperare che non vi siano più organismi pubblici o privati che tollerino la violazione dei diritti fondamentali delle persone impossibilitate per qualsiasi motivi ad autodifendersi.

Confidiamo altresì che siano sempre più numerosi i siti e le pubblicazioni cartacee che diffondono informazioni corrette sulle esigenze personali dei succitati nostri concittadini.

NewsLetter disabilità, Nichelino Comunità, Notizie Oggi Vercelli, Nuova Sinistra per Torino, Sportello informativo della Provincia di Torino, Q12, Rivista della Sezione provinciale di Torino dell'Unione italiana ciechi e ipovedenti, Saviglianese, Sospicche.it, Superando.it., Tam Tam Volontariato e Vita.

L'asserita mancanza di risorse economiche

Uno strumento da secoli usato dalle istituzioni, non rispettose delle esigenze e dei diritti fondamentali delle persone deboli, è il ritornello della mancanza di sufficienti risorse economiche.

Da anni su questa rivista formuliamo proposte concrete volte all'individuazione dei finanziamenti acquisibili mediante l'eliminazione degli sprechi (4), dei possibili risparmi (5) e la defini-

(4) Sullo spreco di risorse pubbliche segnaliamo, prendendo in considerazione le notizie pubblicate su *Prospettive assistenziali* dal 1° gennaio 2000, i seguenti articoli: "Livelli pensionistici immorali", "Relazione della Corte dei Conti: sprechi e corruzione", "Il Comune di Torino non utilizza gli ingenti fondi della Comunità europea" e "Aumentato notevolmente il lavoro nero", n. 129, 2000; "Aumentare le pensioni agricole anche ai proprietari terrieri?", n. 130, 2000; "Verranno aumentate le pensioni più basse: anche quelle dei benestanti?" e "Chi sciupa denaro dello Stato è equiparabile a chi lo ruba", n. 131, 2000; "Perché il fisco è buono con chi evade?", n. 132, 2000; "Ventimila miliardi inutilizzati da dodici anni", n. 133, 2001; "Devono essere assistiti i benestanti?", "Premi ammissibili?" e "Privilegi immorali approvati dalla Regione Sicilia", n. 134, 2001; "La sinistra riforma delle Ipad: tolti ai poveri almeno 50mila miliardi", "Perché il Comune di Torino ha concesso all'Ente nazionale sordomuti parte delle proprietà dell'ex Ipad Lorenzo Prinotti?" e "Sono ancora 285 gli enti inutili", n. 135, 2001; "La Regione Piemonte ha istituito una agenzia per le adozioni internazionali: una iniziativa inutile e costosa" e "Dove vanno a finire i fondi raccolti dalla Croce rossa italiana?", n. 137, 2002; "Nel 2000 l'evasione fiscale ha raggiunto 210 miliardi di lire", n. 138, 2002; "Sprechi ed evasione fiscale: cancro della nostra società" e "Case di cura private: le rette sono triplicate in sei anni", n. 142, 2003; "Assegnati all'Anffas altri cinque milioni di euro", n. 143, 2003; "L'Ulces parte civile nel processo alle case di cura private di Torino", n. 144, 2003; "Finanziamenti erogati ai Centri di servizio per il volontariato: a quanto ammontano le spese di gestione?" e "Aumentare le pensioni ai benestanti?", n. 145, 2004; "Una iniziativa parlamentare antidemocratica e clientelare a favore di cinque associazioni di tutela degli handicappati", "Contribuzioni per prestazioni sociali: tanti pesi e tante misure a danno dei più deboli", "Perché in Italia i farmaci sono i più costosi dell'Europa?" e "In Italia il latte artificiale è il più caro d'Europa", n. 147, 2004; "Evasione fiscale: nascosti 200 miliardi all'anno", n. 148, 2004; "Per quali motivi 'Trenta ore per la vita' finanzia l'assistenza domiciliare svolta dalla Comunità di Sant'Egidio?" e "Agevolazioni economiche per i ricchi", n. 150, 2005; "Perché continua la piaga dei falsi invalidi?", n. 151, 2005; "Elenco dei contributi elargiti dal Ministero dei beni culturali", n. 152, 2005; "È lecito incentivare l'assistenza familiare 'totale' dei soggetti con handicap in situazione di gravità?", n. 157, 2007; "Botta e risposta in merito alla proposta di legge sull'assistenza familiare 'totale' dei soggetti con handicap grave" e "Le cifre sull'evasione contributiva", n. 158, 2007; "Prete straricco e profittatore di malati: arrestato" e "L'ente più inutile d'Italia", n. 159, 2007; "Pensioni da fame agli inabili totali ed eccessive erogazioni economiche ai Parlamentari e al personale del Senato e della Camera dei Deputati", n. 160, 2007; "Gravissime accuse ad un gestore di case di cura private convenzionate con la Regione Piemonte e inaspettato non luogo a procedere" e "Il Comune di Torino sottrae rilevanti risorse economiche alle esigenze vitali della fascia più debole della popolazione", "Continuano i finanziamenti clientelari all'Anmic, Ens, Unms, Anmil e Uic", "Inutile l'istituzione di un Garante per l'infanzia" e "Per le armi i finanziamenti ci sono", n.

zione di principi seri in materia di imposte rilevando in particolare che le risorse economiche dei cittadini non comprendono solo i redditi, ma anche i beni mobili e immobili (6).

Le false notizie pubblicate da La Rivista delle politiche sociali

Nello scorso editoriale avevamo scritto che «*sembrano – lo speriamo vivamente – terminate le iniziative dei neazionisti e cioè di coloro*

162, 2008; "Fondi del 5 per mille 2008: solidarietà all'Aga Khan & C." e "Affari e salute", n. 163, 2008; "Lauti i compensi ai vertici della Fao", n. 164, 2008; "Serve il Garante dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza per i minori ai quali la legge non riconosce alcun diritto?", n. 165, 2009; "Evasione fiscale: ogni anno si perdono 100 miliardi di euro", "Il cancro dei paradisi fiscali", "Inps: ingente l'evasione contributiva" e "Risposta alle strumentali dichiarazioni sulla mancanza di fondi sufficienti per assicurare condizioni di vita accettabili alle persone più bisognose e deboli", n. 166, 2009; "Il Governo italiano intende acquistare 131 caccia-bombardieri per 13-15 miliardi di euro", n. 167, 2009; Roberto Carapelle, "Risorse economiche da non dimenticare: l'azione di rivalsa delle spese sanitarie nei confronti del terzo civilmente responsabile", "Preoccupante decisione del Consiglio di Stato a favore dell'Anmic" e "Povertà: la valutazione deve riguardare non solo i redditi ma anche i beni", n. 168, 2009; "Il Governo ha messo le mani nelle tasche dei più deboli", "Consiglio comunale di Torino: dirottare 13 miliardi di euro dei caccia-bombardieri alla crisi", "Altre gravi accuse alla Croce rossa italiana" e "L'importo mensile della pensione di invalidità (euro 256,67) incute riservezza alla Cisl?", n. 169, 2010; "Indifferibili esigenze vitali dei soggetti deboli: valutazioni e proposte in merito all'evasione fiscale, agli sprechi e ai patrimoni sottratti ai poveri" e "100 milioni di euro sprecati in vaccini", n. 171, 2010; "Per i soggetti deboli i soldi non ci sono, ma...", n. 172, 2010; "Spesi 720mila euro per la festa 2009 di Piedigrotta?" e "Utilizzo clientelare delle risorse regionali: 8 milioni annui elargiti per 'Bonus bebé' anziché agli anziani cronici non autosufficienti", n. 173, 2011; "Purtroppo approvate alla Camera dei deputati le norme sull'assistenza familiare totale dei soggetti con handicap grave", "Inquietante relazione della Corte dei Conti sulla spesa sanitaria", "Votazioni separate: 340 milioni di euro sprecati", "24,7 miliardi ogni anno: è questo il costo dei politici" e "Il costo dei Tornado: 32mila euro ogni ora di volo", n. 174, 2011; "Una prima risposta al pretesto della scarsità delle risorse economiche indispensabili per le esigenze vitali delle persone non autosufficienti", "Discussibile intesa sugli anziani fragili tra la Regione Toscana e la Conferenza episcopale", "Perché il Parlamento ha istituito il Garante per l'infanzia e adolescenza per la tutela di diritti importanti ma inesistenti?" e "Truffe alla sanità: un affare da 184 milioni di euro", n. 175, 2011; "Ulteriori risposte al pretesto della mancanza di sufficienti risorse pubbliche per le vitali esigenze delle persone non autosufficienti", "La Regione Lombardia non versa l'intero finanziamento previsto dalla legge per i centri diurni ai soggetti con handicap intellettivo grave" e "Favorita l'evasione fiscale", n. 176, 2011.

(5) Cfr. in questo numero l'articolo "I possibili risparmi riguardanti il Servizio sanitario nazionale e altri settori".

(6) Si veda in questo numero l'articolo "Un esempio da seguire: la dichiarazione dei redditi e dei beni in Svizzera" e quelli pubblicati sul numero 175, 2011 "Una prima risposta al pretesto della scarsità delle risorse economiche indispensabili per le esigenze vitali delle persone non autosufficienti" e sul n. 176 "Ulteriori risposte al pretesto della mancanza di sufficienti risorse pubbliche per le vitali esigenze delle persone non autosufficienti".

che negano l'esistenza di diritti esigibili a favore delle persone colpite da malattie o da handicap invalidanti e da non autosufficienza» (7).

Purtroppo ci siamo sbagliati. Infatti sul n. 4, 2011 de *La Rivista delle politiche sociali* edita da Cgil, Spi Cgil e Inca, sono riportate notizie assolutamente erranee, come risulta dalla nota del 24 febbraio 2012 che riportiamo integralmente.

TESTO DEL DOCUMENTO

Il Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base) che funziona ininterrottamente dal 1970 e al quale aderiscono le organizzazioni sottoelencate, protesta con tutte le forze contro le false e ingannevoli affermazioni sulla non autosufficienza contenute nel n. 4, 2011 de *La Rivista delle politiche sociali*.

È assai allarmante che nei capitoli scritti dagli esperti siano ignorate le leggi vigenti in base alle quali le persone, comprese quelle anziane, colpite da patologie invalidanti e da non autosufficienza, hanno il diritto pienamente e immediatamente esigibile alle cure sanitarie durante le fasi acute e a quelle socio-sanitarie nel corso della cronicità.

È estremamente grave che Giuliana Costa affermi a pagina 49 che «*le revisioni del sistema di protezione sociale italiano portate a termine nelle ultime due decadi non hanno riguardato le politiche per la non autosufficienza*», ignorando che, a seguito del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 "Definizione dei Lea, Livelli essenziali di assistenza", le cui norme sono cogenti in base all'articolo 54 della legge 289/2002, sono stati riconosciuti diritti esigibili a oltre un milione di persone non autosufficienti: anziani colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza, persone affette dal morbo di Alzheimer

(7) Purtroppo, oltre alle organizzazioni segnalate nell'editoriale dello scorso numero, ve ne sono altre che continuano ad occultare l'esistenza dei diritti esigibili delle persone non autosufficienti, per cui – incredibile ma vero – non informano nemmeno i loro associati in merito alle leggi vigenti. Per verificare questa nostra inquietante informazione è sufficiente consultare i siti delle associazioni che operano nel settore dell'handicap intellettuale e delle demenze senili.

e da altre forme di demenza senile, soggetti con handicap intellettuale in situazione di gravità.

Anche nel capitolo predisposto da Celina Cesari, Segretaria nazionale Spi-Cgil, non vengono segnalate le leggi vigenti a favore degli anziani non autosufficienti e quindi anche dei pensionati iscritti alla sua organizzazione. Occorre inoltre precisare che, prima della definizione dei Lea, il Parlamento aveva approvato diverse leggi. In particolare segnaliamo le seguenti: 841/1953, 692/1955, 132/1968, 386/1974, 180 e 833/1978, le cui norme sono precisate nell'articolo "Anziani cronici non autosufficienti e malati di Alzheimer: diritti esigibili spesso negati" pubblicato sul n. 4/2010 della rivista *Il diritto di famiglia e delle persone* che si allega. Tutte le succitate leggi obbligavano le strutture sanitarie a fornire le cure, comprese quelle ospedaliere, gratuitamente, senza limiti di durata e senza interruzioni fra la fase acuta e quella cronica, agli anziani colpiti da patologie invalidanti o da loro esiti e da non autosufficienza.

In merito è assai sconcertante che i Sindacati Cgil, Cisl e Uil mai abbiano chiesto l'applicazione di dette leggi, creando spesso disagi anche rilevanti ai malati e obbligando i pazienti ed i loro congiunti a sostenere oneri di competenza della sanità.

È altresì singolare che, mentre i dirigenti della Cgil, dello Spi-Cgil e dell'Inca si sono rivolti a esperti che omettono i vigenti diritti esigibili delle persone non autosufficienti, il nuovo Ministro della sanità Renato Balduzzi abbia dichiarato il 23 novembre 2011 nell'intervista rilasciata a *La7* "Otto e mezzo" che detti diritti sono costituzionalmente garantiti.

Fra le conseguenze della mancata promozione e difesa dei diritti sanciti dalle leggi sopra indicate ricordiamo, come risulta 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, che «*nel corso del 1999, 2 milioni di famiglie 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».

Questa allarmante situazione si è ridotta a seguito dell'entrata in vigore dei decreti legislativi 109/1998 e 130/2000 in base ai quali i soggetti con handicap permanente grave o ultrasessantacinquenni non autosufficienti devono contribuire alle spese sostenute per la loro cura e assistenza esclusivamente in base alle loro personali risorse economiche (redditi e beni) senza alcun onere per i loro congiunti. Ciononostante, secondo le ricerche del Ceis Sanità, Università di Tor Vergata di Roma:

a) Rapporto 2006: *«Risulta che 295.572 famiglie (pari a circa l'1,3% della popolazione) sono scese al di sotto della soglia di povertà a causa delle spese sanitarie sostenute»;*

b) Rapporto 2008: *«Nel 2006 risultano impoverite 349.180 famiglie (pari a circa l'1,5% del totale); se si utilizzano le soglie epurate della componente sanitaria il numero di nuclei impoveriti risulta pari a 299.923 (circa l'1,3% del totale)»;*

c) Rapporto 2009: *«L'analisi per tipologia familiare (...) evidenzia ancora una volta il ruolo rilevante della presenza di anziani o figli a carico nel determinare le difficoltà della famiglia di far fronte a spese sanitarie. In particolare si sottolinea come (...) la presenza di anziani faccia salire notevolmente la probabilità (e quindi l'incidenza) di impoverirsi o di andare incontro a spese catastrofiche».*

Da notare che il Parlamento, contemporaneamente all'approvazione delle citate leggi 841/1953 e 692/1955, aveva disposto un consistente aumento dei contributi previdenziali a carico dei lavoratori dei settori pubblico e privato e dei datori di lavoro, aumenti mai abrogati o ridotti.

Anche questo fondamentale aspetto mai è stato pubblicizzato dai Sindacati Cgil, Cisl e Uil.

Per quanto riguarda i Lea, mentre essi hanno confermato il diritto pienamente e immediatamente esigibile alle cure sanitarie e socio-sanitarie, hanno introdotto l'obbligo

del versamento della quota alberghiera nei casi di ricovero di persone non autosufficienti presso le Rsa o presso le strutture per i soggetti con grave handicap invalidante. Detta quota – lo ripetiamo – deve essere versata (articolo 25 della legge 328/2000 e decreti legislativi 109/1998 e 130/2000) dagli ultrasessantacinquenni non autosufficienti e dai soggetti con handicap in situazione di gravità esclusivamente sulla base delle personali risorse del ricoverato senza alcun onere per i congiunti.

Nonostante l'assoluta chiarezza delle succitate disposizioni, molto spesso i Sindacati Cgil, Cisl e Uil hanno concordato con le istituzioni il versamento delle contribuzioni con riferimento alle risorse economiche dell'intero nucleo familiare e, addirittura, anche dei figli non conviventi: esempio significativo di detta violazione delle norme a danno dei malati e dei loro congiunti è la legge della Regione Toscana n. 66/2008.

Al riguardo si segnala che il Tar per la Toscana ha emesso l'ordinanza n. 1795/2011 in cui viene dichiarata rilevante e non manifestamente infondata la questione di illegittimità costituzionale delle norme della citata legge della Regione Toscana n. 66/2008 relative alle contribuzioni economiche.

In merito alle sconcertanti affermazioni contenute nel numero 4, 2011 de *La Rivista delle politiche sociali*, è significativo che Emmanuele Pavolini e Costanzo Ranci, dopo aver riferito che la ricerca sulla non autosufficienza è stata condotta da un gruppo di lavoro composto da esperti di vari paesi (Danimarca, Francia, Germania, Inghilterra, Italia, Paesi Bassi, Spagna, Svezia) grazie al sostegno dello Spi-Cgil, abbiano asserito che *«l'Italia – anche per via dell'esistenza di un programma di sostegno monetario (l'indennità di accompagnamento) (...) – non ha modificato in modo sostanziale il sistema esistente».*

È sconcertante che i due succitati esperti non abbiano tenuto conto che la legge 18/1980 istitutiva dell'indennità di accompagnamento non ha in nulla e per nulla interrotto il progressivo miglioramento delle

norme allora vigenti (le già citate leggi 841/1953, 692/1955, 132/1968, 386/1974, 180 e 833/1978) per quanto concerne le cure sanitarie gratuite e senza limiti di durata rivolte agli anziani non autosufficienti, miglioramento che è proseguito con l'approvazione della successiva legge 289/2002.

Risulta pertanto assolutamente infondato il giudizio di Pavolini e di Ranci secondo i quali il nostro ordinamento in merito alla non autosufficienza non sarebbe di tipo universalistico, ma «di tipo familiare».

Per quanto riguarda la definizione dei soggetti non autosufficienti i due succitati Autori sostengono che si tratta di «*persone con un grado ridotto di capacità funzionale, fisica o cognitiva, e che perciò dipendono, per un prolungato periodo di tempo, dall'aiuto delle cosiddette Adl (Activities of daily living), come lavarsi, vestirsi, cibarsi, sdraiarsi, rialzarsi o sedersi su una sedia, deambulare e usare i servizi igienici*» aggiungendo che «*la cura personale viene solitamente offerta in combinazione con quella medica, attraverso servizi quali l'aiuto per la medicazione, la gestione del dolore, i trattamenti medici, il monitoraggio delle condizioni di salute, la prevenzione la riabilitazione, così come servizi di cure palliative*».

La definizione di cui sopra non considera – fatto a nostro avviso gravissimo – le cause della non autosufficienza. Sostanzialmente dette cause possono essere almeno due: le malattie o l'handicap invalidante. A questo riguardo va sottolineato, come ha evidenziato anche l'Organizzazione mondiale della sanità (cfr. Maria Grazia Breda e Francesco Santanera, "Handicap e malattia: i nuovi orientamenti dell'Oms", *Prospettive assistenziali* n. 138, 2002), che le esigenze dei due gruppi di persone sono profondamente diverse, come differenti sono altresì le misure preventive e le prestazioni occorrenti.

Soggetti con handicap intellettuale grave e limitata o nulla autonomia

Anche in merito a detti soggetti nel numero 4, 2011 de *La Rivista delle politiche sociali* viene affermato che nel nostro

Paese non vi sono leggi. Al riguardo si ricordano le seguenti normative:

- **il regio decreto 6535/1889**. I Comuni, salvo che gli oneri fossero assunti da altri enti assistenziali, erano obbligati a provvedere al ricovero delle persone «*dell'uno e dell'altro sesso le quali per infermità cronica o per insanabili difetti fisici o intellettuali non possono procacciarsi il modo di sussistenza*». In quel periodo erano considerati inabili al lavoro anche «*i fanciulli che non hanno compiuto dodici anni*»;

- **gli articoli 154 e 155 del regio decreto 773/1931**. In base ai succitati articoli, ancora vigenti, «*le persone riconosciute dall'autorità locale di pubblica sicurezza inabili a qualsiasi lavoro proficuo [compresi pertanto i soggetti non autosufficienti] e che non abbiano mezzi di sussistenza, né parenti tenuti per legge agli alimenti e in condizioni di poterli prestare, sono sottoposte dal Prefetto, quando non sia possibile provvedere con la pubblica beneficenza, al Ministero dell'interno per il ricovero in un istituto di assistenza o beneficenza del luogo o di altro Comune*». Premesso che i succitati compiti sono stati trasferiti dal decreto del Presidente della Repubblica n. 616 del 1977 alle Regioni e ai Comuni, si ricorda che, in base all'articolo 155 del citato decreto 773/1931, i Comuni dovevano (e devono) provvedere al ricovero (salvo l'intervento di servizi socio-assistenziali alternativi) degli inabili al lavoro non malati (per gli infermi opera attualmente il Servizio sanitario nazionale) anche nei casi in cui i parenti, ricevuta dall'autorità di pubblica sicurezza la diffida per la corresponsione degli alimenti, non provvedevano (e non provvedono). Si veda l'articolo "Come abbiamo procurato un ricovero d'emergenza a un nostro congiunto colpito da grave handicap intellettuale", *Prospettive assistenziali*, n. 123, 1998. L'accoglienza presso una comunità alloggio, ottenuta dopo 21 giorni dalla richiesta, è ancora in atto;

- **il regio decreto 383/1934**. L'articolo 91 stabiliva che erano obbligatorie le spese a carico dei Comuni relative al «*mantenimento degli inabili al lavoro*». L'obbligatorietà di

cui sopra è stata – purtroppo – cancellata dal decreto legge n. 702/1978, convertito nella legge n. 3/1979.

Si segnala altresì che in base ai Lea le Asl sono obbligate a garantire la frequenza dei centri diurni ai soggetti con handicap intellettivo e limitata o nulla autonomia.

A questo proposito si fa presente che nella sentenza n. 784/2011 del 9 marzo 2011, depositata in Cancelleria il 24 marzo 2011, la Sezione prima del Tar della Lombardia ha precisato che «*la regola della evidenziazione della situazione economica del solo assistito, rispetto alle persone con handicap permanente grave, integra un criterio immediatamente applicabile ai fini della fruizione di prestazioni afferenti a percorsi assistenziali integrati di natura socio-sanitaria, erogate a domicilio o in ambiente residenziale a ciclo diurno o continuativo, senza lasciare spazio alcuno alle amministrazioni locali per una diversa gestione in sede regolamentare*» e che, pur tenendo conto «*delle difficoltà dei Comuni nel reperimento di fondi sufficienti per far fronte alle legittime richieste di prestazioni socio-sanitarie e socio-assistenziali da parte di coloro che ne abbiano diritto secondo legge*» questa situazione «*non può tradursi in misure che incidano negativamente sugli utilizzatori finali che, in quanto soggetti svantaggiati, la legge statale ha inteso proteggere; d'altra parte non può trovare risposta in sede giurisdizionale, ma esclusivamente in quella politica di riparto delle competenze e degli oneri finanziari posti dalla legge direttamente a carico degli enti locali: il che significa che la questione di legittimità costituzionale sollevata, a prescindere dai possibili profili di fondatezza, non è rilevante ai fini della definizione del presente giudizio*».

Inoltre nella sentenza n. 785/2011 del 9 marzo 2011, depositata in Cancelleria il 24 marzo, la stessa Sezione prima del Tar della Lombardia ha condannato il Comune di Dresano a risarcire nella misura di euro 2.200 il danno esistenziale subito dalla minore R. S. «*in quanto l'illegittimo comportamento del Comune ha determinato uno slittamento della data di inizio del servizio*

[frequenza di un centro diurno per soggetti con grave handicap intellettivo] *da settembre a novembre 2009*». Inoltre nella sentenza viene precisato che «*ove i genitori avessero dimostrato che, nel periodo di colpevole ritardo dell'Amministrazione comunale, essi abbiano provveduto direttamente e a proprie spese ad assicurare un servizio equivalente alla propria figlia minore, i relativi costi avrebbero rappresentato l'ammontare del danno patrimoniale risarcibile in loro favore*». **È estremamente importante tener conto che la sopra riportata sentenza è fondata sugli stessi principi legislativi (le norme sui Lea) in base ai quali le persone non autosufficienti (soggetti con handicap intellettivo grave e limitata o nulla autonomia, anziani cronici non autosufficienti, malati colpiti dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile, ecc.) hanno il diritto pienamente e immediatamente esigibile alle prestazioni residenziali senza limiti di durata.**

Precisiamo altresì che in base ai Lea (ed anche per quanto concerne i Comuni in attuazione dei già citati articoli 154 e 155 del regio decreto 773/1931) le Asl sono obbligate a garantire l'accoglienza presso comunità alloggio, o presso istituti nelle zone socialmente più arretrate, dei soggetti con handicap intellettivo e limitata o nulla autonomia.

Priorità delle prestazioni domiciliari

Mentre per le prestazioni residenziali le vigenti norme sui Lea consentono agli utenti e a coloro che li rappresentano di ottenere l'attuazione dei loro diritti, per gli interventi domiciliari, vista la generica formulazione delle disposizioni nazionali, vi è la necessità che il Parlamento, le Regioni e le Province autonome di Bolzano e Trento approvino leggi – come potevano fare da molti anni – in cui siano precisati i necessari contenuti e le relative modalità di funzionamento.

Attività svolte per l'attuazione dei diritti esigibili

Le iniziative assunte dal Comitato per la

difesa dei diritti degli assistiti, costituito nel 1978 dal Csa e gestito attualmente dalla Fondazione promozione sociale onlus, dimostrano che possono essere intraprese concrete, facili e non costose azioni in grado di ottenere l'attuazione dei diritti alle prestazioni residenziali degli anziani cronici non autosufficienti, delle persone colpite dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile, dei soggetti con handicap intellettivo e limitata o nulla autonomia e dei pazienti con rilevanti disturbi psichiatrici.

In primo luogo con l'invio di una raccomandata A/R al Direttore generale dell'Asl di residenza si è sempre ottenuto il ricovero in una Rsa, Residenza sanitaria assistenziale, delle persone prive di congiunti, segnalate al Comitato di cui sopra dai vicini di casa a causa della situazione di non autosufficienza o di comportamenti pericolosi per gli stessi soggetti.

Una seconda azione riguarda la consulenza fornita dallo stesso Comitato ai congiunti dei malati non autosufficienti e non in grado di autodifendersi. In questi casi mediante l'invio di 3-4 lettere raccomandate A/R al Direttore generale dell'Asl di residenza del paziente, al Direttore sanitario della struttura (ospedale o casa di cura privata convenzionata) in cui il soggetto è degente e al Sindaco del Comune di appartenenza si è sempre (100 per 100 dei casi) ottenuta dalle Asl di tutte le Regioni d'Italia il blocco delle dimissioni e il successivo trasferimento in una Rsa.

Si è altresì riusciti a conseguire il riconoscimento di concreti aiuti anche economici da parte dell'Asl o del Comune di appartenenza per le prestazioni domiciliari (cfr. l'articolo "Impegni sottoscritti dall'Asl To3 e dal Cisap con il figlio per la cura a domicilio della madre non autosufficiente", *Prospettive assistenziali*, n. 169, 2010).

Un'altra possibilità, utilizzata soprattutto nei casi di situazioni disperate non più supportabili da parte dei congiunti che, a volte per anni hanno provveduto in totale solitudine a un loro congiunto non autosufficiente, è il ricovero presso il Pronto soccorso dell'ospedale di competenza territoriale.

Positiva collaborazione con lo Spi-Cgil di Torino e Provincia

Ricordiamo che l'attività del Comitato per la difesa dei diritti degli assistiti è da alcuni anni svolta con la positiva collaborazione del Sindacato dei pensionati della Cgil di Torino e Provincia.

Nel sito www.fondazionepromozionesociale.it vi sono notizie più dettagliate in merito ai diritti delle persone non autosufficienti, nonché gli articoli pubblicati su *Prospettive assistenziali*.

È altresì possibile prelevare e riprodurre il testo dell'opuscolo recentemente pubblicato dallo Spi-Cgil di Torino *Le cure sanitarie un diritto di tutti - Anche per gli anziani non autosufficienti e i malati di Alzheimer*.

Altre informazioni

Di particolare interesse è l'articolo "Espedienti messi in atto per negare agli anziani cronici non autosufficienti il diritto alle cure socio-sanitarie", inserito nel sopra indicato sito, da cui emergono le iniziative illegittime e ingannevoli assunte da ospedali pubblici, da case di cura private convenzionate e da Asl per negare il vigente diritto alle cure socio-sanitarie delle persone non autosufficienti.

Una informazione corretta

Tenuto conto delle false e ingannevoli notizie contenute nel numero 4, 2011 de *La Rivista delle politiche sociali*, sarebbe opportuno che la stessa rivista pubblicasse con la massima sollecitudine possibile una informativa sulle vigenti leggi riguardanti le persone non autosufficienti a causa di patologie o di handicap gravemente invalidanti (8).

Le omissioni del dirigente della Fnp-Cisl

Su *Conquiste del lavoro* del 28/29 gennaio 2012, Attilio Rimoldi, neo Segretario nazionale responsabile del Dipartimento delle politiche sociali della Federazione nazionale dei pensionati Cisl, ignorando del tutto le leggi vigenti, ha

(8) Con questa richiesta termina il documento del Csa.

affermato quanto segue: «Occorre che il Parlamento approvi quanto prima una legge quadro sulla non autosufficienza», come se non fossero sufficienti le pienamente valide disposizioni vigenti da molti anni. Infatti dette disposizioni sono previste non solo dai Lea (anni 2000-2002), ma anche dalla legge 833/1978 istitutiva del Servizio sanitario nazionale il cui articolo 2 sanciva e sancisce l'obbligo di detto Servizio a provvedere «alla tutela della salute degli anziani, anche al fine di prevenire e rimuovere le condizioni che possono concorrere alla loro emarginazione», stabilendo che le prestazioni devono essere fornite agli anziani, come a tutti gli altri cittadini, qualunque siano «le cause, la fenomenologia e la durata» delle malattie.

È sperabile che, dopo oltre 30 anni dalla succitata legge 833/1978, finalmente tutti i Sindacati dei pensionati, sull'esempio del citato lodevole impegno dello Spi Cgil di Torino, agiscano per informare gli anziani affetti da patologie invalidanti e da non autosufficienza, i malati di Alzheimer e le persone colpite dalle altre forme di demenza senile circa il loro pieno diritto alle prestazioni di ricovero presso le Rsa nei casi in cui, per qualsiasi motivo, non siano praticabili le cure domiciliari, nonché per fornire la consulenza indispensabile per contrastare le

false informazioni fornite troppo spesso da ospedali, da case di cura private convenzionate e da esperti improvvisati (9).

Proposte urgenti

Dalle esperienze finora realizzate con risultati sempre positivi in merito alla difesa dei diritti attualmente esigibili, emergono due esigenze da attuare con la massima celerità possibile:

a) informare, soprattutto mediante documentazione scritta, la popolazione circa le necessità ed i diritti delle persone non autosufficienti. A questo proposito è doveroso e urgente che gli esperti e gli operatori delle Asl e dei Comuni forniscano notizie corrette;

b) assicurare, soprattutto da parte dei Sindacati dei pensionati e delle organizzazioni di volontariato, l'indispensabile consulenza in merito alle cure socio-sanitarie rivolte alle persone non autosufficienti, con particolare riguardo agli anziani e ai soggetti con handicap intellettivo grave e gravissimo.

(9) Cfr. gli articoli "Espedienti messi in atto per negare agli anziani cronici non autosufficienti il diritto alle cure socio-sanitarie", *Prospettive assistenziali*, n. 173, 2011 e Francesco Santanera, "Esperienze di tutela di anziani con patologie invalidanti e non autosufficienza", *Studi Zancan*, n. 4, 2010. I due articoli sono inseriti nel sito www.fondazionepromozionesociale.it.

SETTIMANE ESTIVE E GIORNATE NAZIONALI DEL SERVIZIO DI CONSULENZA PEDAGOGICA DI TRENTO

- **35ª Settimana estiva nazionale per famiglie di bambini e ragazzi con problemi di vista**
Trento, Villa S. Ignazio, dall'1 all'8 luglio 2012;
- **21ª Giornate nazionali per persone con problemi di udito**
Trento, Villa S. Ignazio, dal 12 al 15 luglio 2012;
- **12ª Settimana estiva nazionale per famiglie di bambini con sindrome di Down**
Vicoforte (Cuneo), Casa Regina Montis Regalis, dal 29 luglio al 5 agosto 2012;
- **18ª Settimana estiva nazionale per famiglie di bambini con sindrome di Down**
Bibione (Venezia), Villaggio Marino Pio XII, dal 26 agosto al 2 settembre 2012;
- **Settimana estiva in Sicilia per famiglie di bambini con sindrome di Down**
Letojanni (Messina), Casa per ferie "S. Giuseppe", dal 16 al 23 giugno 2012.

Per informazioni e iscrizioni alle settimane estive e alle giornate nazionali:
Servizio di Consulenza Pedagogica Onlus - Via Druso 7 - 38122 Trento
Tel. 0461.82.86.93 (con segreteria telefonica) - E-mail: calagati@tin.it

Le iscrizioni si chiudono quando si raggiunge il numero di 15 famiglie.