

LA CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME IGNORA LE NORME DEI LEA SULLA NON AUTOSUFFICIENZA

Nel documento "Per un'azione di rilancio delle politiche sociali" predisposto in data 4 ottobre 2012 dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome sono avanzate al Governo le seguenti richieste: «*Con tempi e metodi opportuni, dovrà essere affrontato il tema della non autosufficienza, che è tra i più drammatici e complessi problemi di questo Paese, aprendo un tavolo di confronto con i Ministeri del welfare e della salute, coinvolgendo le corrispondenti Commissioni politiche sociali e salute della Conferenza delle Regioni e Province autonome, in modo da elaborare proposte condivise e fattibili nell'attuale situazione istituzionale ed economica*» e viene segnalato che «*si registra nelle diverse Regioni italiane il ricorso a risposte inappropriate, come quelle ospedaliere, cui si rivolgono anziani e disabili gravi, in mancanza di risposte sociali, con costi che sono da 6 a 8 volte superiori ad un servizio sociale o socio-sanitario*».

Nel documento non c'è alcun accenno ai Lea, Livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, nonostante che il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 che reca il titolo "Definizione dei Livelli essenziali di assistenza" sia stato emanato l'8 agosto 2001 proprio nell'ambito della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Bolzano e Trento.

Le Regioni e le Province autonome di Bolzano e Trento si sono forse dimenticate di questo accordo? Vogliono forse rinegoziarlo per ottenere la competenza primaria nel settore delle persone non autosufficienti come traspare dal documento del 2011 "Definizione di Livelli essenziali delle prestazioni sociali" e per imporre contributi economici ai congiunti degli assistiti, vietati dalle leggi vigenti? (1).

(1) Al riguardo si veda l'articolo "Preoccupante documento delle Regioni: agli assistiti non sono riconosciuti diritti esigibili e ai

Mentre riteniamo corretta la richiesta delle Regioni e delle Province autonome di Bolzano e Trento volte ad ottenere il rifinanziamento del Fondo per le non autosufficienze (2), è deplorabile che dopo dieci anni dall'entrata in vigore dei Lea, le succitate istituzioni continuino a non impegnarsi per la loro attuazione riconoscendo finalmente i vigenti diritti esigibili degli anziani malati cronici non autosufficienti, delle persone con demenza senile, dei soggetti con handicap intellettuale in situazione di gravità e dei pazienti con rilevanti disturbi psichiatrici e limitata o nulla autonomia.

SASSARI: TRUFFA E SEVIZIE AI MALATI DI ALZHEIMER

Un'altra struttura residenziale in cui i ricoverati subivano inaudite violenze (3) come risulta da *la Repubblica* del 4 agosto 2012 negli appartamenti lager allestiti a Ittiri (Sassari) «*torturavano, picchiavano i malati di Alzheimer, secondo i dettami di una presunta terapia basata su grossolane nozioni di anatomia ed esoterismo. (...) Una storia di orrori che ha portato all'arresto di quindici persone fra cui medici, collaboratori e il consigliere regionale A. B. per i reati di asso-*

loro congiunti sono richiesti nuovi contributi economici", *Prospettive assistenziali*, n. 173, 2011.

(2) Il Fondo per le non autosufficienze, istituito dal comma 1264 della legge 296/2006, è rivolto al sostegno dei Comuni per quanto concerne gli oneri a loro carico per le prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali delle persone non autosufficienti. Tuttavia occorre tenere presente che il gran lungo maggiore importo delle spese è a carico del Fondo del Servizio sanitario nazionale al quale il documento in oggetto delle Regioni e delle Province autonome di Bolzano e Trento inspiegabilmente non fa alcun cenno.

(3) Si vedano a partire dal 2010 i seguenti articoli pubblicati su *Prospettive assistenziali*: "Altri gravissimi abusi individuati dai Nas nelle strutture ricettive per anziani", "Rieti. Blitz nell'ospizio lager: anziani legati e farmaci scaduti", "Santa Marinella (Roma): morti asfissati due anziani segregati in un ripostiglio di una casa di riposo" e "Nuovamente chiusa la Casa di Giobbe di Ascoli Piceno", n. 169, 2010; "Un altro istituto/lager per anziani in Sicilia", n. 172, 2010; "Indagine dei Nas: anziani maltrattati in una struttura residenziale di Bologna", n. 174, 2011; "Anziani non autosufficienti maltrattati in strutture a Sanremo e a Roma", n. 177, 2012; "Numerose e gravi irregolarità accertate dai Nas nelle strutture residenziali per anziani cronici non autosufficienti", n. 178, 2012.

ciazione a delinquere finalizzata alla truffa e a maltrattamenti in danno a disabili mentali, sequestro di persona e lesioni aggravate».

Mentre, come è ovvio, occorre chiudere gli istituti lager e arrestare i responsabili delle violenze, per l'ennesima volta sollecitiamo le autorità, a partire dal Ministro della salute, a predisporre le misure necessarie per una effettiva attività di prevenzione (4).

IL COMUNE DI MILANO CONTINUA A VIOLARE LE LEGGI SULLE CONTRIBUTIONI ECONOMICHE

Anche la nuova Giunta del Comune di Milano, presieduta dall'avv. Giuliano Pisapia, che conosce certamente il Codice civile, continua a violare le norme sulle contribuzioni economiche.

A questo proposito riportiamo integralmente l'e-mail inviata dalla Fondazione promozione sociale al Sindaco di Milano in data 22 maggio 2012, rimasta finora senza alcun riscontro.

Testo dell'e-mail

Questa Fondazione è stata informata che nelle determinazioni del Settore servizi anziani del Comune di Milano è previsto che il ricovero degli anziani colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza è subordinato alle seguenti condizioni:

- a) «*delega al Comune di Milano per la riscossione del 100% delle pensioni a qualsiasi titolo percepite, a meno della pensione di guerra*»;
- b) impegno di «*rilasciare delega per trattenuta del 100% dell'indennità di accompagnamento e relativi arretrati maturati*»;
- c) «*riconoscimento dei risparmi accertati nell'ultimo estratto conto corrente bancario*»;
- d) «*all'attuazione delle azioni di rivalsa sui beni di proprietà del ricoverato*».

Al riguardo precisiamo che in base alle leggi vigenti (articolo 25 della legge 328/2000 e decreti legislativi 109/1998 e 130/2000) sono previste le seguenti franchigie:

- beni mobili euro 15.493,37;
- propria casa di abitazione euro 51.645,69.

(4) Si veda l'editoriale del n. 169, 2010, "Nuovi allarmanti episodi di violenza e abusi dovuti anche alla disapplicazione di leggi vigenti".

Per quanto riguarda gli altri beni è stabilito che essi concorrono esclusivamente nella misura del 20% del loro valore patrimoniale per la determinazione dell'importo delle risorse economiche possedute.

Inoltre, com'è ovvio, mentre è corretto il versamento dell'indennità di accompagnamento in quanto riguarda le prestazioni che vengono fornite ai ricoverati, gli arretrati relativi all'indennità di accompagnamento dovrebbero essere versati esclusivamente a partire dalla data del ricovero e non per le somme concernenti il periodo precedente.

Avanziamo anche dubbi sull'imposizione della delega da rilasciare al Comune di Milano per la riscossione del 100% delle pensioni, addirittura previsto anche per le pensioni il cui importo è superiore all'ammontare della retta alberghiera.

Rileviamo altresì che nella determina in oggetto non c'è alcun riferimento alle leggi in base alle quali gli ultrasessantacinquenni non autosufficienti ed i degenti con handicap in situazione di gravità devono corrispondere la quota alberghiera esclusivamente nei limiti delle loro personali risorse economiche, dedotte le franchigie.

Inoltre non è nemmeno precisato che devono essere anche dedotte le somme a carico dei ricoverati per l'eventuale mantenimento del coniuge e degli altri soggetti a carico.

Data la gravità delle imposizioni stabilite in violazione delle leggi vigenti, questa Fondazione sollecita l'adeguamento delle norme in oggetto.

DIFFERENZE DI PREZZO FINO A DODICI VOLTE PER I BENI ACQUISTATI DALLA SANITÀ: SPRECHI O TRUFFE?

Il 30% delle spese della sanità, ogni anno circa 35 miliardi di euro, riguardano l'acquisto di beni e servizi. Come viene precisato da *Avvenire* del 27 giugno 2012 «*le differenze di prezzo per l'acquisto di una stessa tipologia di beni sono spesso macroscopiche: così una siringa può costare da 3 a 65 centesimi e una protesi all'anca da 284 a 2.575 euro da una Asl all'altra. Ancora: gli inserti di tibia per ridare mobilità al ginocchio sono stati pagati da 199*

(segue alla pag. 55)

euro fino a 2.479 euro, 12 volte in più (uno scostamento del 1.145%). E se gli scostamenti sui prezzi dei farmaci ospedalieri sono invece più contenuti, in parte perché molti hanno prezzi imposti dall'Agenzia del farmaco (Aifa), vi sono comunque delle eccezioni: ad esempio, per la Epoetina alfa, usata per combattere gli effetti collaterali della chemioterapia, si registra un'oscillazione del 365% nel prezzo. Queste sono alcune rilevazioni effettuate dall'Autorità di vigi-

lanza sui contratti pubblici, che entro luglio indicherà i prezzi di riferimento per un ampio "paniere" di beni e servizi acquistati in sanità, che comprenderanno anche farmaci e servizi come le mense. Ciò in attesa del provvedimento sui costi standard, che dovrebbero entrare in vigore dal 2013. Con i costi standard e la centralizzazione degli acquisti di beni e servizi Asl e ospedali dovrebbero risparmiare fino a 5 miliardi di euro».