

AA.VV., *L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia tra crisi e ripartenza. 4° Rapporto*, Maggioli Editore, Sant'Arcangelo di Romagna, 2013, pag. 187, euro 20,00

Come abbiamo più volte segnalato su questa rivista (1) con la spesa di 20 euro (costo di quattro raccomandate A/R) si ottiene sempre, senza alcuna eccezione, l'attuazione del diritto alla continuità terapeutica sia domiciliare, nei casi in cui vi siano familiari volontariamente disponibili (2), sia residenziale (3) degli anziani malati cronici non autosufficienti, delle persone affette dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile e dei pazienti con rilevanti disturbi psichiatrici e limitata autonomia (4), nonché dei soggetti con disabilità intellettiva in situazione di gravità (5).

Purtroppo non lo sanno i numerosi esperti (6) che hanno collaborato alla stesura del Rapporto in oggetto, promosso dall'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico Inrca di Ancona e curato da Nna, Network non autosufficienza.

Da notare che il 4° Rapporto omette la presenza nel nostro ordinamento di diritti esigibili a favore delle succitate persone non autosufficienti, nonostante che agli Autori del 2° Rapporto, quasi tutti collaboratori del 4°, fosse

stato inviato l'editoriale del n. 173, 2011 di questa rivista "Altre iniziative dei negazionisti dei diritti alle cure socio-sanitarie degli anziani malati cronici non autosufficienti" in cui veniva segnalato che nelle 210 pagine degli esperti di detto 2° Rapporto «*i lettori non sono informati in merito alle numerose leggi che, a partire dalla 841/1953 e 692/1955, riconoscono ai malati cronici non autosufficienti il diritto esigibile e senza limiti di durata alle cure sanitarie e socio-sanitarie*».

Di fronte alla perdurante omissione delle leggi vigenti è sorprendente che nel capitolo finale del 4° Rapporto "Reagire alla crisi: come meglio utilizzare le risorse per rispondere ai bisogni della fragilità", Anna Banchemo, Enrico Brizioli e Marco Trabucchi, dopo aver evidenziato che i servizi per gli anziani non autosufficienti «*rappresentano un "territorio" da difendere senza incertezze in tempi di crisi economica e un indirizzo che deve guidare il lavoro di cura verso un continuo miglioramento qualitativo e quantitativo*», precisino che «*sarebbe necessario che questi aspetti diventassero caratteristiche irrinunciabili, cioè diritti profondamente invernati nei servizi, che non hanno bisogno di essere riaffermati nelle diverse circostanze*» poiché «*il consolidamento dei diritti è una caratteristica fondamentale di un Paese civile, non possono quindi essere esposti ai venti delle scelte politiche, delle disponibilità economiche, delle pressioni professionali*».

Purtroppo si tratta di una affermazione senza alcun seguito concreto. Infatti, solamente nel capitolo "Il punto delle politiche sociali", c'è un oscuro riferimento ai Lea, in quanto l'Autrice Laura Pelliccia afferma che nel nostro ordinamento vi sarebbe «*soltanto un elenco nominale dei Lea sociosanitari*».

A loro volta, nell'affrontare il tema "Le politiche nazionali per gli anziani non autosufficienti", Enza Caruso, Cristiano Gori, Laura Pelliccia e Franco Pesaresi, dopo aver precisato a pag. 139 che «*spetta allo Stato centrale la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali*» non segnalano che le norme sui Lea, introdotte nel nostro ordi-

(1) Cfr. il sito web www.fondazionepromozionesociale.it

(2) Cfr. "Impegni sottoscritti dall'Asl To5 e dal Cisap con il figlio per la cura a domicilio della madre non autosufficiente", *Prospettive assistenziali*, n. 169, 2010.

(3) Cfr. "Proseguono con risultati positivi le iniziative della Fondazione promozione sociale a difesa delle esigenze e dei diritti delle persone colpite da patologie e/o handicap invalidanti e da non autosufficienza", *Ibidem*, n. 184, 2013.

(4) Cfr. "La difesa dei malati psichiatrici cronici: se la famiglia non ce la fa più, l'Asl è tenuta a garantire le cure in comunità", *Ibidem*, n. 179, 2012.

(5) Cfr. "Come abbiamo procurato un ricovero d'emergenza a un nostro congiunto colpito da grave handicap intellettivo", *Ibidem*, n. 123, 1998. Il ricovero è ancora in atto presso la stessa struttura. Cfr. Catia Bonasera, Susanna Savoldi e Angelo Visentin, "Caratteristiche della comunità alloggio 'La Crisalide' per soggetti con grave disabilità intellettiva", *Ibidem*, n. 184, 2013.

(6) Hanno partecipato alla stesura del volume: Anna Banchemo, Francesco Barbabella, Enrico Brizioli, Enza Caruso, Carlos Chiatti, Mirko Di Rosa, Cristiano Gori, Filippo Maserà, Sergio Pasquinelli, Laura Pelliccia, Franco Pesaresi, Giselda Rusmini e Marco Trabucchi.

namento dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, sono cogenti in base all'articolo 54 della legge 289/2002 ma, asseriscono che allo Stato «*spetta il compito, ancora non adempiuto, di determinare i Leps*» [Livelli essenziali delle prestazioni sociali, n.d.r.], che risponderebbero alla «*necessità di individuare un insieme di interventi sociali e sociosanitari giudicati essenziali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale*».

A conferma delle succitate affermazioni, gli Autori sostengono (cfr. la nota 15 di pagina 146) che «*per la definizione delle singole prestazioni da inserire nei Livelli essenziali occorre tenere conto delle indicazioni contenute nel decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 relativo alla definizione dei Livelli essenziali di assistenza (Lea)*». Orbene, come abbiamo dianzi precisato, le norme del succitato decreto hanno il valore di legge e quindi devono essere applicate su semplice richiesta dagli aventi diritto.

Ne consegue che i Lea non forniscono «*indicazioni*» come asseriscono gli Autori del capitolo in oggetto, ma impongono obblighi inderogabili prioritariamente al Servizio sanitario nazionale e in via complementare ai Comuni.

Pertanto è assurda la richiesta, avanzata più volte nel 4° Rapporto sulla non autosufficienza, dell'approvazione di norme statali volte a regolamentare le prestazioni sociosanitarie.

Da parte nostra temiamo fortemente che la domanda di nuove disposizioni di legge sia avanzata dagli Autori del 4° Rapporto allo scopo di ottenere il trasferimento al settore socio-assistenziale delle competenze relative alle prestazioni occorrenti agli anziani malati cronici non autosufficienti e alle persone affette dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile.

Al riguardo è significativo che alla pagina 152 venga affermato che i Lea «*si sono dimostrati insufficienti individuando i servizi da garantire, ma non definendo l'offerta minima, così da mantenere inalterate le distanze tra i livelli di offerta dei servizi*», mentre secondo gli Autori «*per essere davvero efficaci i Leps dovrebbero intervenire anche su questo aspetto, definendo gli indicatori quantitativi da garantire*».

Le assurde richieste

Fra le altre fuorvianti affermazioni contenute nel volume segnaliamo in particolare, le seguenti:

1. nella prefazione di Giuseppe Zuccatelli, Direttore generale dell'Inrca e di Fabrizio Lattanzio, Direttore scientifico del succitato ente, viene affermato che «*il nostro Paese resta l'unico fra le grandi nazioni europee a non aver realizzato una riforma complessiva dell'impianto della Long term care, continuando in larga misura a basarsi sull'assistenza informale da parte delle famiglie*» aggiungendo che «*gli assistenti familiari privati (...) rappresentano il vero pilastro dell'assistenza continuativa*», disconoscendo completamente il fondamentale apporto, presente ma da rafforzare, del Servizio sanitario nazionale e dei relativi addetti;

2. nella stessa prefazione i due autorevoli esponenti dell'Inrca affermano addirittura che, in base alle leggi vigenti, la quota più rilevante dei finanziamenti per le prestazioni socio-sanitarie rivolte agli anziani cronici non autosufficienti è a carico del Fondo per le non autosufficienze (le cui risorse sono invece per legge destinate esclusivamente ai Comuni), mentre in realtà gli oneri di gran lunga più consistenti sono di competenza del Fondo sanitario nazionale;

3. nel testo si fa quasi sempre riferimento alla «*assistenza*» e praticamente mai agli interventi diagnostici e terapeutici che sono di assoluta primaria esigenza per tutti i malati, compresi ovviamente – a nostro avviso – quelli con patologie inguaribili ma sempre doverosamente curabili. Il riferimento all'assistenza viene continuamente ripetuto nonostante che nel terzo capitolo sia precisato che «*sono in aumento i ricoveri di pazienti con bisogni sanitari medio alti in strutture (come le residenze protette) che non hanno i requisiti per gestirli*». A loro volta nel capitolo quinto Sergio Pasquinelli e Giselda Rusmini asseriscono che «*dalle nostre ricerche emerge che in gran parte gli assistiti sono persone affette da gravi patologie e hanno bisogno di una assistenza assidua: come tale, individuale*»;

4. nell'introduzione Cristiano Gori e Laura Pelliccia segnalano che il 4° Rapporto è stato

predisposto anche sulla base delle esperienze dirette di “testimoni privilegiati”, ma in nessuna parte del volume sono citate le loro dichiarazioni;

5. in una riga e in una brevissima nota viene ricordato che le liste di attesa per l’accesso alle Rsa sono state dichiarate illegittime dalle ordinanze del Tar del Piemonte n. 609/2012 e 141/2013, senza però evidenziarne la rilevante importanza. Infatti nella nota 11 della pagina 17 viene segnalato solamente che il Tar ha ordinato nuovamente alla Regione Piemonte «di organizzare misure idonee per la presa in carico degli anziani in modo da garantire il rispetto della normativa sui Lea». Ricordiamo che nella sentenza n. 199/2014 il Tar del Piemonte, nel confermare l’illegittimità delle liste d’attesa, ha precisato che «il percorso sanitario strettamente ospedaliero non può essere considerato a sé stante, ma deve necessariamente di fatto confluire nel percorso continuativo di cura e riabilitazione che, in base alla legge va garantito, anche nel lungo periodo, all’anziano non autosufficiente». Al riguardo si veda l’editoriale del n. 185/2014 di questa rivista;

6. non facendo mai riferimento al vigente diritto esigibile alle prestazioni sancito dalla legge 833/1978 e confermato dai Lea, nel volume non vi sono dati circa gli anziani malati posti in illegali liste di attesa per le cure socio-sanitarie domiciliari e residenziali. Ne consegue che non vengono evidenziate le notevoli e devastanti violazioni compiute dalle Asl e dalle Regioni e ignorate, purtroppo, anche dal Ministero della salute;

7. a pag. 61 viene riferito che «la tendenza predominante in questa fase consiste in una sempre più diffusa rinuncia alle Rsa a causa dei costi a carico degli utenti che le famiglie non riescono a sopportare», senza segnalare non solo il pieno ed immediato diritto degli anziani cronici non autosufficienti alle prestazioni residenziali, ma anche senza precisare che i ricoverati devono corrispondere esclusivamente la quota alberghiera, il cui importo non può essere superiore al 50% della retta totale, nell’ambito delle loro personali risorse economiche (redditi e beni, dedotte le franchigie di legge e le somme dovute ai congiunti a carico);

8. sovente gli Autori fanno riferimento ai «vincoli delle risorse pubbliche» senza mai ricordare i pronunciamenti della Corte costituzionale in merito alle garanzie stabilite dalla lettera m) del 2° comma dell’articolo 117 della Costituzione.

Conclusioni

In conclusione siamo di fronte ad un’altra iniziativa dei negazionisti delle esigenze e dei diritti degli anziani malati cronici non autosufficienti e delle persone con demenza senile alle cure socio-sanitarie, la cui attuazione dovrebbe impegnare tutte le organizzazioni e persone sensibili, incominciando ad esempio ad utilizzare, in considerazione della sua semplicità ed efficacia, la procedura indicata all’inizio di questa recensione, riguardante l’opposizione alle dimissioni da ospedali e da case di cura private convenzionate dei succitati infermi.

ARTICOLI DI NOSTRI COLLABORATORI PUBBLICATI SULLA RIVISTA “IL DIRITTO DI FAMIGLIA E DELLE PERSONE”

Segnaliamo che sul n. 2, aprile-giugno 2013 della prestigiosa rivista “Il diritto di famiglia e delle persone” sono stati pubblicati i seguenti articoli di Pier Giorgio Gosso, “Il giudizio di idoneità all’adozione internazionale in una ottica di controriforma” e di Francesco Santanera “Le devastanti conseguenze della sentenza della Corte costituzionale n. 296/2012 sulle contribuzioni economiche” e “L’utilizzo strumentale dell’adozione per l’illegittima sottrazione di minori ai loro congiunti in grosse difficoltà”.