

### LA RSA LAGER GESTITA DAL SINDACO-MEDICO DI MONTAQUILA, ISERNIA

«A 70 anni dall'orrore dei lager e dalla liberazione degli internati si verificano ancora queste cose. Come ad Auschwitz portati a lavare, di mattina, e poi chiusi in stanza». Con queste parole il Procuratore della Repubblica di Isernia, nella conferenza stampa con i Nas, ha denunciato le terribili condizioni in cui erano tenute le 180 persone ricoverate presso la Rsa, Residenza sanitaria assistenziale "Villa Flora" di Montaquila, Comune della provincia di Isernia.

Le accuse, come riferisce *Avvenire* del 9 ottobre 2014, sono di «maltrattamenti, sequestro di persona, lesioni, percosse, abbandono di persone incapaci».

Nell'articolo apparso su *La Stampa* dello stesso giorno, le condizioni di vita dei ricoverati sono descritte così: «Chiusi a chiave per ore nelle loro stanze, urlavano e si lamentavano senza che nessuno intervenisse. Vivevano in condizioni igieniche allucinanti, con sacchi di plastica al posto dei materassi e lenzuola sporche anche di escrementi. La mattina, quando venivano portati in bagno per lavarli, gli ospiti venivano asciugati con quelle stesse lenzuola. Chi si lamentava, veniva picchiato».

Il titolare della struttura, sindaco di Montaquila e medico, è stato arrestato insieme a 12 dei suoi 60 dipendenti «per i maltrattamenti e le vessazioni fisiche e psicologiche che subivano gli ospiti anziani non autosufficienti e pazienti psichiatrici». Altri 18 operatori sono indagati.

Il Procuratore della Repubblica ha disposto di oscurare le immagini riprese all'interno della struttura dai Carabinieri del Nas perché «troppo crude».

### PERSONALE INSUFFICIENTE DELLA RSA "VILLA GAJ-CORRADI" DEL COMUNE DI SISSA, PARMA

L'Associazione Cartacanta di Parma ha segnalato che «il 19 agosto 2014 al momento

di un'ispezione dei Nas a Villa Gaj-Corradi, struttura socio-sanitaria del Comune di Sissa, autorizzata al funzionamento di 62 posti residenziali (di cui 11 accreditati) e di proprietà dell'ente ecclesiastico Opera diocesana San Bernardo degli Uberti-Emmaus (Curia vescovile di Parma) di cui il Vescovo nomina direttamente il Consiglio di amministrazione "risultavano presenti 62 ospiti e soltanto un'infermiera professionale e n. 4 Oss (operatori socio-sanitari) oltre a un responsabile delle attività assistenziali di nucleo e 1 animatore, per cui il Comando sollecita adozione misure atte a ripristinare le condizioni basilari di assistenza richieste dalla normativa del settore».

Secondo l'Associazione Cartacanta «nella giornata dell'ispezione avrebbero dovuto essere presenti due infermieri (e non 1) e circa 12 operatori (e non 4), entrambe le figure distribuite sui relativi turni, come del resto conferma il Comune di Sissa nella diffida inviata al gestore in quanto "in sede di istanza di autorizzazione al funzionamento, la S. V. ha dichiarato che il personale è costituito da 19 Oss a tempo pieno, n. 1 Oss a tempo parziale, n.4 infermieri professionali, oltre ad un altro personale con funzioni diverse».

### SECCHIALE D'ACQUA GELATA SUI DIRITTI DEI MALATI. LE FUORVIANTE INIZIATIVE DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO RENZI E DEL MINISTRO LORENZIN E L'INCREDIBILE IGNORANZA DEI SENATORI DELLA COMMISSIONE SANITÀ

L'estate 2014 è stata segnata dalla campagna internazionale dell'*Ice Bucket Challenge* per la raccolta di fondi per la Sla - Sclerosi laterale amiotrofica. Lo statunitense rito della secchiata d'acqua gelata in testa per sostenere la campagna si è diffuso attraverso i video pubblicati su Internet con lo scopo di portare attenzione e visibilità sulla malattia.

Alla campagna di "disinformazione" si sono aggiunti anche il Presidente del Consiglio dei Ministri, Matteo Renzi, e il Ministro della salute,

Beatrice Lorenzin, che hanno fatto pubblicare su internet le loro "esibizioni". Perché disinformazione? Perché nessuno dei partecipanti alla gelata catena di Sant'Antonio, vertici del Governo compresi, ha ricordato che le persone malate di Sla, come tutti gli altri malati, acuti o cronici, bambini, adulti o anziani, hanno diritto nel nostro Paese alle prestazioni sanitarie indipendentemente dalla durata e dal tipo della loro patologia. Lo sancisce l'articolo 2 della legge 833 del 1978, tutt'ora in vigore, che obbliga il Servizio sanitario nazionale alla «*diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali che ne siano le cause, la fenomenologia e la durata*». Legge ancora in vigore che stabilisce anche che «*il Servizio sanitario nazionale è costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento ed al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio*».

Di che parliamo allora? Non basterebbe rispettare le leggi e, quindi, dare a tutti i malati, persone affette dalla Sla comprese, le cure di cui necessitano (e le conseguenti prestazioni di ricerca che queste cure richiedono per essere efficaci)? Assistiamo invece all'ennesima iniziativa che omette i diritti dei malati (e la loro traduzione in prestazioni concrete) spostando l'attenzione lontano dai diritti e affrontando la questione delle patologie inguaribili, ma pur sempre curabili, con la retorica della beneficenza, anziché con gli argomenti e le prescrizioni della legge. Che a farlo siano i vertici del Governo e delle Istituzioni che dovrebbero essere garanti di quelle leggi è semplicemente scandaloso ed è una situazione di una gravità estrema! Addirittura nella dichiarazione raccolta dall'Ansa, il Ministro Lorenzin afferma in relazione alla campagna internazionale: «*Chiedo di aiutarci a reperire fondi per questa difficile e complicata malattia e chiedo a qualche gruppo di banche o a qualche "banca sensibile" di aiutare le famiglie dei malati che non possono essere lasciate sole*». **Caro Ministro, i malati non devono essere lasciati soli, ma perché così prescrive la legge, non per la pietà di qualche banchiere!**

Come abbiamo già riportato sul numero 185/2014 di questa rivista (1) per legge è il Servizio sanitario nazionale che deve assumersi il 100% degli oneri della cura delle patologie, comprese quelle inguaribili. Ciò non significa affatto escludere le cure domiciliari, anzi l'articolo 25 della già citata legge 833 del 1978 precisa che «*le prestazioni specialistiche possono essere erogate anche a domicilio dell'utente in forme che consentano la riduzione dei ricoveri ospedalieri*». Non vorremmo che, invece, venisse stabilito il principio che le persone con malattie gravemente invalidanti vengano poste indebitamente nel settore socio-sanitario (2), trasformato indebitamente in un sotto-sistema in cui collocare tutti coloro che sono affetti da malattie inguaribili. Purtroppo questa è esattamente la strada che vanno percorrendo, con un assurdo e immotivato accordo al ribasso sulla pelle dei più deboli, alcune associazioni di rappresentanza dei malati di Sla o di altre patologie gravissime, richiedendo (ed esultando per la concessione di) fondi socio-assistenziali da parte delle Regioni, cioè stanziamenti di denaro enormemente sottodimensionati rispetto ai bisogni sanitari degli ammalati, risorse contingentate e la cui erogazione è spesso vincolata alla valutazione della situazione economica del nucleo familiare del richiedente. Si tenga presente che nel Patto per la salute 2014-2016 viene previsto (illegittimamente come argomentato nell'editoriale dello scorso numero) che le prestazioni socio-sanitarie vengono erogate solamente nei limiti delle risorse disponibili, mentre questa limitazione non riguarda le prestazioni esclusivamente sanitarie finanziate con il Fondo sanitario nazionale.

In un tale panorama, non rimane che augurarsi che una quota degli euro ricevuti dalle donazioni dell'*Ice Bucket Challenge* dall'associazione privata Aisla, Associazione italiana sclerosi laterale amiotrofica, siano destinati ad

(1) "Il diritto alle cure dei malati di Sla", *Prospettive assistenziali*, n. 185, 2014.

(2) Per quanto riguarda le prestazioni socio-sanitarie domiciliari, la Fondazione promozione sociale ha lanciato la Petizione popolare nazionale "Diritto alle prestazioni domiciliari sancito dai Lea, Livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria a favore delle persone non autosufficienti" la cui raccolta di adesioni e firme prosegue fino al 31 dicembre 2015. Per informazioni: [www.fondazionepromozionesociale.it](http://www.fondazionepromozionesociale.it).

iniziative per l'applicazione delle leggi vigenti e alla promozione di ricorsi ai Tribunali da parte dei malati che si sono visti rifiutare le legittime cure cui hanno pieno diritto.

Torniamo alle secchiate che seppelliscono i diritti. Il Presidente del Consiglio e il Ministro della salute sono, purtroppo per le esigenze e i diritti dei più deboli, in "buona" compagnia. Pochi mesi prima della pagliacciata a zero gradi, la Commissione sanità del Senato aveva approvato il 23 aprile 2014 la mozione numero 1-00148 sulla "Cura dei malati di Alzheimer". Anch'essa non riporta alcun riferimento, salvo una formale citazione dei Livelli essenziali di assistenza in premessa (decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001), dei diritti e delle leggi vigenti per le persone colpite da tutte le forme di demenza senile, morbo di Alzheimer compreso, e per gli anziani malati cronici non autosufficienti. La mozione impegna il Governo non al rispetto e alla traduzione in interventi concreti delle vigenti prescrizioni di legge (i Livelli essenziali di assistenza e la succitata legge 833/1978) con l'obiettivo di fornire prestazioni sanitarie e socio-sanitarie ai malati, ma, tra l'altro, impegna l'esecutivo alla promozione di «*un progetto generale di cura della demenza*», alla realizzazione di «*uno stabile monitoraggio epidemiologico*», alla revisione dei Lea (!), alla promozione di «*iniziative per il sostegno e lo sviluppo della ricerca scientifica*», «*campagne di educazione sanitaria*» e di un «*sistema*» che garantisca «*diagnosi e presa in carico*» del paziente, «*terapia*», etc. Si tratta, com'è facile capire, di enunciazioni generiche, oppure ridondanti perché citano prestazioni che già oggi devono essere garantite per legge dal Servizio sanitario nazionale.

Altro che secchiate gelate. La mozione così approvata è un gavettone crudele lanciato alle persone colpite da demenza senile e agli anziani malati cronici non autosufficienti, nonché ai loro congiunti, che con una grave disinformazione nega l'aspetto fondamentale della questione: che già oggi, per legge, se richieste in modo appropriato, tutte le prestazioni di cura sanitaria e/o socio-sanitaria destinate alle persone colpite da patologie e/o handicap invalidanti e da non autosufficienza sono diritti esigibili che devono obbligatoriamente essere assicurati in concreto.

## NELLA REGIONE PUGLIA CONTINUANO AD ESSERE ILLEGITTIMAMENTE IMPOSTI CONTRIBUTI ECONOMICI AI PARENTI TENUTI AGLI ALIMENTI

1. Con una e-mail certificata del 16 giugno 2014 la Fondazione promozione sociale onlus ha chiesto al Sindaco e al Segretario generale del Comune di Bari e per conoscenza al Presidente nazionale dell'Anzi, Associazione nazionale dei Comuni italiani, di assumere i necessari urgentissimi provvedimenti occorrenti per modificare il modulo "Richiesta d'inserimento di anziani in strutture residenziali convenzionate con il Comune di Bari" in cui, anche nei riguardi degli ultrasessantacinquenni non autosufficienti, è prevista l'obbligatoria segnalazione dei nominativi dei parenti tenuti agli alimenti ai sensi dell'articolo 433 del Codice civile.

Infatti si tratta di una pretesa sicuramente illegittima in quanto il comma 2 ter dell'articolo 3 del decreto legislativo 109/1998, come risulta modificato dal decreto legislativo 130/2000, stabilisce che per le contribuzioni economiche relative ai succitati soggetti deve essere fatto esclusivo riferimento alle personali risorse economiche della persona alla quale sono fornite le prestazioni socio-sanitarie, ad esempio il ricovero in una Rsa, Residenza sanitaria assistenziale.

Inoltre il 6° comma dell'articolo 2 dei sopra indicati decreti legislativi vieta espressamente agli enti pubblici di sostituirsi alla persona indigente per quanto riguarda la richiesta degli alimenti.

Fra le numerose sentenze ricordiamo la n. 46 del Tribunale di Parma del 10 dicembre 2010, depositata in Cancelleria il 17 gennaio 2011 in cui viene precisato che «*l'imposizione dell'obbligo alimentare a carico del familiare dell'assistito non può derivare da un atto autoritario dell'ente pubblico, che si ritiene, pertanto, debba essere disapplicato*».

2. In merito alle contribuzioni economiche imposte dalla Regione Puglia illegittimamente – come dianzi precisato – ricordiamo che il comma 10 dell'articolo 20 della legge regionale n. 8/2002 stabilisce quanto segue: «*Nel caso in cui l'ospite non sia in grado di far fronte, in tutto o in parte, alla quota parte della dia-*

(segue alla pag. 78)

*ria a suo carico, i familiari tenuti all'obbligo degli alimenti ai sensi dell'articolo 433 del Codice civile dovranno contribuire al pagamento della diaria stessa, in base alla propria capacità economica accertata nella procedura di ammissione».*

Da notare – fatto di estrema gravità – che la Regione Puglia e il Comune di Bari continuano a pretendere contributi economici dai parenti degli ultrasessantacinquenni non autosufficienti non solo in violazione delle sopra citate norme delle leggi nazionali, ma anche nonostante che il Tar per la Puglia con la sentenza n. 169/2010 avesse stabilito che il sopra ricordato comma 2 ter dell'articolo 3 del testo unificato dei citati decreti legislativi 109/1998 e 130/2000 «ha introdotto un principio, immediatamente applicabile, costituito dalla evidenziazione della situazione economica del solo assistito, rispetto alle persone con handicap permanente grave e ai soggetti ultrasessantacinquenni» e avesse condannato il Comune di

Bari e la Regione Puglia «alla rifusione in favore dei ricorrenti delle spese di lite» (3).

3. Ricordiamo – fatto unico avvenuto nel nostro Paese – che il Direttore del Distretto socio-sanitario di Troia (Foggia) aveva addirittura sostenuto che «la gestione di una persona non autosufficiente è in capo ai suoi familiari più prossimi ai sensi dell'articolo 433 del Codice civile» (4).

4. Come avevamo segnalato sul n. 177, 2012 di questa rivista «non è preoccupante che il Sindaco di Bari, Michele Emiliano, magistrato, e il Presidente della Regione Puglia, Nichi Vendola, autonomatosi difensore dei più deboli, abbiano avuto l'ardire di pretendere contributi economici non previsti dalle leggi vigenti?».

---

(3) Cfr. l'articolo "Perché la Regione Puglia e il Comune di Bari pretendono contributi economici illegittimi dai congiunti dei soggetti con handicap grave?", *Prospettive assistenziali*, n. 177, 2012.

(4) Cfr. l'articolo "La strumentale invenzione dell'Asl della Provincia di Foggia", *Ibidem*, n. 171, 2010.