

SI ESTENDE IL NUMERO DEI NEGAZIONISTI CHE NON SEGNALANO IL VIGENTE DIRITTO ALLE CURE SOCIO-SANITARIE DEI CITTADINI NON AUTOSUFFICIENTI *

Mentre continuiamo a chiedere ai Parlamentari negazionisti di segnalarci i casi in cui le Asl hanno per iscritto rifiutato le prestazioni previste dalle leggi vigenti in favore degli anziani malati cronici non autosufficienti, delle persone con demenza senile, dei soggetti con disabilità intellettiva grave o con autismo acuto e limitata o nulla autonomia, auspichiamo vivamente che la Commissione affari sociali della Camera dei Deputati prenda atto – finalmente – che le proposte di legge n. 698, 1352, 2205, 2456, 2578 e 2682 che sta esaminando per predisporre un testo unificato – sono fondate sulla sconcertante omissione dei diritti esigibili sanciti dalle leggi vigenti (1). Nel frattempo dobbiamo purtroppo prendere atto che continua a salire il numero

* Si vedano su questa rivista gli articoli: “Molto preoccupante il numero dei Parlamentari che ignorano le leggi vigenti sui diritti delle persone non autosufficienti”, n. 184, 2013; “Altri Parlamentari ignorano le leggi vigenti sui diritti delle persone non autosufficienti”, n. 185, 2014 e “Altri negazionisti dei vigenti diritti delle persone non autosufficienti alle prestazioni socio-sanitarie”, n. 186, 2014; “Durante e dopo di noi: i vigenti diritti delle persone con disabilità e con autismo negati in Parlamento. È urgente intervenire” e “Aumenta il numero dei Parlamentari che presentano proposte di legge omettendo i vigenti diritti delle persone non autosufficienti alle prestazioni socio-sanitarie”, n. 188, 2014. I succitati articoli riguardano i disegni di legge presentati al Senato n. 72 (Sen. Zanda), n. 164 (Sen. Bianconi), n. 181 (Sen. Rita Ghedini e altri 11 Senatori), n. 292 (Sen. Lucio Barani), n. 680 (Sen. D'Ambrosio Lettieri e altri 7 Senatori), n. 940 (Sen. Volpi e altri 15 Senatori), n. 1073 (Sen. Magda Angela Zanoni) e 1487 (Sen. Serra e altri 7 Senatori), nonché le proposte di legge presentate alla Camera dei Deputati n. 142 (On. Biondelli e altri 13 Deputati), n. 685 (On. Grassi e altri 4 Deputati), n. 696 (On. Grassi e altri 6 Deputati), n. 697 (On. Grassi e altri 4 Deputati); n. 698 (On. Grassi e altri 4 Deputati), n. 728 (On. Gneccchi e altri 15 Deputati), n. 756 (On. Sbrollini e altri 42 Deputati), n. 1110 (On. Fioroni), n. 1323 (On. Di Gioia), n.1348 (On. Biondelli e altri 19 Deputati), n. 1352 (On. Argentin e altri 62 Deputati), n. 2578 (On. Binetti ed altri 3 Deputati), n. 2167 (On. Caparini e altri 9 Deputati) e n. 2288 (On. Argentin e altri 51 Deputati). In totale sono oltre 200 i Parlamentari che ignorano le leggi vigenti. Ricordiamo in particolare che l'On. Franca Biondelli, firmataria delle proposte di legge n. 142, 696, 697, 698, 1348 e 1352 è attualmente Sottosegretario al lavoro e alle politiche sociali. Cfr. l'articolo del n. 186, 2014 “Il Sottosegretario Franca Biondelli ritirerà le sue proposte di legge in cui sono ignorati i vigenti diritti delle persone non autosufficienti?”. Segnaliamo che a tutti i succitati Parlamentari è stata inviata copia degli articoli apparsi su questa rivista in cui erano commentate le loro iniziative.

(1) Come dovrebbe essere noto anche ai Parlamentari, i vigenti diritti esigibili in materia socio-sanitaria sono stabiliti dalla legge 833/1978 e dall'articolo 54 della legge 289/2002 relativo ai Lea, Livelli essenziali delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie.

dei negazionisti. La situazione è particolarmente preoccupante tenuto conto delle notizie gravemente fuorvianti contenute nei libri recensiti su questa rivista di cui nell'allegato A è riportato l'elenco.

1. Nell'articolo pubblicato nello scorso numero di questa rivista (2) avevamo denunciato – fatto scandaloso per il Senato e la Camera dei Deputati – che erano stati presentati altri disegni di legge in cui erano omesse le norme presenti nel nostro ordinamento che, a favore delle persone colpite da patologie e/o da handicap invalidanti e da non autosufficienza, sanciscono il pieno diritto alle prestazioni socio-sanitarie domiciliari e residenziali, nonché alla frequenza di centri diurni per i soggetti con grave disabilità intellettiva o con autismo acuto.

Siamo così arrivati a oltre 200 Parlamentari (su un totale di 945 e quindi oltre il 20%!) che, omettendo le leggi vigenti dalle loro proposte di legge forniscono notizie devastanti ai succitati nostri concittadini e ai loro congiunti e aprono preoccupanti spazi ai finanziamenti clientelari, previsti solamente a favore dei privati dalle iniziative in oggetto.

Purtroppo – lo ripetiamo – a nulla sono servite non solo le nostre e-mail indirizzate ai presentatori delle sopra indicate proposte di legge, ma anche la segnalazione inviata ai Presidenti di Camera e Senato il 10 gennaio 2014 e l'8 gennaio 2015. Non hanno nemmeno avuto alcun riscontro positivo l'interrogazione presentata il 15 settembre 2014 alla Commissione affari sociali della Camera dei Deputati dall'on. Silvia Fregolent e l'ordine del giorno dell'on. Adriana Galgano approvato dalla stessa Camera dei Deputati il 30 novembre 2014 (3).

(2) Si tratta del sopra citato articolo “Aumenta il numero dei Parlamentari che presentano proposte di legge omettendo i vigenti diritti delle persone non autosufficienti alle prestazioni socio-sanitarie”, n. 188, 2014.

(3) Il primo documento ha richiamato i Lea come «*le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini malati, a totale carico del Servizio sanitario nazionale o con una quota di compartecipazione ai costi da parte dell'utente*».

Il secondo, richiamate le osservazioni negative relative alle

2. Nell'articolo "Le pratiche italiane di Long Term Care e la questione della solidarietà intra e inter-generazionale", pubblicato sul n. 3, 2014 della prestigiosa rivista *Medicina e morale* (4), Fabio Cembrani ha sostenuto che «l'Italia è la sola tra le grandi nazioni europee a non aver ancora realizzato la riforma della Long Term Care» omettendo le norme della legge 833/1978 e quelle relative ai Lea, la cui esigibilità è stata confermata anche dalla sentenza della Corte costituzionale n. 36/2013.

Inoltre è assai allarmante che il Cembrani abbia fatto riferimento al Fondo nazionale per le non autosufficienze istituito dall'articolo 1, commi 1265 e 1266 della legge 296/2006, dimenticando che i relativi finanziamenti sono destinati esclusivamente ai Comuni per l'integrazione degli oneri economici a carico di coloro che ricevono prestazioni socio-sanitarie e che la parte più consistente delle spese relative a detti interventi è di competenza del Fondo sanitario nazionale.

Infine rileviamo che Fabio Cembrani non ha segnalato – altro aspetto a nostro avviso assai

disposizioni discriminanti e anti-costituzionali del Patto per la salute 2014-2016, impegna il Governo a «valutare l'opportunità, tenendo conto della Risoluzione n. 8-00191 (approvata all'unanimità dalla Commissione affari sociali della Camera dei Deputati l'11 giugno 2012), di adottare in breve termine le iniziative necessarie per assicurare la corretta attuazione e la concreta esigibilità delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie previste dai Livelli essenziali di assistenza (Lea) alle persone con handicap invalidanti gravi, agli anziani malati cronici non autosufficienti, ai soggetti colpiti da morbo di Alzheimer o da altre forme neurodegenerative e di demenza senile e ai pazienti psichiatrici, assicurando loro l'erogazione delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali».

Il testo integrale della Risoluzione n. 8-00191 è il seguente:

«La XII Commissione (Affari sociali), premesso che:

- il 1° marzo 2012 è stata presentata alla Camera dei Deputati la petizione n. 1403 del 2012, riguardante il finanziamento dei Livelli essenziali di assistenza (Lea), per le persone non autosufficienti, promossa da numerose personalità, nonché da associazioni e organismi pubblici e privati, operanti nel campo del volontariato e della promozione sociale, e sottoscritta, fino a questo momento, da oltre 16.000 cittadini;

- tale petizione è stata assegnata alla Commissione affari sociali, che l'ha iscritta all'ordine del giorno per l'esame ai sensi dell'articolo 109 del regolamento della Camera;

- a conclusione dell'esame in Commissione è stata presentata la presente risoluzione;

- ritenuto opportuno, in un momento in cui la crisi del rapporto tra cittadini e istituzioni parlamentari evidenzia tutta la sua grave portata, recepire con la necessaria tempestività, istanze così importanti promosse dalla società civile;

- considerata l'importanza di assicurare la tutela sanitaria e socio-assistenziale dei cittadini con handicap invalidanti, degli anziani malati cronici non autosufficienti, dei soggetti colpiti dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile, nonché dei pazienti psichiatrici, ai sensi del decreto del Presidente del

grave – che, com'è previsto dai Lea, le Asl devono versare il 50% del costo sostenuto dagli infermi curati a domicilio per le spese riguardanti «le prestazioni di aiuto infermieristico e l'assistenza tutelare alla persona».

3. Sul numero 5/2014 della rivista *Welfare oggi* è stata pubblicata l'intervista fatta da Cristiano Gori e Sonia Guarino al Prof. Fabrizio Giunco, medico, coordinatore dei servizi socio-sanitari dell'Istituto Palazzolo della Fondazione Don Gnocchi e membro effettivo del Comitato etico e del Gruppo di lavoro sulla continuità terapeutica della stessa Fondazione, nonché socio della Società italiana di geriatria e gerontologia.

Anche in questo caso non ci sono riferimenti alle leggi vigenti in base alle quali il Servizio sanitario nazionale è obbligato da oltre 30 anni a provvedere anche alla cura delle persone affette da patologie invalidanti così gravi da provocare la non autosufficienza e cioè la totale dipendenza dalle altre persone per le terapie, l'alimentazione e l'igiene personale.

4. La Fondazione promozione sociale onlus in data 11 novembre 2014 ha scritto al Presidente della Fondazione Cesare Pozzo, Stefano

Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 e dell'articolo 54 della legge 289 del 2002;

- rilevato che l'attuazione dei Lea è alquanto carente in molte zone del nostro Paese, sia per ragioni di ordine finanziario, sia perché è ancora estesa la concezione che considera l'inguaribilità sinonimo di incurabilità;

- considerato altresì che, mentre è effettivo e riconosciuto il diritto alle cure sanitarie e sociosanitarie residenziali, le erogazioni per le assistenze domiciliari restano sovente un intervento deciso discrezionalmente dalle Asl e dai Comuni;

- ritenuto infine che la sensibile riduzione delle risorse finanziarie disponibili nell'ambito dei Fondi relativi al finanziamento delle politiche sociali, non potrà che aggravare la situazione sopra delineata, impegna il Governo:

- ad assumere le iniziative necessarie per assicurare la corretta attuazione e la concreta esigibilità delle prestazioni sanitarie e delle cure socio-sanitarie, previste dai Lea, alle persone con handicap invalidanti, agli anziani malati cronici non autosufficienti, ai soggetti colpiti dal morbo di Alzheimer o da altre forme neurodegenerative e di demenza senile e ai pazienti psichiatrici, assicurando loro l'erogazione delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali, ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, concernente i Livelli essenziali di assistenza;

- a portare avanti con sollecitudine il lavoro preparatorio volto all'adozione del Piano nazionale per la non autosufficienza, che deve prevedere l'adeguata integrazione fra l'intervento sociale e quello sanitario, in una prospettiva di miglioramento della qualità della vita di anziani e disabili».

(4) Direttori della rivista sono il Prof. Angelo Fiore e Mons. Elio Sgreccia. Il Comitato di direzione è composto dal Cardinale Angelo Scola e dai Professori Rocco Bellamone, Angelo Pessina e Antonio Spagnolo.

Maggi, al Direttore di *Promozione salute* e a Guido Ziniti, Autore dell'articolo "Un fondo autonomo per la gestione familiare della non autosufficienza", riportato sul numero di ottobre/dicembre 2014 della sopra citata rivista, evidenziando che la costituzione del succitato fondo non solo contrasta con le norme vigenti che impongono al Servizio sanitario nazionale di fornire le cure anche alle persone non autosufficienti, ma creerebbe anche una pericolosa frattura «non solo fra i malati acuti e quelli cronici, ma anche fra i malati autosufficienti e non autosufficienti colpiti da analoghe patologie acute» (5).

5. Al Presidente dell'Istat la Fondazione promozione sociale onlus ha segnalato in data 11 novembre 2014 che nel documento "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone affette da disabilità grave prive di sostegno familiare", presentato dalla Dottoressa Linda Laura Sabbadini all'audizione del 15 ottobre 2014 della Commissione affari sociali della Camera dei Deputati, nemmeno una parola era stata scritta sulle «norme in base alle quali le persone con disabilità gravi avevano il diritto esigibile al ricovero (regi decreti 6535/1889, 773/1931 e 383/1934)» e attualmente (da ben 12 anni!) hanno il pieno ed immediato diritto alle prestazioni socio sanitarie domiciliari, semiresidenziali e residenziali stabilito dai Lea».

È altresì assai grave che, mentre nel succitato documento viene affermato che «in questa audizione l'Istat offre innanzitutto un quadro informativo articolato sul problema della disabilità in Italia», non sono segnalate le leggi vigenti e non viene rilevato che le proposte di legge (le già citate numero 698, 1352, 2205, 2456, 2578 e 2682), oggetto dell'audizione parlamentare, sono fondate sul «disconoscimento delle vigenti norme che assicurano già diritti esigibili alle persone con disabilità grave, comprese quelle prive di sostegno familiare».

Nell'e-mail dell'11 novembre 2014 la Fondazione promozione sociale onlus ha altresì osservato che «nel capitolo "L'offerta di strutture e servizi per le persone con disabilità" del

documento dell'Istat in oggetto viene fatto riferimento ai Comuni, mentre in base alle leggi vigenti (Livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria) compete all'Asl fornire le obbligatorie prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali alle persone con limitazioni funzionali e limitata o nulla autonomia», mentre i Comuni «sulla base delle leggi vigenti hanno esclusivamente compiti integrativi delle funzioni erogate dalle Asl».

Infine la Fondazione ha precisato quanto segue: «Per quanto concerne la definizione di "Persone con limitazioni funzionali" riportata nel documento dell'Istat, riteniamo che non possano e non debbano essere inserite fra i disabili le persone che acquisiscono una piena autonomia mediante strumenti materiali di vario genere, ad esempio l'utilizzo di occhiali o di protesi acustiche. Questa esigenza è, a nostro avviso, estremamente importante allo scopo di delimitare il campo d'azione degli interventi e le classificazioni riferibili alle persone che hanno limitazioni funzionali che determinano, nonostante l'uso di ausili, riduzioni della loro autonomia e quindi impongono la necessità di adeguati supporti».

6. Profondo lo sconcerto del Csa in merito in merito al capitolo "Non autosufficienza: (non) definizione e stima delle misure di protezione socio-assistenziale" del IX Rapporto Sanità predisposto dal Ceis, Centro studi dell'Università Tor Vergata di Roma, in cui viene affermato che «la mancanza, in aggiunta di un provvedimento a livello centrale in tema di non autosufficienza, e quindi di definizione puntuale della stessa, ha determinato un "vuoto legislativo" in tema di esigibilità dei diritti soggettivi da parte dei cittadini non autosufficienti».

Al riguardo nell'e-mail del 21 novembre 2014 inviata al Rettore dell'Università Tor Vergata di Roma Giuseppe Novello, al Direttore del Ceis Vincenzo Atella e agli Autori Federico Spandonaro e Esmeralda Ploner, il Csa ha in primo luogo osservato che «la non autosufficienza è causata non solo da gravi condizioni di disabilità» come affermano gli Autori, «ma per la stragrande maggioranza delle persone, soprattutto anziane, dalla gravità delle patologie e pluripatologie». Poiché, com'è evidente «queste persone sono dei veri e propri malati di primaria competenza sanitaria (...) non è assolutamente

(5) Sulla rivista *Promozione salute*, dicembre 2014, è stato pubblicato il testo dell'e-mail inviata l'11 novembre 2014 dalla Fondazione promozione sociale onlus al Presidente della Fondazione Cesare Pozzo, al Direttore della succitata pubblicazione e all'Autore dell'articolo in oggetto.

vero quel che è stato scritto nel IX Rapporto Sanità».

Nella sopra ricordata e-mail il Csa aveva ancora una volta segnalato al Rettore, al Direttore del Ceis e agli Autori che «*le omesse informazioni sui vigenti diritti esigibili da parte dei soggetti non autosufficienti creano non solo ansie devastanti alle persone interessate e ai loro congiunti, ma causano anche condizioni di povertà e spesso di vera e propria miseria economica a coloro, purtroppo assai numerosi, che si rivolgono al settore privato perché illusi di non poter vantare diritti a tutela della propria (o dei loro congiunti) situazione, sostenendo spese spesso assai rilevanti. Ad esempio la retta totale delle Rsa è di 2.500-3.000 euro al mese!*».

Infine il Csa, dopo aver ricordato che analoghe segnalazioni sui diritti omessi erano stati inutilmente indirizzati all'Università Tor Vergata e al Ceis in data 2 ottobre 2012 e 5 febbraio 2013, ha espresso l'auspicio che «*nelle prossime Vostre pubblicazioni teniate presenti i diritti esigibili*».

7. Anche il Dott. Matteo Lupi nell'articolo "Il costo economico della non autosufficienza", pubblicato sul n. 5/2014 di *Welfare oggi*, ha scritto che il settore di cura degli anziani non autosufficienti «*è contraddistinto da una assenza di riforme di carattere nazionale*». Pertanto nell'e-mail inviata il 5 dicembre 2014, il Csa ha segnalato all'Autore le vigenti disposizioni di legge, la sentenza della Corte costituzionale n. 36/2013, evidenziando in particolare che «*le esigenze delle persone non autosufficienti sono sempre indilazionabili*» poiché «*se non vengono diagnosticate le patologie e fornite le terapie questi infermi sono condannati a sofferenze spesso atroci*» e «*non vengono alimentati nel giro di pochi giorni sono destinati a morte sicura, addirittura nei loro escrementi se non sono stati assicurati gli interventi di igiene personale*».

8. Analoghe le precisazioni indirizzate in data 5 dicembre 2014 dal Csa al Presidente nazionale dell'Anmic, Associazione nazionale mutilati e invalidi civili, al Direttore ed al Comitato di redazione della rivista dello stesso ente, *Tempi nuovi*, e a Domenico Sabia, Autore dell'articolo "Il dopo di noi": le proposte di legge in discussione e l'opinione Anmic" pubblicato sul n.

3/2014 di detta rivista in cui veniva dichiarato che «*si ritiene non prorogabile una riforma dell'intero sistema della tutela e del sostegno alla "non autosufficienza"*» senza – anche in questo caso – tener conto delle leggi vigenti, la prima delle quali (regio decreto 6535) risale addirittura al 1889!

Dopo aver precisato il pieno accordo con l'affermazione di Domenico Sabia secondo cui «*il fenomeno dell'assistenza da parte di soggetti senza finalità di lucro deve avere carattere sussidiario rispetto all'intervento dello Stato e degli Enti locali e al potenziamento e sostegno dell'assistenza familiare*», il Csa ha evidenziato che «*proprio sulla base di questi principi, siamo intervenuti presso la Commissione affari sociali sia per segnalare l'esistenza delle leggi omesse (volutamente?) dai presentatori delle proposte n. 698, 1352, 2205 e 2456, sia per evitare l'approvazione di un testo finalizzato all'erogazione di finanziamenti ai privati, senza alcuna garanzia per il rispetto dei vigenti diritti*».

9. Ai Direttori della *Rassegna di servizio sociale* e agli Autori Fabio Fiorillo e Elisa Ippoliti dell'articolo "Probabilità di ricovero e tempi di attesa nelle Residenze sanitarie assistenziali (Rsa)", riportato sul n. 2/14 di detta rivista, il Csa ha segnalato la presenza di leggi che assicurano diritti pienamente esigibili, per cui le liste di attesa per l'accesso alle strutture residenziali sono sicuramente illegittime, aspetto purtroppo non evidenziato dagli Autori nonostante l'estrema importanza di questo aspetto.

10. Estremamente preoccupante il progetto "Dopo di noi" presentato a Roma il 19 dicembre 2014 dall'Associazione Artemisia con la partecipazione dell'Assessore alle politiche sociali della Regione Lazio, Rita Visini, che – incredibile ma vero – non conosce le leggi vigenti che stabiliscono diritti esigibili a favore di oltre un milione di persone colpite da patologie e/o da disabilità invalidanti e da non autosufficienza. Considerata l'estrema gravità di questa omissione e le sue devastanti conseguenze, il Csa in data 24 dicembre 2014 ha informato il Presidente della Giunta e Commissario ad acta alla sanità della Regione Lazio, il Sindaco di Roma, il sopra citato Assessore Rita Visini, i cinque Direttori generali delle Asl di Roma e il Difensore civico della Regione Lazio e il

Direttore generale della Fondazione Santa Lucia, nella cui sede era stata presentata l'inaccettabile iniziativa dell'Associazione Artemisia.

Allegato A

Sono purtroppo numerosi i libri scritti da esperti in cui non vengono segnalate le leggi vigenti che garantiscono diritti esigibili alle persone colpite da patologie e/o da disabilità invalidanti e da non autosufficienza. Riportiamo l'elenco di quelli recensiti su questa rivista a partire dal 2005.

• N. 150/2005 – AA.VV., *Realtà e attese – Quinto rapporto sulla condizione anziana*, Edizione Lavoro, 2004;

• N. 151/2005 – Anna Ferioli, *Diritti e servizi sociali nel passaggio dal welfare statale al welfare municipale*, Giappitelli Editore, 2003;

• N. 153/2006 – Antigone, Arci, Cgil, Cnca e Legambiente, *Rapporto sui diritti globali*, Edizione Ediesse, 2004;

• N. 154/2006 – Caritas Italiana e Fondazione Zancan, *Vuoti a perdere – Rapporto 2004 su esclusione sociale e cittadinanza incompiuta*, Feltrinelli, 2004;

• N. 155/2006 – Inca Cgil (a cura di), *Oltre le barriere – Guida ai diritti del disabile*, Ediesse, 2004;

• N. 156/2006 – Anna Banchemo, *Programmare i servizi sociali e socio-sanitari*, Il Mulino, 2005;

• N. 157/2007 – Gian Franco Gensini, Paolo Rizzini, Marco Trabucchi e Francesca Vasara (a cura di), *Rapporto sanità 2005 – Invecchiamento della popolazione e servizi sociali*, Il Mulino, 2005;

• N. 158/2007 – Francesco Belletti (a cura di), *Dopo di noi, insieme a noi. Famiglie e servizi nella cura dei disabili adulti*, Edizioni San Paolo, 2004;

• N. 159/2007 – AA. VV., *Le persone ombra... e dopo di noi?*, Associazione "Mondo nuovo", Villa Giardino (Località S. Girolamo), 2004;

• N. 160/2007 – Mario Marazziti, *La città di tutti – Diario sociale di una grande città*, Leonardo International, 2006;

• N. 162/2008 – Carlo Gabelli e Donata Gollin (a cura di), *Stare vicino ad un malato di Alzheimer: dubbi, domande, possibili risposte*, Il Poligrafo, 2006;

• N. 162/2008 – Luciana Quaia, *Alzheimer e riabilitazione cognitiva: esercizi, attività e progetti per stimolare la memoria*, Carocci Faber, 2006;

• N. 162/2008 – Gabriele Carbone, *Invecchiamento cerebrale, demenza e malattia di Alzheimer – Una guida informativa per i familiari e gli operatori con l'elenco delle Unità valutative Alzheimer*, Franco Angeli, 2007;

• N. 163/2008 – Virginio Colmegna, *I poveri*, Edizioni La Scuola, 2007;

• N. 165/2009 – Giovanni Padovani, *Il diritto negato. La salute e le cure sono uguali per tutti?*, Il Pensiero Scientifico Editore, 2008;

• N. 167/2009 – Rosy Bindi (intervista di Vittorio Sammano), *La famiglia*, Editrice La Scuola, 2008;

• N. 168/2009 – Giovanni Bertin (a cura di), *Invecchiamento e politiche per la non autosufficienza*, Erikson, 2009;

• N. 170/2010 – Gianbattista Guerrini e Giuseppina Giorgi Trocetti, *Alzheimer in movimento. L'attività motoria per le persone affette da demenza: manuale per familiari e operatori*, Maggioli Editore, 2008;

• N. 171/2010 – Federazione nazionale pensionati Cisl (a cura di), *Le derive, gli approdi. Settimo rapporto sulla condizione della persona anziana*, Edizioni Lavoro, 2009;

• N. 173/2011 – Giovanni B. Sgritta e Fiorenza Derio, *La violenza occulta – Violenze, abusi e maltrattamenti contro le persone anziane*, Edizioni Lavoro, 2009;

• N. 175/2011 – Giovanni Bertin e Luca Fazzi, *La governance delle politiche sociali in Italia*, Carocci Faber, 2010;

• N. 176/2011 – Patrizia Taccani e Maria Giorgetti (a cura di), *Lavoro di cura e auto mutuo aiuto. Gruppi per caregiver di anziani non autosufficienti*, Franco Angeli, 2010;

• N. 180/2012 – Elena Vivaldi (a cura di), *Disabilità e sussidiarietà: il "Dopo di noi" tra regole e buona prassi*, Il Mulino, 2012;

• N. 183/2013 – Roberto Gramiccia e Vittorio Bonanni, *La strage degli innocenti. Terza età: anatomia di un suicidio sociale*, Ediesse, 2013;

• N. 184/2013 – Valeria Fargion e Elisabetta Gualmini (a cura di), *Tra l'incudine e il martello. Regioni e nuovi rischi sociali in tempo di crisi*, Il Mulino, 2012;

• N. 184/2013 – Daniele Dalmaso e Roberto Toffanin (a cura di), *La continuità delle cure tra ospedale e territorio*, Fondazione Zancan, 2013;

• N. 185/2014 – Caritas Italiana e Fondazione Zancan, *Poveri di diritti – Rapporto 2011 su povertà ed esclusione sociale in Italia*, Il Mulino, 2011;

• N. 186/2014 – AA. VV., *L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia tra crisi e ripartenza. 4° Rapporto*, Maggioli Editore, 2013;

• N. 188/2014 – Giovanni Fosti e Elisabetta Notarnicola (a cura di), *Il Welfare e la Long Term Care in Europa. Modelli istituzionali e percorsi degli utenti*, Egea, 2014.