

### ALLARMANTI E PERSISTENTI ILLEGITTIMITÀ PRATICATE DALLA REGIONE PUGLIA A DANNO DEGLI ANZIANI MALATI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI E DEI LORO CONGIUNTI

La Regione Puglia continua imperterrita a non attuare le leggi vigenti e a non fornire risposte alle richieste scritte avanzate dal Csa, Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base.

1. Nella prima e-mail del 30 maggio 2010 indirizzata al Presidente della Giunta Nichi Vendola – con riscontri inutilmente sollecitati il 30 ottobre 2010 e il 19 gennaio 2011 – il Csa segnalava di aver «ricevuto alcune lettere di abitanti della Regione Puglia che si lamentavano per il mancato rispetto delle leggi vigenti (si veda in particolare il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, le cui norme sono diventate cogenti in base all'articolo 54 della legge 289/2002) che riconoscono agli anziani malati cronici non autosufficienti il pieno ed esigibile diritto alle cure socio-sanitarie senza limiti di durata, cure che devono essere fornite dal Servizio sanitario senza interruzioni rispetto alle prestazioni erogate durante la fase acuta», con la precisazione che «detto diritto, previsto dai Livelli essenziali di assistenza sanitaria ai sensi e per gli effetti della lettera m) del 2° comma dell'articolo 117 della Costituzione, non può essere negato o ritardato per nessun motivo, nemmeno per l'asserita mancanza di mezzi economici».

2. Come avevamo precisato nel n. 177, 2012 di questa rivista il Tar della Puglia con sentenza n. 169/2010 ha condannato il Comune di Bari e la Regione Puglia alla rifusione dei danni subiti dai pazienti dei soggetti con handicap intellettivo grave che, per la frequenza di centri diurni, erano stati costretti a versare somme non ammesse dalla legge. Al riguardo avevamo posto il seguente interrogativo: «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. In data 3 aprile 2014 la Fondazione promozione sociale onlus ha informato il Presidente e

l'Assessore alla sanità della Regione Puglia, nonché il Direttore generale dell'Asl di Bari per i necessari e urgentissimi provvedimenti correttivi che l'Ispe, Istituto per i servizi alla persona per l'Europa con sede a Lecce aveva segnalato ai congiunti di una malata cronica non autosufficiente che il ricovero presso la Rsa, Residenza sanitaria assistenziale «non deve godere a priori dell'opzione di una indefinita continuità, ma essere obbligatoriamente subordinato a un temporaneo e programmato periodo terapeutico riabilitativo». La Fondazione aveva evidenziato che detta disposizione era nettamente contrastante con l'articolo 2 della legge 833/1978 in cui era stabilito che il Servizio sanitario nazionale deve assicurare «la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali ne siano le cause, la fenomenologia e la durata». Risposte zero anche da parte delle altre autorità coinvolte: Capi gruppo, componenti della Commissione regionale sanità e assistenza ed i Direttori sanitario e amministrativo dell'Ispe.

4. Ricevute le e-mail della Fondazione promozione sociale onlus, i Dirigenti del Servizio della programmazione e assistenza ospedaliera e specialistica della Regione Puglia hanno segnalato alla stessa Fondazione di aver chiesto con nota del 3 giugno 2014, prot. 5993 al Dirigente del Servizio programmazione sociale e integrazione socio-sanitaria e, per conoscenza, ai Direttori del Distretto socio-sanitario n. 10 dell'Asl di Bari di sapere se «i commi 10 e 11 dell'articolo 20 del regolamento n. 8/2002 siano in linea con la normativa di riferimento in tema di partecipazione alla spesa socio-sanitaria (1). Finora risposte zero.

---

(1) Il comma 10 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 diaria 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». A sua volta il comma 11 è così redatto: «Nel caso in cui la quota parte della diaria di cui al comma 6 non possa essere, in tutto o in parte, posta a carico dell'utente o dei suoi familiari, come previsto ai commi 8, 9 e 10, il Comune di residenza provvede a corrispondere un contributo integrativo, fino a copertura della diaria stessa, anche utilizzando i finanziamenti che potranno annualmente essere stanziati nel bilancio regionale a detto titolo. Il Comune ha facoltà, in relazione alle proprie disponibilità finanziarie, di garantire agli utenti la conservazione di una quota aggiuntiva della pensione o del reddito in godimento. Pertanto, alla luce della nota della Fondazione promozione sociale onlus, agli atti con prot.

5. Con e-mail del 27 novembre 2014 inviate al Presidente della Giunta e all'Assessore alla sanità della Regione Puglia, nonché ai Capi gruppo del Consiglio e ai Direttori generali dell'Asl, il Csa, dopo aver ricordato le leggi che, anche a favore degli anziani malati cronici non autosufficienti e alle persone con demenza senile, stabiliscono il pieno diritto alle prestazioni socio-sanitarie domiciliari e residenziali senza limiti di durata, aveva evidenziato che «*la non autosufficienza è la devastante conseguenza della gravità della o più spesso delle patologie di cui sono colpite queste persone*». Il Csa aveva altresì puntualizzato quanto segue: «*Poiché questi infermi non sono assolutamente in grado di provvedere alle loro esigenze vitali, le omesse prestazioni sanitarie (di notevole importanza sono quelle dirette alla massima sedazione possibile delle sofferenze) e quelle rivolte all'alimentazione e all'igiene, determina nel giro di 2-3 giorni la morte. Si tratta quindi sempre, senza alcuna eccezione, di prestazioni urgenti e indifferibili*». Ciò premesso, il Csa aveva richiesto l'urgente modifica delle norme della Regione Puglia in base alle quali i ricoveri presso le Rsa dei succitati infermi erano autorizzati solo per periodi determinati, anche nei casi in cui alle Asl era nota l'assoluta improbabilità delle cure domiciliari. Anche in questo caso nessuna risposta.

6. Come avevamo anche segnalato nello scorso numero di questa rivista nulla è stato fatto dalla Regione Puglia e dal Comune di Bari per porre termine alla violazione delle leggi vigenti per quanto concerne l'illegittima richiesta dei contributi economici a carico degli ultrasessantacinquenni non autosufficienti ricoverati nelle Rsa, nonostante la sentenza 169/2010 del Tar per la Puglia avesse confermato la vigenza delle leggi che vietano tale procedura e avesse condannato la Regione Puglia e il Comune di Bari «*alla rifusione in favore dei ricoverati delle spese di lite*».

## LE CULLE TERMICHE E LA FALSA PREVENZIONE DELL'ABBANDONO DEI NEONATI

All'alba del 2015 una bambina appena nata è stata trovata nella "culla termica" inaugurata due anni fa presso l'ospedale Careggi di

AOO151-3828 dell'11 aprile 2014, che si allega in copia, si invita la Dirigente del Servizio programmazione sociale e integrazione socio-sanitaria a chiarire se i predetti commi 10 e 11 dell'articolo 20 R.R. 8/2002 siano in linea con la normativa di riferimento in tema di compartecipazione alla spesa socio-sanitaria».

Firenze. Partendo da questo fatto, Marina Casini nell'articolo "Prevenzione dall'abbandono? Curando il cuore e la ragione", pubblicato su *Avvenire* del 9 gennaio 2015, promuove la diffusione della «*culla tecnologicamente avanzata (termica e collegata a un impianto di segnalazione acustica e video che rileva la presenza del neonato*», affermando che si tratta di una «*iniziativa da incoraggiare con campagne di informazione e sensibilizzazione multilingue, in modo da evitare abbandoni nei cassonetti e infanticidi*». L'Autrice afferma inoltre che «*il senso più profondo e autentico delle moderne "ruote" non è solo quello di evitare – dopo il parto o nella sua imminenza – l'abbandono di un neonato tra i rifiuti o un infanticidio, ma è anche e soprattutto quello di portare lo sguardo sul figlio prima della nascita*».

Come avevamo già evidenziato (2) «*il messaggio trasmesso dalle culle/ruote nega l'irrinunciabile esigenza delle prestazioni (fra l'altro gratuite) del Servizio sanitario nazionale per cui detto messaggio può essere così sintetizzato: le donne che non intendono riconoscere i loro nati (...) non prendano alcun contatto con i servizi sanitari e sociali durante tutto il periodo della gravidanza (3), non partoriscono in un ospedale, ma secondo il metodo "fai da te"*».

Inoltre, mentre le leggi vigenti garantiscono il segreto delle generalità delle donne che non riconoscono il loro nato, per il parto "fai da te" e il trasporto del neonato fino alla culla/ruota è indispensabile la collaborazione di una o più persone che hanno sempre la possibilità di minacciare ricatti e di metterli in atto.

Inoltre la predisposizione di culle/ruote non tiene in alcuna considerazione il diritto, previsto dalle leggi vigenti, delle gestanti di richiedere dopo il parto un periodo di riflessione allo scopo di decidere in merito al riconoscimento o al non riconoscimento dei loro nati.

(2) Su questa rivista sono stati pubblicati i seguenti articoli: "La ruota degli esposti: un ritorno al Medio Evo?", n. 153, 2005; "I limiti della ruota/culla: è prioritario sostenere le gestanti e le madri in difficoltà e non solo i loro nati", n. 157, 2007; "Due iniziative illogiche: il Sermig di Torino e il Movimento per la vita di Asti vorrebbero installare culle/ruote di medievale memoria", n.161, 2008; "No alla culla ruota di Genova", n. 163, 2008; "L'installazione di culle/ruote per neonati non favorisce i pericolosi parti fai da te?", n. 164, 2008 e "L'insensato disegno di legge sulle culle/ruote presentato dal Senatore Massimo Garavaglia e le nostre proposte alternative", n. 171, 2010.

(3) Ne conseguono rischi reali non solo per la salute della donna, ma anche per il nascituro. A questo riguardo come può Marina Casini affermare che «*il senso più profondo e autentico delle "ruote" (...) è anche e soprattutto quello di portare lo sguardo sul figlio prima della nascita*»?