

### PERCHÉ L'ISTAT CONTINUA A NON FORNIRE NOTIZIE CORRETTE?

*Mentre non si comprende in base a quali motivi nel documento presentato alla Commissione affari sociali della Camera dei Deputati l'Istat non abbia citato le leggi vigenti sulla questione del "Dopo di noi", è inaccettabile che lo stesso ente definisca "ospiti" gli anziani malati cronici non autosufficienti ricoverati nelle strutture socio-sanitarie, come più volte indicato nel testo "I presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari al 31 dicembre 2012" che abbiamo tratto da "Statistiche report Istat", in data 10 dicembre 2014.*

*In merito rileviamo che nel succitato testo mai viene segnalato che i succitati soggetti sono persone malate.*

*È altresì inaccettabile il pressapochismo della seguente definizione dell'Istat degli anziani non autosufficienti: «Persone di età superiore ai 65 anni che sono dichiarate non autosufficienti a seguito di valutazione multidisciplinare», essendo omessa la loro caratterizzazione essenziale e cioè la condizione di malati.*

*Ciò premesso riportiamo il testo integrale della e-mail inviata l'11 novembre 2014 dal Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base) al Presidente dell'Istat Giorgio Alleva, e-mail rimasta finora senza alcun riscontro.*

#### **Testo della e-mail**

In merito al documento "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone affette da disabilità grave prive di sostegno familiare" presentato dalla dott.ssa Linda Laura Sabbadini all'audizione del 15 ottobre 2014 della Commissione affari sociali della Camera dei Deputati, questo Csa - Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base, che ininterrottamente dal 1970 opera per la promozione e la difesa delle esigenze e dei diritti delle persone non autosufficienti, osserva quanto segue:

1. mentre nel documento in oggetto viene affermato che «in questa audizione l'Istat offre innanzitutto un quadro informativo articolato sul

*problema della disabilità in Italia», non sono nemmeno citate le norme in base alle quali le persone con disabilità grave avevano diritto esigibile al ricovero (regi decreti 6535/1889, 773/1931 e 383/1934) e attualmente (da ben 12 anni!) hanno il pieno e immediato diritto alle prestazioni socio-sanitarie domiciliari, semi-residenziali e residenziali stabilite dai Lea, Livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria (decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, le cui norme sono cogenti in base all'articolo 54 della legge 289/2002). È soprattutto assai grave che nel corso dell'audizione l'Istat abbia fatto riferimento ai «disegni di legge presentati» senza osservare che essi sono fondati su un disconoscimento delle vigenti norme che assicurano già diritti esigibili alle persone con disabilità grave, comprese quelle prive di sostegno familiare.*

*Al riguardo nella sentenza n. 36/2013 la Corte costituzionale ha precisato che «l'attività sanitaria e socio-sanitaria a favore di anziani non autosufficienti [identiche sono le norme concernenti le persone con disabilità grave, n.d.r.] è elencata tra i livelli essenziali di assistenza sanitaria dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001». Nella stessa sentenza la Corte costituzionale ha definito non autosufficienti le «persone anziane o disabili che non possono provvedere alla cura della propria persona e mantenere una normale vita di relazione senza l'aiuto determinante di altri»;*

2. il problema del "dopo di noi" è stato affrontato e risolto dai nostri legislatori da oltre 120 anni. Ne consegue che le attuali estese omissioni di intervento sono causate dalle mancate informazioni fornite alla popolazione e alle persone coinvolte. Pertanto, se effettivamente vi sono, come viene indicato nel documento in oggetto fra i disabili gravi «oltre 10mila persone senza nessun tipo di sostegno», questa situazione è dovuta sia alle fuorvianti notizie diffuse anche da organizzazioni dello Stato, sia alla vergognosa violazione delle leggi vigenti. Al riguardo alleghiamo gli articoli "Come abbiamo procurato un ricovero d'emergenza a un nostro congiunto colpito da grave handicap intellettuale"

e "Soggetti con grave disabilità intellettiva: esigibilità del diritto alle prestazioni socio-sanitarie domiciliari, semiresidenziali e residenziali" pubblicati sui numeri 123/1998 e 185/2014 della nostra rivista *Prospettive assistenziali*. In merito al ricovero va precisato che è stato ottenuto in 21 giorni sulla base dei citati regi decreti 773/1931 e 383/1934, ricovero che è tutt'ora in atto presso la Comunità *La Crisalide* le cui caratteristiche sono precisate nell'articolo pubblicato sul n. 184/2013 della citata rivista;

3. come risulta dalla nostra e-mail del 19 novembre 2011 inviata al Ministro Roberto Maroni e al Presidente dell'Istat Luigi Biggieri (cfr. l'allegato articolo "Handicap e malattia: i nuovi orientamenti dell'Oms") ribadiamo la necessità che, per una trattazione corretta delle questioni relative alla disabilità, anche in relazione alle prioritarie iniziative di prevenzione, vengano prese in attenta considerazione le cause di essa. Al riguardo ricordiamo nuovamente che, come risulta dal volume "Classificazione internazionale del funzionamento e delle disabilità" edito nel 2000 da *Erickson*, l'Oms (Organizzazione mondiale della sanità) ha precisato che *«malattia e disabilità sono costrutti distinti che possono essere considerati indipendenti»* e che *«il concetto di menomazione è più ampio e comprensivo rispetto a quello di disturbo o malattia; per esempio la perdita di una gamba è una menomazione della struttura corporea, non un disturbo o una malattia»*. Anche la Corte europea di giustizia ha evidenziato nella sentenza dell'11 luglio 2006 la differenza tra la nozione di handicap e quella di malattia;

4. com'è ovvio, le persone affette da gravi patologie, sono anche colpite da disabilità. Tuttavia, occorre tenere conto delle sostanziali differenze degli interventi necessari per le due tipologie anche allo scopo di procedere ad una corretta individuazione delle istituzioni competenti in base alle leggi vigenti;

5. 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 citate sopra (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 scarsa o nulla autonomia. I Comuni infatti, sulla base delle leggi vigenti, hanno esclusivamente compiti integrativi delle funzioni assegnate alle Asl;

6. in merito alle risorse economiche, nel documento in oggetto vengono prese in considerazione, per le persone non autosufficienti, solo quelle del Fondo per le non autosufficienze destinate esclusivamente ai Comuni per i sopra citati compiti integrativi e sono ignorate quelle di gran lunga più consistenti del Fondo sanitario nazionale. Al riguardo si allega la bozza dell'articolo "Ingannevoli dirottamenti dei finanziamenti statali destinati alle persone non autosufficienti e strumentale definizione delle disabilità gravissime" che verrà pubblicato sul prossimo numero 188/2014 della nostra rivista";

7. 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 protesi acustiche. Questa esigenza è, a nostro avviso, estremamente importante allo scopo di delimitare il campo di 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.

P.S. Data l'estrema importanza della questione trattata, inviamo copia della presente e-mail al Presidente ed ai Componenti della Commissione affari sociali della Camera dei Deputati e dei Parlamentari del Piemonte.

#### CAMPAGNA PER IL TESTAMENTO BIOLOGICO

Il Comune di Genova ha lanciato una campagna pubblicitaria per il testamento biologico per far sapere che *«puoi scegliere ora come essere curato domani»* (cfr. [www.comune.genova.it/servizi/cittadeidiritto](http://www.comune.genova.it/servizi/cittadeidiritto)).