

IL CENSIS CONTINUA A NON FORNIRE INFORMAZIONI SU VIGENTI DIRITTI E CONFERMA L'IMPOVERIMENTO DEI NUCLEI FAMILIARI CON ANZIANI MALATI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI

Da anni segnaliamo le drammatiche conseguenze della violazione del diritto degli anziani malati cronici non autosufficienti e delle persone con demenza senile alle prestazioni socio-sanitarie domiciliari e residenziali.

Una ulteriore conferma (1) è fornita dal 49° Rapporto annuale sulla situazione sociale del Paese predisposto dal Censis in cui viene rilevato che il modello italiano che scarica sui nuclei familiari il «carico della spesa per le esigenze da non autosufficienti (...) scricchiola mostrando crepe che rendono urgente la messa in campo di soluzioni alternative. Infatti, il 50,2% delle famiglie con una persona non autosufficiente (di contro il 38,7% del totale delle famiglie) ha a disposizione risorse scarse o insufficienti. Per fronteggiare il costo privato dell'assistenza ai non autosufficienti, 910 mila famiglie italiane si sono dovute "tassare" e 561 mila famiglie hanno utilizzato tutti i propri risparmi e/o dovuto vendere la casa e/o dovuto indebitarsi».

Ciò nonostante, come risulta dall'e-mail inviata dal Csa, Coordinamento sanità e assistenza tra i movimenti di base, l'11 dicembre 2015 a Giuseppe De Rita, Giuseppe Roma e France-

sco Maietta, rispettivamente Presidente, Direttore e Responsabile dell'Area politiche sociali della Fondazione Censis, nell'articolo "Un nuovo welfare può nascere", pubblicato sul n. 7, 2015 di "Animazione sociale", rivista del Gruppo Abele, il sopra citato Francesco Maietta aveva affermato che «i 3,1 milioni di persone non autosufficienti, di cui addirittura 1,6 con almeno ottant'anni, (...) hanno dovuto affrontare le proprie esigenze senza poter contare su una filiera strutturata di servizi e prestazioni», aggiungendo che «non a caso è nato il modello italiano di tutela della non autosufficienza, fatto di una sovraesposizione dei familiari che danno "care" direttamente, pagano le retribuzioni delle cosiddette badanti, gestiscono i rapporti delle persone non autosufficienti con i tanti enti, organismi, strutture di cui hanno bisogno».

Queste situazioni sarebbero presenti in quanto, ad avviso dell'Autore «non esiste nel welfare italiano una filiera definita, dedicata, di personale, strutture e servizi per un bisogno di massa come la non autosufficienza» per cui «le famiglie hanno reagito costruendo un proprio welfare personalizzato impegnandosi direttamente con risorse proprie di tempo, soldi ed energie».

Le sopra riportate fuorvianti affermazioni fanno seguito a quelle da noi segnalate su "Prospettive assistenziali" i cui allegati testi erano stati trasmessi al Censis appena pubblicati, di cui riportiamo i titoli dei relativi articoli: "Per quali motivi si ignorano gli obblighi del Servizio sanitario nazionale nei riguardi degli anziani cronici non autosufficienti e dei malati di Alzheimer?", n. 144, 2003; "Per quali motivi l'Isvap e il Censis non riconoscono la condizione di malati agli anziani non autosufficienti?", n. 159, 2007; "Perché il Censis non cita le leggi sanitarie riguardanti gli anziani cronici non autosufficienti?", n. 170, 2000; "Perché il Censis continua a non segnalare l'esistenza del diritto alle cure delle persone malate non autosufficienti?", n. 176, 2011; "Perché il Censis continua a non ammettere l'esistenza dei diritti alle cure socio-sanitarie degli anziani cronici non autosufficienti?", n. 179, 2012 e "Per quali motivi il Censis non cita i Lea nella ricerca finanziata dalla Fondazione Serono?", n. 180, 2012.

(1) Come avevamo evidenziato nella Petizione pubblica per il finanziamento dei Lea, i cui contenuti erano stati accolti nella Risoluzione n. 8-00191 approvata all'unanimità dalla Commissione affari sociali della Camera dei Deputati l'11 luglio 2012, secondo le ricerche del Ceis Sanità, Università di Tor Vergata di Roma:

a) Rapporto 2006: «Risulta che 295.572 famiglie (pari a circa l'1,3% della popolazione) sono scese al di sotto della soglia di povertà a causa delle spese sanitarie sostenute»;

b) Rapporto 2008: «Nel 2006 risultano impoverite 349.180 famiglie (pari a circa l'1,5% del totale); se si utilizzano le soglie epurate della componente sanitaria il numero dei nuclei impoveriti risulta pari a 229.923 (circa l'1,3% del totale)»;

c) Rapporto 2009: «L'analisi per tipologia familiare (...) evidenzia ancora una volta il ruolo rilevante della presenza di anziani o figli a carico nel determinare le difficoltà della famiglia di far fronte a spese sanitarie. In particolare si sottolinea come (...) la presenza di anziani faccia salire notevolmente la probabilità (e quindi l'incidenza) di impoverirsi o di andare incontro a spese catastrofiche». Si veda anche sul n. 179, 2012 di questa rivista l'articolo "Spese socio-sanitarie: continua l'impovertimento delle famiglie".

Nella stessa e-mail il Csa aveva altresì ricordato che sul n. 179, 2012 di questa rivista, di fronte allo sconcertante comportamento del Censis era stato posto questo interrogativo: «Non occorrerebbe attribuire al Censis un primato per la costanza con la quale continua a non ammettere il diritto degli anziani cronici non autosufficienti e delle persone colpite da demenza senile alle cure sanitarie?» (2).

CHIESTO IL RITIRO DI UNA PROPOSTA DI LEGGE REGIONALE SUL "DOPO DI NOI"

In data 17 novembre 2015 il Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base) ha inviato la seguente e-mail ai Presidenti del Consiglio e della Giunta, all'Assessore alla sanità, al Presidente e ai Componenti della Commissione sanità e assistenza della Regione Campania, nonché al Consigliere Gennaro Oliviero presentatore della proposta di legge "Disposizioni per l'assistenza delle persone disabili prive del sostegno familiare": «È assai deplorabile la presentazione di una proposta di legge che omette le vigenti disposizioni di legge (decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 istitutivo dei Lea, Livelli essenziali delle attività socio-sanitarie, le cui norme sono cogenti in base all'articolo 54 della legge 289/2002) che stabiliscono il pieno ed immediato diritto esigibile delle persone con disabilità e limitata o nulla autonomia alle prestazioni socio-sanitarie domiciliari, semiresidenziali e residenziali. Nello stesso tempo è sconcertante che per dette persone non siano state prese in considerazione le loro condizioni di salute e quindi non sia stato assunto come riferimento costituzionale l'articolo 32 della Costituzione («La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti») che stabilisce diritti concretamente esigibili e, se necessario per il cittadino, immediatamente. Invece è stato preso come riferimento il 1° comma dell'articolo 38 della

(2) Nella sopra ricordata e-mail dell'11 dicembre 2015, il Csa aveva ricordato che il diritto al ricovero delle persone non autosufficienti era stato inserito nel nostro ordinamento giuridico 136 anni fa dal regio decreto 6535/1889, confermato dagli articoli 154 e 155 del regio decreto 773/1931 e dall'articolo 91 del regio decreto 383/1934, nonché dalle leggi 841/1953, 692/1955, 132/1968, 833/1978 e 289/2002.

Costituzione («Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale»), diritto finora non reso esigibile dalle leggi vigenti e, in ogni caso, da stabilire esclusivamente per coloro che sono sprovvisti dei mezzi necessari per vivere. Al riguardo alleghiamo i seguenti articoli pubblicati sulla nostra rivista "Prospettive assistenziali", che esce ininterrottamente dal 1968: "Come abbiamo procurato un ricovero d'emergenza a un nostro congiunto colpito da grave handicap intellettivo" n. 123, 1998. Il ricovero presso una comunità alloggio parafamiliare è stato ottenuto in base agli allora vigenti articoli 153 e 154 del regio decreto 773/1931. Il ricovero è tuttora in atto. Al riguardo si veda l'articolo di C. Bonasera, S. Savoldi e A. Visentin, "Caratteristiche della comunità alloggio 'La Crisalide' per soggetti con grave disabilità intellettiva", n. 184, 2013; "Le proposte di legge sul 'dopo di noi': necessario il loro immediato ritiro" e "Durante e dopo di noi: le leggi stabiliscono il diritto alle prestazioni delle persone con disabilità intellettiva, ma i Parlamentari le negano", n. 188, 2014; "Come mia moglie ed io abbiamo assicurato il durante e il dopo di noi a nostra figlia colpita da grave disabilità intellettiva", n. 189, 2015. Alleghiamo altresì la prima e la seconda parte degli "Appunti sui diritti socio-sanitari delle persone non autosufficienti" in cui sono precisati i diritti nonché le modalità per ottenerli».

DIRITTO AD UN ASSISTENTE AD PERSONAM DI UN DISABILE NON AUTOSUFFICIENTE FREQUENTANTE UN CENTRO DIURNO RIABILITATIVO

È estremamente importante la sentenza del Tar della Lombardia n. 2649/2015 in quanto può stabilire un principio valido per molte altre persone con disabilità gravissima e nulla autonomia.

La sentenza è stata pronunciata a seguito del ricorso presentato contro la nota assunta il 27 agosto 2014 dal capo del "Settore istruzione" del Comune di Castellanza (Varese) nella quale «il Comune ha dichiarato di non garantire il supporto educativo per l'intero orario di frequenza della minore al Centro riabilitativo, ma solo per un numero di ore 12 settimanali».

Dopo aver premesso che le norme vigenti

(segue alla pag. 64)

(articolo 133, comma 1, lettera c) del Codice di procedura amministrativa) attribuiscono *«alla giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo le controversie in materia di pubblici servizi, relative a provvedimenti adottati dalla pubblica amministrazione o dal gestore di un pubblico servizio in un procedimento amministrativo»*, il Tar della Lombardia aveva disposto l'acquisizione del Piano educativo individualizzato riguardante la minore ed emanato una ordinanza (la n. 73/2015) in cui aveva ordinato al sopra citato Comune *«di assicurare l'assistenza ad personam richiesta, con oneri a proprio carico, secondo quanto previsto dal Piano educativo individualizzato»* e cioè a tempo pieno.

Nella sentenza in oggetto il Tar della Lombardia ha precisato che *«la necessità per la minore di essere sempre assistita da un aiutante durante tutto l'orario di frequentazione del Centro riabilitativo»* era stata attestata sia dall'Azienda ospedaliera di Busto Arsizio, sia

dall'Istituto Eugenio Medea, nonché dalla valutazione contenuta nel verbale di accertamento dell'invalidità civile in cui era stato precisato che *«la minore ricorrente non è affatto in grado di gestirsi autonomamente, necessitando “di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita”»*.

Ciò premesso il Tar della Lombardia ha stabilito che *«la condizione della minore impone la presenza di un assistente ad personam (...) che la supporti materialmente per tutto il tempo in cui frequenta il Centro educativo»* e che *«va riconosciuto in capo al predetto Ente locale l'obbligo di garantire l'assistenza ad personam per l'intero orario di frequenza del Centro, come previsto anche dal Piano educativo individualizzato depositato in giudizio»*.

Inoltre il Tar ha condannato il Comune di Castellanza al pagamento delle spese di giudizio in favore dei ricorrenti nella misura di euro duemila.