

CLAMOROSE CANTONATE DEL MINISTERO
DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI
IN MERITO AL FONDO
PER LE NON AUTOSUFFICIENZE

In data 13 maggio 2016 il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Direzione generale per l'inclusione e le politiche sociali, ha pubblicato una serie di schede riguardanti il "Fondo per le non autosufficienze: un piano strategico per la definizione dei Livelli essenziali".

Considerata la gravità della questione, il Csa, Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base ha inviato ai Ministri Giuliano Poletti e Beatrice Lorenzin, ai Sottosegretari Franca Biondelli, Luigi Bobba e Massimo Cassano, al Direttore generale per l'inclusione e le politiche sociali Raffaele Tangorra, nonché ai Senatori ed ai Deputati del Piemonte la seguente comunicazione avente per oggetto: "Clamoroze cantonate del Ministero del lavoro e delle politiche sociali in merito al Fondo per le non autosufficienze ed ai vigenti diritti degli anziani malati cronici non autosufficienti, delle persone colpite dalla malattia di Alzheimer o da altre forme di demenza, dei soggetti con disabilità intellettiva e/o con autismo e limitata o nulla autonomia".

«Dalle allegare schede del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Direzione generale per l'inclusione e le politiche sociali riguardanti "Il Fondo per le non autosufficienze: un piano strategico per la definizione dei livelli essenziali" datato 13 maggio 2016, emerge che coloro che lo hanno predisposto:

1. ignorano che con il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 sono già stati istituiti i Lea, Livelli essenziali delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, le cui norme sono cogenti in base all'articolo 54 della legge 289/2002;

2. non hanno tenuto conto che – a conferma della vigenza dei Lea – 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 disabili o con autismo e limitata o nulla autonomia, 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";

3. si sono dimenticati che i Lea attribuiscono al Fondo sanitario nazionale l'onere di versare dal 40% al 70% dei costi relativi alle prestazioni socio-sanitarie domiciliari, semiresidenziali e residenziali fornite alle persone sopra precisate;

4. non hanno considerato che, ai sensi della legge 296/2006, le risorse del Fondo per le non autosufficienze devono obbligatoriamente essere assegnate ai Comuni che devono utilizzarle esclusivamente per le integrazioni economiche riguardanti gli interventi previsti dai Lea;

5. confondono (volutamente?) fra persone non autosufficienti (le cui caratteristiche sono precisate dai Lea e dalle citate sentenza della Corte costituzionale) e soggetti con disabilità gravissime (a proposito delle quali, non essendo nella legislazione vigente alcuna norma, non compete certamente ai Ministeri definire le relative connotazioni e le conseguenti modalità di accertamento).

«Ciò premesso, come dovrebbe essere evidente ed incontrovertibile, tutte le persone non autosufficienti sono soggetti le cui condizioni di salute (e non solo di malattia) sono così serie da averli precipitati nella devastante condizione della non autosufficienza. Come è stato evidenziato dall'allegato documento dell'Ordine dei Medici di Torino e Provincia [il testo è stato pubblicato sul n. 191, 2015 di questa rivista], le loro esigenze sono assolutamente indifferibili, per cui detti nostri concittadini sono destinati – senza eccezione alcuna – a morire nel giro di 4-5 giorni se non ricevono le indispensabili prestazioni socio-sanitarie. Se ciò non avviene è per il fatto che i congiunti assumono, senza avere alcun obbligo giuridico e sotto la loro responsabilità civile e penale e a loro spese, le funzioni omesse illegittimamente dal Servizio sanitario nazionale. In merito si ricorda che l'articolo 23 della Costituzione precisa che "nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge" e che mai il Parlamento ha approvato norme volte ad assegnare ai congiunti delle persone non auto-

sufficienti (o ad altri soggetti) compiti attribuiti al Servizio sanitario nazionale.

«In conclusione si chiede alle Autorità alle quali è indirizzata la presente, di assumere con la massima urgenza le iniziative necessarie affinché il Ministero del lavoro e delle politiche sociali operi tenendo conto delle leggi vigenti».

PROPOSTO L'ENTE PUBBLICO MANGIASOLDI "AGENZIA ITALIANA PER LE ADOZIONI INTERNAZIONALI"

Riportiamo integralmente l'e-mail inviata il 18 luglio 2016 agli On.li Anna Rossomando, Sandra Zampa, Lia Quartapelle Procopio, Giuseppe Lauricella, Caterina Pes, Vanna Iori, Marco Carra, Chiara Scuvera, Roberta Agostini che, in data 25 febbraio 2016 hanno presentato alla Camera dei Deputati la proposta di legge n. 3635 "Istituzione dell'Agenzia italiana per le adozioni internazionali".

Testo dell'e-mail

«Mentre vi sono emergenze sociali spaventose (in Piemonte vi sono liste di attesa per le cure sanitarie e socio-sanitarie domiciliari e residenziali di oltre 30mila malati cronici non autosufficienti) (1), l'On. Anna Rossomando e gli altri presentatori della proposta di legge n. 3635 vorrebbero istituire l'ennesimo carrozzone mangiasoldi e cioè l'inutile e costosissima (per i cittadini) Agenzia italiana per le adozioni internazionali, ente che avrebbe in realtà lo scopo prioritario

(1) I 30mila malati cronici non autosufficienti, messi dalla Regione Piemonte in illegittime e crudeli liste di attesa con il pretesto della mancanza di mezzi economici (le nostre proposte per il recupero di risorse non sono mai state prese in esame!), sono sia persone anziane colpite da patologie gravemente invalidanti, sia infermi affetti dalla malattia di Alzheimer o da altre forme di demenza. Tutti questi nostri concittadini (da un momento all'altro ognuno di noi e dei nostri cari può precipitare in questa situazione) hanno esigenze sanitarie e socio-sanitarie indifferibili come è stato anche precisato dai due documenti dell'Ordine dei Medici di Torino e Provincia del 6 luglio 2015 e del 21 marzo 2016. Tutti questi infermi – nessuno escluso – se non ricevono le occorrenti prestazioni diagnostiche, terapeutiche e sociali, sono destinati a morire nei loro escrementi nel giro di 4-5 giorni. Se ciò non avviene è perché i congiunti, che non hanno alcun obbligo di intervenire (cfr. l'articolo 23 della Costituzione), si sostituiscono al Servizio sanitario nazionale con la conseguenza di cadere spesso in povertà e a volte in situazione di vera e propria miseria. Questa situazione, che richiama i nefasti principi dell'eugenetica sociale, costringe molte famiglie a ricorrere ai ricoveri abusivi, le cui rette sono molto meno elevate rispetto alle Rsa convenzionate. Al riguardo si veda su "La Stampa" del 7 luglio 2016 l'articolo "Sequestrate dai Carabinieri tre case di riposo abusive". I due documenti dell'Ordine dei Medici di Torino e Provincia sono stati pubblicati sui numeri 191/2015 e 193/2016 di questa rivista.

non solo di garantire ma anche di incrementare l'attuale attività dell'inutile e costosa Agenzia per le adozioni internazionali della Regione Piemonte.

«Ricordiamo che nel nostro Paese operano ben 62 enti autorizzati privati che svolgono le identiche funzioni previste dalla proposta di legge in oggetto per le adozioni internazionali. Al riguardo la Commissione per le adozioni internazionali (Cai), che opera presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, ha fra i suoi compiti quello di agire "al fine di assicurare l'omogenea diffusione degli enti autorizzati sul territorio nazionale e delle relative rappresentanze nei Paesi stranieri favorendo il coordinamento, nonché la fusione al fine di ridurre complessivamente il numero e migliorarne l'efficacia e la qualità".

«Mentre gli enti autorizzati non costano un euro allo Stato, nella proposta in esame è previsto non solo lo stanziamento annuo di 3 milioni di euro (importo con il quale si possono curare a domicilio 300 anziani malati cronici non autosufficienti fornendo a ciascuna famiglia euro 10mila all'anno con un risparmio da parte dello Stato di oltre 5 milioni annui per le relative spese di ricovero), ma anche – spreco nello spreco – la messa a disposizione del nuovo ente mangiasoldi di operatori da parte delle Regioni (4° comma dell'articolo 1). Inoltre in base al principio "tanto paga Pantalone" l'Agenzia mangiasoldi dovrebbe essere costituita da un direttore generale, due dirigenti e 19 altri funzionari (2).

«Da notare che il numero delle adozioni internazionali sono in forte diminuzione non perchè manchino le domande degli aspiranti adottanti (in genere superiori di 10 volte il numero dei minori adottabili), ma perchè sono in continuo aumento nei Paesi in via di sviluppo gli interventi a sostegno delle famiglie e le adozioni nazionali.

«Confidando nell'accoglimento sollecito della nostra richiesta di ritiro della proposta di legge n. 3635, rimarchiamo come fatto significativo che nel 1° comma dell'articolo 6 sulle risorse finanziarie lo stanziamento di 3 milioni di euro annui è indicato come "donazione"».

(2) Cfr. l'articolo "La Regione Piemonte ha istituito una Agenzia per le adozioni internazionali: una iniziativa inutile e costosa" pubblicato sul n. 137, 2002, anche allo scopo di portare all'attenzione dei lettori che lo spreco di energie e di denaro realizzato con le Agenzie per le adozioni era stato segnalato tempestivamente sulla nostra rivista "Prospettive assistenziali" che esce ininterrottamente dal 1968.