

BILANCIO SOCIALE 2017: L'ATTIVITÀ DELLA FONDAZIONE PROMOZIONE SOCIALE ONLUS

Premessa: obiettivi e modi di intervento

La Fondazione promozione sociale onlus, costituita nel 2003, opera nell'ambito del volontariato dei diritti, che ha obiettivi e modalità di intervento molto diversi – e a volte opposti – rispetto al volontariato emergenziale/consolatorio, di gran lunga maggioritario, che di fatto svolge, salvo i casi di emergenza, attività di tamponamento delle carenze delle istituzioni senza interrogarsi sulle cause delle ingiustizie e senza indicare un percorso di ottenimento del diritto per i loro utenti. La gran parte delle carenze sulle quali operano si verificano nelle funzioni che devono essere assicurate dalle istituzioni come diritti esigibili dei cittadini. L'appiattimento sulla situazione esistente in questi casi (pur nell'intervento sui casi singoli) significa – l'effetto è inevitabile e diretto – avalare la negazione dei diritti stessi.

Le attività della Fondazione sono svolte in piena collaborazione con il Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base) che opera ininterrottamente dal 1970 (1) e sono caratterizzate dal continuo e inscindibile intreccio fra iniziative promozionali e difesa dei casi singoli.

Tra tutti i cittadini, ci sono nel nostro Paese oltre un milione di persone che sono nell'assoluta e definitiva impossibilità di difendere le loro esigenze vitali a causa dell'estrema gravità delle loro condizioni di salute (patologie e/o

disabilità). È per queste persone che il Csa e la Fondazione operano sia a livello promozionale che a difesa delle necessità individuali negate dalle istituzioni.

Attività di promozione. È noto che le leggi sono da secoli la protezione più solida per le persone deboli. Pertanto il Csa e la Fondazione operano per ottenere leggi adeguate ai bisogni di tutti i cittadini, tenendo però conto delle esigenze specifiche delle persone in difficoltà, agendo per la loro concreta e tempestiva attuazione, che spesso è il vero campo di prova e di disapplicazione dei diritti. Un esempio significativo, oggi assodato, ma frutto di faticose battaglie, è la scuola dell'obbligo aperta a tutti, con sostegni integrativi per gli alunni con disabilità.

Numerose sono state, sono attualmente e lo saranno in futuro le difficoltà da superare per ottenere il rispetto delle leggi vigenti in base alle quali il Servizio sanitario deve garantire «*la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali ne siano le cause, la fenomenologia e la durata*» e quindi deve curare tutte le persone malate, comprese quelle non autosufficienti (si tratta della legge n. 833/1978 istitutiva del Servizio sanitario nazionale e dell'articolo 54 della n. 289/2002 sui Lea, Livelli essenziali delle attività sanitarie e socio-sanitarie).

Purtroppo, a partire dall'approvazione della sopra citata legge 833/1978, sono state intraprese dalle Regioni molteplici iniziative volte a confinare gli anziani malati cronici non autosufficienti, le persone affette dalla malattia di Alzheimer o da altre forme di demenza senile, nonché le persone con disabilità e limitata o nulla autonomia nel settore dell'assistenza sociale (caratterizzato dalla discrezionalità delle prestazioni e dal concorso economico non solo del nucleo familiare convivente, ma anche da parte di altri congiunti: genitori di persone adulte, figli, suoceri, suocere, generi e nuore).

Finora sono state rarissime le altre organizzazioni che ci hanno sostenuto: c'è dunque l'urgentissima necessità di promuovere adesioni al prioritario obiettivo delle indifferibili cure sanitarie di tutti gli infermi non autosufficienti senza alcuna eccezione e di promuovere nuove ade-

(1) Fanno parte del Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base) le seguenti organizzazioni: Associazione Geaph, Genitori e amici dei portatori di handicap di Sangano (To); Agafh, Associazione genitori di adulti e fanciulli handicappati di Orbassano (To); Aias, Associazione italiana assistenza spastici, sezione di Torino; Associazione "La Scintilla" di Collegno-Grugliasco (To); Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie, Torino; Associazione "Odissea 33" di Chivasso (To); Associazione "Oltre il Ponte" di Lanzo Torinese (To); Associazione "Prader Willi", sezione di Torino; Aps, Associazione promozione sociale, Torino; Associazione tutori volontari, Torino; Cogeha, Collettivo genitori dei portatori di handicap, Settimo Torinese (To); Comitato per l'integrazione scolastica, Torino; Ggl, Gruppo genitori per il diritto al lavoro delle persone con handicap intellettuale, Torino; Grh, Genitori ragazzi handicappati di Venaria-Druento (To); Gruppo inserimento sociale handicappati di Ciriè (To); Ulces, Unione per la lotta contro l'emarginazione sociale, Torino; Utim, Unione per la tutela delle persone con disabilità intellettiva, Torino.

sioni di organizzazioni e persone agli obiettivi e al metodo di lavoro del Csa e della Fondazione promozione sociale.

Tra gli altri attori sociali citiamo i Sindacati Cgil, Cisl e Uil, ancora lontani dal riconoscere e dall'operare attivamente per il diritto degli anziani malati cronici non autosufficienti, dei malati di Alzheimer e delle persone colpite da altre forme di demenza senile, al pieno e, se necessario, immediato diritto alle prestazioni sanitarie, prioritariamente quelle domiciliari.

È poi di fondamentale importanza ottenere dalle Chiese, in particolare da quella cattolica per la sua maggiore influenza, iniziative concrete rivolte alla tutela delle esigenze e dei diritti dei malati e delle persone non autosufficienti. Molto spesso l'attività della Chiesa si risolve nel volontariato "tappabuchi", senza che esso affermi i diritti del destinatario dell'azione dei volontari.

Tra le azioni sempre valide e utili vanno inserite le iniziative per far emergere con atti concreti, soprattutto mediante la predisposizione e diffusione di articoli e di volantini, le attività di coloro che remano contro le esigenze vitali delle persone in gravi difficoltà e contro il rispetto dei loro vigenti diritti esigibili.

Va ricordato inoltre che la Fondazione agisce a livello nazionale ed europeo: ha infatti recentemente promosso la Petizione sulla priorità delle prestazioni domiciliari degli infermi non autosufficienti, sottoscritta da 18 altre organizzazioni, attualmente all'esame del Parlamento europeo, alla quale si auspica vivamente che crescano le adesioni di organizzazioni.

Difesa dei casi singoli. Un'attenzione particolare è stata rivolta dal 1978 dal Csa e dalla costituzione della Fondazione (2003) alla difesa dei casi singoli, intervento che continua e continuerà ad avere un ruolo fondamentale sia per garantire la continuità terapeutica a coloro che utilizzano la consulenza della Fondazione, sia perché continuerà ad essere l'argine di difesa del diritto alle cure sanitarie di tutti gli infermi, persone non autosufficienti comprese.

È di assoluta importanza la continua ed attenta integrazione delle attività di promozione e attuazione dei diritti esigibili e quelle rivolte alla tutela dei casi singoli: quest'ultima consente di avere percezione della situazione concreta degli utenti dei servizi e di avere diretta conoscenza delle situazioni nelle quali avviene la negazione dei diritti.

FONDAZIONE PROMOZIONE SOCIALE ONLUS ATTIVITÀ PROMOZIONALE 2017

Per quanto riguarda l'attività promozionale le iniziative si sono concentrate sui seguenti temi:

• **Petizione europea**

È proseguita l'attività di pubblicizzazione e raccolta delle adesioni a sostegno della Petizione popolare presentata al Parlamento europeo il 19 luglio dell'anno precedente (2016), a seguito del mancato recepimento da parte del Parlamento italiano delle proposte avanzate con la Petizione popolare nazionale per il diritto prioritario alle prestazioni domiciliari. In data 22 maggio 2017 la Commissione per le Petizioni al Parlamento europeo ci ha comunicato di avere ritenuto ricevibile la petizione, in quanto i temi sollevati rientrano nell'attività dell'Unione europea.

È un primo risultato sul quale abbiamo concentrato parte delle nostre iniziative, che proseguono nel 2018.

• **Nuovi Lea. Iniziative a livello nazionale e ricorso al Tar del Lazio**

Il 18 marzo 2017 è entrato in vigore il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 noto come *Nuovi Lea*. Con la definizione dei nuovi livelli di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, il Governo ha istituito una sanità di tipo A, rivolta ai malati acuti e alle situazioni cliniche che si possono risolvere in un tempo generalmente breve, per le quali è prevista la totale copertura dei costi a carico della sanità e una sanità di serie B, per tutte le persone malate croniche e non autosufficienti (non più solo gli anziani ultra65enni e quelle colpite da demenza, ma anche minori e adulti). L'accesso alle prestazioni socio-sanitarie, in violazione del diritto soggettivo previsto dalla legge 833/1978, avviene attraverso una unità di valutazione multidimensionale che decide sulla base di criteri discrezionali. Tenuto conto che in tal modo viene intaccato il diritto alla salute, costituzionalmente garantito, la Fondazione si è adoperata per la presentazione del ricorso al Tar del Lazio. Hanno aderito dieci organizzazioni che operano a livello nazionale per la tutela dei diritti dei malati non autosufficienti.

Ad oggi (8 marzo 2018) siamo in attesa della sentenza, ma sia in Piemonte che nelle altre Regioni, i cittadini che si avvalgono delle norme

previste dalla legge 833/1978 e dai Lea (articolo 54 della legge 289/2002) con la nostra consulenza ottengono le prestazioni socio-sanitarie a cui hanno diritto, sia nel caso di anziani malati non autosufficienti per quanto riguarda il ricovero definitivo in Rsa convenzionate dopo un ricovero ospedaliero, sia per quanto riguarda le prestazioni domiciliari, la frequenza di un centro diurno o l'inserimento in una comunità alloggio, nel caso di persone con disabilità intellettiva o autismo.

• **Campagna per ottenere l'aumento della pensione di invalidità e dell'indennità di accompagnamento**

È proseguita la campagna per ottenere l'aumento della pensione di invalidità e dell'indennità di accompagnamento alle persone con disabilità con limitata o nulla autonomia, non avviabili in attività lavorative produttive, che percepiscono 279,47 euro al mese (per 13 mensilità) e 515,43 euro mensili (per 12 mensilità). I dati sono del 2017. La lettera appello è stata ripresa dal quotidiano *Avvenire*, attraverso il sito www.avvenire.it, con l'articolo del 25 gennaio 2017 di Francesco Riccardi "Tutele da rivedere. Il vero scandalo degli invalidi: l'assegno di 279 euro. Il livello di sussidio inferiore alle altre provvidenze, sotto la soglia di povertà, ma nessuno osa proporre aumenti". La nostra lettera appello è stata successivamente pubblicata sul quotidiano *Avvenire* del 7 marzo 2017.

È un primo passo, che ci segnala che siamo riusciti a fare breccia sul muro di indifferenza generale. Spiace tuttavia segnalare la difficoltà che abbiamo riscontrato nelle associazioni dei familiari di persone con disabilità intellettiva/autismo non autosufficienti nel farsi promotori di una battaglia di civiltà per la tutela dei diritti dei loro congiunti che, agli occhi delle istituzioni, continuano a non essere considerati "poveri". L'appello è stato distribuito in occasione della visita a Torino del Presidente dell'Inps il 27 marzo 2017. L'Inps non ha mai risposto, neppure alle precedenti segnalazioni.

La cartolina appello per chiedere l'aumento della pensione di invalidità e il diritto alle prestazioni Lea, con priorità alle prestazioni domiciliari, indirizzata al Presidente del Consiglio, è stata distribuita in ogni occasione di incontro sul tema della disabilità fino novembre 2017. Le sopraccitate richieste sono state avanzate anche al Presidente della Repubblica con l'inoltro di un documento in data 17 febbraio 2017 sottoscritto

anche dalle associazioni aderenti al Csa e dalle associazioni "Autismo e società" e "Luce per l'autismo".

Ha fatto seguito una telefonata di un funzionario del Quirinale che assicurava l'attenzione del Presidente ai temi sollevati.

• **Disegno di legge sui *caregiver***

Siamo intervenuti più volte nei confronti dei Parlamentari e delle associazioni promotrici del disegno di legge per il riconoscimento del *caregiver* (primo relatore del testo unificato la Senatrice Bignami). Non è stata accolta la nostra richiesta di far proprie le istanze presentate con la Petizione popolare per il diritto prioritario alle cure domiciliari (2016) compreso un contributo forfettario ai familiari che accudiscono 24 ore su 24 un congiunto malato con disabilità non autosufficiente.

Tuttavia lo stanziamento di 60 milioni di euro, approvato a fine legislatura, prevede il riconoscimento di un contributo per le prestazioni informali assicurate dai familiari.

È senz'altro un primo segnale importante di apertura alla nostra proposta, che riprenderemo con il nuovo Parlamento, al quale spetta il compito dell'approvazione della legge attuativa.

• **Legge 112/2016 ("Dopo di noi")**

Il 19 maggio è stata inoltrata una Lettera al Presidente del Senato e della Camera dei Deputati, nonché al Presidente del Consiglio dei Ministri per segnalare che il Consiglio del Notariato ha diffuso una nota con la quale riconosce che «*in merito al cosiddetto 'dopo di noi' e all'approvazione della legge 112/2016 le prestazioni previste si aggiungono ai livelli essenziali di assistenza e agli altri interventi di cura e sostegno previsti dalla legislazione vigente in favore delle persone con disabilità*». Un riconoscimento pieno e concreto a quanto sostenuto dalla Fondazione promozione sociale onlus, che molto si è battuta – unitamente alle associazioni del Csa, Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base – affinché il Parlamento confermasse le norme vigenti e i conseguenti diritti esigibili alle prestazioni Lea, nell'ambito delle quali rientrano quelle cosiddette del 'dopo di noi' ovvero gruppi appartamento e comunità alloggio.

Per quanto riguarda la Regione Piemonte il nostro impegno ha riguardato:

a) Iniziative per ottenere la priorità del diritto alle prestazioni domiciliari. Sono proseguite nei confronti del Consiglio e della Giunta regionale del Piemonte le azioni volte a ottenere l'approvazione del regolamento per dare attuazione alla legge regionale 10/2010. Si segnala in particolare:

- l'inoltro di una "Proposta di regolamentazione della legge della Regione Piemonte" predisposta unitamente alle associazioni aderenti al Csa, Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base (11 aprile);

- la richiesta di incontro agli Assessori alla sanità e alle politiche sociali sul tema "Assegni di cura" per i malati anziani non autosufficienti (16 giugno);

- la segnalazione al Direttore generale dell'Asl e al Presidente del Consorzio socio-assistenziale di Asti, nonché agli Assessori regionali alla sanità e alle politiche sociali, per rilevare la illegittimità, in base alla normativa vigente, della gestione del contributo ai familiari che accudiscono congiunti non autosufficienti al domicilio posta in capo esclusivo agli enti gestori dei servizi socio-assistenziali, con esclusione di oneri a carico dell'Asl, fatta eccezione per le prestazioni sanitarie dell'assistenza domiciliare integrata (7 novembre);

b) Interventi per contrastare le liste d'attesa illegittime mediante la difesa dei casi individuali. La carenza di interventi domiciliari e di erogazione di contributi ai congiunti, che accudiscono familiari malati anziani e/o con demenza, conseguente alla decisione della Giunta regionale di considerare questi interventi extra-Lea e, quindi, non a carico – in parte – della sanità, ha escluso il 95% della popolazione interessata. Si deve poi aggiungere che l'accesso alle Rsa, Residenze sanitarie socio-assistenziali, è stato fortemente contrastato con un'applicazione rigida della deliberazione di riferimento (Dgr 14/2013) e dei relativi punteggi sanitari e sociali. Questi ultimi, in particolare, hanno inserito anche la valutazione economica (Isee). Un atto illegittimo, perché in evidente violazione del diritto alla salute costituzionalmente garantito per tutti i malati, indipendentemente dalla situazione economica. Tutto questo ha innalzato la sofferenza dei malati non autosufficienti e dei loro familiari che si sono rivolti con maggior frequenza agli ospedali e utilizzato la facoltà di opporsi alle dimissioni per richiedere la continuità terapeutica prevista dalle norme nazionali

vigenti, nonché dalla Dgr 72/2004 della Regione Piemonte. E' aumentata in modo consistente l'attività di tutela e sono altresì aumentati gli interventi da parte nostra e le segnalazioni nei confronti delle istituzioni preposte come viene rendicontato più avanti.

In media abbiamo ricevuto una decina di telefonate al giorno con richiesta di informazioni che hanno riguardato richieste di consigli per ottenere cure domiciliari o un posto letto in Rsa o la convenzione dall'Asl in caso di ricoveri privati. I casi individuali seguiti in modo costante, dopo l'invio delle lettere raccomandate per opporsi alle dimissioni, sono stati 654 (di cui 162 fuori Piemonte) in notevole crescita rispetto all'anno precedente. Quasi tutti hanno richiesto una consulenza telefonica, seguita da corrispondenza scritta, con durata media di tre-quattro mesi prima di concludersi con l'ottenimento della prestazione Lea richiesta, ovvero l'inserimento in convenzione da parte dell'Asl di residenza in una struttura residenziale socio-sanitaria (Rsa). Alcuni casi (una decina) hanno riguardato la richiesta del versamento della quota sanitaria da parte dell'Asl di residenza, sollecitata a fronte di lunghe permanenze in ricovero privato, in lista d'attesa.

Le persone che hanno seguito correttamente le indicazioni fornite dalla Fondazione e hanno saputo resistere, con il nostro appoggio, a situazioni di pressione, hanno sempre ottenuto quanto richiesto. Alcune testimonianze sono riportate sul sito. Rimane invece la difficoltà ad ottenere contributi per sostenere i costi delle prestazioni domiciliari, erogate con criteri differenti solo da alcuni Enti gestori dei servizi socio-assistenziali, in base alla situazione economica degli interessati e limitatamente alle risorse disponibili: non un diritto esigibile e neppure erogato da tutti gli enti locali. Purtroppo non abbiamo trovato persone, alle quali è stato negato il diritto alla prestazione domiciliare, disponibili a rivolgersi alla magistratura per la tutela dei diritti del loro congiunto malato e non autosufficiente.

Un trattamento diverso viene riservato alle persone con disabilità intellettiva e/o autismo: a fronte della richiesta di interventi domiciliari di poche ore (al massimo 10 ore alla settimana) le Asl tendono a riconoscere un contributo o l'invio al domicilio di un educatore.

c) segnalazioni nei confronti delle Istituzioni

zioni fuori dalla Regione Piemonte. Conseguentemente all'aumento dei casi individuali provenienti da altre Regioni sono aumentate le segnalazioni nei riguardi delle Amministrazioni regionali di riferimento, nonché dei Difensori civici regionali, per richiamare il rispetto della vigente normativa e garantire la continuità terapeutica richiesta con la lettera di opposizione alle dimissioni di pazienti anziani malati cronici non autosufficienti da strutture sanitarie e socio-sanitarie. Le segnalazioni hanno riguardato le Regioni Lombardia, con particolare frequenza la città di Milano e provincia; la Regione Toscana, il Veneto, l'Emilia Romagna, la Liguria.

d) Impedire dimissioni selvagge. Si sono verificati – purtroppo – alcuni casi di tentativi di dimissioni forzate al domicilio, di persone anziane malate non autosufficienti, anche dementi, in assenza di presa in carico da parte dell'Asl di residenza. Salvo un caso (che non ha seguito le nostre indicazioni) nelle altre situazioni le persone hanno rifiutato le dimissioni e ottenuto la prosecuzione del ricovero in Rsa convenzionata.

Vi sono stati altri episodi in cui l'ospedale ha garantito la continuità terapeutica, ma i pazienti sono stati trasferiti a decine di chilometri di distanza dai familiari; in due casi a ben 130 chilometri di distanza! Un evidente intento punitivo per aver azionato il diritto all'opposizione alle dimissioni. Anche in questo caso, i familiari che si sono opposti per iscritto hanno ottenuto il trasferimento in provincia di Torino.

Tra le lettere di denuncia inviate dalla Fondazione al Presidente del Consiglio e della Giunta regionale, ai Capi Gruppi e alla IV Commissione del Consiglio regionale, agli Assessori alla sanità e alle politiche sociali, al Difensore civico regionale e ai Direttori sanitari degli ospedali interessati segnaliamo tra le altre:

- 22 novembre, lettera al Direttore generale della Città della salute, Ospedale Molinette per evidenziare che non si può dimettere una paziente non autosufficiente in assenza della presa in carico dell'Asl di residenza e di un familiare disponibile volontariamente a farsi carico della sorveglianza del malato e delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, che gli devono essere garantite nelle 24 ore. Non vi sono leggi che obbligano familiari a prestare cure sanitarie ai propri congiunti, mentre la legge 833/1978 impone al Servizio sanitario nazionale l'obbligo della cura;

- 14 novembre, lettera al Direttore generale

dell'Asl To5 che, in contrasto con il diritto alle cure sanitarie e socio sanitarie dei malati anziani non autosufficienti, ha imposto la dimissione di un'anziana malata cronica non autosufficiente e con demenza che, a suo dire, "aveva concluso il proprio percorso di cura", ma che evidentemente non era guarita e aveva necessità delle prestazioni socio-sanitarie rientranti nei Lea ovvero del ricovero in una Rsa convenzionata, non essendo possibile il rientro al domicilio;

- 18 ottobre, al Direttore generale dell'Asl To4 per le dimissioni a domicilio di un'anziana malata non autosufficiente, che vive sola e che aveva richiesto il diritto alla continuità terapeutica con ricovero in struttura residenziale socio-sanitaria convenzionata al termine del ricovero i de-ospedalizzazione protetta.

La Fondazione ha ritenuto di intervenire a sostegno del diritto dei malati anziani non autosufficienti, con esito sempre positivo per gli stessi, nei seguenti casi:

- **per chiedere alle case di cura convenzionate di cessare l'invio di segnalazioni per abbandono di persona incapace alla Procura della Repubblica** nei casi in cui i familiari si sono opposti alle dimissioni. Diverse case di cura convenzionate, allo scopo di costringere i familiari ad accettare le dimissioni, hanno inviato segnalazioni alla Procura della Repubblica con la richiesta di valutare la necessità di nomina di un tutore a tutela del malato anziano e non autosufficiente che, a loro dire, aveva concluso il periodo di cura. Ciò è avvenuto anche nel caso di familiari che già avevano presentato istanza per l'interdizione e, persino, in presenza di una paziente in grado di decidere, che aveva richiesto l'amministrazione di sostegno e indicato esplicitamente la figlia per tale ruolo. Anche due Asl hanno ritenuto di agire in tal senso, pur in assenza di fatti che indicassero l'inadeguatezza dei familiari nel provvedere alle esigenze di cura dei loro congiunti non autosufficienti.

La Fondazione è più volte intervenuta nei riguardi della Procura della Repubblica con le lettere del 12 ottobre 2017 per contestare la segnalazione dell'Asl della Città di Torino e il 26 gennaio, per stigmatizzare l'invio di segnalazioni allo scopo di costringere i familiari ad accettare le dimissioni, pur in assenza di prestazioni socio-sanitarie indispensabili per i loro congiunti malati non autosufficienti; il 21 agosto con una

segnalazione al Presidente dell'Ordine dei medici di Torino e Provincia per chiedere di richiamare i Direttori sanitari delle case di cura ad adottare comportamenti coerenti con il codice deontologico; nei confronti dell'Assessorato alla sanità (21 agosto) con la richiesta di emanare un provvedimento/circolare per porre fine ai comportamenti vessatori delle case di cura private convenzionate e di sollecitare invece le Asl affinché assicurino tempestivamente il trasferimento in un posto convenzionato in Rsa dei malati anziani non autosufficienti che hanno terminato il periodo di riabilitazione o di lungodegenza.

Non abbiamo ricevuto risposte, ma tutti i ricoverati coinvolti hanno ottenuto il rispetto del loro diritto alla Rsa convenzionata.

- Per sospendere le richieste illegittime di pagamenti da parte di alcune Case di cura private convenzionate. Allo scopo di costringere i familiari ad accettare le dimissioni al termine del periodo di lungodegenza, fissato in 30-60 giorni al massimo, indipendentemente dallo stato di salute del malato, altre case di cura hanno predisposto una modulistica - non prevista dalla normativa regionale vigente - con la quale informavano i familiari dei pazienti che avrebbero sostenuto in proprio il costo della retta alberghiera per ogni giorno di prosecuzione del ricovero oltre il termine prestabilito. In alcuni casi hanno emesso fatture. In altri hanno inviato lettere a/r tramite i loro Avvocati, con le quali si riservavano di richiedere eventuali danni patiti dalla prosecuzione del ricovero.

La Fondazione è intervenuta sia a sostegno degli interessati (che non hanno mai pagato oneri non previsti dalle norme vigenti), sia dei Direttori sanitari e dei legali rappresentanti delle Case di cura, oltre che nei confronti del Consiglio e della Giunta regionale per porre fine alle richieste illegittime e vessatorie.

Non siamo contrari all'introduzione di una quota alberghiera, calcolata sull'equivalente importo che sarebbe dovuto in caso di ricovero in Rsa, qualora il ricovero debba prolungarsi in attesa della presa in carico dell'Asl. Tuttavia la materia deve essere regolamentata e la Fondazione ha chiesto alla Regione di provvedere affinché vi sia certezza di diritto/dovere. Segnaliamo in particolare le lettere inviate: il 22 novembre, al Presidente del Consiglio e della Giunta regionale, all'Assessore alla sanità, ai

Direttori generali delle Asl e al Difensore civico regionale per chiedere la predisposizione di una circolare alle Asl perché diano piena attuazione alla continuità terapeutica prevista anche dalla Dgr 72/2004; il 25 ottobre, ai Direttori generali delle Asl avente per oggetto "Le case di cura non possono richiedere rette alberghiere"; il 21 settembre al legale rappresentante di una casa di cura per chiedere il ritiro del modulo predisposto per i cosiddetti ricoveri impropri.

Riscontri ottenuti a conferma del diritto alla continuità terapeutica

A fronte delle numerose iniziative assunte (incontri con i Consiglieri regionali, il Difensore civico della Regione Piemonte, il Presidente dell'Ordine dei Medici di Torino) sono stati presentati in Consiglio regionale: due interrogazioni della Consigliera e Vicepresidente del Consiglio regionale, Daniela Ruffino (n. 1766 e n. 1960) in relazione alle case di cura convenzionate e alla continuità terapeutica dei malati cronici non autosufficienti; l'interrogazione n. 1965 presentata dalla Consigliera Silvana Accossato, inerente le "Lettere di opposizione alle dimissioni di pazienti anziani malati cronici non autosufficienti da strutture sanitarie e socio-sanitarie"; la mozione n. 1190 a firma del consigliere regionale Davide Bono avente per oggetto "Presenza in carico sanitaria dei malati anziani non autosufficienti, rivalutazioni procedure Uvg, prevenzione abusi nelle strutture".

L'Assessore alla sanità della Regione ha infine risposto precisando che al momento «*la Direzione ha sottoposto un quesito al Servizio legislativo per appurare la possibilità di riconoscere un compenso pari alle spese alberghiere delle case di cura che ricoverano un soggetto che fa opposizione alle dimissioni*» da cui si deduce che le case di cura convenzionate hanno agito in modo illegittimo. Inoltre riconosce che «*occorre immettere risorse nel sistema della residenzialità socio-sanitaria (...)*» e che «*è allo studio un provvedimento legislativo per la razionalizzazione della rete dei servizi di riabilitazione insieme al governo delle cure intermedie (...)*».

L'Ordine dei medici di Torino e Provincia ha ribadito, in data 5 ottobre con l'approvazione del terzo documento, il concetto di "indifferibilità delle cure" degli anziani malati non autosuffi-

cienti che, pertanto, non possono essere posti in lista d'attesa.

A sua volta il Difensore civico ha inviato:

- il 14 novembre la raccomandazione inerente al tema delle liste d'attesa per l'ingresso in Rsa degli anziani non autosufficienti, indirizzata agli Assessori alla sanità e alle politiche sociali e al Direttore generale dell'Asl To3. Il documento sollecita il superamento delle delibere 14/2013 e 18/2015, che avevano prodotto il fenomeno delle liste d'attesa, in quanto «*non sussistono più ragioni, in un'ottica di buona amministrazione*» tenuto conto che il piano di rientro si è concluso;

- la nota del 16 maggio, riguardante ancora le lettere di opposizione alle dimissioni di pazienti anziani malati cronici in condizione di non autosufficienza da strutture sanitarie e socio-sanitarie con la quale viene ribadito che l'opposizione è prevista dall'articolo 14 del decreto legislativo 502/1992 e si colloca «*all'interno del titolo IV del decreto stesso, avente per oggetto 'Partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini'*». Rileva inoltre che «*si ritiene non ulteriormente rinviabile un intervento prescrittivo ma anche organizzativo che metta i Direttori generali delle Asl del Piemonte in condizione di adempiere previa istruttoria, all'obbligo di assumere puntuali determinazioni e riscontro delle lettere di opposizione*».

ALTRE INIZIATIVE DI SOLLECITAZIONE NEI CONFRONTI DELLA REGIONE PIEMONTE SONO STATE:

- 24 gennaio, presidio davanti al Consiglio regionale per chiedere il mantenimento degli assegni di cura per i malati anziani non autosufficienti;

- 2 febbraio, all'Assessore alla sanità e all'Assessore alle politiche sociali "Utenti in convenzione: illegittima la richiesta di sottoscrivere contratti di ospitalità e richiesta di vigilanza sulle prestazioni extra".

- 16 febbraio, Audizione con la IV Commissione del Consiglio regionale sul tema delle cure domiciliari, promosso con la Petizione popolare nazionale;

- 10 aprile, segnalazione agli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali e ai Direttori generali delle Asl delle gravi irregolarità operate da gestori di strutture Rsa private;

- 17 maggio, segnalazione all'Assessore alla sanità, al Direttore generale dell'Asl Torino e al Difensore civico regionale per chiedere di intervenire nei confronti delle Unità valutative geriatriche, affinché non impongano l'accettazione di ricoveri di sollievo a malati anziani non autosufficienti, che hanno richiesto il ricovero definitivo in una Rsa;

- 30 maggio, richiamo gli Amministratori regionali per chiedere iniziative per impedire il ripetersi delle terribili sevizie inflitte da operatori alle persone ricoverate nella struttura "La Consolata" di Borgo d'Ale (Vercelli). Il documento con le proposte della Fondazione promozione sociale onlus e del Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base) è stato distribuito al convegno promosso il 28 settembre dal Difensore civico regionale;

- 2 agosto, richiesta all'Assessorato alla sanità e al Difensore civico regionale di intervenire nei confronti dell'AslTo4, affinché assicurati il trasporto nel percorso di continuità terapeutica da casa di cura a inserimento in Rsa;

- 6 ottobre, lettera al Direttore generale dell'Asl Torino, ai Direttori delle Aziende ospedaliere e agli Assessori alla sanità e all'assistenza e al Difensore civico della Regione Piemonte per sollecitare il rispetto la piena attuazione della Dgr 72/2004, che assicura il pieno diritto alla continuità terapeutica al paziente malato e non autosufficiente, con l'obbligo della presa in carico da parte della Asl di residenza.

- 13 novembre, segnalazione agli Assessorati alla sanità e all'assistenza e al Difensore civico regionale per le numerose e gravi irregolarità contenute nel contratto di ospitalità di alcune strutture residenziali socio-sanitarie;

- Settembre-dicembre, campagna informativa "Difendi la salute tua e dei tuoi cari" collegata ai tre presidi promossi davanti alla sede della Giunta regionale del Piemonte nei giorni 5 ottobre, 9 novembre, 7 dicembre "I giovedì del diritto alle cure socio-sanitarie" con le associazioni del Csa, "Luce per l'autismo", altre associazioni della disabilità intellettiva e autismo, familiari.

RAPPORTI CON ENTI LOCALI, ORGANIZZAZIONI, ASSOCIAZIONI

• **Enti locali.** Da parte degli Enti dei gestori socio-assistenziali si segnala la positiva nota "Informativa sui diritti sanitari e socio-sanitari

degli anziani malati non autosufficienti e delle persone con malattia di Alzheimer o con altre forme di demenza senile” predisposta dal Cisap dei Comuni di Collegno e Grugliasco. L’informativa è stata inviata in data 16 novembre ai Sindaci dei Comuni del Piemonte, con popolazione superiore ai 10mila abitanti e agli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali del Piemonte con la richiesta di assumere analoghe iniziative. Il 20 dicembre il Cisa 12 di Nichelino, None, Vinovo e Candiolo approva analoga iniziativa.

Ai rappresentanti dell’Anci, ai Sindaci dei comuni capoluogo e al Coordinamento degli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali sono state inviate richiesta di intervento sul tema dei nuovi Lea (4 aprile e 16 maggio) e per l’attuazione delle prestazioni socio-sanitarie domiciliari (21 luglio, 21 agosto e 8 settembre). Importante e valida la deliberazione n. 17 approvata invece il 24 ottobre dal Cissa di Pianezza “Proposta di nuove modalità di erogazione di assistenza domiciliare aa sottoporre all’attenzione dell’Asl”.

• **Diocesi di Torino.** Allo scopo di richiamare l’attenzione sul rischio “eutanasia da abbandono terapeutico” dei malati anziani non autosufficienti sono state assunte le seguenti iniziative:

- 16 febbraio e 6 novembre, invio di comunicazioni e relativa documentazione a Papa Francesco;
- 11 febbraio distribuzione di una lettera appello, in occasione della giornata del malato promossa dalla diocesi di Torino;
- 11 maggio incontro con il Direttore dell’Ufficio pastorale della salute;
- 10 ottobre, lettera al Vescovo di Torino,
- 13 novembre, lettera ai Parroci della Diocesi di Torino;

Il 10 dicembre sul settimanale della Diocesi, “La Voce e il Tempo”, è uscito l’articolo di Alberto “Non autosufficienti, servizio telefonico”, con il coinvolgimento della Caritas e dell’Ufficio pastorale salute della Diocesi, che stiamo monitorando.

• **Collaborazione con le associazioni che operano con la Fondazione.** È proseguita la formazione/informazione sul tema dei diritti delle persone con disabilità intellettiva e/o autismo che si è realizzata attraverso:

a) sostegno all’attività di sportello e difesa dei casi individuali delle associazioni Utim e Luce per l’autismo per la presentazione di richieste scritte all’Asl di prestazioni sanitarie (visite diagnostiche, presa in carico neuropsichiatria) e socio-sanitarie (prestazioni educative, ospedalizzazione domiciliari, frequenza centri diurni, richieste di inserimento in comunità alloggio);

b) appoggio a familiari per opporsi alle dimissioni da comunità alloggio del figlio autistico e ottenere sulla base della normativa vigente la prosecuzione del ricovero;

c) incontri di gruppo e con singole realtà volte a promuovere l’apertura di nuove comunità alloggio nel territorio e approfondire le norme nazionali e le delibere regionali in attuazione della legge 112/2016 sul “Dopo di noi”;

d) apertura di due sportelli di informazione sui diritti delle persone con autismo uno ad Asti e l’altro a Caraglio (Cn);

e) è proseguita altresì la collaborazione con l’associazione Umana (Unione per la difesa dei diritti dei malati anziani non autosufficienti) di Perugia per:

- la realizzazione di un volantino per la campagna informativa “Il diritto alle prestazioni socio-sanitarie” per tutelare il diritto alla salute dei malati non autosufficienti;

- la messa a punto della relazione presentata il 27 ottobre a Pesaro/Urbino su rivista del coordinamento disabilità;

- la realizzazione del laboratorio di lettura con il liceo Moriotti di Perugia e la stesura del libro “Storie di umana salute” che ha visto il coinvolgimento di due classi di giovani. Il libro propone racconti ambientati in un futuro dove è garantito il diritto alle cure delle persone malate non autosufficienti. Ma per ottenere le cure bisogna conoscere i propri diritti e imparare a farli valere anche oggi.

f) con cadenze mensili sono proseguiti gli incontri di approfondimento con le associazioni del Csa, della disabilità intellettiva e autismo sui nuovi Lea e sul “Dopo di noi”.

Non hanno avuto seguito invece, nel 2017, i rapporti avviati in precedenza con le organizzazioni sindacali dei pensionati regionali e locali e le associazioni dei malati di Alzheimer e dei Parkinsoniani, né abbiamo ottenuto pronunciamenti dall’Ordine degli assistenti sociali e dal Collegio Ipasvi di Torino a seguito dei numero incontri e documenti inviati.

• **Convegni e iniziative a cui abbiamo partecipato e siamo intervenuti**

- 17 gennaio, Torino, Circoscrizione 2, "Il servizio aiuto anziani del Comune di Torino";
- 27 gennaio, Torino via Tepice, Spi-Cgil, "Sportello dei diritti alle cure socio-sanitarie per gli anziani non autosufficienti e i malati di Alzheimer";
- 3 febbraio, Genova, "Imparare la longevità", promosso con l'associazione 50&più e Confcommercio;
- 10 febbraio, Torino, confronto su "Nuovi Lea e nomenclature", promosso dall'associazione Accessibile a tutti;
- 15 febbraio, Chieri (To), "La salute della città" promosso dall'associazione Graziani Adelina;
- 24 febbraio, Torino, incontro promosso dalla Fondazione rivolto alle associazioni, alle organizzazioni sindacali e ai familiari sul tema "Anziani malati non autosufficienti, persone con la malattia di Parkinson, Alzheimer e altre forme di demenza" informazioni utili sul diritto delle prestazioni socio-sanitarie, presso il Centro servizi per il volontariato;
- 23 marzo, Torino, convegno promosso con le associazioni della disabilità intellettiva e autismo "Il durante e dopo di noi e i nuovi Lea: dalle norme nazionali alle delibere regionali", con oltre 250 partecipanti;
- 29 marzo, Torino, "L'Unione europea a 60 anni dai trattati romani", intervento all'incontro promosso dal Consiglio regionale;
- 1 aprile, Torino, Intervento al corso promosso dall'Associazione tutori volontari "La scuola dei diritti. Come tutelare i diritti delle persone non autosufficienti";
- 5 aprile, Rivoli (TO), "Il dopo di noi: la programmazione per la cura dei nostri cari", intervento all'incontro promosso dalla Città di Rivoli;
- 7 aprile, Torino, "Malattia di Parkinson: nuovi percorsi assistenziali", intervento al convegno promosso dall'Associazione italiana parkinsoniani;
- 13 aprile, Saluggia (Vc), relatori all'incontro promosso dall'Associazione VitaTre sul tema "Diritti e prestazioni socio-sanitarie per i malati non autosufficienti. Informazioni utili";
- 20 aprile, Torino, 1° seminario promosso con l'associazione Luce per l'autismo, sul tema "Come programmare e ottenere i centri diurni, gruppi appartamento e comunità alloggio";
- 3 maggio, Torino, relatore al corso di formazione sul tema "L'abbandono e il maltrattamen-

to degli anziani", promosso da La Bottega del possibile;

- 4 maggio, Cuneo, relatori al corso di formazione "Strategie di intervento sull'autismo" realizzato con Autismo e società e Noi con voi;
- 11 maggio, Torino, partecipazione e intervento al Salone del Libro per Rete7 sul tema "Il dopo di noi";
- 18 maggio, Torino, 2° seminario promosso con l'associazione Luce per l'autismo "I diritti nella scuola dell'obbligo scolastico";
- 25 maggio, Torino, 3° seminario con l'associazione Luce per l'autismo sul tema "Formazione professionale e lavoro per la disabilità intellettiva";
- 1 giugno, Torino, relatori all'incontro "Il volontariato del dopo di noi", rivolto ad associazioni e familiari di persone con disabilità;
- 5 giugno, Torino, Relatori al corso di formazione de La Bottega del possibile, sul tema "I nuovi Lea sanitari e socio-sanitari";
- 8 giugno, Pianezza (TO), partecipazione e intervento all'iniziativa promossa dal Cissa e dall'Asl città di Torino sul tema "I nuovi Lea sanitarie socio-sanitari";
- 10 giugno, Cinisello Balsamo (MI), intervento all'incontro con le famiglie con disabilità intellettiva e autismo dell'associazione Spazio autismo sul tema "Le prestazioni socio-sanitarie rientranti nei Lea";
- 14 giugno, Torino, relatori al convegno promosso da Ordine dei medici di Torino e Università di Torino sul tema "Le lingue della malattia, le voci della cura";
- 19 giugno, Sant'Antonino di Susa (TO), relatori al convegno promosso dalla Lista indipendente del Consiglio Comunale sul tema "Il diritto alle cure dei malati non autosufficienti";
- 13 settembre, Torino, Intervento al Forum regionale Politiche per la salute sul tema "La sanità piemontese fuori dal piano di rientro";
- 19 settembre, Torino, partecipazione al seminario "Malati di Alzheimer: se non conosci non previeni e non curi";
- 21 settembre, Torino, in sede, incontro con le associazioni della disabilità e autismo e il Csa sul tema "Durante e dopo di noi";
- 28 settembre, Torino, Consiglio regionale, relatori al convegno "La dignità negata: la sottaciuta vicenda della contenzione nei luoghi di cura degli anziani non autosufficienti" promosso dal Difensore civico regionale;
- 19 ottobre, Torino, in sede, incontro con

associazioni disabilità intellettiva e autismo sul tema “Prestazioni socio-sanitarie Lea e Isee”;

- 3 novembre, Torino, relatori al corso di formazione per direttori di struttura Rsa, organizzato da Forcoop;

- 11 novembre, Torino, relatori all'incontro organizzato da ViviPiemonte e Gic sul tema “Una sanità per tutti”;

- 11 novembre, Torino, relatori all'incontro promosso dal Partito democratico sul tema “Non autosufficienze”;

- 15 novembre, Torino, intervento al seminario della Città di Torino, Assessorato alle politiche sociali sul tema “Welfare e cambiamento sociale”, con la presentazione dei bisogni, le priorità di intervento e le indicazioni per migliorare i servizi per la tutela delle cure degli anziani malati cronici non autosufficienti e/o con demenza;

- 16 novembre, Torino, seminario in sede con le associazioni della disabilità intellettiva/autismo per apprendere i percorsi per richiedere ad Asl e Comuni l'apertura dei nuovi servizi diurni e di comunità alloggio sul territorio di appartenenza, come sostenere le richieste di prestazioni sanitarie (ad esempio logopedi, riabilitazione) e socio-sanitarie individuali (progetti individuali);

- 23 novembre, Perugia, intervento dell'associazione Umana al convegno “salute e sanità” organizzato dalla Regione Umbria sul tema “Il diritto alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie delle persone anziane malate non autosufficienti”;

- 1 dicembre, Aosta, relatori al convegno promosso dalla Regione Valle D'Aosta sul tema “I nuovi Livelli essenziali di assistenza (Lea) e la disabilità: conquiste e limiti”;

- 11 dicembre, Giaveno (TO), relatore all'incontro promosso dall'associazione La porta di vetro sul tema “Dalla non autosufficienza alla disabilità cronica”;

- 18 dicembre, Torino, intervento al Consiglio dei Seniores della Città di Torino sul tema “Nuovi Lea, sanità di serie B e a pagamento per tutte le persone malate croniche e non autosufficienti: discriminazione e vincoli di accesso”.

• **Articoli e interviste ottenute**

- 24 giugno, *La Repubblica*, articolo di Sara Strippoli “Odissea burocratica per trovare un ricovero al malato di Alzheimer”;

- Luglio-settembre, *Ombre e luci*, n. 139 lettera di A. Ciattaglia per affermare che la legge 122/2016 non assicura nessun nuovo diritto;

- Ottobre-dicembre, *Ombre e luci* n. 140 lette-

ra di A. Ciattaglia, “Leggi e tutele. Dopo di noi: i diritti che ci sono”;

- 11 febbraio, *TG3* intervista in occasione volantaggio giornata del malato, Diocesi di Torino;

- Febbraio, *Socrem news* n. 2 “I nuovi Lea tolgono tutele ai malati” (A. Ciattaglia);

- Febbraio, n. 2, *Le lotte dei pensionati*, “Malati cronici e non autosufficienti” a cura della Fondazione;

- 6 febbraio, *News Cpd*, Consulta per le persone in difficoltà, “Assegni di cura: successo della protesta delle famiglie”;

- 20 marzo, *TamTamVolontariato* n. 481, “Alzheimer: segnalazione” a cura Fondazione promozione sociale onlus;

- 26 marzo, *La voce e il tempo*, “Autismo e i nuovi livelli di assistenza” di A. Ciattaglia;

- 2 aprile, *La voce e il tempo*, “Non scippate l'assistenza” di M.G. Breda;

- 15 maggio, *La Stampa*, Lettere, Nicoletti “Tommy orfano, quanta angoscia pensare al futuro”. Lettere inviate da genitori e associazioni di persone con disabilità intellettiva e autismo per affermare l'esigibilità del diritto ai servizi diurni e residenziali previsti dai Lea per contestare le dichiarazioni infondate e allarmistiche del giornalista;

- 21 novembre, *La Stampa*, Lettere al Direttore, “I diritti nell'assistenza ai disabili gravi” di G. D'Angelo;

- *Ottobre-dicembre*, Articoli ottenuti con i presidi per dare visibilità ai malati anziani/persone con disabilità non autosufficienti:

• Malati non autosufficienti. Presidio di fronte alla Regione “Tuteliamo i diritti dei cittadini”. *La Stampa*, 4 ottobre 2017;

• I presidi dei diritti - non autosufficienti – uno scandalo per la sanità regionale www.sindacalmente.org, 6 ottobre 2017;

• È in partenza la campagna informativa sui diritti, *TamTamVolontariato*, n. 496, 5 ottobre 2017;

• I giovedì del diritto alle cure socio-sanitarie, Newsletter Cpd-Consulta per le persone in difficoltà, 3 novembre 2017;

• Anziani, anni di attesa per il ricovero. Le famiglie accusano: “E' illegittimo”. Il caso. I parenti delle persone non autosufficienti tornano in Regione e raccontano storie di mancata assistenza e difficoltà economiche. *La Repubblica*, 10 novembre 2017;

- Pronto soccorso assediati. Dal primo dicembre parte il “piano freddo”. Ricoveri nelle chirurgie e in altri reparti poco utilizzati per allentare la pressione sui dipartimenti d’urgenza. *La Repubblica* 18 novembre 2017;

- La donna che cerca letti per i malati cronici “Caccia al tesoro, ma è sempre più difficile”. L’intervista. La giornata della dottoressa tra sigle astruse, liste d’attesa e circoli viziosi della burocrazia. *La Repubblica* 18 novembre 2017;

- Basteranno i posti letto nel Parco della salute? Lettere a *Repubblica*, 19 novembre 2017;

- Non c’è posto per gli anziani. Case di riposo, migliaia in lista d’attesa. Ma crescono solo i letti a pagamento. L’inchiesta. Sono malati e indigenti. I dati più recenti sono del 2013; poi hanno smesso anche di contarli. *Corriere della sera*, cronaca di Torino, 28 novembre 2017;

- Gli anziani dimenticati. Per le famiglie il colpo degli assegni tagliati. Dal 2013 meno soldi all’assistenza domestica. Saitta prende tempo. *Corriere della sera*, cronaca di Torino, 29 novembre 2017;

- Anziani, i politici perdono solo tempo. Suor Giuliana Galli e i malati senza assistenza: appena servono politiche sociali mancano i fondi. Commento. I bisogni dei più deboli e i tempi dell’assessore. *Corriere della sera*, cronaca di Torino, 30 novembre 2017;

- Così assisteremo i non autosufficienti. La Regione prepara un sistema di aiuti. L’assessore Ferrari: “Lo stop? Il Piano di rientro ha bloccato le risorse del Fondo sanitario”. *Corriere della sera*, cronaca di Torino, 1 dicembre 2017;

- Mancano gli aiuti per chi assiste i familiari malati di Parkinson. Un’indagine del Censis fotografa la difficile condizione di questi caregiver. Le conseguenze. Si perdono amicizie e lavoro. Diminuisce la qualità della vita. *Corriere della sera*, Salute, 3 dicembre 2017.

- **Diffusione volantini.** Sono stati predisposti e distribuiti i seguenti volantini:

- 13 gennaio, “Basta con gli inganni della Giunta della Regione Piemonte e delle Asl che continuano a negare le evidenti e indifferibili esigenze sanitarie degli anziani malati cronici non autosufficienti e delle persone colpite dalla malattia di Alzheimer o da altre forme di demenza senile”;

- 11 febbraio, “Appello ai partecipanti della giornata del malato: chiediamo alla Regione

Piemonte di garantire il diritto alle cure sanitarie domiciliari e residenziali (Lea) ai malati anziani non autosufficienti”;

- 28 febbraio, Lettera aperta al Direttore generale dell’Asl Torino, all’Assessore alle politiche sociali del Comune di Torino e al Sindacato pensionati Spi-Cgil “Non dimenticate la prevenzione per chi è anziano, malato e non più autosufficiente”;

- 31 marzo, Lettera aperta ai relatori dei dibattiti: “Possiamo fidarci dei giornalisti?”;

- 26 maggio, Volantino “L’AslTo4 propone ricoveri per un tempo limitato (1 o 2 mesi) alle persone malate non autosufficienti. L’inosservanza del diritto alla continuità terapeutica”;

- 7 giugno, Volantino “Tre richieste alla Giunta regionale per dare subito risposte e diritti ai malati anziani non autosufficienti”;

- 26 giugno, Volantino per chiedere sostegno alla “Petizione sulle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie per le persone malate e/o con disabilità autismo e non autosufficienza” accolta dalla Commissione europea;

- 21 luglio, Lettera aperta al Presidente del Consiglio Gentiloni “Basta con le discriminazioni: le persone malate/con disabilità non autosufficienti chiedono al Governo il rispetto delle leggi vigenti e maggiori tutele e diritti per i malati anziani non autosufficienti”;

- 25 luglio, Volantino “Diritti negati a migliaia di cittadini dell’AslTo3. Anziani malati non autosufficienti in lista di attesa senza tempi di risposta per ottenere cure domiciliari e ricoveri in Rsa”;

- 24 novembre, Consiglio Comunale di Torino: “In malora 200 milioni di beni appartenenti ai poveri?”;

- settembre-dicembre, distribuzione del volantino “Vergogna della sanità Piemontese: tre richieste per dare risposte e diritti ai malati anziani non autosufficienti”, con il depliant “Difendi la salute tua e dei tuoi cari”;

- 1 dicembre, convegno Cgil, Cisl e Uil sul tema “Liste di attesa uguale a diritti negati”

- 4 dicembre, cineforum Bioetica e Cinema promosso dall’Ordine dei medici di Torino e Provincia.

È proseguita, inoltre, la diffusione di locandine nelle farmacie e nei negozi e dei volantini davanti alle sedi di ospedali e poliambulatori con depliant informativo sul diritto all’opposizione alle dimissioni e richiesta di continuità terapeutica.