

**CURE DOMICILIARI, DISASTROSA INTESA STATO-REGIONI.
«ASSEGNO UNIVERSALE PER LE CURE DOMICILIARI» UNICA VIA PER RICONOSCERE IL DIRITTO ESIGIBILE
ALLA TUTELA DELLA SALUTE DEI MALATI NON AUTOSUFFICIENTI**

(Cfr. l'editoriale)

EUTANASIA: ABBANDONO E DISPERAZIONE, NON LIBERTÀ

(Vedi la pag. 6)

RSA E CASE DI CURA, NUOVO SCANDALO: DENUTRITI E DISIDRATATI SETTE MALATI SU DIECI

(Cfr. la pag. 10)

**APPELLO PER LE VISITE E USCITE IN RSA E ALTRE STRUTTURE RESIDENZIALI.
“TOGLIERE LA DISCREZIONALITÀ ALLE SINGOLE STRUTTURE. AMPLIARE LE POSSIBILITÀ DI RELAZIONE”**

(Vedi la pag. 13)

**GESTIONE COVID-19 NELLE RSA DEL PIEMONTE:
TRENTAMILA MALATI ABBANDONATI DAL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

(Cfr. la pag. 17)

**APPLICARE L'ISEE SENZA CEDERE ALLE IRREGOLARITÀ DEI COMUNI. APPUNTI PER RESISTERE
AD UNA «RIFORMA» A SFAVORE DEGLI UTENTI NON AUTOSUFFICIENTI E DELLE LORO FAMIGLIE**

(Vedi la pag. 31)

**CENTRI DIURNI PER PERSONE CON DISABILITÀ.
DIRITTO ESIGIBILE CHE VA RICHIESTO COME TALE ALLE ISTITUZIONI**

(Cfr. la pag. 35)

**LA DESIGNAZIONE ANTICIPATA DELL'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO:
PERCHÉ È OPPORTUNO PROVVEDERE PER TEMPO**

(Vedi la pag. 38)

**QUANDO L'ASL NON RICONOSCE LA NON AUTOSUFFICIENZA DEL PAZIENTE:
INUTILI RITARDI, MAGGIORI SPESE SANITARIE E DERISIONE DEI FAMIGLIARI**

(Cfr. la pag. 40)

**“SUPERAMENTO DELLA CONTENZIONE MECCANICA NEI LUOGHI DI CURA DELLA SALUTE MENTALE”:
IMPORTANTE DOCUMENTO DEL MINISTERO DELLA SALUTE**

(Vedi la pag. 43)

**LE REGISTRAZIONI, SENZA CONSENSO DELL'INTERESSATO, SONO LEGITTIME SE VOLTE
ALLA TUTELA DI UN DIRITTO. LA SENTENZA N. 11322/2018 DELLA CORTE DI CASSAZIONE**

(Cfr. la pag. 44)

LOTTA ALLA POVERTÀ E EMARGINAZIONE SOCIALE: COMMENTO AL LIBRO DI CRISTIANO GORI

(Vedi la pag. 46)

Che succede quando la forza si fa legge?

La risposta è semplice: logicamente, i grandi attaccano i piccoli, i forti soverchiano i deboli, la maggioranza maltratta la minoranza; gli astuti ingannano i semplici, i nobili disprezzano i plebei, i ricchi disdegnano i poveri e i giovani prevaricano i vecchi.

Scuola di Mo-Tseu, V secolo a.C., Cina

PROSPETTIVE ASSISTENZIALI

Rivista trimestrale della Associazione promozione sociale pubblicata con la collaborazione delle Organizzazioni aderenti al Csa - Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base e con la consulenza scientifica della Fondazione promozione sociale onlus. Esce dal 1968.

Nel sito www.fondazionepromozionesociale.it è reperibile l'archivio storico di *Prospettive assistenziali*, esclusi gli ultimi otto numeri della rivista.

Solo riconoscendo alle persone incapaci di autodifendersi le stesse esigenze e gli stessi diritti degli altri cittadini, si può vincere l'emarginazione sociale. Eventuali interventi dell'assistenza sociale devono essere aggiuntivi e non sostitutivi delle prestazioni della sanità, della casa, della scuola e delle altre attività di interesse collettivo.

INDICE N. 215

luglio-settembre 2021

EDITORIALE – Cure domiciliari, disastrosa intesa Stato-Regioni. «Assegno universale per le cure domiciliari». Unica via per riconoscere il diritto esigibile alla tutela della salute dei malati non autosufficienti	pag. 1
M.G. BREDA – Eutanasia: abbandono e disperazione, non libertà	» 6
A. BRAVETTI – Rsa e Case di cura, nuovo scandalo: denutriti e disidratati sette malati su dieci	» 10
Appello per le visite e uscite in Rsa e altre strutture residenziali. “Togliere la discrezionalità alle singole strutture. Ampliare le possibilità di relazione”	» 13
Gestione Covid-19 nelle Rsa del Piemonte: trentamila malati abbandonati dal Servizio sanitario regionale	» 17
Applicare l’Isee senza cedere alle irregolarità dei Comuni. Appunti per resistere ad una «riforma» a sfavore degli utenti non autosufficienti e delle loro famiglie	» 31
Centri diurni per persone con disabilità. Diritto esigibile che va richiesto come tale alle istituzioni	» 35
La designazione anticipata dell’amministratore di sostegno: perché è opportuno provvedere per tempo	» 38
Quando l’Asl non riconosce la non autosufficienza del paziente: inutili ritardi, maggiori spese sanitarie e derisione dei famigliari	» 40
“Superamento della contenzione meccanica nei luoghi di cura della salute mentale”: importante documento del Ministero della salute	» 43
Le registrazioni, senza consenso dell’interessato, sono legittime se volte alla tutela di un diritto. La sentenza n. 11322/2018 della Corte di cassazione	» 44
F. SANTANERA – Lotta alla povertà e emarginazione sociale: commento al libro di Cristiano Gori	» 46
Interrogativi – Cure domiciliari per i malati e le persone con disabilità non autosufficienti. È possibile una scelta politica «di sinistra»? - Cure domiciliari socio-sanitarie: risorse per il 5% dei richiedenti. Gli altri resteranno a bocca asciutta? - Uomini o caporali? Il grave disservizio alle persone incapaci di rappresentarsi da sé per la mancata proroga di validità dei documenti di riconoscimento	» 57
Specchio nero – La strisciante epidemia: omicidi-suicidi di malati non autosufficienti e loro congiunti, abbandonati dal Servizio sanitario nazionale - Gela: associazione per delinquere, esercizio abusivo della professione sanitaria e maltrattamenti ad anziani e disabili - Prestazioni per persone con disabilità: truffa all’Asl di Taranto per quasi mezzo milione di euro	» 61
Libri	» 63
Informazioni – Articolo 23 della Costituzione, differenze tra competenze sanitarie e assistenziali. Due fondamenti del volontariato dei diritti [6] - Suicidi, sono dieci al giorno. Tantissimi gli anziani. Quanti per diritti negati? [9] - Tremila pedofili nella Chiesa: inchiesta choc in Francia [34] - Centri di salute mentale, sono irregolari più di due su dieci [60].	

Gli articoli non firmati sono dovuti al lavoro collettivo di redazione. La riproduzione totale o parziale degli articoli è autorizzata con citazione della fonte.

Direttore responsabile: Andrea Ciattaglia

Comitato di redazione: Vincenzo Bozza, Alessandro Bravetti, Maria Grazia Breda, Emanuela Buffa, Andrea Ciattaglia, Giuseppe D’Angelo, Donata Micucci, Mauro Perino, Frida Tonizzo

Direzione e Redazione: 10124 Torino - Via Artisti 36 - tel. 011/812.23.27-812.44.69 - fax 011/812.25.95

e-mail: info@fondazionepromozionesociale.it - www.fondazionepromozionesociale.it

Amministrazione: Associazione promozione sociale - 10124 Torino - Via Artisti 36

Autorizzazione del Tribunale di Torino n. 1844 del 13 novembre 1967. Abbonamento ordinario € 50,00, sostenitore € 70,00, promozionale € 100,00 - Prezzo speciale per i Soci delle organizzazioni aderenti al Csa € 40,00 - Estero € 100,00 - Un numero € 15,00 - Arretrati il doppio. C/c postale di Torino n. 25454109 intestato ad Associazione promozione sociale - Via Artisti 36 - 10124 Torino oppure bonifico bancario IBAN IT 39 Y 02008 01058 000002228088. Gli abbonamenti decorrono dal 1° gennaio al 31 dicembre. I numeri della rivista escono all’inizio di aprile, luglio, ottobre e gennaio dell’anno successivo. In caso di reclamo o per cambio di indirizzo si prega di citare il numero riportato in fascetta

Si informa, ai sensi del decreto legislativo 196/2003, che i dati raccolti sono trattati esclusivamente per la gestione degli abbonamenti, con le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti.

PROMEMORIA ESSENZIALE. ADULTI, ANZIANI MALATI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI, PERSONE CON DEMENZA SENILE: HANNO IL PIENO E, SE NECESSARIO, IMMEDIATO DIRITTO ALLE CURE SANITARIE SENZA LIMITI DI DURATA

1. In base dell'articolo 2 della legge n. 833/1978, il Servizio sanitario nazionale è tenuto ad assicurare «*la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali ne siano le cause, la fenomenologia e la durata*». Pertanto, il Servizio sanitario deve provvedere a tutti gli infermi siano essi giovani, adulti o anziani, guaribili o non guaribili, autosufficienti o non autosufficienti, ricchi o poveri.

2. I parenti, ricchi o poveri, degli infermi non hanno alcun obbligo di fornire prestazioni sanitarie ai propri congiunti maggiorenni non autosufficienti a seguito di patologie e/o disabilità invalidanti. Infatti, l'articolo 23 della Costituzione stabilisce perentoriamente che «*nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge*» e mai il Parlamento ha assegnato ai congiunti degli infermi compiti attribuiti al Servizio sanitario nazionale. Quindi nessuna Istituzione (Regioni, Comuni, altri enti) può imporre ai familiari di infermi non autosufficienti l'esecuzione delle attività sanitarie indicate al punto 1.

3. Tenuto conto dell'importanza, anche ai fini terapeutici, delle prestazioni domiciliari, è auspicabile che finalmente il Parlamento ne riconosca la priorità sulla base dei seguenti principi:

a) volontaria disponibilità di un familiare o di un conoscente del malato (lo indichiamo come "accuditore domiciliare") che assume il compito di assicurare, direttamente e/o tramite altre persone, una presenza attiva a domicilio 24 ore su 24 al fine di garantire gli interventi necessari anche nei casi di esigenze improvvise e di evitare di incorrere nel reato di abbandono di persona incapace (articolo 591 del codice penale) nei casi di autolesionismo dell'infermo o di danni subiti dal malato da persone introdotesi anche abusivamente nella sua abitazione;

b) accettazione delle prestazioni domiciliari da parte dell'infermo o della persona che lo rappresenta;

c) valutazione positiva delle prestazioni domiciliari, dell'idoneità dell'accuditore domiciliare e dell'adeguatezza dell'abitazione da parte del medico di fiducia dell'infermo;

d) garanzie scritte da parte dell'Asl di residenza dell'infermo in merito alle prestazioni domiciliari che devono essere fornite dal medico di fiducia dell'infermo, dai medici specialisti, dagli infermieri e, se necessario, dei riabilitanti come stabilito dall'articolo 54 della legge 289/2002;

e) assicurazioni scritte da parte dell'Asl di residenza dell'infermo nei riguardi degli eventuali interventi da assicurare nei casi di emergenza dell'infermo e di impossibilità, per qualsiasi motivo, dell'accuditore domiciliare di garantire la presenza sua e/o degli altri collaboratori;

f) erogazione da parte dell'Asl di residenza dell'infermo di un contributo economico mensile, eventualmente non superiore all'onere economico a carico del Servizio sanitario nei casi di ricovero presso le Rsa – Residenze sanitarie assistenziali – di infermi aventi analoghe esigenze sanitarie, in modo che l'infermo o la persona che lo rappresenta possa, insieme all'indennità di accompagnamento (nel 2019, euro 516,35 al mese), corrispondere il dovuto alle persone che assicurano le 24 ore su 24 di presenza attiva.

4. In violazione della Costituzione (il citato articolo 23 e l'articolo 32) e alle leggi vigenti (il sopra richiamato articolo 2 della legge n. 833/1978) vi sono ospedali e case di cura private, a volte anche quelle di ispirazione religiosa, che dimettono adulti e anziani non autosufficienti al termine delle fasi acute delle patologie che ne hanno determinato la degenza sanitaria. In questi casi per continuare le cure dell'Asl senza limiti di durata è sufficiente inviare le raccomandate a/r e le lettere, il cui fac-simile è reperibile sul sito www.fondazionepromozionesociale.it, e seguire scrupolosamente le relative indicazioni allegare allo stesso fac-simile.

5. È particolarmente importante che:

- una sola persona, quella che sottoscrive le raccomandate a/r e le lettere, si occupi dell'opposizione alle dimissioni;
- questa persona non deve mai, assolutamente mai, accettare risposte verbali o telefoniche in merito all'opposizione alle dimissioni, precisando esclusivamente che attende una risposta scritta dal Direttore generale dell'Asl di residenza dell'infermo.

6. Le Rsa – Residenze sanitarie assistenziali – sono i moderni cronichi in cui, in base alle norme vigenti (legge n. 833/1978 e decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 e del 12 gennaio 2017), il Servizio sanitario nazionale, a sua cura e spese, deve provvedere a curare gli infermi non autosufficienti, salvo che gli infermi stessi – se in grado di programmare il loro presente e il loro futuro – o coloro che li rappresentano decidano volontariamente di scegliere altre soluzioni. Nei casi di ricovero presso Rsa disposto dall'Asl, la stessa Asl deve versare almeno il 50% della retta totale. Il rimanente 50% è a carico del ricoverato sulla base delle norme sull'Isee (Indicatore della situazione economica equivalente - Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 5 dicembre 2013, n. 159). Qualora le risorse dell'infermo non siano sufficienti, il sopracitato Decreto prevede, in certi casi, l'intervento economico del coniuge, dei figli conviventi o non conviventi. La rimanenza deve essere versata dal Comune di residenza dell'infermo.

ATTENZIONE: poiché in base all'articolo 117 della Costituzione - 2° comma, lettera l) - «*lo Stato ha legislazione esclusiva*» in merito all'«*Ordinamento civile*» e cioè anche nei confronti dei rapporti economici fra istituzioni pubbliche e cittadini, nessuno (né Regioni, né Comuni, né altri enti) può modificare le disposizioni concernenti l'Isee, salvo stabilire condizioni più favorevoli per i cittadini. Secondo alcuni, l'obbligo delle contribuzioni economiche a carico del coniuge e dei figli conviventi o non conviventi viola la Costituzione, in particolare gli articoli 3 e 32.

COLLABORATE AD AUMENTARE GLI ABBONAMENTI A “PROSPETTIVE ASSISTENZIALI”

La rivista “*Prospettive assistenziali*”, voce indipendente per la promozione e la tutela dei diritti delle persone incapaci di difendersi da sé, continua ad affrontare le importanti questioni dei diritti e delle prestazioni di cura riconosciute per legge delle persone colpite da patologie e/o disabilità invalidanti e da non autosufficienza (anziani non autosufficienti, infermi con il morbo di Alzheimer o con altre forme di demenza senile, soggetti con disabilità intellettiva o con autismo e limitata o nulla autonomia, ecc.), nonché dei minori privi dell'indispensabile sostegno familiare.

I RISULTATI

Tra i risultati positivi che abbiamo ottenuto e che abbiamo segnalato ai nostri lettori ci sono:

- la procedura dell'**opposizione alle dimissioni** imposte illegittimamente da ospedali e da case di cura private alle persone con demenza senile e agli anziani affetti da patologie invalidanti e da non autosufficienza, necessitanti ancora di cure sanitarie o socio-sanitarie; iniziativa a tutela dei diritti che ha sempre garantito la continuità terapeutica;
- le iniziative per combattere le **illegittime richieste** dei Comuni e delle istituzioni di **contributi economici** ai pazienti ricoverati e ai loro familiari;
- **le sentenze dell'Autorità giudiziaria** contro i provvedimenti che ledono i diritti delle persone malate o con disabilità invalidante e non autosufficienza;
- analoghe valide sentenze sul diritto alla **frequenza dei centri diurni** e al **ricovero** delle persone con disabilità intellettiva o con autismo e limitata o nulla autonomia;
- la difesa delle esigenze fondamentali di vita dei **minori privi dell'indispensabile sostegno familiare**;
- le **Petizioni popolari nazionali** per il **finanziamento dei Lea**, Livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria (conclusa nel 2013 con la positiva Risoluzione n. 8-00191 dell'11 luglio 2012 approvata all'unanimità dalla Commissione “Affari sociali” della Camera dei Deputati) e per il **riconoscimento del diritto prioritario alle prestazioni socio-sanitarie domiciliari** e di provvedimenti volti al sostegno dei congiunti che volontariamente accolgono a casa loro persone non autosufficienti.

L'ABBONAMENTO

Tutto ciò è stato possibile grazie al nostro quotidiano lavoro ed agli abbonamenti alla rivista (che esce dal 1968 ininterrottamente senza pubblicità e contributi pubblici, criterio che riteniamo indispensabile per mantenere libertà di giudizio e di azione).

Per permettere che continui la necessaria attività di informazione, promozione a tutela dei diritti delle persone non autosufficienti, è indispensabile ABBONARSI A PROSPETTIVE ASSISTENZIALI (50 euro, 70 per i sostenitori, 100 per gli abbonamenti promozionali e 40 per i Soci delle organizzazioni aderenti al Csa - Coordinamento sanità e assistenza tra i movimenti di base).

Gli abbonamenti a *Prospettive assistenziali* possono essere effettuati versando la relativa quota:

- sul **c.c.p. n. 25454109** intestato a: Associazione promozione sociale, via Artisti 36, 10124 Torino (tel. 011/8122327, 011/8124469 - fax 011/8122595);
- tramite bonifico bancario, all'Associazione promozione sociale codice Iban: **IT 39 Y 02008 01058 000002228088** (Unicredit banca, Agenzia Torino C.so S. Maurizio 42).

Tutti gli abbonamenti decorrono dal 1° gennaio al 31 dicembre

ATTENZIONE !