

CSA - Coordinamento Sanità e Assistenza fra i movimenti di base

10124 TORINO - Via Artisti, 36
In attività ininterrottamente dal 1970
Tel. 011-812.44.69 - Fax 011-812.25.95
e-mail: info@fondazionepromozionesociale.it

 **Fondazione
Promozione sociale**
ONLUS

Via Artisti 36 - 10124 Torino
Tel. 011.8124469 - Fax 011.8122595
info@fondazionepromozionesociale.it
www.fondazionepromozionesociale.it

Torino, 11 dicembre 2020

Aspetti da considerare in relazione alla Dgr 3-2257 del 13/11/2020 “Programmazione regionale degli interventi e dei servizi per l’attuazione del Piano nazionale per la non autosufficienza per il triennio 2019-2021 di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 21 novembre 2019. Approvazione delle “Disposizioni attuative della Regione Piemonte”” (non ancora pubblicata sul Bur della Regione Piemonte)

Commento

Il Piano per la non autosufficienza regionale, riprende necessariamente l’impianto del Decreto del Presidente del Consiglio del 21 novembre 2019, pena il mancato trasferimento delle risorse stanziare.

La Regione, Assessorato alle Politiche sociali, ha previsto tre incontri in videoconferenza e ha invitato a contribuire con contributi scritti.

Csa e Fondazione sono intervenuti sia negli incontri, sia con proposte di emendamento al provvedimento e confrontandosi con alcuni rappresentanti di Enti gestori dei servizi socio-assistenziali e Associazioni per evidenziare che era indispensabile aprire una trattativa con l’Assessorato alla sanità, l’unico che può garantire l’esigibilità del diritto alle cure domiciliari e che deve pertanto intervenire con una quota sanitaria alla composizione del “budget di cura” che sarà predisposto sulla base del progetto assistenziale individualizzato. Così come la sanità corrisponde il 50% delle rette di un ricovero in struttura residenziale, analogamente si chiede che corrisponda il 50% del costo del budget di cura.

Che cosa si è ottenuto:

- Il mantenimento delle condizioni più favorevoli per quanti oggi stanno già usufruendo di contributi e prestazioni finalizzati al mantenimento al domicilio (ricordo che nella Città di

Torino sono circa 3mila ancora attivi, moltissimi sono progetti individualizzati per persone con disabilità);

- L'impegno ad avviare un tavolo di co-progettazione e co-programmazione con l'Assessorato alla sanità.

Che cosa abbiamo perso:

- Anziché estendere il modello in uso tra Asl e Città di Torino dal 2009, che prevede che il budget di cura sia equamente ripartito al 50% tra Asl e utente/Comune che integra in caso di necessità (in base alla normativa sui Lea), è stata annullata dapprima dal provvedimento del Governo e poi dalla deliberazione in oggetto della Regione la titolarità dell'Asl nella responsabilità della cura e il diritto soggettivo a richiedere la prestazione nel caso sia negata, avvalendosi di ricorrere in sede di giudizio.

Criticità principali:

- Il Fondo si propone di sostenere con un contributo compreso tra i 400 e i 500 euro (650 per i minori) le persone non autosufficienti anziani malati cronici e persone con disabilità in possesso del diritto all'indennità di accompagnamento e di almeno una delle condizioni di malattia/disabilità elencate nel Dpcm nazionale¹, che vengono così definiti gravissimi, **ma non sono previsti diritti esigibili**: l'accesso è mediante la valutazione Uvg/Umvd, con i criteri selettivi e illegittimi delle attuali deliberazioni che considerano prevalente la situazione sociale ed economica, rispetto alla condizione di gravità in termini di bisogni sanitari e socio-sanitari;
- **Le risorse sono limitate**: già nella delibera è previsto che non ce ne sarà per tutti gli aventi diritto (peraltro inseriti in graduatoria in base all'Isee) e tanto meno per chi è considerato "grave" in base al solo fatto di non percepire l'indennità di accompagnamento associata ad almeno una delle categorie elencate nel provvedimento del Governo di cui alla nota 1; Per avere un termine di paragone tra le risorse a disposizione dei due comparti (sanitario e assistenziale) ricordo che per la Regione Piemonte:
 - o Il Fondo sanitario regionale ammonta a..... 8.302.483.204 euro (anno 2020)
 - o Il Fondo per le non autosufficienze ammonta a... 45.856.000 euro (anno 2020)

¹ Stiamo parlando secondo quanto indicato dall' articolo 3, commi 2 e 3 del Decreto ministeriale 26 settembre 2016 – di «persone beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159 del 2013 e per le quali sia verificata almeno una delle seguenti condizioni: a) persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure in Stato di Minima Coscienza (SMC) (...); b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7); c) persone con grave o gravissimo stato di demenza (...); d) persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura (...); e) persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare (...); f) persone con deprivazione sensoriale complessa (...) o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore (...) o con residuo binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia(...); g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico (...); h) persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo (...); i) ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche (...)».

Il Fondo per le non autosufficienti è del comparto delle politiche sociali (rif.to articolo 38 Costituzione), che non ha l'obbligo di erogare la prestazione e, quindi, può non essere finanziato come è già successo; il contributo è quindi condizionato e non si può agire in giudizio se viene negato, perché non è un diritto soggettivo, ma un interesse legittimo; finiti i soldi, finita la possibilità persino di chiedere il contributo.

Che cosa possiamo fare

1. Le nostre azioni per richiedere le prestazioni domiciliari, la frequenza dei centri diurni o l'inserimento in una comunità di tipo familiare o in una Rsa, continueranno a fondarsi sul diritto soggettivo alle cure sanitarie e socio-sanitarie garantito dalla legge 833/1978 e dai Lea, di cui al decreto legislativo 502/1992, al dpcm del 14 febbraio 2001, reso cogente dall'articolo 54 della legge 289/2002, aggiornato dal dpcm del 12 gennaio 2017. Per la richiesta utilizzeremo i facsimili delle lettere disponibili sul sito www.fondazionepromozionesociale.it. Ricordo che la Corte costituzionale ha confermato con le sentenze 62 e 157/2020², che i Lea sono diritti esigibili e quindi devono essere obbligatoriamente finanziati.
2. Per le prestazioni domiciliari ci adopereremo per ottenere dalla Regione il riconoscimento in ambito Lea delle prestazioni assicurate informalmente da familiari e assistenti familiari. Leggere con attenzione la proposta di Ordine del giorno che avanziamo: è sostenuta dalla normativa nazionale citata al punto 1.
Bisogna far capire al Presidente della Giunta regionale e all'Assessore alla sanità della Regione Piemonte, che conviene inserire tali prestazioni nei Lea, perché in tal modo possono chiederne il finanziamento al Governo in ambito conferenza Stato-Regioni.
Ai Sindaci è importante far capire, che è loro interesse tutelare i diritti dei malati e delle persone con disabilità non autosufficienti, perché i loro familiari sono elettori.

² Nella sentenza n. 157/2020 la Corte costituzionale ha evidenziato che «mentre di regola la garanzia delle prestazioni sociali [e quindi tutte quelle dell'assistenza sociale] deve fare i conti con la disponibilità delle risorse pubbliche, dimensionando il livello della prestazione attraverso una ponderazione in termini di sostenibilità economica, tale ponderazione non può riguardare la dimensione finanziaria e attuativa dei Lea [Livelli essenziali delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie], la cui necessaria compatibilità con le risorse è già fissata attraverso la loro determinazione in sede normativa (sentenza n. 62/2020)», nonché della sentenza n. 509/2000. Segnaliamo, altresì, che sul n. 197/2017 di "Prospettive assistenziali" è stato pubblicato l'articolo "Differenze sostanziali tra sanità e assistenza", consultabile su www.fondazionepromozionesociale.it.