

VIGILANZA, L'ATTACCO DEI GESTORI

*L'Asl To5 sospende dieci posti in
una struttura non idonea*

*Allarme
del privato:
«Approccio
ispettivo dei
controllori»*

*Replica Utim:
«Fanno bene,
non si arretri
sulla garanzia
degli standard»*

Comune di
Torino,
condanna
al Tar sull'Isee

Rette Rsa
insostenibili,
i casi della
Fondazione

Assegni di
cura sospesi:
allarme rosso
per i malati

SOMMARIO

MARZO APRILE 2026

2

None, dieci posti sospesi.
Si accende lo scontro
sulle Commissioni di Vigilanza

9

La sanità piemontese abbandona
i malati non autosufficienti.
Parlano le vittime di ingiustizia

17

Carmagnola sospende
gli assegni di cura. E gli altri?
Allarme per i non autosufficienti

20

Vittoria al Tar del Piemonte:
Isee unico strumento per
calcolare la quota alberghiera

24

UTIMINFORMA
«Il Tar ha confermato
la nostra linea,
sull'Isee non si arretra»

CONTROCITTÀ

Registrazione n. 2639
Tribunale di Torino
del 25.11.1976

Editore

Unione per la promozione
sociale OdV

Redazione

Andrea Ciattaglia
(Direttore responsabile),
V. Bozza, M.G. Breda,
G. D'Angelo

via Artisti, 36 - Torino
Tel. 011.8124469
345.6749838
Info@controciattaglia.it

Abbonamento annuale

ordinario € 20
sostenitore € 50

- C.c.p. n. 25454109 inte-
stato a: Unione per la pro-
mozione sociale,
via Artisti, 36 - 10124

- Bonifico Bancario Iban:
IT39Y0200801058
000002228088
intestato a: Unione per la
promozione sociale

Singola copia € 5.
Riproduzioni sono auto-
rizzate citando la fonte.

Impaginazione:
Luca Collignan

Chiuso in tipografia:
17 aprile 2026
Stampa: Pixartprinting

Le basi per un dialogo con i gestori dei servizi

La sanzione che la Commissione di Vigilanza dell'Asl To5 ha comminato alla struttura di None di cui raccontiamo in questo numero di ControCittà (sospensione di dieci posti letto, trasferimento degli utenti in altra struttura idonea) ha suscitato dura reazione. Di fronte al provvedimento dell'Asl, i gestori hanno risposto con una levata di scudi invocando interventi "dall'alto" per moderare i controlli e le sanzioni. Nel loro comunicato hanno taciuto che i rilievi dell'Asl erano stati reiterati (da più di un anno) e che il loro argomento «non si trova personale da assumere» non è rilevante, perché la risposta potrebbe semplicemente essere «pagatelo di più» (erodendo una parte del vostro margine). La controprova l'abbiamo avuta pochi anni fa, quando le strutture private si sono svuotate di Oss e infermieri, appena aperti i bandi per le assunzioni nel pubblico impiego. A parità di condizioni, l'esodo non ci sarebbe stato, mentre è noto che le condizioni di lavoro e le tutele del privato (profit o no, nessuna differenza) sono ben al di sotto di quelle pubbliche. Scontata la risposta delle associazioni di tutela: plauso al lavoro della Commissione di Vigilanza dell'Asl To5 (non tutte sono così!) e replica ai gestori, contestando la loro richiesta di ammorbidire standard e controlli. Una loro retromarcia, con il riconoscimento che in effetti, a tutela di tutti, è bene che ci siano regole e controlli severi, potrebbe essere un primo passo di dialogo.

None, dieci posti sospesi. Si accende lo scontro sulle Commissioni di Vigilanza

Dopo un anno di rilievi dell'Asl, trasferiti dieci utenti dalla struttura gestita dall'Agape dello Spirito Santo. I gestori: «I controlli siano meno severi». La replica dell'Utim: «Difendiamo le Commissioni di Vigilanza; i gestori non cerchino la strada dell'abbassamento della qualità dei servizi»

L'azienda sanitaria To5, che copre il territorio di 40 Comuni della provincia di Torino, ha disposto la sospensione di 10 posti letto autorizzati di un nucleo RAF della "Residenza San Giovanni" di None con il conseguente trasferimento di 10 utenti in altra struttura idonea (deliberazione n. 153 del 2 marzo 2026). Si tratta di un provvedimento grave, che conferma il permanere di rilevanti criticità assistenziali nella struttura gestita dalla Fondazione Agape dello Spirito Santo Onlus.

La verifica della Commissione di vigilanza, indispensabile per accertare e formalizzare inadempienze che incidono sulla dignità e sui diritti delle persone più deboli, ha evidenziato gravi carenze nelle figure educative e riabilitative, oltre all'assenza di consulenti per l'animazione e il recupero. Parallelamente, si registra un eccesso di personale OSS. Ne emerge una prevalenza della custodia e dell'assistenza di base, a scapito degli interventi educativi, riabilitativi e relazionali.

Spiega Giuseppe D'Angelo, socio dell'Unione per la tutela delle persone con disabilità intellettiva - UTIM, sezione di Nichelino: «Già nel 2025 erano state rilevate nella struttura carenze molto gravi, poi rimarcate anche

da UTIM OdV con una nota inviata alle istituzioni competenti l'11 giugno. Il nuovo provvedimento dell'ASL TO5 conferma dunque il perdurare delle inadempienze e rafforza

le criticità di un modello strutturale da superare. UTIM OdV aveva espresso contrarietà a questa struttura fin dalla sua origine. Già nel gennaio 2001 e poi nel luglio 2004 l'associazione aveva formalmente contestato la realizzazione e l'utilizzo di una struttura di grandi dimensioni, caratterizzata dall'accorpamento di anziani non autosufficienti e persone con gravi disabilità, ritenendola incompatibile con una concezione rispettosa della qualità della vita, dell'inclusio-

ne sociale e dei diritti delle persone non autosufficienti».

No agli istituti. La lunga vicenda della struttura San Giovanni di None «conferma ancora una volta

– secondo UTIM

– la fondatezza

della nostra critica al modello residenziale di grandi dimensioni. La

Residenza è infatti autorizzata per 10

posti RSA, 40 posti RAF per persone con disabilità e

10 posti di centro

diurno! Si tratta di un complesso residenziale di dimensioni molto elevate che, anche se formalmente suddiviso in nuclei, tende di fatto a comprimere i diritti delle persone con disabilità e a sacrificare la qualità della vita, della cura e delle relazioni. UTIM ha sempre proposto piccole comunità alloggio inserite nel tessuto urbano, di dimensioni contenute e con carattere realmente familiare».

A rendere il quadro ancora più allarmante vi è il fatto che la struttura

L'Asl ha revocato l'autorizzazione per dieci posti letto Raf nella struttura gestita dalla Fondazione Agape dello Spirito Santo Onlus, trasferendo gli utenti in altra struttura idonea

sia già stata in passato teatro di gravi episodi di maltrattamento riportati dalla stampa. Alla vicenda si aggiunge la preoccupazione delle organizzazioni di tutela per le dieci persone con disabilità non autosufficienti per le quali è previsto il

trasferimento: non sono ancora chiariti pubblicamente destinazione, tempi e modalità individuali. «Occorre pertanto che ogni ricollocazione avvenga nel pieno

rispetto della continuità assistenziale e dell'adeguatezza della nuova collocazione rispetto ai bisogni di ciascuna persona, con il coinvolgimento delle famiglie, ove presenti, e degli eventuali tutori o amministratori di sostegno, evitando decisioni meramente amministrative che ricadano ancora una volta sulle persone più deboli» ha dichiarato D'Angelo.

Alla luce di quanto accaduto, l'UTIM ha proposto: a) al CISA 12,

di cessare definitivamente l'invio di utenti presso la struttura di None, orientando le scelte verso piccole comunità alloggio; b) alla Regione Piemonte, di non incentivare più modelli basati su grandi istituti, anche quando formalmente articolati in nuclei distinti ma di fatto accorpate, e di promuovere invece piccole strutture residenziali a carattere familiare, inserite nel contesto sociale e urbano;

c) al Difensore Civico regionale, nella sua funzione di garante del diritto alla salute, di intervenire tempestivamente per verificare sia il rispetto delle prestazioni dovute sia le modalità di trasferimento e ricollocazione dei dieci utenti, affinché ogni decisione sia assunta nel pieno rispetto della dignità, dei diritti e dei bisogni delle persone coinvolte.

L'attacco dei Gestori. A seguito delle decisioni della Commissione di Vigilanza e dell'eco avuta sui

La Commissione di Vigilanza ha evidenziato gravi carenze nelle figure educative, riabilitative e l'assenza di animatori. Prevale quindi la custodia, rispetto agli interventi relazionali

mezzi di informazione della vicenda, i Gestori dei servizi sociosanitari accreditati con la Regione Piemonte Anffas Piemonte, Agci Imprese sociali Piemonte, Confcooperative Federsolidarietà Piemonte, Legacoop Sociali Piemonte e

Uecoop Piemonte, hanno inviato una nota congiunta ai vertici dell'Ente pubblico (presidente della Regione Piemonte, Alberto Cirio, assessori regionali alla Sa-

nità, Federico Riboldi, e al Welfare, Maurizio Marrone) per chiedere «un chiarimento pubblico sul funzionamento delle commissioni di vigilanza e sulla sostenibilità del sistema dei servizi rivolti alle persone con disabilità».

«La lettera – si legge nella nota diffusa – richiama il rischio che criticità strutturali già note finiscano per tradursi in ulteriore instabilità per una rete di servizi essenziale per la vita quotidiana di molte persone e delle loro famiglie, cioè co-

loro che dipendono ogni giorno dalla continuità di questi servizi».

Con riferimento alla vicenda della struttura San Giovanni di None, la nota precisa l'intenzione di «richiamare l'attenzione su una questione

più ampia, che non può essere letta come un singolo episodio isolato. Pur non entrando nel merito delle singole vicende, viene segnalato come negli ultimi mesi si sia diffusa nel settore la percezione

di un approccio ispettivo non sempre orientato alla soluzione dei problemi, quanto piuttosto alla rilevazione di rigidità e contestazioni amministrative che rischiano di aggravare la situazione di servizi già sottoposti a forti pressioni organizzative».

Secondo i firmatari, il nodo di fondo è chiaro: «Una difficoltà strutturale e conosciuta da anni, come la carenza di personale qualificato, rischia di essere trattata come se

UTIM: «Carenze strutturali segnalate da tempo: quella struttura non doveva aprire, perché fondata su un modello strutturale da superare, quello dei grandi istituti emarginanti

fosse una responsabilità circoscritta ai singoli gestori. È questo il punto che viene considerato più critico, perché può produrre un effetto paradossale, ovvero indebolire ulteriormente proprio quei servizi che ogni giorno sono chiamati

a garantire assistenza, cura e continuità relazionale in contesti ad alta complessità».

I gestori si sono appellati in generale (ma è chiaro il riferimento al

caso di None) alla «difficoltà nel reperire educatori professionali, infermieri e operatori socio-sanitari, problema né nuovo né occasionale. Si tratta di una condizione strutturale, segnalata da tempo dagli enti gestori, dalle associazioni del settore e dagli stessi servizi pubblici, tanto da avere già determinato interventi normativi regionali di carattere derogatorio. In questo quadro, diventa necessario che anche l'attività delle commissioni di vigilanza si muova con equilibrio

istituzionale e in coerenza con le condizioni reali in cui il sistema opera». Insomma, la richiesta è di “ammorbidire” le ispezioni della Commissione di vigilanza, cioè, con linguaggio burocratese di pre-

stare attenzione «adeguata alla complessità dei bisogni e alla fragilità degli equilibri che tengono in piedi la rete dei servizi».

I Gestori hanno chiesto nella nota alla Regione di: a)

chiarire pubblicamente l'indirizzo regionale sul funzionamento delle commissioni di vigilanza, affinché la loro attività sia coerente con l'obiettivo di garantire stabilità e continuità al sistema dei servizi; b) evitare che difficoltà strutturali e ampiamente note del sistema vengano trattate come responsabilità isolate dei singoli gestori e c) accelerare il percorso di confronto, già avviato, con le associazioni degli enti gestori, con le associazioni delle famiglie e con le rappresen-

**La denuncia dei gestori:
«Negli ultimi mesi si è diffusa nel settore la percezione di un approccio ispettivo non sempre orientato alla soluzione dei problemi» delle Commissioni di vigilanza**

tanze del settore, per affrontare in modo strutturale la questione della carenza di personale e della sostenibilità dei servizi».

UTIM dalla parte della Vigilanza.

Di fronte a quella che è a tutti gli effetti una richiesta di ridurre la fiscalità della Commissione Asl (richiesta ad avviso di questo notiziario grave, perché avanzata dai gestori a terzi, cioè alla Giunta

della Regione Piemonte, perché procedano “dall’alto” a ricondurre a più miti consigli i funzionari dell’Azienda sanitaria), pochi giorni dopo, il 25 marzo, l’Utlim ha preso nuovamente posizione in modo ufficiale, a difesa del rigore della Commissione di Vigilanza dell’Asl To5, con il comunicato “I diritti dei più deboli non devono indebolirsi per carenze di sistema” nel quale è intervenuta «sul tema della qualità assistenziale nelle strutture socio-sanitarie piemontesi e, in par-

ticolare, sulla questione del provvedimento dell’ASL TO5 (Deliberazione n. 153 del 2 marzo 2026) che ha disposto la sospensione di 10 posti letto presso la Residenza “San Giovanni” di None e il conseguente trasferimento dei relativi utenti. Le ispezioni avevano infatti rilevato deficit ripetutamente documentati: una grave carenza di educatori professionali e di altri professionisti/operatori».

Grave tentativo dei gestori di “scavalcare” le Asl e fare pressione sulla Giunta regionale per un intervento diretto sulla “fiscalità” delle Commissioni. L’allarme delle associazioni degli utenti

L’UTIM ha inviato nota formale ai vertici della Regione Piemonte e dell’ASL To5 esprimendo «il proprio sostegno al rigore dell’operato delle Commissioni di Vigilanza, respingendo ogni tentativo di delegittimazione nonché di abbassamento degli standard qualitativi». E poi la replica diretta al comunicato dei Gestori: «In risposta a tale rigore, infatti, il 16 marzo scorso, Anffas Piemonte e le centrali cooperative (Agci, Confcooperative,

Legacoop e Uecoop) avevano chiesto un "chiarimento" regionale, lamentando un approccio ispettivo ritenuto troppo rigido a fronte di una cronica e nota carenza di personale qualificato nel settore.

L'UTIM OdV, per voce del suo presidente Vincenzo Bozza, ribadisce con la nota inviata che la funzione delle Commissioni di Vigilanza è puramente tecnica e finalizzata a verificare il rispetto dei requisiti

previsti dalle norme a tutela della sicurezza e della qualità delle cure. La difficoltà di reperire figure professionali non può tradursi in un abbassamento della qualità delle prestazioni dovute agli utenti. indebolire i controlli significherebbe trasferire sulle persone più indifese il peso delle inefficienze del sistema. Eventuali deroghe normative temporanee (come la Dgr 36-932/2025) devono restare eccezionali e non possono diventare motivo per ridurre i diritti delle per-

sone con disabilità e il loro progetto di vita».

L'UTIM ha concluso con la richiesta formale alla Regione di a) confermare che le funzioni di vigilanza e controllo non possono essere indebolite o limitate nella loro efficacia; b) affrontare strutturalmente la carenza di educatori e delle altre figure professionali previste e c) garantire che l'eventuale

flessibilità normativa sia sempre temporanea, limitata, motivata e compatibile con la tutela effettiva degli utenti.

«La vigilanza costante delle prestazioni previste dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) – ha concluso la nota dell'associazione – rappresenta una vera garanzia per gli utenti e le loro famiglie; la tutela della qualità dell'assistenza va sempre garantita e non può essere subordinata alle difficoltà organizzative dei gestori».

UTIM: «Sostegno al rigore dell'operato delle Commissioni di Vigilanza. Respingiamo ogni tentativo di delegittimazione e di abbassamento degli standard qualitativi dei servizi socio-sanitari»

La sanità piemontese abbandona i malati non autosufficienti. Parlano le vittime di ingiustizia

Alessandro Bravetti

Mesi o anni di attesa e decine di migliaia di euro di rette private: la scandalosa situazione dei malati non autosufficienti in attesa della quota sanitaria in Rsa nelle Asl piemontesi, che non erogano le quote Lea previste dalle norme nazionali

I nostri lettori sapranno ormai molto bene che uno dei principali problemi che i malati non autosufficienti e le loro famiglie devono affrontare per poter ottenere l'erogazione della quota sanitaria in Rsa da parte dell'Asl di residenza è l'inserimento in liste d'attesa "a tempo indeterminato", spesso sulla base di parametri illegittimi, non previsti dalle norme nazionali vigenti, come la valutazione socio-economica e l'Isce.

Questo comporta, per i malati e le loro famiglie, l'assunzione in proprio del pagamento della retta di degenza, in

regime totalmente privato, cosa che spesso comporta: la sottoscrizione di contratti privati, non di rado contenenti clausole vessatorie; il pagamento di rette che, mediamente, si aggirano sui 3.500 euro mensili; l'assunzione di obblighi di garanzia del pagamento e il conseguente intervento diretto dei familiari con il loro patrimonio personale; il ricorso a strutture "economiche", sovente non adeguate alle esigenze sanitarie del malato non autosufficiente; l'erosione dei risparmi familiari; il ricorso a forme di indebitamento; l'impoverimen-

to dei nuclei familiari; la compromissione della capacità delle famiglie di investire sulle nuove generazioni.

La normativa regionale di riferimento (1) – sulla carta – definisce dei tempi di presa in carico che, tuttavia, nella realtà dei fatti non vengono mai rispettati, anche per i casi che le stesse Asl definiscono “urgenti”. Nei primi mesi di quest’anno abbiamo quindi voluto verificare con i casi seguiti dalla Fonda-

zione promozione sociale l’effettiva situazione delle famiglie che si sono a noi rivolte negli ultimi mesi, sottoponendo loro un questionario per capire quali siano i tempi reali di attesa per l’ottenimento della convenzione Asl, qual è l’onere che le famiglie si assumono privatamente in attesa della convenzione e quante volte occorre sollecitare le Commissioni Uvg prima di poter ottenere l’effettiva presa in carico del malato non autosufficiente da parte dell’Asl. Riportiamo qui di seguito alcune delle testimonianze più

significative che abbiamo ricevuto; i dati sono conservati della Fondazione promozione sociale, che sta dando sostegno e consulenza alle famiglie, i nomi vengono puntati per tutela dei casi singoli.

I motivi dell’esclusione dalla convenzione Asl non sono legittimi perché negano una prestazione sanitaria in base a criteri socio-economici indipendenti dalla condizione clinica

La situazione della **Signora T.** è particolarmente esemplificativa di quanto appena detto: «*Mia madre è residente nella Rsa dal 16/12/2024. Dopo un lungo ricovero ospedaliero, a seguito di una caduta*

con frattura del bacino, mia madre non è più autonoma. Non cammina più da sola, sta su una carrozzina. Nel frattempo, è morto anche mio padre con cui viveva. (...) Sono stata costretta a trovare una sistemazione per mia madre perché non in grado di star da sola e soprattutto vittima di una già lunga ospedalizzazione e insieme il lutto del marito.

La prima valutazione UVG avvenne proprio in via Farinelli nel novembre 2024. Considerata “non urgente” stiamo pagando tutto privatamente dal

16/12/2024 quando è stata trasferita nella Rsa.

Siamo stati costretti a vendere la casa dei miei genitori per poter sopravvivere puntualmente e correttamente al pagamento delle rette mensili che sono un salasso.

Ho dovuto chiedere aiuto a parenti, io sono anche disoccupata e non so più gestire la situazione.

Abbiamo già speso più di € 50.000,00. Una vita di sacrifici. (...)

Ho ripresentato la pratica per la rivalutazione del caso in data 05/02/2026. La scorsa settimana è stata visitata in struttura da una dottoressa geriatra dell'UVG e sono stata contattata dall'assistente sociale telefonicamente. Mi è stato spiegato che il tutto verrà portato in commissione per la definizione del caso. Intanto il tempo passa e arriva un nuovo mese da pagare a più di € 3.500,00. (...)

Spero possa arrivare questa benedetta convenzione per mia madre perché davvero questa condizione sta iniziando

a gravare psicologicamente sulla mia persona considerando che devo assicurare e tutelare mia madre come se tutto dipendesse da me».

Non diversa l'esperienza della **Signo-**

ra B.: «Mia madre è in Rsa dal 17/11/2024 e ad oggi, pur avendo fatto due richieste Uvg, non ha ancora ottenuto la convenzione. L'impegno economico mensile è di circa 3.000 euro e quindi ad oggi abbiamo

un esborso di circa 46.500 euro.

Abbiamo fatto due richieste Uvg, la prima nel settembre 2024 con esito 21 (12 punti sanitari e 9 punti sociali) e la seconda a giugno 2025 che tuttavia ha confermato il medesimo esito. Abbiamo sollecitato più volte assistente sociale, la quale ribadisce che non ci sono fondi. Ad oggi solo in Asl To3 Ci sono circa 800 persone in lista di attesa per la convenzione: mia madre alla prima Uvg era circa 590° (a 99 anni!).

Ho già fatto di tutto, da ultimo presen-

Il mancato riconoscimento della quota sanitaria Lea da parte delle Asl comporta spese insostenibili per le famiglie, costrette a erodere i risparmi e indebitarsi

tato domanda di invalidità per cecità: stiamo aspettando che mi convochino. È pazzesco».

Questa la situazione affrontata dal **Signor C.**: «Da quando a mia mamma

è stata diagnosticata una demenza senile importante, abbiamo faticato molto ad orientarci nel sistema per capire cosa fosse meglio per lei e come reperire informazioni utili e "giuste".

Il ricovero in forma privata in due strutture (prima solo diurno seguito dal ricovero nell'attuale Rsa) è durato per più di tre anni prima di ottenere la convenzione dell'Asl.

L'impegno economico che abbiamo dovuto sostenere privatamente prima di ottenere la convenzione dell'Asl, non l'abbiamo calcolato, fortunatamente siamo stati in grado di affrontarlo la prima visita geriatrica privata fatta, ha evidenziato uno stato avanzato di demenza senile, ma gli esiti delle successive visite Uvg hanno assegnato gravità che non rispecchiavano

esattamente la realtà.

Abbiamo dovuto presentare la richiesta di rivalutazione Uvg tre volte, prima di poter ottenere la convenzione Asl».

Il **Signor V.** ci scrive: «Mio padre è sta-

to collocato in Rsa dal mese di novembre dell'anno 2024 sino al mese di giugno dell'anno 2025.

L'impegno economico sostenuto privatamente è stato di € 16.863,00.

Nel mese di giugno 2025, non potendo

più sostenere i costi, ho deciso di prelevare mio padre dalla struttura e collocarlo altrove.

Successivamente, a novembre del 2025, l'Asl Città di Torino ha comunicato di aver autorizzato la convenzione per il progetto di assistenza residenziale e l'ho pertanto collocato nella Rsa in cui si trova attualmente.

Complessivamente ho dovuto presentare la domanda Uvg per ben 3 anni consecutivi (2023, 2024, 2025), prima di ottenere la convenzione».

Nodo Uvg: le commissioni che dovrebbero scrivere il progetto di assistenza e cura in Rsa si sono trasformate in selezionatori della priorità di convenzione, in base al budget stanziato

La Signora P. ha dovuto affrontare il problema contemporaneamente per entrambi i genitori. In questo caso in particolare, il problema non è stato dato tanto dalle tempistiche di attesa per la convenzione, quanto dalla mancata applicazione

dell'norme seenzionali per l'ottenimento dell'integrazione della retta alberghiera da parte del Comune di Torino: il Comune, infatti, ha conteggiato l'indennità di accompagnamento quale reddito, cosa

contraria alle norme vigenti: «Nel mio caso ho sia mamma che papà in struttura e con valutazione grave Uvg. Una volta fatta la visita sono passati 3 mesi prima di ricevere l'esito finale. Hanno ottenuto entrambi subito un punteggio molto alto e non ho dovuto fare ricorso. Per mia mamma ho dovuto pagare la retta piena per 3 mesi di circa 3000 euro prima che scattasse la quota convenzionata.

Sono riuscita ad ottenere anche aiuto economico da parte del Comune ma considerano anche l'inva-

lidità. La loro risposta: "I conteggi del comune di Torino si basano sulla DCC 2263/2012 all. 2. Pertanto, l'indennità di accompagnamento viene conteggiata come entrata"».

Molti casi negli ultimi anni accedono alle Rsa dopo un ricovero post ospedaliero che interrompe la continuità delle cure dopo alcune settimane: malati lasciati in balia dei gestori privati

Il **Signor R.** ha dovuto affrontare una situazione comune a molte famiglie che si ritrovano con un familiare affetto da demenza grave: «La mamma è ancora a retta privata nonostante la diagnosi di malattia cognitiva

severa, non autosufficiente e altre cronicità.

Subito dopo le dimissioni dall'ospedale avvenuto a fine giugno 2025, la mamma ha trascorso i 30 giorni in Dgr 10/2022 e poi, non essendo in grado e capaci di occuparcene, l'abbiamo ricoverata in una struttura vicino casa nostra.

In prima valutazione Uvg a giugno è stata riconosciuta idonea all'inserimento in struttura Rsa, ma il punteggio di 19, con priorità differibile, non era sufficiente per ottenere la convenzio-

Abbonati ora

PROSPETTIVE






Abbonamenti

Annuale (4 numeri + copia digitale in omaggio): **50 euro** (sostenitore 70 euro; promozionale 100 euro; per i Soci delle organizzazioni aderenti al Csa 40 euro).

Abbonati subito su www.prospettiverivista.it alla pagina abbonamenti inserendo il tuo recapito e la tua mail in pochi click.
Copia singola 15 euro

Per informazioni e indicazioni scrivere a info@prospettiverivista.it
o chiamare il numero 345.6749838

Puoi effettuare il pagamento

Con carta di debito/credito o PayPal   

Sul conto corrente postale n. 25454109 intestato a:
Unione per la promozione sociale - via Artisti, 36 - 10124 Torino
Iban: IT495076010100000002545109

Con bonifico bancario, intestato a:
Unione per la promozione sociale Iban:
IT39Y020080105800000228088
(Unicredit banca, Agenzia Torino, C.so S. Maurizio 42).

Indicare SEMPRE nella causale nome, cognome indirizzo e mail.

ne. A gennaio 2026, dopo un aggravamento, è stata valutata con punteggio 23 e livello di "Alta intensità" (13 punti sanitari e 10 punti sociali), ma con priorità "non urgente".

Oltretutto, la Rsa dal mese di marzo ci ha aumentato la tariffa in base alla nuova intensità e saremo pertanto costretti a pagare di conseguenza 111,00 euro al giorno.

Ci siamo quindi trovati costretti a rivolgerci ad un legale, contattato tramite l'associazione Alzheimer Piemonte».

Ci scrive il **Signor G.**: «Abbiamo dovuto attendere la bellezza di 13 mesi prima di ottenere la convenzione Asl, con un esborso totale di 39.000 €.

Non abbiamo più niente, ogni mese facciamo difficoltà a pagare tutta la retta. Non avendo le risorse per far fronte al pagamento, abbiamo accumulato un debito di circa 20.000 € con la Rsa, per cui abbiamo dovuto concordare un piano di rientro».

La **Signora F.** ci segnala: «Mio marito è ricoverato in Rsa da maggio 2024, sempre in forma totalmente privata a circa 2.500 € mensili. Fatta la valutazione Uvg ci hanno comunicato che mio marito non ha diritto alla convenzione,

perché siamo proprietari di un appartamento – la nostra prima e unica casa – e perché sul conto in banca era presente la mia liquidazione, dopo 41 anni di lavoro in fabbrica».

Le Rsa continuano ad aumentare le rette, senza aumentare la qualità dei servizi: i loro standard non sono mai adatti a malati gravi, spesso con demenza e esigenze sanitarie elevate

Anche il **Signor N.** ci segnala: «In 15

mesi la Rsa mi ha già fatto due aumenti (5 euro al giorno dal 1° marzo 2025 e 3 euro al giorno dal 1° giugno 2026, appena comunicato via mail). La mamma è in Rsa dal 15 novembre 2024 e, ad oggi, ho già speso 41.168 €. L'Uvg le ha assegnato un punteggio 12 per la parte sanitaria e 8 per la parte sociale, perché non ho presentato l'Isee. Non ho ripresentato la richiesta di valutazione Uvg, avendo la mamma già ottenuto ben 12 punti di valutazione sanitaria».

Ci scrive infine la **Signora M.**: «*Siamo a 20 mesi ed ancora nessuna convenzione nonostante sia indicato chiaramente da tutta la documentazione medica che mia madre abbia necessità di assistenza 24 ore su 24. Ha già fatto due visite Uvg, l'ultima con punteggio 21. Ho appena rifatto domanda per la terza volta*».

Visto quanto emerge dalle testimonianze dei familiari, è urgente che la Regione Piemonte intervenga per superare le liste d'attesa per i ricoveri in convenzione in Rsa, stanziando le risorse necessarie in base all'effettiva domanda sul territorio. Le Asl dovrebbero pertanto segnalare l'effettivo fabbisogno in base alle domande ancora in attesa di presa in carico e sollecitare

la Regione Piemonte allo stanziamento delle risorse economiche necessarie per il soddisfacimento delle prestazioni Lea, qual è il ricovero in convenzione in Rsa.

Ricordiamo in merito che la Corte costituzionale, con sentenza n. 62/2020, ha infatti precisato che «mentre di regola la garanzia delle prestazioni sociali 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, la cui necessaria compatibilità con le risorse è già fissata attraverso la loro determinazione in sede normativa».

Note

(1) La Dgr 14-5999/2013 prevede in particolare quanto segue: «*I Progetti ai quali è stato riconosciuto un grado di priorità "Urgente" dovranno trovare risposta attuativa entro 90 giorni dalla valutazione.*

Per i progetti per i quali è stato riconosciuto un grado di priorità "Non urgente", viene individuato il tempo standard di risposta di un anno dalla valutazione.

I Progetti per i quali è stato riconosciuto un grado di priorità "Differibile", in relazione al modesto grado di gravità e/o al buon grado di supporto della rete parentale o del reddito disponibile, non hanno un tempo di risposta, ma dovranno essere monitorati periodicamente, al fine di valutare se la situazione di contesto sia significativamente mutata o se deve essere effettuata una nuova valutazione da parte dell'U.V.G.».

Carmagnola sospende gli assegni di cura. E gli altri? Allarme per i non autosufficienti

Il Consorzio carmagnolese ha interrotto gli assegni di cura da novembre 2025: duecento persone malate e con gravissima disabilità senza aiuto per pagare l'assistenza e la cura a casa. Breda e Bozza: «Modello sbagliato a monte: sono spese sanitarie scaricate su famiglie e Comuni»

Il Consorzio socio assistenziale di Carmagnola (Cisa31) ha sospeso l'erogazione degli assegni domiciliari alle persone malate e/o con gravissima disabilità non autosufficienti dallo scorso novembre. Rischiano di seguire nelle prossime settimane altri 25mila piemontesi che ricevono ancora assegno di cura a domicilio, la somma mensile di alcune centinaia di euro che aiuta loro e le loro famiglie a pagare assistenti personali o a far quadrare le spese legate all'assistenza socio-sanitaria a casa. Ma che potrebbe-

ro perderlo (per una sospensione dell'erogazione, non la perdita del diritto) per i prossimi mesi. L'allarme è dei Comuni piemontesi, rilanciato dalle minoranze in Consiglio regionale: i servizi sociali che erogano i contributi sono vittime di pesanti ritardi nella ripartizione del Fondo nazionale per le non autosufficienze, che attraverso la Regione arriva alle amministrazioni locali e poi ai destinatari. Le risorse – oltre 67 milioni di euro nel 2024, effettivamente spese l'anno scorso – garantiscono agli utenti, pur tra molte dif-

ficoltà, di continuare a vivere in famiglia, anziché essere ricoverati in Residenza sanitaria assistenziale o in altre strutture residenziali.

«Quello di Carmagnola è un primato negativo, che penalizza quasi 200 persone gravi e gravissime con bisogni di assistenza continua cui rispondono quotidianamente familiari e professionisti» denuncia la consigliera regionale Pd, Monica Canalis.

«La regione non ha voluto incrementare nel bilancio regionale il capitolo dedicato a questi enti – continua Canalis – abbiamo chiesto all'amministrazione di farsi parte attiva con il governo affinché snellisca e renda più semplici le procedure di rendicontazione». L'assessore alle Politiche sociali, Maurizio Marrone, ha risposto per le vie ufficiali ai solleciti dei Consorzi: «La Regione ha piena conoscenza del grave ritardo determinatosi nell'approvazione dei piani nazio-

nali, ma non ha le competenze necessarie per porvi rimedio e non ha intenzione di stanziare fondi in più».

È la richiesta che giunge in queste ore dai Sindacati e dai Consorzi socio assistenziali: un «fondo ponte» regionale che anticipi la liquidità del Governo.

Venticinquemila piemontesi rischiano la sospensione dell'assegno di cura a domicilio: alcune centinaia di euro che aiutano malati, persone con disabilità a pagare gli assistenti personali

Nel frattempo, la sospensione dei contributi, pesa sui bilanci personali e sulle possibilità di cura individuali. Germano Tosi, paralizzato

dal collo in giù dal 1990 a seguito di un incidente stradale è uno dei beneficiari dell'assegno che da quattro mesi non riceve più le somme del Consorzio di Carmagnola: «Vivo con i miei risparmi e con l'aiuto di mia madre, 92 enne, anche se preferisco fare da me per tutto quello che posso: ho due assistenti personali e necessità 24 ore su 24. Senza il contributo regionale viene meno il mio diritto di vivere con dignità, non posso accettarlo».

Per Vincenzo Bozza, presidente dell'Unione per la tutela delle persone con disabilità intellettiva – Utim, «la negazione dell'assegno, che pure è soggetto a rigidi criteri di assegnazione, è una palese violazione del diritto.

Anche questa volta, ne fanno le spese gli utenti, i più deboli. Valutiamo di proporre ai singoli casi anche le vie legali: quelle benevole stanno dimostrando di non funzionare».

Maria Grazia Breda, presidente della Fondazione promozione sociale: «La prospettata interruzione degli assegni di cura è una lesione molto grave del diritto e mette in gravissima difficoltà le famiglie».

«Due considerazioni sono necessarie – precisa Breda –. Primo, poiché scopo di questi assegni è la tutela della salute di malati o persone con gravi disabilità non autosufficienti, sono risorse che in gran parte dovrebbero arrivare dalla

Sanità che, pur con tutte le sue difficoltà, ha un'organizzazione ben più solida dei Comuni e un riparto annuale che deve tenere conto del fabbisogno. Era il modello della legge 10 del 2010, cure

domiciliari per i non autosufficienti, che è stato smontato e gli effetti sono questi.»

Secondo, «l'amministrazione regionale conosce bene i motivi dei ritardi nella rendicontazione, dovrebbe però

proporre soluzioni concrete con l'appoggio di famiglie e organizzazioni. I Comuni, a loro volta, prevedono l'interruzione del servizio, ma non hanno interrotto altre spese - non obbligatorie - per destinare le risorse agli assegni. La catena dei finanziamenti si inceppa per la troppa burocrazia, che potrebbe essere snellita se si facesse arrivare le risorse direttamente ai beneficiari, con rendiconti facilitati e verifiche su pochi elementi chiave del servizio».

Sindacati e Consorzi dei servizi sociali chiedono alla Regione Piemonte un «fondo ponte» per anticipare la liquidità che arriverà dal Governo dal nuovo Piano per la non autosufficienza.

Vittoria al Tar del Piemonte: Isee unico strumento per calcolare la quota alberghiera

Causa di un ricoverato in Rsa: annullata parte del regolamento del Comune di Torino sul conteggio degli immobili. Le associazioni del Csa: «Ora il Comune applichi interamente l'Isee e le linee guida regionali»

Il Tar del Piemonte con la sentenza 411/2026 ha confermato che l'Isee è l'unico strumento per quantificare l'importo della quota alberghiera dei servizi socio-sanitari a carico dell'utente e che la parte non coperta dal fruitore del servizio è a carico del Comune di residenza.

La pronuncia si riferisce al caso di

un anziano malato cronico non autosufficiente, impossibilitato a pagare l'intera retta alberghiera, al quale il Comune di Torino ha rifiutato l'integrazione economica dovuta, in base al suo regolamento in materia. La causa è stata patrocinata dall'Avvocato Marialuisa Tezza

(foro di Verona), professionista con

La causa è stata patrocinata dall'Avvocato Marialuisa Tezza: un'azione mirata ad annullare la delibera comunale per ristabilire le giuste regole di compartecipazione in tutti i casi simili

lunga esperienza nel campo dei diritti in materia socio-sanitaria, che si è dimostrata sensibile al caso “pubblicizzato” dalle associazioni del Coordinamento sanità e assistenza tra i movimenti di base – Csa, con il quale è in atto da

anni una proficua collaborazione. Al ricorso ha partecipato, *ad adjuvandum*, la struttura socio-sanitaria presso la quale l’utente è ricoverato. Il Comune è stato condannato a corrispondere

l’integrazione economica all’utente ricoverato applicando l’Isee, a modificare la delibera/regolamento comunale nel merito e al pagamento delle spese di lite.

«La giurisprudenza ha più volte chiarito – si legge nella dettagliata sentenza – che i Comuni non possono, con i loro regolamenti, dare rilievo a elementi diversi rispetto a quelli specificamente indicati nel D.P.C.M. n. 159 del 2013 [normativa ISEE, ndr] al fine di determinare il

livello di capacità economica dell’assistito, con la conseguenza che non sono ammessi altri sistemi di calcolo delle disponibilità economiche dei soggetti che richiedono prestazioni di tipo assistenziale».

Il malato non autosufficiente oggetto del caso percepisce una pensione di 654 euro mensili (più indennità di accompagnamento), ha moglie a carico in alloggio in affitto ed è comproprietario di un quarto della casa

di famiglia a Locri (Rc). L’attestazione Isee socio-sanitaria residenziale, compresa la componente aggiuntiva dei figli, risulta di poco più di 6mila euro, a fronte di quali la struttura di ricovero emette fatture da 1.500 euro al mese (18mila euro/anno), che il Comune aveva finora rifiutato di integrare.

La situazione era economicamente insostenibile per la famiglia, che a fronte del rifiuto dell’integrazione aveva anche tentato la via del rientro

La sentenza del Tar Piemonte: «Oltre all’Isee, non sono ammessi altri sistemi di calcolo delle disponibilità economiche dei soggetti che richiedono prestazioni di tipo assistenziale»

a domicilio dell'utente (per motivi economici, non certo di maggiore assistenza al malato), naufragata per il peggioramento delle condizioni del caso. Dopo la chiusura di un precedente ricovero in convenzione con l'Asl e un breve

rientro a casa, il malato ha affrontato l'anno scorso mesi di ricovero ospedaliero e poi in struttura di lungodegenza, prima di vedersi nuovamente attivata la convenzione sanitaria in Rsa, ma

ancora una volta senza la necessaria integrazione alberghiera dell'Ente Locale. Una situazione che oltre a non essere dignitosa per il malato, ha rischiato seriamente di compromettere la sua presa in carico sanitaria che l'Asl ha sempre confermato (e se si pensa che solo a Torino sono oltre 1800 i malati in attesa di una convenzione Rsa, è chiara l'urgenza della condizione clinica del caso).

«La semplice enunciazione delle

condizioni di partenza rende visibile quanto le norme del Comune siano non solo illegittime, ma anche del tutto irragionevoli – osservano i referenti delle associazioni del Coordinamento sanità e assistenza tra i

movimenti di base - Csa -. Com'è possibile che un'amministrazione ritenga corretta una misura che costringe, negandogli l'integrazione prevista a livello nazionale, un anziano malato a far fronte ad una

richiesta economica tripla rispetto alla sua pensione? Persino il Tribunale aveva verificato la misera situazione economica dell'utente, accordando il patrocinio a spese dello Stato per poter pagare il legale».

Proprio la presenza di un quarto della casa in Calabria aveva fatto scattare il «no» del Comune all'integrazione economica; secondo il Tribunale, tale considerazione dell'immobile non è legittima e non rispetta il Dpcm 159/2013 in materia di Isee. Il Tar ha perciò annullato

La quota alberghiera Rsa era insostenibile per la famiglia, che a fronte del rifiuto dell'integrazione aveva anche tentato la via del rientro a casa, fallita per gravità del malato

la parte del regolamento comunale cittadino sulle integrazioni economiche che disciplina questa materia, contenuto nella delibera del Consiglio comunale dell'11 giugno 2012.

Non solo, la misura vale per tutti i casi simili. «Il Comune di Torino – specifica la sentenza – dovrà pertanto provvedere alla riedizione del potere amministrativo, tenendo conto dei principi affermati nella pre-

sente sentenza. In virtù dell'efficacia erga omnes della decisione di annullamento della delibera di Consiglio Comunale datata 11 giugno 2012 (...) il Comune di Torino è vincolato a garantire la pubblicità della presente decisione con le stesse forme di pubblicazione delibera di Consiglio Comunale parzialmente annullata». A nulla sono valse gli argomenti dei legali della Città che si sono appellati alla possibilità che gli Enti locali si avvalgano di criteri ulteriori all'Isee (sì, ma solo migliorativi

per l'utente ha confermato il Tar) e che le delibere della Regione Piemonte abbiamo prorogato *sine die* la consegna alla stessa Regione dei regolamenti per la compartecipazione aggiornati alle linee guida piemontesi, stabilite

con delibera di Giunta regionale 23 del dicembre 2022.

**Utım e Ulces,
organizzazioni del Csa:
«Ora il Comune applichi
l'Isee, senza ulteriori indugi:
le associazioni assicurano
pieno sostegno nella
richiesta di fondi adeguati
a Regione e Governo»**

Le associazioni del Csa commentano: «Auspichiamo che l'attuale sentenza sia di spunto per mettere mano an-

che agli altri punti illegittimi del regolamento comunale – considerazione di pensione di invalidità e indennità di accompagnamento come redditi disponibili, valutazione della prima casa penalizzante rispetto all'Isee –, nel rispetto della norma nazionale e delle linee guida regionali; in ogni caso proseguiamo l'attività di consulenza e accompagnamento dei casi, sia a Torino, sia negli altri Comuni nei quali non viene applicato l'Isee e dove gli utenti affrontano gravose spese illegittime».

«Il Tar ha confermato la nostra linea, sull'Isee non si arretra»

Dopo la sentenza del Tar del Piemonte che conferma l'Isee come unico mezzo per accertare la somma massima che può essere considerata dai servizi per l'integrazione della retta alberghiera, il presidente dell'Utım, Vincenzo Bozza, rilancia l'attività e le prospettive di intervento per i casi personali.

Vincenzo Bozza, presidente dell'Unione per la tutela delle persone con disabilità intellettiva – Utım, cosa rappresenta la vittoria al Tar del Piemonte sull'Isee, pronuncia che ha confermato l'Isee come unico strumento di valutazione della situazione economica degli utenti di servizi sociosanitari per l'integrazione della quota alberghiera?

«È la conferma delle regole in vigore da oltre dieci anni: una vittoria dal sapore dolce-amaro. Dolce perché annulla parte del regolamento del Comune di Torino e conferma l'assoluta bontà dei nostri argomenti; amaro perché è la prova provata che il Comune di Torino, come gli altri Enti locali piemontesi, non applicano (e continuano a non applicare) le norme vigenti, costringendo di fatto migliaia di utenti inconsapevoli a pagare cifre che non devono.»

La sentenza del Tar obbliga il Comune di Torino a rivedere il regolamento per le quote alberghiere...

«Sì, la pronuncia vale per tutti i casi simili a quello che ha vinto la causa. La negazione dell'integrazione comunale, in questo caso, era stata motivata dal valore di una proprietà immobiliare non di abitazione e almeno su questo il regolamento del Comune dovrà cambiare, ma gli aspetti illegittimi del regolamento riguardano anche indennità di accompagnamento, pensione di invalidità e valore della prima casa.»

Ora, che succederà?

«Per il momento non è successo niente, nel senso che la fattura della quota alberghiera che il gestore della Rsa invia all'utente è rimasta identica. L'Utim e il Csa indicano quindi di non pagarla, se non nella misura risultante dall'Isee, con comunicazione formale alla struttura. Mi aspettavo, però, che il Comune almeno non impugnasse in secondo grado le sentenze emesse dai giudici del lavoro, come sembra aver fatto. Sarebbe stato un gesto di apertura politica forte. Invece, l'amministrazione torinese in carica continua nel suo comportamento illegittimo e di spregio del diritto.»

Ci sono dunque altri casi, oltre a quello oggetto di sentenza da parte del Tar Piemonte?

«Ci sono diversi casi, sempre in tema di mancata compartecipazione del Comune e di mancata applicazione dell'Isee sollevati al Giudice del lavoro, in cui la Città di Torino non si è fermata alla condanna di primo grado, ma ha presentato ricorso impugnando la sentenza favorevole agli utenti.»

Questo impedisce un confronto nel merito?

«No, ma certamente è bizzarro che mentre il Consiglio comunale sollecita la Giunta a cambiare il regolamento e la Giunta comunale si avvia su questo percorso, spinta dall'annullamento del Tar, i legali della Città sostengano l'assoluta bontà del vecchio regolamento di fronte alla magistratura. Qual è il vero volto del Comune? Io ritengo che sia quello

ufficiale, mostrato davanti ai giudici.»

Che motivazione si è dato di questa condotta?

«Che, in fondo, i servizi sociali comunali di Comuni e Consorzi siano culturalmente d'accordo a non applicare l'Isee e a far pagare ai non autosufficienti cifre che non sono affatto dovute da una norma di alto rango, che costituisce livello essenziale delle prestazioni. Questo ha effetti deleteri sulla vita di migliaia di persone: il caso che ha portato alla causa al Tar – un malato non autosufficiente gravissimo – è dovuto rientrare a casa con grande rischio sanitario. Prendiamo la condizione delle persone con disabilità intellettiva grave ricoverate: oggi i Consorzi di fatto pretendono che vivano con 150 euro al mese di quota per le spese personali, avendo garantito vitto, alloggio e qualche minima attività, laddove viene veramente garantita. Stop. Sappiamo tutti che le strutture non offrono servizi in più, che se c'è bisogno di un farmaco in più interviene la famiglia, per lo svago idem, per le uscite anche, così come per i rientri in famiglia e per altre attività che danno dignità alle persone e che sono possibili solo con le risorse dei ricoverati, che i Comuni pretendono siano versate come pagamento della retta alberghiera.»

Con queste premesse, quali scenari si aprono?

«Noi abbiamo garantito, insieme al Csa, il pieno sostegno ad attività di pressione su tutti i livelli istituzionali per l'applicazione dell'Isee, compresa la richiesta a tutti i livelli delle risorse necessarie e la proposta di un confronto aperto con tutti i Consorzi piemontesi, a partire però dall'applicazione della legge. Ci pare il minimo essenziale in una società democratica: già qualche anno fa avevamo assicurato il nostro impegno a chiedere risorse aggiuntive, ma i Comuni, allora come adesso, non arretrarono dalle loro posizioni. Le sentenze del Tar e dei Giudici del lavoro cambieranno qualcosa? Ce lo auguriamo.»

Torniamo alla modifica del regolamento imposta dal Tar. È stata annunciata dal Comune di Torino?

«Alle nostre associazioni in via informale, come percorso in essere. Non ci sfugge che la scadenza elettorale della primavera del 2027 con le elezioni comunali e politiche rappresenta un appuntamento al quale gli amministratori vogliono arrivare con la bandiera del “compito fatto”. Ma le premesse non sono incoraggianti.»

In che senso?

«Dal punto di vista normativo, l'applicazione dell'Isee è banale. Basta una delibera con la quale si applica il Dpcm 159/2013 per il conteggio della condizione economica, che coincide con l'importo massimo che gli utenti di servizi socio-sanitari possono versare di tasca loro per partecipare alla retta alberghiera. Cito la sentenza 7858 del 2020 del Consiglio di Stato, tra le tante di pari valore: *«In presenza di isee pari a zero appare illegittima l'imposizione di una contribuzione, ancorché minima a carico del richiedente»*. E, ancora: *«Un Isee nullo non può che significare l'impossibilità dell'interessati di partecipazione al budget del 'progetto di vita'»*.

Come dimostrano le sentenze, anche in assenza di delibere rispettose della legge o, peggio, con un regolamento che adotta altri criteri, più selettivi, l'Isee è perfettamente in vigore. Il diritto in linea di principio c'è e può essere fatto valere. Il passaggio tecnico-burocratico del Comune, quindi, è un falso problema. Il tema vero è la mancata applicazione automatica dell'Isee a tutti i casi e l'effettiva integrazione delle rette.»

Alla base di questa inerzia del Comune c'è un tema di risorse, quindi?

«Sì, che però non si può esaurire nell'affermazione che «non ci sono soldi», anche perché l'applicazione dell'Isee è un livello essenziale delle prestazio-

ni, quindi ha priorità assoluta su tutte le altre spese. Il tema delle risorse vuol dire l'amministrazione del bilancio e la pressione istituzionale su Regione e Governo perché destinino le opportune risorse alle integrazioni. Che sia un argomento di scelte politiche e non di fattibilità tecnica è palese. Faccio un esempio: poche settimane fa, a fine febbraio, il Consiglio Comunale di Torino ha approvato la prima variazione di bilancio di quest'anno, dopo un passaggio lampo nella stessa giornata nella Commissione Bilancio dell'Ente. Oggetto, tra gli altri, il fondo di incentivazione dei dipendenti per l'importo di 3,9 milioni di euro per l'anno 2026. Non discuto l'opportunità della misura, ma è chiaro che si sono trovati i fondi per poter garantire premi ai lavoratori del Comune che non erano stati preventivati nel bilancio approvato. Perché non si trovano per l'applicazione dell'Isee?»

Alla fine, cosa cambia in concreto per gli utenti dopo la sentenza del Tar Piemonte e quelle, altrettanto positive, del Tribunale di Torino?

«È la conferma che la strada già battuta dall'Utim è quella della piena legalità e legittimità. In generale, il pronunciamento del Tar dà più forza a eventuali altre cause, anche contro altri regolamenti di Enti gestori piemontesi. L'Utim prosegue la mobilitazione affinché gli Enti applichino le norme.

L'associazione è impegnata a fornire informazioni e consulenza a tutti i parenti o rappresentanti di persone con disabilità intellettiva grave e malati non autosufficienti, utenti di servizi socio-sanitari, ai quali non viene applicato correttamente l'Isee. Su questi casi, l'associazione non può muoversi in prima persona, ma ai soci che vogliono ribellarsi a questi soprusi e chiedono l'applicazione della legge assicura sostegno e, se sarà necessario, anche aiuto economico. D'altronde, in un contesto generalizzato di disapplicazione dell'Isee da parte di Comuni e Consorzi socio-assistenziali, la via giudiziaria è oggi l'unico modo per ottenere vera giustizia.»



UTIM

*Unione per la tutela
delle persone
con disabilità
intellettiva OdV*

QUOTA SOCI

35 EURO Compreso l'abbonamento
al Notiziario *ControCittà*.

Oppure sostieni l'attività dell'Utlim con donazioni
o contributi sul conto corrente postale n. 21980107
o con bonifico su IBAN: IT 77 T 07601 0100 0000021980107

Donazioni e contributi sono deducibili/detraibili dalla dichiarazione dei redditi

5 X MILLE

C.f. 97549820013

www.utim-odv.it - info@utim-odv.it



5X1000

c.f. 97638290011

cinquemille

Anche quest'anno puoi destinare alla Fondazione promozione sociale il 5 per mille

dell'imposta risultante dalla dichiarazione dei redditi.

PERCHÉ SOSTENERCI

La Fondazione promozione sociale Ets non riceve contributi da enti pubblici e il tuo 5x1000 contribuisce a permetterci di essere liberi di agire nei riguardi delle istituzioni (Regioni, Asl, Comuni...) quando non rispettano i diritti delle persone non autosufficienti e non in grado di difendersi autonomamente.

I costi per la gestione della sede e per i dipendenti (assunti a tempo pieno proprio per garantire l'attività di consulenza che non può essere retta solo con volontari) sono coperti solo in parte con il patrimonio della Fondazione.

Con il tuo contributo ci aiuterai a portare avanti le iniziative per

tutelare i diritti delle persone malate non autosufficienti e/o con gravi disabilità e per garantire il loro e il tuo diritto alla salute: ciascuno di noi può diventare un malato cronico non autosufficiente o avere un familiare in queste condizioni.

Relazione attività su:

www.fondazionepromozionesociale.it

CON IL TUO AIUTO POSSIAMO FARE DI PIÙ

Per ulteriori contributi (deducibili/detraibili dalla dichiarazione dei redditi):

Fondazione promozione sociale Ets

Iban: **IT 66L 02008 01058 000020079613**

Segui la nostra attività: www.fondazionepromozionesociale.it
sulla pagina Facebook  **Fondazione promozione sociale**