



FIRMATE E DIFFONDETE LA PETIZIONE POPOLARE NAZIONALE PER IL DIRITTO PRIORITARIO ALLE PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE DOMICILIARI DELLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

Diritto esigibile alle prestazioni residenziali

Ricordiamo, in primo luogo, che in base alle norme sui Lea, Livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria, i soggetti con handicap intellettuale grave, gli anziani malati cronici non autosufficienti, le persone con demenza senile ed i pazienti con rilevanti disturbi psichiatrici e limitata autonomia hanno il diritto pienamente e immediatamente esigibile alle prestazioni socio-sanitarie residenziali senza limiti di durata. I soggetti con handicap intellettuale grave hanno anche il diritto pienamente e immediatamente esigibile alla frequenza dei centri diurni

Priorità delle prestazioni domiciliari

Con riferimento alle norme sui Lea, l'allegata Petizione popolare nazionale ha lo scopo di ottenere dal Parlamento una legge che riconosca alle persone sopra indicate anche il prioritario diritto pienamente e immediatamente esigibile alle prestazioni socio-sanitarie domiciliari, nonché i relativi finanziamenti.

COMITATO PER LA PROMOZIONE DELLA PETIZIONE POPOLARE NAZIONALE PER IL DIRITTO PRIORITARIO ALLE PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE DOMICILIARI DELLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

Organizzazioni aderenti: Fondazione promozione sociale onlus (Torino); Adina, Associazione per la difesa dei diritti delle persone non autosufficienti onlus, Firenze; Aisla, Associazione italiana sclerosi laterale amiotrofica, Milano; Apasla, Associazione piemontese per l'assistenza alla sclerosi laterale amiotrofica, Torino; Apice, Associazione piemontese contro l'epilessia, Torino; Arap, Associazione per la riforma dell'assistenza psichiatrica, Roma; Associazione Alzheimer Piemonte, Torino; Associazione di volontariato Primo ascolto Alzheimer, Dalmine (Bg); Associazione Eissnet, Roma; Associazione in nome dei diritti, Casellina Scandicci (Fi); Associazione malati di Alzheimer, Chieri (To); Associazione malati di Alzheimer, Novara; Associazione Nichelino domani, Nichelino (To); Associazione senza limiti, Milano; Avo Regionale Piemonte; Avo, Torino; Avulss, Associazione per il volontariato nelle Unità locali socio-sanitarie, Orbassano (To); CartaCanta onlus, Associazione tutela diritti persone non autosufficienti, Parma; Codici, Centro per i diritti del cittadino, Roma; Collettivo genitori dei portatori di handicap, Settimo T.se (To); Comunità Progetto Sud onlus, Lamezia Terme (Cz); Cpd, Consulta per le persone in difficoltà, Torino; Csa, Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base, Torino (al quale aderiscono: Genitori e amici portatori di handicap, Associazione genitori di adulti e fanciulli handicappati, Aias, La Scintilla, Anfaa, Odissea 33, Oltre il Ponte, Prader Willi, Aps, Asvad, Associazione tutori volontari, Comitato integrazione scolastica, Gruppo genitori diritto al lavoro persone con handicap intellettuale, Genitori ragazzi handicappati, Gruppo inserimento sociale handicappati, Ulces, Unione tutela insufficienti mentali); Diapsi Piemonte, Torino; Eiss, Ente italiano di servizio sociale, Roma; FederAvo; Federazione italiana epilessia, Milano; Gruppo senza sede, Trino (Vc); Gruppo solidarietà, Moie di Maiolati (An); L'Arcobaleno, Associazione per una vita indipendente e autonoma, Canelli (At); Medicina democratica onlus, Milano; Mtd onlus, Movimento per la tutela dei diritti delle persone diversamente abili e quelle non autosufficienti, Pavia; Tribunale per i diritti del malato - Cittadinanzattiva Regione Piemonte onlus, Torino; Uildm, Unione italiana lotta alla distrofia muscolare, Sez. "Paolo Otelli" e zona 39, Chivasso (To). Riviste: *Appunti*; *Controcittà*; *Prospettive assistenziali*; *Rassegna di servizio sociale*.

Segreteria: Fondazione promozione sociale onlus - Via Artisti 36 - 10124 Torino - Tel. 011-8124469, fax 011-8122595, e-mail: info@fondazionepromozionesociale.it, www.fondazionepromozionesociale.it

Tenuto conto che le leggi vigenti obbligano le Asl ed i Comuni (e non i parenti) a fornire e prestazioni socio-sanitarie, vi è la necessità che la Camera dei Deputati e il Senato riconoscano l'importanza del volontariato intra-familiare.

Occorre altresì che le Asl ed i Comuni forniscano gli occorrenti concreti sostegni socio-sanitari alle persone non autosufficienti curate e assistite a domicilio, e garantiscano ai loro congiunti (o alle terze persone) che assumono volontariamente detto gravoso impegno (da noi definite "accuditori") il rimborso forfetario delle spese vive sostenute.

Sottoscrizione di un protocollo d'intesa

Poiché i congiunti (o le terze persone) che assicurano la permanenza a domicilio di persone non autosufficienti, svolgono funzioni assegnate dalle leggi vigenti alle Asl ed ai Comuni, nella Petizione popolare nazionale viene richiesto al Parlamento di approvare norme che sanciscano l'obbligatoria stipula di protocolli di intesa fra le Asl, i Comuni e gli accuditori in modo che, nell'interesse superiore delle persone non autosufficienti, siano precisati i compiti spettanti a tutte le parti in causa.

Adesioni di personalità e di organizzazioni pubbliche e private

Occorre tener presente la particolare importanza della raccolta di adesioni di personalità e di organizzazioni pubbliche (Consigli regionali, comunali e provinciali, Consorzi di servizi socio-assistenziali, ecc.) e private (Associazioni di tutela dei soggetti deboli, Cooperative, ecc.).

L'elenco delle 84 adesioni della precedente Petizione popolare nazionale per il finanziamento dei Lea è reperibile nel sito www.fondazionepromozionesociale.it

Appunti per la raccolta delle firme

Per le firme devono essere utilizzati esclusivamente moduli interi formato A/3 (4 pagine) e non fogli separati.

Attività informative

È estremamente importante che la raccolta delle firme venga soprattutto effettuata in modo da fornire anche le occorrenti informazioni in merito alle esigenze ed ai vigenti diritti delle persone non autosufficienti.

Raccolta firme

La Petizione può essere sottoscritta da qualsiasi cittadino elettore. È necessario scrivere in stampatello i dati relativi al cognome, al nome e all'indirizzo. Le firme devono essere leggibili. Non occorre alcuna autenticazione delle firme.

Termine della Petizione

Data la necessità di fornire informazioni alle persone in gravi difficoltà e di mantenere viva l'attenzione nei riguardi dell'adeguatezza dei finanziamenti statali occorrenti per la corretta attuazione dei Lea, la scadenza è stabilita per il 31 dicembre 2014.

NOTA INTEGRATIVA DELLA “GUIDA SUL DIRITTO DEGLI ANZIANI MALATI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI E DEI MALATI DI ALZHEIMER ALLE CURE SOCIO-SANITARIE”

Nei giorni immediatamente successivi alla pubblicazione della *Guida sul diritto degli anziani malati cronici non autosufficienti e dei malati di Alzheimer alle cure socio-sanitarie* sono stati emessi i seguenti due importanti provvedimenti: l'ordinanza del Tar del Piemonte n. 609/2012 e la sentenza della Corte costituzionale n. 296/2012.

1. Accogliendo il ricorso presentato dall'Associazione promozione sociale (editrice della rivista *Prospettive assistenziali* e del notiziario *Controcittà*), dall'Ulces (Unione per la lotta contro l'emarginazione sociale) e dall'Utlim (Unione per la tutela degli insufficienti mentali) il Tar del Piemonte con l'**ordinanza n. 609/2012** del 21 novembre 2012, depositata in Segreteria il giorno successivo, ha sospeso la delibera n. 45/2012 della Giunta della Regione Piemonte che conteneva norme gravemente lesive delle esigenze e dei diritti fondamentali degli anziani malati cronici non autosufficienti e delle persone colpite dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile.

Infatti nella delibera in oggetto era prevista la possibilità di inserire detti malati in liste di attesa allo scopo di rinviare (magari per mesi o anni) le occorrenti prestazioni socio-terapeutiche domiciliari e residenziali. Attualmente dette liste di attesa riguardano oltre 30mila abitanti in Piemonte, colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza.

Inoltre la delibera 45/2012 stabiliva che, nei casi di ricovero provvisorio presso Rsa (Residenze sanitarie assistenziali), le prestazioni venivano assicurate gratuitamente solo per 30 giorni, che per i successivi 30 giorni i degenti dovevano versare il 50% della retta e che – fatto gravissimo – scaduti i 60 giorni di cui sopra l'intero importo della retta era a carico dei ricoverati (da 90 a 120 euro al giorno!).

Il Tar del Piemonte, con la sopra ricordata ordinanza n. 609/2012, ha stabilito – decisione della massima importanza – che «*l'istituzione di liste di attesa per la presa in carico dell'anziano (liste di attesa previste nell'ipotesi in cui le risorse richieste dal Progetto individualizzato non siano immediatamente disponibili)*» viola le norme relative alle «*prestazioni rientranti nei livelli essenziali di assistenza (decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, Allegato I.C, punti 8 e 9), i quali devono essere garantiti in modo uniforme su tutto il territorio nazionale*».

Pertanto **le liste di attesa sono illegali**, per cui è confermato che gli anziani malati cronici non autosufficienti e le persone con demenza senile hanno il diritto pienamente e immediatamente esigibile alle prestazioni residenziali socio-sanitarie. Ne consegue che, nei casi di ricovero disposto dall'Asl, i degenti devono versare la quota alberghiera (che non può essere superiore al 50% della retta totale) nell'ambito delle loro personali risorse economiche (redditi e beni) senza alcun onere per i congiunti conviventi o non conviventi. Il pieno e immediato diritto esigibile degli anziani cronici non autosufficienti e delle persone con demenza senile alle cure socio-sanitarie residenziali riconosciuto dall'ordinanza del Tar del Piemonte n. 609/2012 può essere rivendicato in tutte le zone del nostro Paese.

Il Tar ha altresì stabilito che **dopo i 60 giorni** di cui sopra, l'intera retta di ricovero deve essere versata esclusivamente dalla persona che è diventata autosufficiente. Il Tar ha stabilito che, **se permane la situazione di non autosufficienza**, dette persone hanno il diritto esigibile di continuare a ricevere le prestazioni residenziali socio-sanitarie, contribuendo anche in questo caso alle spese con le proprie personali risorse economiche, senza alcun onere per i congiunti conviventi e non conviventi.

2. Con la **sentenza n. 296/2012** dell'11 dicembre 2012 la Corte costituzionale ha respinto il ricorso presentato dal marito e dal figlio di una signora colpita da Sla, ricoverata in una Rsa (Residenza sanitaria assistenziale) necessitante di assistenza continua essendo attaccata al respiratore e alimentata artificialmente, dichiarando non fondata la richiesta di illegittimità costituzionale della legge della Regione Toscana n. 66/2008 che impone contributi economici ai coniugi e ai figli anche non conviventi degli anziani malati cronici non autosufficienti. C'è pertanto il **grave rischio che le Regioni e le Province autonome di Bolzano e di Trento approvino leggi per attribuire ai succitati parenti (nonché ai congiunti dei soggetti con handicap intellettuale grave e limitata o nulla autonomia) contributi economici anche di rilevante importo**.

Allo scopo di evitare le possibili nefaste conseguenze della sentenza in oggetto, occorre che tutte le persone e le organizzazioni interessate assumano iniziative nei confronti dei Ministri, dei Parlamentari e degli Amministratori di Regioni, Comuni e Province.

Per quanto riguarda gli aspetti giuridici si segnala quanto segue:

a) ai sensi delle leggi vigenti in materia di sanità, di assistenza e degli altri settori, le Regioni e le Province autonome di Bolzano e di Trento hanno competenza esclusivamente nei confronti delle persone che ricevono direttamente le prestazioni e non nei riguardi dei congiunti conviventi o non conviventi ai quali non viene fornito alcun intervento;

b) la competenza legislativa per le contribuzioni a carico dei congiunti delle persone che non ricevono direttamente prestazioni dalla sanità o dall'assistenza o da altri settori spetta esclusivamente allo Stato ai sensi della lettera l) "Ordinamento civile" del 2° comma dell'articolo 117 della Costituzione;

c) il decreto amministrativo previsto dal comma 2 ter dell'articolo 3 del decreto legislativo 109/1998 è stato sostituito dalla legge 328/2000 i cui articoli 14 "Progetti individuali per le persone disabili", 15 "Sostegno domiciliare per le persone anziane non autosufficienti" e 16 "Valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari", stabiliscono con norme molto precise le iniziative volte a «favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza» di cui al sopra citato decreto amministrativo;

d) occorre pretendere la corretta attuazione della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità approvata il 13 dicembre 2006 dalle Nazioni Unite, ratificata dall'Italia con la legge 18/2009, in cui le istituzioni, oltre a dover garantire il rispetto della dignità intrinseca dei succitati soggetti (articolo 3) devono «fornire alle persone con disabilità servizi sanitari gratuiti o a costi accessibili» (articolo 25);

e) la questione delle contribuzioni economiche a carico dei congiunti delle persone che ricevono prestazioni dalla sanità o dall'assistenza o da altri settori deve essere affrontata nell'ambito di tutte le relative analoghe situazioni. Al riguardo si osserva quanto segue:

1) nessuna valutazione viene compiuta in merito alle risorse (redditi e beni) dei **congiunti conviventi** per quanto riguarda le prestazioni assistenziali erogate ai cassintegrati e ai disoccupati;

2) non sono mai previsti accertamenti sulle condizioni economiche dei **congiunti non conviventi** per quanto concerne l'integrazione al minimo delle pensioni, la maggiorazione sociale, l'assegno sociale, l'assegnazione di alloggi dell'edilizia economica e popolare, i contributi economici per l'affitto erogato ai soggetti deboli, ecc.

3) nessuna richiesta viene rivolta dai Comuni ai nonni dei bambini frequentanti gli asili nido o le scuole materne i cui genitori non hanno le risorse sufficienti per il pagamento dell'intera retta, nonostante che l'articolo 148 del codice civile stabilisca che «quando i genitori non hanno mezzi sufficienti, gli altri ascendenti legittimi o naturali, in ordine di prossimità, sono tenuti a fornire ai genitori stessi i mezzi necessari affinché possano adempiere i loro doveri nei confronti dei figli».

Concordiamo pienamente con le attuali procedure in base alle quali ai congiunti conviventi (punto 1), a quelli non conviventi (punto 2) e agli ascendenti (punto 3) non viene mai richiesto il versamento di contributi economici per le erogazioni fornite a seguito delle difficoltà finanziarie dei loro familiari, ma chiediamo che analogo trattamento sia riservato ai soggetti con handicap intellettuale in situazione di gravità, agli anziani cronici non autosufficienti, alle persone con demenza senile e ai pazienti con rilevanti disturbi psichiatrici e autonomia molto limitata, nonché ai loro congiunti conviventi e non conviventi;

f) per quanto concerne gli anziani malati cronici non autosufficienti si ricorda che il Parlamento nelle leggi 841/1953 e 692/1955 (che avevano sancito il diritto alle cure sanitarie dei pensionati del settore pubblico e privato e dei loro congiunti conviventi di qualsiasi età, comprese quelle ospedaliere gratuite e senza limiti di durata), aveva aumentato i contributi previdenziali a carico dei lavoratori e dei datori di lavoro il cui importo è stato ulteriormente incrementato dalla legge 386/1974. Detti contributi sono tuttora introitati dallo Stato. Inoltre occorre tener presente che attualmente le persone non autosufficienti ricoverate presso le Rsa devono contribuire, nella misura massima del 50%, al costo delle cure socio-sanitarie sulla base delle loro personali risorse economiche (redditi e beni, dedotte le franchigie di legge).

Ciò premesso è **estremamente importante promuovere, sulle basi sopra indicate, altri ricorsi alla Corte costituzionale** in modo da ottenere sentenze che interpretino correttamente le vigenti disposizioni di legge.

Sul sito www.fondazionepromozionesociale.it sono reperibili la sentenza della Corte costituzionale n. 296/2012, la relativa lettera aperta inviata dal Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base) al Presidente e ai Componenti della stessa Corte costituzionale, nonché gli eventuali aggiornamenti in merito ai diritti degli anziani malati cronici non autosufficienti e delle persone con demenza senile, nonché dei soggetti con handicap intellettuale in situazione di gravità.

Torino, 16 gennaio 2013