

Torino, 3 ottobre 2007

**LA BOZZA DEL DISEGNO DI LEGGE DELEGA AL GOVERNO
IN MATERIA DI PROTEZIONE SOCIALE E CURA
DELLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI
È DEL TUTTO INIDONEA.**

1. Ignorate le profonde differenze fra le persone malate croniche ed i soggetti con handicap non malati

L'impostazione del disegno di legge, predisposto dal Ministero della solidarietà sociale, non tiene in alcuna considerazione le profonde differenze esistenti fra gli anziani colpiti da malattie così gravi da determinare anche la non autosufficienza e le persone (minori e adulti) con gravi handicap di natura fisica o psichica o sensoriale o intellettiva o relazionale.

Com'è stato precisato anche dall'Organizzazione mondiale della sanità (cfr. il volume *Classificazione internazionale del funzionamento e della disabilità*, edito nel 2002 da Erickson) «malattia e disabilità sono costrutti distinti». La stessa precisazione è stata fatta dalla Corte europea di giustizia nella sentenza dell'11 luglio 2006.

Mentre per gli adulti e gli anziani malati cronici non autosufficienti (compresi quelli affetti dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile) la loro esistenza è sempre, salvo si tratti di errata diagnosi, orientata verso l'aggravamento delle condizioni di salute, la minore autonomia e la morte, è estremamente pericoloso, soprattutto per i bambini ed i ragazzi con handicap anche gravissimo, prevedere la certificazione della loro non autosufficienza.

Mentre è assurdo stabilire percorsi incentrati sulla perdita di autonomia delle persone con handicap, soprattutto se si tratta di minorenni, occorre che tutte le iniziative praticabili, se necessario a partire dalla nascita, siano fondate sullo sviluppo e sulla valorizzazione delle capacità.

Vi sono esperienze riguardanti i soggetti con handicap estremamente gravi che con opportune misure sociali (consulenze sanitarie e sociali, attività riabilitative e socializzanti, frequenza delle scuole dell'obbligo e superiori, collocamento mirato, abbattimento delle barriere architettoniche e sociali, ecc.), hanno consentito loro di diventare parte attiva della società e di svolgere un'attività lavorativa proficua.

È quindi assai inquietante che nella bozza, invece di fare riferimento allo sviluppo delle abilità personali, venga istituita una commissione per l'accertamento della non autosufficienza, che addirittura dovrebbe operare nel settore dei minori di qualsiasi età.

2. Abrogata una legge non più in vigore

È sorprendente che all'articolo 2, lettera d), punto 2 sia prevista «l'abrogazione del comma 1 dell'articolo 1 della legge 3 dicembre 1931 n. 1580» in quanto le relative norme non sono sicuramente più in vigore a seguito dell'approvazione dell'articolo 25 della legge 328/2000 e dei decreti legislativi 109/1998 e 130/2000.

Al riguardo va precisato che:

- tutte le sentenze della Corte di Cassazione, anche se emanate dopo il 2000, riguardano fatti avvenuti prima dell'entrata in vigore della legge 328/2000;

C.S.A. Coordinamento Sanità e Assistenza fra i Movimenti di Base

10124 TORINO - Via Artisti 36 - Tel. 011.812.44.69 - Fax 011.812.25.95

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

- le sentenze emanate per questioni relative al periodo successivo all'entrata in vigore della legge 328/2000 e cioè dopo il 1° gennaio 2001 non fanno mai riferimento alla legge 1580/1931, ma solo alla 328/2000 e ai sopra citati decreti legislativi 109/1998 e 130/2000. Si vedano le sentenze del Giudice di Pace di Bologna n. 359/2006 depositata in Cancelleria il 12 ottobre 2006 e la n. 42/2007 del 6 dicembre 2006 della Sezione di Catania del Tar della Sicilia e l'ordinanza 733/2007 assunta dal Tar della Toscana in data 6 settembre 2007. Anche se detti provvedimenti riguardano soggetti con handicap in situazione di gravità, si applicano anche agli ultrasessantacinquenni non autosufficienti in quanto identiche sono le condizioni giuridiche com'è previsto dai soprarichiamati decreti legislativi 109/1998 e 130/2000.

3. Prevista una nuova "tassa" per i familiari delle persone non autosufficienti

Nei sopra indicati provvedimenti dell'autorità giudiziaria, viene confermato, come previsto dall'articolo 25 della legge 328/2000 e dai decreti legislativi 109/1998 e 130/2000, che gli assistiti, se con handicap in condizione di gravità o se ultrasessantacinquenni non autosufficienti, devono contribuire alle spese di ricovero esclusivamente sulla base delle loro personali risorse economiche, senza alcun onere per i congiunti compresi quelli conviventi con l'assistito.

Nella bozza del Ministero della solidarietà sociale è addirittura ipotizzata «la revisione dell'individuazione del nucleo familiare» per cui detto nucleo potrà essere identificato in modo difforme da quanto è stabilito dai sopra citati decreti legislativi. Inoltre, è previsto che «per specifiche prestazioni», purtroppo non precisate, potrà essere richiesta la compartecipazione «dei soli parenti in linea retta di primo grado». Ne consegue che potranno essere pretesi contributi ai figli, conviventi o non conviventi, per le prestazioni fornite ai loro genitori non autosufficienti, mentre alle madri e ai padri potrà essere richiesto di contribuire ai costi sostenuti dagli enti pubblici per i loro figli non autosufficienti, siano essi conviventi o meno.

Si ricorda che, proprio a causa degli oneri economici scaricati sulle famiglie, nel documento "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Ufficio del Ministro per la solidarietà sociale, Roma, ottobre 2000, era stato precisato che «nel corso del 1999, 2 milioni di famiglie italiane sono scese sotto la soglia della povertà a fronte del carico di spese sostenute per la "cura" di un componente affetto da una malattia cronica».

Questa situazione, che si è attenuata notevolmente nelle zone in cui sono stati attuati i decreti legislativi 109/1998 e 130/2000, rischia di aggravarsi se verranno approvate le disposizioni contenute nel disegno di legge delega al Governo. Inoltre sarebbe molto preoccupante se le norme dell'Isee non fossero identiche per tutte le attività sociali in cui è richiesta la contribuzione da parte dell'utenza.

4. Competenze del settore socio-assistenziale

Com'è ovvio, il settore socio-assistenziale ha la competenza esclusivamente nei confronti delle persone alle quali fornisce le prestazioni.

Non ha quindi poteri di intervento nei confronti di tutti coloro che non ricevono alcun servizio, evidentemente comprese le persone conviventi o non conviventi con l'assistito.

Ne consegue, altresì, che il Ministero della solidarietà sociale, le Regioni a statuto ordinario e speciale, le Province comprese quelle autonome ed i Comuni non hanno alcun potere di imporre contributi economici ai soggetti di cui sopra.

D'altra parte si ricorda che, ai sensi dell'articolo 23 della Costituzione «nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla

Fanno parte del C.S.A le seguenti Organizzazioni: Associazione G.E.A.P.H., Genitori e amici dei Portatori di Handicap di Sangano (TO); A.G.A.F.H., Associazione Genitori Fanciulli Handicap di Orbassano (TO); Associazione Italiana Assistenza Spastici di Torino; Associazione "La Scintilla" di Collegno-Grugliasco (TO); Associazione "Mai più istituti di assistenza"; Associazione Nazionale Famiglie Adottive e Affidatarie; Associazione "Odissea 33" di Chivasso; Associazione "Oltre il Ponte" di Lanzo Torinese; Associazione "Prader Willi" sez. di Torino; Associazione Promozione Sociale; A.S.V.A.D., Associazione Solidarietà Volontariato a Domicilio; Associazione Tutori Volontari; COGEHA, Collettivo Genitori dei portatori di handicap, Settimo Torinese; Comitato Integrazione Scolastica Handicap; Coordinamento dei Comitati Spontanei di Quartiere; Coordinamento Para-tetraplegici; CUMTA, Comitato Utenti Mezzi Trasporto Accessibili; G.G.L. Gruppo Genitori per il diritto al lavoro delle persone con handicap intellettivo; GRH, Genitori Ragazzi Handicap di Venaria Druento (TO); Gruppo Inserimento Sociale Handicap ex USSL 27 Ciriè; Unione per la Lotta Contro l'Emarginazione Sociale; Unione per la Tutela degli Insufficienti Mentali; "Vivere Insieme" di Rivoli (TO).

C.S.A. Coordinamento Sanità e Assistenza fra i Movimenti di Base

10124 TORINO - Via Artisti 36 - Tel. 011.812.44.69 - Fax 011.812.25.95

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

legge», legge che deve essere approvata dal Parlamento o emanata previa delega dello stesso Parlamento.

5. I vigenti diritti esigibili alle cure sanitarie e socio-sanitarie degli adulti e degli anziani cronici non autosufficienti e dei malati assimilabili

Nella bozza non viene fatto alcun specifico riferimento al diritto esigibile degli adulti e degli anziani cronici non autosufficienti e dei malati assimilabili (ad esempio le persone colpite da demenza senile) alle cure sanitarie gratuite durante la fase acuta, nonché nel periodo di cronicità a quelle socio-sanitarie senza alcuna interruzione e senza limiti di durata.

Detti diritti, inizialmente riconosciuti dalla legge 692/1955, sono stati confermati dall'articolo 54 della legge 289/2002 che ha attribuito valore di legge al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 sui livelli essenziali di assistenza sanitaria. In dette norme è altresì precisato che, per quanto concerne le cure socio-sanitarie residenziali, il ricoverato presso le Rsa deve corrispondere la quota alberghiera (il cui importo non può essere superiore al 50% dell'intera retta) con riferimento esclusivo alle sue personali risorse economiche.

Nella bozza del disegno di legge delega non solo non si fa alcun cenno al diritto esigibile di cui sopra, ma è prevista una sostanziale revisione delle prestazioni rivolte agli anziani cronici non autosufficienti. Poiché dette prestazioni vengono condizionate alle risorse disponibili, vengono di fatto cancellati gli attuali diritti.

6. Adeguare i finanziamenti del Servizio sanitario nazionale e del settore socio-assistenziale

Premesso che, com'è evidente, gli adulti e gli anziani cronici non autosufficienti ed i soggetti colpiti dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile sono persone malate (vi sono in Piemonte una decina di Asl che gestiscono Rsa), che hanno quindi la necessità e il diritto di essere curate dalla sanità, occorrerebbe verificare se gli attuali stanziamenti destinati al Servizio sanitario nazionale sono sufficienti o meno, oppure se le somme assegnate sono dirottate ad attività ritenute più interessanti.

Occorre inoltre adeguare i finanziamenti relativi al settore socio-assistenziale, senza però che vengano considerate di competenza dell'assistenza le funzioni attualmente svolte dalla sanità.

Si segnala che la Giunta della Regione Piemonte, con la delibera del 23 luglio 2007 n. 37-6500, ha stanziato 5 milioni di euro annuali per rimborsare ai Comuni l'importo sostenuto per l'integrazione delle rette alberghiere non corrisposte interamente dagli anziani malati cronici non autosufficienti sulla base delle loro personali risorse economiche.

Si può dunque ritenere che con i 200 milioni stanziati per il 2008 dal fondo per le non autosufficienze possano essere fornite ai Comuni le risorse occorrenti per l'integrazione delle rette riguardanti non solo gli anziani non autosufficienti ed i dementi senili degenti presso le Rsa, ma anche i soggetti con handicap in situazione di gravità ricoverati.

A questo riguardo è assai preoccupante che il Ministero della solidarietà sociale non abbia finora comunicato l'importo versato dai Comuni (o almeno quelli più importanti) a titolo di integrazione delle rette.

Ancora più allarmante sarebbe se il Ministero non avesse nemmeno provveduto a raccogliere questi dati, poiché in tal caso avrebbe avanzato richieste di finanziamento senza possedere i relativi indispensabili elementi di conoscenza.

PROPOSTE

Fanno parte del C.S.A le seguenti Organizzazioni: Associazione G.E.A.P.H., Genitori e amici dei Portatori di Handicap di Sangano (TO); A.G.A.F.H., Associazione Genitori Fanciulli Handicappati di Orbassano (TO); Associazione Italiana Assistenza Spastici di Torino; Associazione "La Scintilla" di Collegno-Grugliasco (TO); Associazione "Mai più istituti di assistenza"; Associazione Nazionale Famiglie Adottive e Affidatarie; Associazione "Odissea 33" di Chivasso; Associazione "Oltre il Ponte" di Lanzo Torinese; Associazione "Prader Willi" sez. di Torino; Associazione Promozione Sociale; A.S.V.A.D., Associazione Solidarietà Volontariato a Domicilio; Associazione Tutori Volontari; COGEHA, Collettivo Genitori dei portatori di handicap, Settimo Torinese; Comitato Integrazione Scolastica Handicappati; Coordinamento dei Comitati Spontanei di Quartiere; Coordinamento Para-tetraplegici; CUMTA, Comitato Utenti Mezzi Trasporto Accessibili; G.G.L. Gruppo Genitori per il diritto al lavoro delle persone con handicap intellettivo; GRH, Genitori Ragazzi Handicappati di Venaria Druento (TO); Gruppo Inserimento Sociale Handicappati ex USSL 27 Cirié; Unione per la Lotta Contro l'Emarginazione Sociale; Unione per la Tutela degli Insufficienti Mentali; "Vivere Insieme" di Rivoli (TO).

C.S.A. Coordinamento Sanità e Assistenza fra i Movimenti di Base

10124 TORINO - Via Artisti 36 - Tel. 011.812.44.69 - Fax 011.812.25.95

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

1. Occorre un disegno di legge e non una delega al Governo

In una materia così delicata per le persone non autosufficienti ed i loro familiari e con evidenti problemi di costituzionalità, tenuto conto delle competenze delle Regioni in assistenza sanitaria e socio-assistenziale, non è accettabile un disegno di legge delega al Governo, soprattutto tenuto conto i principi ed i criteri direttivi contenuti nel testo in oggetto sono molto generici e quindi estremamente estesa è la discrezionalità con la quale il Governo potrebbe definire le molteplici e complesse questioni riguardanti più di un milione di persone e le relative famiglie.

È invece necessario un disegno di legge governativo in modo da consentire a tutte le persone e organizzazioni interessate di poterne valutare i contenuti mano a mano che il testo viene esaminato dai due rami del Parlamento e di presentare modifiche e proposte.

2. Riconfermare i vigenti diritti esigibili

Si chiede che nel disegno di legge governativo sulle non autosufficienze vengano riconfermati i vigenti diritti esigibili:

- a) articolo 54 della legge 289/2002 e decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 sui Lea;
- b) articoli 154 e 155 del regio decreto 773/1931, in base ai quali i Comuni sono tuttora obbligati a provvedere al ricovero (purtroppo non alle iniziative alternative) dei soggetti totalmente inabili e privi dei mezzi necessari per vivere;
- c) articolo 25 della legge 328/2000 e decreti legislativi 109/1998 e 130/2000 in base ai quali gli assistiti, se ultrasessantacinquenni non autosufficienti o colpiti da handicap in situazione di gravità, devono corrispondere le quote a loro carico esclusivamente sulla base delle loro personali risorse economiche senza alcun onere per i congiunti conviventi o non conviventi.

3. Finanziamenti

Il finanziamento di cui al comma 1264 della legge finanziaria 2007 potrebbe essere disposto, come ha fatto la Regione Piemonte con la sopra citata delibera del 23 luglio 2007, per rimborsare le spese sostenute dai Comuni in applicazione delle norme vigenti in materia di contribuzioni economiche .

A questo riguardo sarebbe opportuno che, tenuto anche conto che il comma 1264 si riferisce al fondo per le non autosufficienze, il finanziamento fosse suddiviso in due sezioni:

- sezione A per gli adulti e gli anziani malati cronici non autosufficienti;
- sezione B per i soggetti maggioresnni colpiti da handicap gravissimi e non autosufficienti.

Restando a disposizione, porgiamo cordiali saluti.

Csa, Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base