

**PERCHÉ IL CENSIS CONTINUA A NON
SEGNALARE L'ESISTENZA DEL DIRITTO
ALLE CURE DELLE PERSONE MALATE
NON AUTOSUFFICIENTI?**

È ammissibile che un ente pubblico, specializzato in ricerche sociali, finanziato con il denaro dei cittadini, continui a non segnalare la presenza di leggi che garantiscono il pieno diritto alle cure socio-sanitarie delle persone colpite da patologie gravemente invalidanti e da non autosufficienza?

Non è arrivato – ed è già tardi – il momento che il Censis cambi rotta e tenga prioritariamente in considerazione le esigenze dei cittadini in difficoltà?

Nel n. 159, 2007 di questa rivista avevamo rilevato che erano del tutto fuorvianti le conclusioni dell'indagine "La non autosufficienza degli anziani - Il caso italiano alla luce delle esperienze straniere" svolta dall'Isvap (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo) con la collaborazione scientifica del Censis.

Infatti, contrariamente alla realtà dei fatti, veniva affermato che «*la situazione esistente in Italia evidenzia la necessità di dotarsi di una struttura in grado di garantire agli anziani al momento in cui diventano non autosufficienti dei modelli organizzativi e finanziari tali da consentire l'erogazione delle prestazioni*» aggiungendo che «*il giusto mix tra il settore pubblico e quello privato appare la strada da seguire*».

Com'è possibile che il Censis avesse dimenticato che le leggi vigenti obbligano da decenni la Sanità a curare e ad assistere gli anziani cronici non autosufficienti?

Perché detto ente non aveva rilevato che nei casi di ricovero presso le Rsa (Residenze sanitarie assistenziali), gli utenti sono tenuti a versare la quota alberghiera nei limiti delle loro personali risorse economiche?

A che cosa dovrebbe servire il proposto «*mix tra il settore pubblico e quello privato*», se non a fornire introiti alle assicurazioni?

La nostra segnalazione al Censis riguardante le leggi vigenti è stata del tutto inutile.

Infatti anche nella ricerca "Trent'anni di Servizio sanitario nazionale", realizzata dal Censis per il Ministero della sanità (cfr. *Prospettive assistenziali*, n. 170, 2010), non sono state ricordate le leggi che obbligano la sanità a curare anche gli anziani con patologie inguaribili.

Pertanto chiediamo nuovamente ai dirigenti del Censis: «*In base a quali motivi non tenete in alcuna considerazione le disposizioni vigenti, comprese le norme sui Lea (Livelli essenziali di assistenza)*»?

Evidentemente non bastavano le "dimenticanze" citate.

Infatti le leggi vigenti non sono state nemmeno citate nella recente ricerca del Censis sulla malattia di Alzheimer pubblicata su *Note & commenti*, giugno-luglio 2011.

Come è stato segnalato dal Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base) il 13 ottobre 2011 al Presidente e al Direttore generale del succitato ente «*è sconcertante che le autrici della ricerca, Carla Collicelli e Ketty Vaccaro, dopo aver rilevato che l'assistenza di circa 500mila malati di Alzheimer stimati in Italia alla data dell'indagine richiede necessariamente l'intervento del settore sanitario e di quello socio-assistenziale*» si siano limitate a prendere atto che «*il quadro emerso dall'indagine conferma in primo luogo il carattere "familiare" della malattia di Alzheimer (...) per l'estrema carenza dei servizi sanitari e socio-assistenziali di supporto ai bisogni di assistenza progressivamente sempre più pressante, che configura i tratti di una delega praticamente totale della famiglia nel trattamento di tali malati*».

Mentre è evidente la priorità delle prestazioni domiciliari, non dovrebbe il Censis riconoscere che, in base alle leggi vigenti e allo stesso buon senso, i congiunti non hanno alcun obbligo giuridico di svolgere le funzioni di competenza del Servizio sanitario nazionale? Inoltre non dovrebbe evidenziare che le prestazioni dei parenti sono una lodevole attività di volontariato intrafamiliare, che necessita del sostegno anche finanziario della sanità?

Non è assai allarmante che, a causa del disinteresse delle Asl e dei Comuni, risulti dalla ricerca in oggetto, che il 32,1% dei familiari impegnati nelle cure domiciliari è stato costretto a «rinegoziare una formula contrattuale che permettesse maggiori ore di libertà (part time)», mentre «il 16,1% ha smesso di lavorare in quanto il suo impegno non era più conciliabile con le mansioni assistenziali ed il 3,6% ha perso la sua occupazione»?

È accettabile che, com'è emerso dalla ricerca, il costo annuo medio a carico di ciascuna famiglia per le cure domiciliari del loro congiunto malato di Alzheimer sia di ben euro 10.600?

Non è un dato che dimostra come le cure domiciliari fornite senza alcun sostegno da parte delle Asl e dei Comuni siano una causa non trascurabile di impoverimento e spesso anche di vera e propria miseria economica?

PERCHÉ CRISTIANA GUCCINELLI IGNORA LE VIGENTI LEGGI SUL “DURANTE E DOPO DI NOI”?

Con riferimento alle «*persone con disabilità grave, prive del sostegno familiare, momentaneo o permanente*», Cristiana Guccinelli sostiene su *Pluraliweb*, sito del Cesvot (Centro dei servizi per il volontariato della Toscana), la necessità «*di dare risposte anche strutturali, per garantire loro un futuro di autonomia*» e indica quale soluzione possibile la costituzione di fondazioni.

Al riguardo non è allarmante che l'Autrice e il Centro dei servizi per il volontariato non informino le persone interessate che il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, le cui norme sono cogenti in base all'articolo 54 della legge 289/2002, obbliga il Servizio sanitario nazionale a garantire le occorrenti prestazioni residenziali anche alle persone con handicap grave e limitata o nulla autonomia?

Com'è possibile che la Guccinelli e il Cevot non segnalino che il Servizio sanitario nazionale non può ritardare o negare dette prestazioni con il pretesto della mancanza di adeguate risorse economiche?

Perché non ricordano ai congiunti dei soggetti con handicap grave che in base ai Lea (Livelli

essenziali di assistenza) il Servizio sanitario nazionale è tenuto a versare per le prestazioni residenziali delle persone con handicap grave il 70% della retta, ridotta al 40% se si tratta di soggetti privi di sostegno familiare?

Infine, per quali motivi non citano la sentenza del Tar della Lombardia n. 785/2011 che ha condannato il Comune di Dresano a risarcire nella misura di euro 2.200 il danno esistenziale della minore R. S. «*in quanto l'illegittimo slittamento della data di inizio del servizio [frequenza di un centro diurno per soggetti con handicap intellettuale grave, n.d.r.] da settembre a novembre 2009*», sentenza che si fonda sugli stessi principi legislativi (le norme sui Lea) in base ai quali le succitate persone hanno il diritto pienamente e immediatamente esigibile all'accoglienza residenziale? (1).

IN BASE A QUALI MOTIVI NELLA GUIDA DELLA LINEA TENA NON SONO CITATE LE LEGGI VIGENTI TRA GLI AIUTI AI CONGIUNTI DEI MALATI DI ALZHEIMER?

La ditta Sca Hygiene Products di Legnano (Milano), che produce la linea Tena (assorbenti per l'incontinenza) ha predisposto una guida (60 pagine) per coloro che assistono le persone non autosufficienti, in particolare i soggetti colpiti dal morbo di Alzheimer. Un capitolo riguarda gli aiuti che possono essere richiesti (2).

Perché la succitata società ha ommesso di segnalare che in base alle norme vigenti, in particolare quelle relative ai Lea (Livelli essenziali di assistenza), il Servizio sanitario nazionale deve fornire alle persone non autosufficienti le occorrenti prestazioni domiciliari, semi-residenziali e residenziali senza limiti di durata?

(1) Per quanto riguarda il richiamo dell'Autrice alla proposta di legge n. 2024 presentata dall'On. Livia Turco, confermiamo quanto scritto nell'articolo "I finanziamenti pubblici per le strutture residenziali socio-sanitarie dei soggetti con handicap non devono essere erogati ai privati", pubblicato nel n. 174/2011 di questa rivista.

(2) Il testo è il seguente: «*Anche se amici e familiari possono dare un contributo essenziale ed importante, a volte questo non basta, e sono necessarie altre soluzioni fornite da servizi e istituzioni in grado di aiutare nella cura degli anziani. Puoi ricevere un aiuto importante da questi enti, come informazioni riguardo alle risorse per aiutare persone non autosufficienti, gestione dell'accesso a questi enti, consigli per l'assistenza di anziani non autosufficienti, ecc.*».