

È VERO CHE LA REGIONE LOMBARDIA HA VERSATO AI SERVIZI PER LE PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE SOLO UNA PARTE DEI FINANZIAMENTI DI SUA SPETTANZA?

Nell'articolo "I Lea per le persone con disabilità in Lombardia" del 25 giugno 2013, apparso su *Lombardia sociale*, viene segnalato che nel confronto fra erogazione dovuta e versamento reale «con tutte le cautele del caso (...) nel solo periodo 2008-2013 (...) per il solo ambito dei servizi rivolti alle persone con disabilità [la Regione Lombardia] avrebbe dovuto erogare oltre 200 milioni di euro (...): più di 6 volte l'integrazione del fondo sociale regionale deciso con la passata legislatura a seguito delle mobilitazioni delle Associazioni delle persone con disabilità (60 milioni di euro per gli anni 2011 e 2012)». Viene altresì precisato che mentre si tratta di «oltre 200 milioni di euro in sei anni», gli importi non erogati dalla Regione Lombardia sarebbero «molti di più se il conteggio parte dal 2002» e cioè dall'entrata in vigore dei Lea, Livelli essenziali delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie. Poiché la questione riguarda le considerevoli somme che la Regione Lombardia doveva versare alle attività riguardanti le persone con disabilità, chiediamo al Presidente della Giunta regionale On. Roberto Maroni di volerci fornire notizie in merito.

Circa il comportamento della Regione Lombardia ricordiamo che sul n. 176, 2011 avevamo pubblicato la nota "La Regione Lombardia non versa l'intero finanziamento previsto dalla legge per i Centri diurni destinati ai soggetti con handicap intellettuale grave" in cui, dalla sentenza del Tar della Lombardia n. 1451 del 14 luglio 2011, veniva segnalato che detta Regione copriva solamente nella misura del 48,26 per cento il costo medio giornaliero (ammontante a euro 104,00) dei centri diurni, mentre le disposizioni vigenti (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) stabilivano e stabiliscono che la quota a carico del Servizio sanitario nazionale è del 70 per cento del costo relativo al funzionamento dei centri diurni. L'On. Maroni vorrà fornire precisazioni in merito?

IN BASE A QUALI MOTIVI AL MINISTERO DELL'INTERNO SONO STATI ATTRIBUITI COMPITI DI COMPETENZA DEL SERVIZIO SANITARIO?

È in atto fino al 2015 il Programma nazionale di cura all'infanzia e agli anziani non autosufficienti finalizzato «a favorire la coesione tra le Regioni dell'Unione europea riducendo le disparità esistenti». La dotazione finanziaria per il periodo 2013-2015 è di 730 milioni di euro, di cui 400 per i servizi di cura all'infanzia e 330 per le attività rivolte agli anziani non autosufficienti.

Nel sito (www.interno.gov.it/mininterno/site/it/sezioni/ministero/pac/index.html) viene precisato che le risorse sono destinate alle Regioni Calabria, Campania, Puglia e Sicilia e che i risultati attesi sono i seguenti: «a) aumento del numero di anziani in assistenza domiciliare; b) aumenti e qualificazione dell'offerta di servizi residenziali e semiresidenziali; c) miglioramento delle competenze di manager, operatori professionali e assistenti familiari; d) sperimentazioni di protocolli innovativi di presa in carico personalizzata dell'anziano socialmente "fragile"». L'attuazione del programma è affidata al Ministero dell'interno «individuato quale autorità di gestione responsabile» e «di conseguenza i beneficiari naturali sono i Comuni, perché soggetti responsabili dell'erogazione dei servizi di cura del territorio». Tuttavia il Ministero dell'interno dall'entrata in vigore della legge 328/2000 non ha più alcuna competenza in merito all'assistenza e da decenni per quanto riguarda la sanità. Ciò premesso, poniamo alcuni interrogativi:

1. può l'ideatore del programma fornirci notizie in merito agli anziani che sono nello stesso tempo non autosufficienti e non affetti da patologie invalidanti o dei loro esiti?;

2. se gli interventi, finanziati con ben 330 milioni di euro, devono essere rivolti agli anziani non autosufficienti, le competenze non dovrebbero essere assegnate al Ministero della sanità e alle Asl?;

3. quali sono le caratteristiche salienti degli anziani "fragili"?

PERCHÉ ANNALISA GUALDANI SOSTIENE CHE A SEGUITO DELLA SENTENZA DELLA CORTE COSTITUZIONALE 296/2012 NON SONO PIÙ VALIDI I DECRETI LEGISLATIVI 109/1998 E 130/2000?

Nell'articolo "Contribuzione utenti e livelli essenziali. Cosa cambia dopo le sentenze della Corte costituzionale?", pubblicato sul n. 2, marzo-aprile 2013 di *Appunti*, Annalisa Gualdani, Professore di diritto amministrativo dell'Università di Siena, sostiene che «*la Corte costituzionale con la sentenza n. 296/2012 cancella con un colpo di spugna la faticosa opera della giurisprudenza amministrativa che, tramite una raffinata elaborazione pretoria, aveva tentato di supplire all'inerzia statale in materia di determinazione dei livelli essenziali identificandoli nelle disposizioni contenute nelle leggi esistenti*». Pur riconoscendo l'estrema gravità della sentenza n. 296/2012 la sopra riportata valutazione è fuorviante.

In primo luogo la Corte costituzionale non ha modificato in nulla e per nulla – né poteva farlo – i contenuti dei decreti legislativi 109/1998 e 130/2000, per cui essi – anche se le relative disposizioni non rientrano fra i Lea, Livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria – restano pur sempre norme di legge che devono essere applicate. Pertanto in tutte le Regioni che non hanno approvato leggi come la n. 66/2008 della Regione Toscana, sono ancora in vigore le disposizioni contenute nel comma 2 ter dell'articolo 3 dei succitati decreti in base ai quali gli assistiti, qualora si tratti di ultrasessantacinquenni non autosufficienti o di soggetti con handicap in situazione di gravità, devono contribuire alle spese esclusivamente sulla base delle loro personali risorse economiche senza alcun onere economico per i loro congiunti conviventi o non conviventi.

In secondo luogo non è vero che è stata omessa l'emanazione del decreto, peraltro amministrativo, previsto dal sopra citato comma 2 ter, finalizzato a «*favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza*». Come abbiamo più volte segnalato su questa rivista, detta affermazione è smentita dai seguenti dati oggettivi. Il decreto legislativo 130/2000 reca la data del 3 maggio 2000. In quel periodo il Parlamento stava discutendo la legge 328/2000 di riforma dell'assistenza e giu-

stamente il Presidente del Consiglio dei Ministri pro-tempore aveva ritenuto corretto non emanare un decreto amministrativo finalizzato a «*favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza*», visto che della questione stava occupandosi il Parlamento per la definizione di una legge che riguardava anche la finalità succitata. Reca la data dell'8 novembre 2000 la legge 328/2000 i cui articoli 14 "Progetti individuali per la persona disabile", 15 "Sostegno domiciliare per le persone anziane non autosufficienti" e 16 "Valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari" stabiliscono con norme molto precise proprio le iniziative volte a «*favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza*». Risulta pertanto evidente che i Presidenti dei Consigli dei Ministri, che si sono succeduti a partire dal novembre 2000 (data di pubblicazione della legge 328/2000), hanno giustamente ritenuto opportuno non emanare il decreto amministrativo di cui sopra, avendo il Parlamento precisato in modo dettagliatissimo le norme volte a «*favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza*». Infatti detto decreto non poteva che ripetere le succitate norme della legge 328/2000. Ne consegue che è gravemente fuorviante asserire, come risulta anche dalla sentenza 296/2012, che l'emanazione di detto decreto amministrativo è stata omessa, in quanto il decreto è stato sostituito dalle norme della legge 328/2000.

Poiché la vicenda presa in esame dalla sentenza n. 296/2012 riguardava una signora «*affetta da sclerosi laterale amiotrofica (Sla)*» è assai grave che la Corte costituzionale abbia fatto riferimento alla mancata emanazione dei Liveas (Livelli essenziali di assistenza sociale) che nulla hanno e possono avere a che fare con le prestazioni socio-sanitarie, e non abbia considerato i Lea, Livelli essenziali di assistenza. Al riguardo è molto importante la sentenza della stessa Corte costituzionale n. 36/2013 in cui viene precisato che «*l'attività sanitaria e socio-sanitaria a favore di anziani non autosufficienti è elencata tra i livelli essenziali di assistenza sanitaria dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001*». Nella stessa sentenza la Corte costituzionale ha definito non autosufficienti le «*persone anziane o disabili che non possono provvedere alla cura della pro-*

(segue alla pag. 53)

pria persona e mantenere una normale vita di relazione senza l'aiuto determinante di altri». Infine si fa presente che, come dovrebbe essere evidente e incontrovertibile, le competenze delle Regioni e delle Province autonome di Bolzano e Trento in materia di sanità e di assistenza – come d'altronde per tutte le altre attività – sono limitate alle persone che ricevono direttamente le prestazioni e non possono essere estese a coloro ai quali non viene erogato alcun intervento. D'altra parte le norme costituzionali sono chiarissime. Infatti il secondo comma dell'articolo 117 stabilisce quanto segue: «*Lo Stato ha legislazione esclusiva nelle seguenti materie (...) l) ordinamento civile*» che comprende tutte le questioni riguardanti anche i rapporti economici fra i cittadini e gli enti pubblici. Proprio facendo riferimento alla lettera l) del secondo comma dell'articolo 117 della Costituzione, nella sentenza n. 106/2005 la Corte costituzionale aveva dichiarato l'illegittimità

costituzionale dell'articolo 12 della legge della Provincia autonoma di Bolzano, 3 ottobre 2003 n. 15 per quanto concerne «*la surrogazione legale della Provincia autonoma nel credito di mantenimento*». Essendo la surrogazione legale, come precisa la stessa Corte costituzionale «*un istituto di diritto civile (...) non può dubitarsi che esso rientri nella nozione di "ordinamento civile", di cui all'articolo 117, secondo comma, lettera l) della Costituzione*».

Ciò premesso, non ne consegue – come ha anche precisato Massimo Dogliotti nell'articolo «Ancora sul pagamento delle rette imposto ai parenti degli assistiti: leggi regionali e violazione dei principi costituzionali», pubblicato sullo scorso numero di questa rivista – che le Regioni e le Province autonome di Bolzano e Trento non hanno alcuna possibilità di imporre oneri finanziari ai congiunti delle persone che ricevono prestazioni socio-sanitarie? Cosa ne pensa la Professoressa Galdani?