

UTIM - Unione per la tutela delle persone con disabilità intellettiva

ISCRITTA NEL REGISTRO DEL VOLONTARIATO DELLA REGIONE PIEMONTE CON D.P.G.R. 30 MARZO 1994 N. 1223/94
E NEL REGISTRO DELLE ASSOCIAZIONI DEL COMUNE DI TORINO CON DELIBERAZIONE DI GIUNTA 23 GENNAIO 1997 N. 97 261/01
Via Artisti 36, 10124 Torino, tel. 011/88.94.84, fax 011/81.51.189
<http://www.utimdirittihandicap.it> e-mail: utim@utimdirittihandicap.it – C.C.P. 21980107 – C.F. 97549820013

UTIM - DELEGAZIONE DI NICHELINO

PROMEMORIA E RICHIESTE PER LE NUOVE AMMINISTRAZIONI COMUNALI DI NICHELINO, NONE, VINOVO E CANDIOLO

In data 24 giugno 2014 l'Utlim di Nichelino ha inviato alle nuove Amministrazioni comunali di Nichelino, None, Vinovo e Candiolo (To), afferenti al territorio di competenza del Consorzio intercomunale socio-assistenziale Cisa12, la seguente piattaforma di richieste.

L'Utlim dal 1997 opera nel territorio del Cisa12 per la promozione e la difesa dei diritti delle persone non in grado di difendersi autonomamente, in particolare persone con disabilità intellettiva grave ma anche anziani cronici non autosufficienti, malati di Alzheimer o di altra demenza senile e dai pazienti con rilevanti disturbi psichiatrici e limitatissima autonomia. **Nel merito si richiama l'attenzione delle nuove Amministrazioni comunali come risultanti dalle recenti consultazioni elettorali.**

1) PREMESSA

Priorità assoluta dovrebbe essere rivolta all'attività di PREVENZIONE dell'emarginazione, evitando percorsi separati da quelli previsti per TUTTI i cittadini ed evitando interventi assistenziali sostitutivi di carenze o mancanze dei vari settori sociali: gli interventi assistenziali (Cisa12) devono essere sempre AGGIUNTIVI e non sostitutivi delle prestazioni sociali che riguardano la generalità dei cittadini.

In buona sostanza occorre promuovere la presa in carico anche dei cittadini più deboli da parte dei relativi Assessorati (Lavoro, Formazione professionale, Istruzione, Sanità, Casa, Trasporti, Cultura, Tempo libero, ecc.) al fine di prevenire il bisogno di assistenza.

È altresì necessario:

- 1. Destinare i finanziamenti prioritariamente alle attività che incidono sulla sopravvivenza delle persone non autosufficienti** a causa di malattie o handicap invalidanti o in grave disagio socio-economico, specie se con minorenni a carico;
- 2. dare priorità agli interventi e alle prestazioni (assistenziali, socio-sanitarie e sanitarie) di tipo domiciliare**, da perseguire laddove possibile per i vantaggi sia a favore dell'utente sia per i risparmi a favore della collettività. A questo proposito l'Utlim è co-promotrice di una Petizione popolare nazionale che ha lo scopo di ottenere provvedimenti che riconoscano il prioritario diritto esigibile delle persone non autosufficienti alle prestazioni socio-sanitarie domiciliari. Si chiede pertanto di aderire a tale Petizione

nazionale (che si concluderà nel dicembre 2015) come hanno fatto altre istituzioni (cfr. www.fondazionepromozionesociale.it);

3. recepire (finalmente!) con delibera consortile le norme della legge regionale piemontese sull'assistenza n. 1/2004 (com'è stato fatto per es. nei Comuni di Collegno e Grugliasco con delibera del 22 febbraio 2006) in modo che: siano individuati i diritti esigibili degli assistiti, sia prevista la possibilità di ricorso nei casi in cui non vengano erogate le prestazioni richieste (articoli 18 e 22), siano definiti i criteri e i tempi riguardanti le risorse finanziarie che i Comuni devono assicurare ai Consorzi preposti alla gestione delle attività socio-assistenziali (articolo 35);

4. assumere iniziative locali per la promozione della cultura sui diritti delle persone non autosufficienti e non in grado di difendersi e la relativa informazione alla cittadinanza.

2) POLITICHE SOCIO-SANITARIE E SOCIO-ASSISTENZIALI

La situazione più allarmante in questo settore è la lista d'attesa (illegittima in base alle leggi vigenti) delle persone anziane malate croniche non autosufficienti, che attendono anche anni prima di vedere riconosciuto il loro diritto immediatamente esigibile al ricovero in una Rsa (Residenza sanitaria assistenziale) o, prioritariamente, alle prestazioni domiciliari con la quota sanitaria a carico dell'Asl. (Si ricorda che il costo privato si aggira mediamente sui 2.500 euro al mese per le cure domiciliari; 3.000-3.500 euro al mese per un ricovero).

I Comuni pertanto dovrebbero assumere le necessarie iniziative rivolte alla Regione Piemonte e all'Asl To5 affinché venga attuato il pieno diritto alle cure sancito dalle leggi vigenti e previsti i relativi finanziamenti necessari a superare le suddette illegali locali liste di attesa per l'accesso ai servizi residenziali e domiciliari delle persone anziane croniche non autosufficienti, dei malati di Alzheimer o con altra demenza senile nonché dei soggetti con handicap intellettuale in situazione di gravità. Difatti in base ai Lea socio-sanitari (Dpcm 29 novembre 2001, reso cogente dall'articolo 54 legge 289/2002) le liste di attesa per l'accesso ai Centri diurni, alle Comunità alloggio e alle Rsa (Residenze sanitarie assistenziali) sono illegali.

Inoltre occorre intervenire nei confronti della Regione Piemonte per chiedere il ritiro dei recenti provvedimenti lesivi dei diritti delle persone malate e/o con disabilità invalidante grave e non autosufficienza contenuti nelle delibere di Giunta regionale 45/2012, 14 e 85/2013, 25 e 26/2013 e 5/2014 e la sostituzione dei citati provvedimenti con altri che riconoscano il diritto vigente in materia di prestazioni socio-sanitarie domiciliari e residenziali per le persone non autosufficienti, a partire dalla stesura del regolamento attuativo della legge regionale 10/2010 sulle prestazioni socio-sanitarie domiciliari. Ricordiamo che contro tali provvedimenti pende ricorso giudiziario promosso dalla scrivente organizzazione e da numerosi enti tra cui il Cisa 12 (Le relative udienze per i ricorsi al Tar e al Consiglio di Stato in merito a questi provvedimenti sono state fissate per il 22 ottobre e il 13 novembre p.v.).

Altresì i Comuni dovrebbero intervenire, anche attraverso l'Anci, presso il Parlamento ed il Governo per chiedere:

- lo stanziamento nel "Fondo sanitario nazionale" delle risorse necessarie per garantire il pieno finanziamento dei Livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria;

- stanziamenti adeguati del “Fondo per le non autosufficienze” (articolo 1, comma 1264, legge 296/2006) da destinare esclusivamente ai Comuni per integrare la quota alberghiera dei Lea che l’utente – in base alle proprie personali risorse economiche -- non è in grado di coprire.

3) AUMENTO DELLA QUOTA COMUNALE PROCAPITE

Inoltre sollecitiamo i Comuni di Nichelino, None, Vinovo e Candiolo ad aumentare finalmente la quota procapite socio-assistenziale secondo le preminenti necessità del territorio come emerse dalla locale attività di Piano di zona Cisa12 (cfr. l’ultima *Relazione previsionale e programmatica Cisa12*). Tale quota è ferma dall’anno 2009, mentre sono evidentemente aumentate le esigenze assistenziali e socio-sanitarie del territorio.

I Comuni soprattutto in questo periodo di crisi economico-finanziaria, hanno il dovere etico e morale di salvaguardare le condizioni di vita della fascia più debole della popolazione e destinare loro prioritariamente le risorse disponibili: dette risorse concernono prestazioni di Livello essenziale (Lea) garantite dalla Carta costituzionale (art. 117 comma 2 lettera m).

Ricordiamo che in base al comma 2 dell'articolo 35 legge regionale 1/2004 "I Comuni (...) garantiscono risorse finanziarie che (...) assicurino il raggiungimento di livelli di assistenza adeguati ai bisogni espressi dal proprio territorio";

I Comuni in indirizzo non possono affermare di non disporre di risorse in quanto – senza considerare deprecabili sprechi e spese non indispensabili -- essi avrebbero potuto recuperare quei pochi euro per abitante necessari per adeguare la quota procapite socio-assistenziale qualora, per esempio, avessero voluto approvare aliquote Imu e/o addizionali comunali all’Irpef appena più elevate di quelle che invece hanno stabilito.

4) INIZIATIVE SPECIFICHE PER LE PERSONE CON DISABILITA’ INTELLETTIVA E CON LIMITATA O NULLA AUTONOMIA

Ricordiamo che in base alle norme vigenti (Lea socio-sanitari) i soggetti con handicap intellettuale in situazione di gravità:

a) hanno il pieno e immediato diritto, al termine della scuola dell’obbligo e qualora non avviabili al lavoro, alla frequenza di un Centro diurno aperto quotidianamente 8 ore al giorno per 5 giorni alla settimana (cfr. la sentenza n. 189/2014 del Tar del Piemonte);

b) hanno il diritto pienamente e immediatamente esigibile all’accoglienza residenziale (come pure gli anziani malati cronici non autosufficienti, le persone colpite dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile, gli infermi con rilevanti disturbi psichiatrici e limitatissima autonomia) che dovrebbe essere attivata esclusivamente presso comunità alloggio parafamiliari di 8-10 posti al massimo. Detto ricovero deve essere disposto dalle Asl in tutti i casi in cui, anche per la non disponibilità dei congiunti per qualsiasi motivo, non siano possibili le prestazioni domiciliari.

Per quanto sopra occorre:

- **sostenere la permanenza a domicilio**, quando è praticabile, assicurando le risorse indispensabili per soddisfare le domande di contributo e/o le prestazioni socio-sanitarie e assistenziali avanzate dai nuclei familiari ai sensi delle normative regionali vigenti; tali prestazioni dovrebbero essere erogate anche in aggiunta alla frequenza del Centro diurno al fine di assicurare la permanenza al domicilio. Ricordiamo che nonostante la gravità delle

loro condizioni la pensione erogata loro dallo Stato è di 290 euro mensili (inferiore al minimo vitale!), mentre l'indennità di accompagnamento versata a coloro che necessitano di assistenza 24 ore su 24 è di appena euro 506 mensili. Pertanto, senza la disponibilità delle famiglie, che volontariamente scelgono di mantenerli presso di loro, le Asl ed i Comuni / Cisa12 dovrebbero sostenere oneri rilevanti per il loro ricovero in comunità alloggio, la cui retta è mediamente di oltre 150 euro al giorno;

- **garantire la frequenza del centro diurno** per cinque giorni alla settimana per almeno otto ore al giorno se non richiesto diversamente dal nucleo familiare;

- **deliberare il diritto ad usufruire di un periodo di soggiorno estivo (almeno 14 giorni)** riconoscendo che si tratta di un'importante occasione di stimolo per gli interessati e di sollievo per i familiari;

- nel caso in cui non sia più possibile la permanenza al domicilio occorre poter **disporre il ricovero in comunità alloggio di tipo familiare** inserite nel vivo del contesto sociale abitativo e non accorpate tra loro, come risposta al "dopo di noi", con la garanzia della partecipazione giornaliera ad attività esterne e/o alla frequenza di un centro diurno. Solo in presenza di non più di 8/10 utenti (di cui uno o due per il servizio di tregua) è possibile creare condizioni di vita simili a quella familiare: relazioni affettive, rapporti personali, relazioni empatiche indispensabili per comprendere i bisogni anche dei numerosi soggetti incapaci di esprimersi.

Ricordiamo che in base alla legge 179/1992 le Regioni possono riservare fino al 15 per cento dei fondi di edilizia agevolata e sovvenzionata per la realizzare interventi da destinare alla soluzione di problemi abitativi di particolari categorie sociali. In attuazione di queste norme possono essere predisposte comunità alloggio di 8-10 posti al massimo inserite nei normali contesti abitativi, con la sicurezza di una sistemazione stabile;

- **programmare il progressivo rientro – laddove possibile -- degli utenti ricoverati nelle strutture fuori area territoriale** e, purtroppo, anche fuori dalla Provincia stessa.

Inoltre:

• **per le persone con handicap intellettuale ultradiciottenni con limitata autonomia che dopo reiterati percorsi formativi e/o tirocini di inserimento lavorativo, risultano non avviabili al lavoro**, in alternativa alla frequenza del centro diurno socio-terapeutico, si chiede che siano messi a punto piani assistenziali individualizzati. È indispensabile mantenere al massimo il livello delle loro abilità e, nel contempo, favorire il mantenimento delle relazioni sociali con l'inserimento in ambienti normali e socializzanti;

• **per le persone con handicap intellettuale ultradiciottenni con diagnosi di psicosi associata a insufficienza mentale** o affette da patologie croniche invalidanti e da non autosufficienza con associata insufficienza mentale (età compresa tra i 18 e 60 anni) occorre attivarsi nei confronti della Regione Piemonte e dell'Asl per la realizzazione di una struttura residenziale con titolarità dell'Asl, sia per la parte sanitaria, che per quella socio-sanitaria;

• **per le persone con handicap intellettuale aventi più di 65 anni e la presenza di pluripatologie croniche invalidanti**, assimilabili agli anziani cronici non autosufficienti, si può accettare il ricovero nelle Rsa di cui alla relativa delibera della Giunta regionale del Piemonte.

UTIM Delegazione Nichelino, nichelino@utimdirittihandicap.it

AVVISI

RINNOVO O ISCRIZIONE ALL'UTIM PER IL 2015 - La quota associativa è di euro 35,00 e comprende l'abbonamento al notiziario Controcittà, che informa sulle tematiche assistenziali e sanitarie. È importante il rinnovo o l'iscrizione all'associazione perché è un modo concreto per sostenere moralmente ed economicamente l'impegno per l'attuazione dei diritti delle persone con handicap intellettuale e di tutte quelle non autosufficienti.

- Chi intende iscriversi tramite conto corrente può usufruire dei moduli c/c allegati a Controcittà, oppure richiedere all'Ufficio postale un modulo c/c in bianco che va così compilato: c/c n. 21980107 intestato a: Utim - Via Artisti 36 - 10124 Torino (TO).

- Chi preferisce fare l'iscrizione di persona può farlo alla sede di Via Artisti 36, il martedì, giovedì o venerdì, ore 10-12 (oppure può anche venire il 2° e 4° lunedì del mese alle ore 18 quando si riunisce il Direttivo).

INFORMAZIONI RIGUARDANTI L'INSERIMENTO SCOLASTICO - Rivolgersi al Comitato per l'integrazione scolastica tutti i giovedì dalle ore 15 alle ore 17 telefonando al n. 011.88.94.84 oppure tramite e-mail: handicapscuola@libero.it

INFORMAZIONI RIGUARDANTI L'INSERIMENTO LAVORATIVO - Rivolgersi al Ggl (Gruppo genitori per il diritto al lavoro delle persone con handicap intellettuale) telefonando alla signora Emanuela Buffa al n. 011.43.60.752, oppure tramite e-mail: emanuela.buffa@tiscali.it

I SOCI CHE CAMBIANO L'INDIRIZZO O CHE IN SEGUITO ALL'ISCRIZIONE NON RICEVONO LA TESSERA O IL NOTIZIARIO "CONTROCITTÀ" SONO PREGATI DI COMUNICARLO ALL'ASSOCIAZIONE

ABBONATEVI A

PROSPETTIVE ASSISTENZIALI

Dal 1968 *Prospettive assistenziali* fornisce le informazioni indispensabili per ottenere l'attuazione dei diritti esigibili stabiliti dalla legge a favore dei soggetti con handicap intellettuale grave, degli anziani malati cronici non autosufficienti, delle persone colpite dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile

Ai primi 150 abbonati per l'anno 2015 verrà inviato in omaggio il volume di L. Alloero, M. Pavone e A. Rosati, "Siamo tutti figli adottivi. Nove unità didattiche per parlarne a scuola".

Il costo dell'abbonamento annuale ordinario è di **45 euro** (sostenitore 60 euro, Soci delle Organizzazioni aderenti al Csa 35 euro). *Gli abbonamenti possono essere effettuati versando le relative quote: - sul c.c.p. n. 25454109 intestato a: Associazione promozione sociale, via Artisti 36, 10124 Torino (tel. 011.8124469 - fax 011.8122595); oppure tramite bonifico bancario, all'Associazione promozione sociale, codice Iban: **IT 39 Y 02008 01058 000002228088** (Unicredit banca, Agenzia Torino, C.so S. Maurizio 42). Gli abbonamenti decorrono dal 1° gennaio al 31 dicembre.*

