COMITATO PER LA PROMOZIONE DELLA PETIZIONE POPOLARE NAZIONALE SUI LEA

Organizzazioni aderenti: Fondazione promozione sociale onlus (Torino); Adina, Associazione per la difesa dei diritti delle persone non autosufficienti onlus (Firenze); Associazione senza limiti (Milano); CartaCanta onlus, Associazione tutela diritti persone non autosufficienti (Parma); Comunità Progetto Sud onlus (Lamezia Terme, Cz); Csa, Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base (Torino); Gruppo solidarietà (Moie di Maiolati, An); Medicina Democratica onlus (Milano); Mtd onlus, Movimento per la tutela dei diritti delle persone diversamente abili e quelle non autosufficienti (Pavia); Opinio Populi (Lecco). Riviste: *Appunti; Controcittà; Prospettive assistenziali.*

Organizzazioni copromotrici: Movimento Handicap (Verona); Associazione "In nome dei diritti" (Scandicci, Fi); Associazione Nichelino Domani (Nichelino, To); Associazione l'Arcobaleno per una vita indipendente e autonoma (Asti); Avulss Orbassano onlus (Orbassano, To); Codici (Roma).

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

Torino, 18 gennaio 2012

Finora sono pervenute alla Segreteria del Comitato promotore le seguenti adesioni:

1) **dalla professoressa Luisa Mango** il 19 settembre 2011 a nome dell'Istiss (Istituto per gli studi di servizio sociale) di Roma di cui è la Presidente, e della *Rivista di Servizio sociale*. Ha altresì segnalato che sul loro sito è stato ospitato un "link" con la Fondazione promozione sociale al fine di favorire la ricerca delle notizie riguardanti il diritto alle cure socio-sanitarie delle persone colpite da patologie o da handicap invalidanti e da non autosufficienza;

2) **dal Consiglio di amministrazione del Consorzio intercomunale dei servizi alla persona dei Comuni di Collegno e Grugliasco (To)**, che ha approvato la seguente delibera n. 32 del 27 settembre 2011: «*Richiamato il Dpcm 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" (Lea) – emanato a seguito degli accordi intervenuti tra il Governo, le Regioni a statuto ordinario e speciale e le Province autonome di Bolzano e Trento – le cui norme, contenute nell'allegato 1. punto 1.C e cogenti in base all'articolo 54 della legge 289/2002, prevedono che il Servizio sanitario nazionale ed i Comuni sono obbligati a garantire, oltre alle prestazioni domiciliari, anche i seguenti servizi:*

1. *i centri diurni indicati come "prestazioni diagnostiche, terapeutiche e socio-riabilitative in regime semi residenziale per disabili gravi". Con oneri a carico delle Aziende sanitarie nella misura minima del 70% e con le quote restanti a carico degli assistiti e/o dei Comuni per gli utenti non in grado di far fronte in tutto o in parte al pagamento;*

2. *"le prestazioni terapeutiche e socio-riabilitative in regime residenziale per disabili gravi". Con retta a carico delle Aziende sanitarie nella misura minima del 70% salvo che per i "disabili privi di sostegno familiare" per i quali la quota minima a carico delle Aziende è del 40% e con le quote restanti a carico degli assistiti e/o dei Comuni per gli utenti non in grado di far fronte in tutto o in parte al pagamento;*

3. *"le prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per anziani non autosufficienti in regime semiresidenziale, ivi compresi interventi di sollievo". Con copertura da parte delle Aziende sanitarie di almeno il 50% della retta totale e con le quote restanti a carico degli assistiti e/o dei Comuni per gli utenti non in grado di far fronte in tutto o in parte al pagamento;*

4. *"le prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per anziani non autosufficienti in regime residenziale, ivi compresi interventi di sollievo". Con onere minimo a carico delle aziende sanitarie del 50% e con le quote restanti a carico degli assistiti e/o dei Comuni per gli utenti non in grado di far fronte in tutto o in parte al pagamento.*

Atteso che l'esigibilità delle succitate prestazioni è stata confermata, tra le altre, dalle recenti sentenze del Tribunale di Firenze n. 1154/2010, del Tar della Lombardia n. 784 e 785/2011 e dal Tar della Toscana n. 694/2011;

Rilevato che alle persone con handicap gravemente invalidanti e limitata o nulla autonomia, agli anziani colpiti da patologie croniche e da non autosufficienza, ai soggetti affetti dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile, ai malati psichiatrici gravi, nonché agli infermi aventi analoghe condizioni di salute è spesso negato, per la mancanza delle risorse finanziarie necessarie, il diritto agli interventi sanitari e socio-sanitari sancito dai Livelli essenziali di assistenza;

Dato atto che dal 1° settembre 2011 è stata promossa – da parte di un Comitato nazionale composto da numerose associazioni di volontariato e di promozione sociale del nostro Paese – la "Petizione popolare ai parlamentari della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica per il finanziamento dei Lea, Livelli essenziali di assistenza per le persone non autosufficienti";

Esaminato e discusso il testo della suddetta Petizione che viene allegata al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

Dato atto che il parere di cui all'art. 49 del T.U.E.L. approvato dal Decreto legislativo del 18 agosto 2000 n. 267 espresso dal Responsabile del servizio interessato risulta favorevole in ordine alla regolarità tecnico amministrativa dell'atto;

Con voti unanimi espressi a termini di legge delibera:

1) di aderire alla *“Petizione popolare ai parlamentari della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica per il finanziamento dei Lea, Livelli essenziali di assistenza per le persone non autosufficienti”* che viene allegata al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

2) di dare atto che la presente deliberazione non comporta oneri di spesa.

Con successiva, distinta, unanime e favorevole votazione, espressa a termine di legge, la presente deliberazione viene dichiarata immediatamente eseguibile. Del che si è redatto il presente verbale»;

3) **da Pietro Rescigno**, professore emerito di diritto civile all'Università La Sapienza di Roma e Accademico nazionale dei Lincei in data 4 ottobre 2011. Ricordiamo che in un suo scritto del 20 ottobre 2010 in merito agli anziani cronici non autosufficienti ed ai dementi senili (le stesse considerazioni valgono per i soggetti con handicap in situazione di gravità e con limitata o nulla autonomia) aveva affermato quanto segue: *«La giurisprudenza (...) ha intanto ed in più di una pronuncia di merito e di legittimità qualificato in termini di pieno diritto soggettivo l'aspettativa all'assistenza degli anziani colpiti da patologie invalidanti, assistenza da ricevere in strutture pubbliche o, in via alternativa ma sempre con onere a carico del Servizio sanitario nazionale, in residenze sanitarie o nel proprio domicilio. La definizione quale diritto soggettivo perfetto toglie ogni fondamento all'eventuale eccezione, sollevata dal sistema pubblico della sanità, relativa alla mancanza o alla insufficienza delle risorse disponibili, e non può rimuovere la responsabilità, anche d'indole penale, che all'inadempimento si connette, estesa altresì ai danni ulteriori che siano conseguenza immediata e diretta del servizio negato (nella forma di cure rifiutate, di ricovero ricusato, di “dimissioni” indebitamente deliberate ed eseguite). Ritengo pertanto giustificate, e idonee a garantire la salvezza dei diritti da azionare in futuro, le riserve che dall'anziano (o, per le preclusioni fisiche o psichiche a provvedervi personalmente, dai suoi congiunti o da un'associazione rappresentativa) vengano formulate a seguito di dimissioni nella sostanza unilateralmente imposte. In linea generale va ribadita, con riferimento alla nozione di salute e di malattia accolta nelle fonti sovranazionali e nel regime positivo statale, l'appartenenza all'area terapeutica dell'assistenza e cura delle patologie proprie dell'anziano non autosufficiente, con la conseguente configurazione della fattispecie in termini di obbligatorietà delle prestazioni e di inadempimenti patrimonialmente sanzionabili del Servizio sanitario e dei singoli operatori a cui sia imputabile la condotta omissiva»;*

4) **dal Consiglio di amministrazione del Consorzio “Monviso solidale”**, Consorzio dei servizi socio assistenziali tra 58 Comuni del Fossanese, Saluzzese e Saviglianese (Cn), che nella seduta del 6 ottobre 2011 ha approvato la delibera n. 20 avente come oggetto: *«Determinazioni in merito a petizione popolare nazionale ai Parlamentari della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica per il finanziamento dei Lea per le persone non autosufficienti»* i cui contenuti sono analoghi a quelli della delibera del Consorzio Cisap (vedi punto 2).

5) **da Giovanni Carlo Isaia**, che ha inviato in data 7 ottobre 2011 la seguente comunicazione: *«In riferimento alla Petizione popolare ai Parlamentari per il finanziamento dei Livelli essenziali di assistenza alle persone non autosufficienti, il sottoscritto Prof. Giovanni Carlo Isaia, Direttore della Struttura complessa di geriatria e malattie metaboliche dell'osso dell'Azienda ospedaliero-universitaria San Giovanni Battista di Torino e della Scuola di specializzazione in geriatria dell'Università di Torino, condividendone pienamente lo spirito e le finalità, auspica che quanto in essa richiesto venga attentamente considerato dal Legislatore nazionale ed in particolare che venga assicurata la completa copertura finanziaria delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali alle persone con handicap invalidanti, agli anziani, ai malati cronici non autosufficienti, ai soggetti colpiti da malattia di Alzheimer, da altre forme di demenza senile o da patologie psichiatriche croniche. Tale richiesta non soltanto è supportata da solide argomentazioni giuridiche, ma è anche dettata da un elevato senso di equità, di eticità e di solidarietà verso i cittadini meno fortunati e, se accolta, contribuirebbe a migliorare il livello di civiltà e di progresso sociale nel nostro Paese, rappresentando anche un importante ed autorevole segnale di attenzione ai problemi reali dei cittadini»;*

6) **da Massimo Dogliotti**, Consigliere della Corte Suprema di Cassazione che, in data 7 ottobre 2011 ha inviato la seguente dichiarazione: *«Sottoscrivo la Petizione che condivido pienamente nel contenuto e nelle finalità. Mi pare opportuno sottolineare il forte richiamo alle norme costituzionali e la critica serrata al disegno di legge, Delega di riforma assistenziale, presentato dal Ministro dell'economia e delle finanze al Parlamento. Le necessarie economie possono realizzarsi eliminando gli sprechi ed assicurando le prestazioni assistenziali a chi ne ha veramente bisogno, non certo eliminando o limitando le prestazioni stesse, che involgono diritti fondamentali di rango costituzionale. Altrettanto condivisibile la netta distinzione, cui si fa riferimento nella Petizione, tra obbligo alimentare, che può essere richiesto solo dall'interessato nei confronti del parente tenuto, e prestazioni socio-assistenziali, a carico dell'amministrazione pubblica. Del tutto corretto pure il richiamo ai decreti legislativi 109/1998 e 130/2000, ove si esclude il contributo economico dei parenti di soggetti non autosufficienti, disposizioni di cui troppo spesso le amministrazioni comunali si dimenticano o fingono di dimenticarsi!»;*

7) **dal Consiglio di amministrazione del Cidis**, Consorzio Intercomunale di Servizi tra i Comuni di Bruino, Orbassano, Beinasco, Piovascico, Rivalta di Torino e Volvera (To), che nella seduta del 13 ottobre 2011 ha approvato la delibera n. 46 avente come oggetto: *«Petizione popolare ai Parlamentari della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica per il finanziamento dei Lea, livelli essenziali di assistenza per le persone non autosufficienti»* i cui contenuti sono analoghi a quelli della delibera del Consorzio Cisap (vedi punto 2).

8) **da Mario Bo**, Presidente della Sezione regionale Piemonte-Valle d'Aosta della Società di gerontologia e geriatria, che ci ha comunicato il 14 ottobre 2011 quanto segue: «*In riferimento alla Petizione popolare ai Parlamentari per il finanziamento dei Lea, Livelli essenziali di assistenza (...), condividendone appieno lo spirito e le finalità di equità sociale, auspichiamo che quanto richiesto venga considerato dagli organi legislativi, in modo da garantire la completa copertura finanziaria per le cure domiciliari, semiresidenziali e residenziali delle persone portatrici di handicap invalidanti, dei pazienti anziani, dei malati non autosufficienti con patologie croniche e dei pazienti affetti da malattia di Alzheimer, da altre demenze senili o da patologie psichiatriche croniche. Al di là delle solide ragioni giuridiche alla base della presente richiesta, essa nasce principalmente dal desiderio di vedere rispettati e mantenuti quei criteri di eticità e solidarietà nei confronti delle persone meno fortunate in un contesto storico di grave difficoltà economica per molte famiglie e, se accolta, consentirebbe al nostro Paese di mantenere e migliorare il livello di civiltà sociale alla stregua dei principali Paesi europei, oltre a rappresentare un'indiscutibile forma di attenzione del legislatore ai problemi reali dei cittadini*»;

9) **dal Consiglio di amministrazione del Ciss 38**, Consorzio intercomunale dei servizi socio-assistenziali con sede a Cuorgnè (Torino), che raggruppa 36 Comuni e che in data 19 ottobre 2011 ha approvato la delibera n. 52 in cui viene stabilito «*di aderire alla Petizione popolare ai Parlamentari della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica per il finanziamento dei Lea, Livelli essenziali di assistenza per le persone non autosufficienti*», i cui contenuti sono analoghi a quelli della delibera del Consorzio Cisap (vedi punto 2);

10) **da Giuseppe Rizzo**, che il 20 ottobre 2011 ha inviato la seguente comunicazione: «*Personalmente, come Fondazione Eiss (Ente italiano di servizio sociale) e quale direttore responsabile della rivista Rassegna di Servizio Sociale dò la piena adesione alla "Petizione popolare nazionale sui Lea" da voi promossa. Un paese e una società civili non possono ignorare i diritti delle persone non autosufficienti, la cui tutela peraltro è prevista dalle leggi. Governi responsabili in Europa e nel mondo hanno da tempo approvato leggi in tal senso, attivando procedure utili a raccogliere risorse in appositi fondi e a distribuirli equamente. È a tutti noto come il protrarsi della vita media, dovuto in parte ai servizi socio-sanitari attuati, imponga ad ogni società civile di farsi carico anche degli aspetti negativi che tale inarrestabile processo comporta. Come sono, appunto, le patologie croniche e da non autosufficienza, per le quali spesso non è sufficiente la sola assistenza medica. Debbono essere riconosciuti e attuati quei "Livelli essenziali di assistenza" già previsti dalla legge che includono servizi sociali e sanitari adeguati. Per questo motivo condividiamo le finalità individuate con la Petizione popolare, assicuriamo il nostro sostegno e ne daremo notizia sul prossimo numero della nostra rivista*»;

11) **dal Comune di Collegno (To)** che ha approvato con delibera n. 164 del 20 ottobre 2011 la seguente mozione: «*Premesso che i servizi di prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali riguardanti le persone con handicap invalidanti, gli anziani malati cronici non autosufficienti, i soggetti colpiti da morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile o i pazienti psichiatrici interessano oltre un milione di italiani e danno un forte aiuto concreto alle famiglie di questi malati. Ricordando che con l'approvazione dell'articolo 54 della legge 289/2002, ha riconosciuto i diritti pienamente esigibili sanciti dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 concernente i Lea, Livelli essenziali di assistenza; poiché le prestazioni sono di natura sanitaria e socio-sanitaria la completa copertura finanziaria riguarda non solo il Fondo sanitario nazionale (essendo a carico della sanità una quota dal 40 al 70% degli oneri) ma anche il Fondo sociale unico a favore dei Comuni (che devono integrare le quote non versate dagli utenti) che dovrebbe comprendere il fondo per le non autosufficienze (finanziato solamente nel 2009 e nel 2010 con 400 milioni di euro per ciascun anno e non per il 2011), nonché i finanziamenti statali agli stessi Comuni per altre prestazioni di loro competenza. Ricordando altresì che il Comune di Collegno contribuisce al Consorzio socio-assistenziale Cisap con una cifra annuale di circa 1.500.000 euro (30 euro a cittadino) e che negli ultimi anni il contributo è stato sempre in aumento e l'Amministrazione non si è mai tirata indietro nel caso si dovesse precedere ad una contribuzione straordinaria per fare in modo che i tagli di Governo e Regione non si abbattessero troppo pesantemente su cittadini e che questi capitoli di spesa hanno sempre avuto una particolare attenzione da parte dell'Amministrazione e non hanno mai avuto tagli da parte dell'Ente comunale. Sottolineando che secondo il rapporto del Ceis Sanità, Università di Tor Vergata di Roma, nel 2006 "risulta che 295.572 famiglie (pari a circa l'1,3% della popolazione) sono scese al di sotto della soglia di povertà a causa delle spese sanitarie sostenute" e nel 2009 "l'analisi per tipologia familiare (...) evidenzia ancora una volta il ruolo rilevante della presenza di anziani o figli a carico nel determinare le difficoltà della famiglia di far fronte a spese sanitarie. In particolare si sottolinea come (...) la presenza di anziani faccia salire notevolmente la probabilità (e quindi l'incidenza) di impoverirsi o di andare incontro a spese catastrofiche". Richiamando l'articolo 2 della Costituzione che recita: "È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese" e le condizioni sopra citate certamente non descrivono una buona attuazione dell'articolo della Costituzione in questione. Considerato altresì che la Fondazione promozione sociale onlus ha presentato una Petizione affinché la fruizione da parte dei cittadini dei Lea sia effettiva attraverso un adeguato finanziamento del Fondo sociale unico a favore dei Comuni e che tale Fondazione chiede anche agli enti pubblici di aderirvi, tra cui ovviamente i Comuni. Il Consiglio comunale di Collegno ribadisce la propria attenzione al tema dei servizi socio-assistenziali e aderisce alla campagna per la petizione popolare "Petizione popolare ai*

Parlamentari della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica per il finanziamento dei Lea, Livelli essenziali di assistenza per le persone non autosufficienti” e invita il Governo, la Camera dei Deputati ed il Senato della Repubblica a prendere urgenti provvedimenti necessari ad assicurare la completa copertura finanziaria a tutti i servizi di assistenza compresi nella “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”. Si chiede inoltre di inviare copia della mozione in questione al presidente della Repubblica, al Presidente del Consiglio dei Ministri e a tutti i Gruppi parlamentari sia della Camera che del Senato»;

12) **dal Sindacato dei pensionati della Cgil** che in data 25 ottobre ha inviato la seguente adesione: «Lo Spi-Cgil della Provincia di Torino aderisce alla Petizione popolare promossa dalla Fondazione promozione sociale per esigere il finanziamento dei Lea sociosanitari. Ne condividiamo le finalità ma anche la modalità con cui si raccolgono le adesioni finalizzate a costruire una rete di soggetti di rappresentanza dei bisogni delle persone più deboli. Lo Spi-Cgil è da tempo impegnato nella contrattazione sociale in tutto il territorio per definire il modello e le modalità per l'accesso ai servizi e a difendere individualmente coloro che ne sono esclusi. Siamo fortemente preoccupati per l'aumento esponenziale del numero delle persone valutate dalle Unità valutazione geriatrica poste in lista di attesa. Denunciamo questa grave situazione nella città di Torino e nella provincia di oltre 20mila persone che attendono una risposta socio-sanitaria. In questo quadro, solo a fronte di un decesso è possibile avere un inserimento in struttura o un progetto domiciliare e, nel frattempo, le persone malate sono a totale carico delle proprie famiglie. Occorre unire le forze e le competenze per modificare la situazione. È con questo spirito che aderiamo alla vostra petizione»;

13) **da Vincenzo Lojacono**, Condirettore della Rivista *Il diritto di famiglia e delle persone*, che in data 30 ottobre 2011 ha inviato la seguente adesione: «Ritenuto il testo della Petizione popolare nazionale per l'attuazione dei Lea, Livelli essenziali di assistenza sanitaria (in Prospettive assistenziali n. 175 del luglio-settembre 2011); ritenuto che la Petizione ha chiaramente lo scopo di assicurare la necessaria, adeguata assistenza sanitaria a numerose categorie di soggetti non autosufficienti, finora privi quasi del tutto delle cure loro occorrenti anche, e soprattutto, per la carenza di risorse economiche a tale scopo indispensabili; ritenuto che anche per tali ragioni economiche una massa assai cospicua di persone non autosufficienti è priva delle occorrenti prestazioni socio-sanitarie semi-residenziali e residenziali obbligatoriamente dovute, ma non erogate dal Servizio sanitario nazionale, o dai Comuni singoli od associati; ritenuto che la disastrosa situazione attuale, che si trascina ormai da lunghissimo tempo, non può che peggiorare a causa della presentazione, nello scorso luglio, alla Camera dei Deputati, da parte del Ministro dell'economia, del ddl n. 4566 (“Delega al Governo per la riforma fiscale e assistenziale”); ritenuto quanto previsto dagli articoli 2, 3, 4, 24, 32, 38 della Costituzione sull'esplicito, categorico dovere di “solidarietà” incombente con precedenza assoluta sulle pubbliche Istituzioni e su ciascuno di noi: uti singuli et uti socii; ritenuta l'inderogabile necessità di fornire anche all'opinione pubblica la necessaria informazione con il supporto dei dati numerici e statistici disponibili. Quanto precede ritenuto e premesso, la Rivista *Il diritto di famiglia e delle persone*, sorta nel 1972 e con diffusione nazionale ed estera, aderisce alla Petizione popolare nazionale de qua, con l'auspicio che si benefica iniziativa, conforme a morale ed a fondamentali postulati costituzionali, abbia a raggiungere i nobilissimi risultati che si propone. La Rivista *Il diritto di famiglia e delle persone* sta curando di dare dettagliata notizia della Petizione in seno al suo fascicolo n. 1/2012»;

14) **da Enzo Tomatis**, presidente delle Sezioni provinciali di Torino dell'Uici (Unione italiana ciechi e ipovedenti) e della Fand (Federazione tra le associazioni nazionali dei disabili), che in data 4 novembre 2011 ha inviato la seguente adesione: «Comprendo fino in fondo e non posso che condividere pienamente l'idea di Fondazione promozione sociale, che cura con passione e tenacia gli interessi dei disabili e di tutti coloro che necessitano di assistenza. La Fondazione ha fatto propria la missione di far conoscere a ciascuno i propri diritti e a farli rispettare dalle istituzioni, perché accade che anche quelli esigibili vengano spacciati come “accessori” ed illegittimamente erogati dietro richiesta di pagamento oppure negati del tutto. Per questo abbiamo aderito alla Petizione popolare nazionale, per dare coraggio e non far sentire mai sole le persone che combattono queste battaglie per tutti noi. L'altra speranza è quella di unire sotto un obiettivo comune tutte le categorie più deboli e per questo più esposte alle difficoltà. Disoccupati e indigenti non possono contare su misure di tutela adeguate a mantenere un livello di vita dignitoso; alle persone non autosufficienti vengono continuamente ridotti i servizi di assistenza; i disabili sono sempre sotto i riflettori, impopolari secondo i media ma popolarissimi per il Ministero dell'economia quando c'è da tagliare sulle provvidenze. Lo Stato troppo spesso attinge dalle tasche dei meno abbienti e meno fortunati per far cassa e salvaguardare i redditi delle persone più ricche. L'indennità di accompagnamento, ad esempio, non è un obolo ma è stata concessa a titolo della minorazione in ossequio agli articoli 3 e 38 della Costituzione, per migliorare la qualità della vita, la condizione lavorativa e di relazione sociale dei ciechi e degli altri disabili, avvicinando per quanto possibile la loro esistenza a quella dei normodotati»;

15) **da Piero Secreto**, Presidente della sezione Piemonte e Valle d'Aosta della Società italiana di geriatria ospedale e territorio che, in data 7 novembre 2011 ci ha comunicato l'adesione della succitata organizzazione in quanto «condivide i contenuti della Petizione popolare ai Parlamentari per il finanziamento dei Lea alle persone non autosufficienti e, anche in rappresentanza del Consiglio direttivo regionale, chiede che venga assicurata la copertura finanziaria alle prestazioni residenziali, semiresidenziali e domiciliari agli anziani malati cronici non autosufficienti»;

16) da **Piergiorgio Maggiorotti**, Presidente della Fish (Federazione italiana superamento handicap) del Piemonte, che in data 9 novembre 2011 ci ha comunicato quanto segue: *«L'adesione della Fish Piemonte al Comitato per la promozione della Petizione popolare sui Lea è stata assunta al Consiglio direttivo della federazione il 16 settembre scorso. Tale adesione è avvenuta pur sapendo che la Fish nazionale non aveva assunto ancora alcuna decisione in proposito. Ora siamo a conoscenza che tale adesione non si è verificata: tuttavia, esercitando il diritto all'autonomia decisionale che lo Statuto della Fish riconosce, la nostra decisione è confermata. Le motivazioni (...) fanno riferimento essenzialmente alla convinzione che sia compito principale delle associazioni di persone con disabilità informare gli aderenti sulla esigibilità dei diritti che le norme vigenti già riconoscono loro, pur essendo in tutto od in parte disattese e battersi affinché tale grave omissione venga eliminata. In particolare, risulta esigibile con gravi difficoltà ed incertezze, quella parte dell'allegato C del Dpcm 29 novembre 2001 che concerne "...punto 7. Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare: e) le prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare alla persona" da erogarsi obbligatoriamente con costi per il 50% a carico dell'Azienda sanitaria. Le norme regionali vigenti in materia vengono diversamente interpretate a livello regionale dagli Enti gestori dei servizi socioassistenziali e dalle Aziende sanitarie locali. Tutto ciò nella perdurante incertezza sulla disponibilità di finanziamenti per tale tipologia di interventi, stante la sostanziale eliminazione del Fondo nazionale per la non autosufficienza dal quale la Regione Piemonte attingeva i finanziamenti regolamentati dalla Dgr 56/2010, e stante la perdurante indisponibilità della Asl a prevedere finanziamenti della quota parte (50%) di loro spettanza. Mi auguro che la petizione serva ad eliminare la sostanziale inadempienza all'attuazione di quanto previsto dalle norme che ho citato»;*

17) dall'**Avulss Orbassano onlus (Associazione per il volontariato nelle Unità locali socio sanitarie)** che il 9 novembre 2011 ha aderito alla Petizione nazionale sui Lea inviando la seguente nota: *«Premesso che la scrivente Associazione ha partecipato, in seno alla Regione piemontese, sia alla 1ª Petizione popolare, che partecipa tuttora attivamente alla 2ª Petizione popolare mediante percorsi di sensibilizzazione verso altre associazioni sia laiche che ecclesiali, enti e persone singole, per mezzo anche di raccolta firme e volantini, in seguito al parere favorevole del Direttivo e dell'Assemblea del 7 novembre 2011, intende formalmente partecipare al Comitato per la promozione della Petizione popolare nazionale rivolta ai Parlamentari della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica per il finanziamento dei Lea. Motiva la sua decisione sia per attuare i propri fini istituzionali, sia perché è certa che migliorare la qualità della vita di chi è in stato di difficoltà e sofferenza sia non solo un diritto per le persone con disabilità, ma un dovere sociale ancorché morale per i cittadini. Assicurare la copertura finanziaria alle prestazioni residenziali, semiresidenziali e domiciliari alle persone anziane, malate croniche, non autosufficienti è sicuramente un segnale forte di eticità e solidarietà, oltre che un dovere per le istituzioni pubbliche. Ribadiamo quindi il nostro sostegno, augurandoci che tutte le realtà che sono impegnate in favore delle persone indicate aderiscano all'iniziativa e non facciano mancare il loro impegno e la loro partecipazione attiva alla Petizione»;*

18) dal **Servizio di Ospedalizzazione a domicilio dell'Azienda ospedaliero universitaria San Giovanni Battista di Torino** che, a nome dei dottori N. Aimonino Riccauda, R. Marinello, M. Rocco e V. Tibaldi, ha inviato il 10 novembre la seguente adesione: *«L'Ospedalizzazione a domicilio è un servizio attivato nell'ottobre 1985, in base a una delibera dell'Usl 1-12 di Torino, presso la Divisione universitaria di geriatria dell'Azienda ospedaliero università San Giovanni Battista di Torino. Tale servizio consiste nell'effettuazione nel luogo di vita del malato dei principali interventi diagnostici e terapeutici normalmente fruibili in ospedale, eventualmente integrati, per prestazioni particolari, da una breve presenza nella struttura sanitaria, con accesso e trasporto facilitati. Alcuni studi rilevano risultati più vantaggiosi, sia dal punto di vista clinico che economico, delle cure a casa rispetto al ricovero in ospedale evidenziando come l'ospedalizzazione a domicilio possa essere considerata una efficace e valida alternativa al ricovero in ospedale. La famiglia riveste un ruolo fondamentale nella gestione a casa di pazienti malati per la garanzia di continuità assistenziale che fornisce e per l'importanza che le relazioni familiari giocano nel condizionare la qualità di vita del paziente. È per tali ragioni che riteniamo doveroso aderire alla Petizione popolare ai Parlamentari per il finanziamento dei Livelli essenziali di assistenza alle persone non autosufficienti affinché venga garantita la completa copertura finanziaria delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali alle persone con handicap invalidanti, agli anziani, ai malati cronici non autosufficienti, ai soggetti colpiti da malattia di Alzheimer, da altre forme di demenza senile o da patologie psichiatriche croniche»;*

19) dall'**Associazione Diapsi Piemonte (Difesa ammalati psichici)** che con una nota del 10 novembre 2011 ha comunicato quanto segue: *«In merito alla Petizione popolare ai parlamentari della Camera dei Deputati e del Senato per il finanziamento dei Lea, la Diapsi Piemonte dichiara di condividere le finalità che sono alla base della petizione stessa poiché ritiene che i parlamentari di Camera e Senato debbano assumere tutti i provvedimenti necessari per assicurare la completa copertura finanziaria delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali riguardanti i pazienti psichiatrici ai quali il Parlamento ha riconosciuto i diritti pienamente esigibili sanciti dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 concernente i Lea»;*

20) dal **Consiglio di amministrazione del Cisa 31**, Consorzio intercomunale socio-assistenziale con sede a Carmagnola (Torino), comprendente 8 Comuni, che in data 14 novembre 2011 ha approvato la delibera n. 49 con oggetto: *«Adesione alla Petizione popolare ai Parlamentari della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica*

per il finanziamento dei Lea, Livelli essenziali di assistenza per le persone non autosufficienti», i cui contenuti sono analoghi a quelli della delibera del Consorzio Cisap (vedi punto 2);

21) **dal Consiglio di amministrazione del Consorzio In.Re.Te.** (Interventi e relazioni territoriali), Consorzio intercomunale dei servizi sociali con sede ad Ivrea e comprendente 57 Comuni, che in data 16 novembre 2011 ha approvato la delibera n. 25 con oggetto: «*Petizione popolare ai Parlamentari della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica per il finanziamento dei Lea, Livelli essenziali di assistenza per le persone non autosufficienti. Adesione*», i cui contenuti sono analoghi a quelli della delibera del Consorzio Cisap (vedi punto 2);

22) **dall'Associazione Alzheimer Piemonte** che in data 16 novembre 2011, a nome del suo Presidente Giuliano Maggiora, ha inviato la seguente comunicazione: «*L'Associazione Alzheimer Piemonte aderisce alla Petizione popolare nazionale sui Lea, Livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria per i seguenti motivi: a) il Parlamento italiano ha già riconosciuto il diritto esigibile delle cure di malati inguaribili, come i malati di Alzheimer, malati comunque sempre curabili; b) quando i familiari idonei ad assistere un malato sono disponibili e volontariamente accettano di prendersi carico del loro congiunto devono essere assicurati i finanziamenti indispensabili per le cure domiciliari e/o la frequenza dei centri diurni, peraltro ancora carenti rispetto al fabbisogno stimato a livello istituzionale locale; c) quando un nucleo familiare si fa carico di un malato gravemente compromesso in tutte le funzioni entra a sua volta in uno stato di rischio benessere, sia dal punto di vista sociale che da quello economico. Pertanto il sostegno alla famiglia permette di perseguire alcune finalità: 1. garantire una ottimale qualità di vita del malato, che potrà vivere nel suo ambiente naturale e con gli affetti che ancora può percepire; 2. garantire sicurezza e serenità al contesto familiare che a causa della malattia deve rinunciare alla conduzione di una normale vita di relazione sociale; 3. l'assistenza dei familiari è fornita senza soluzione di continuità temporale e solleva in modo evidente ed economicamente vantaggioso le istituzioni. Infine, le precedenti Petizioni popolari hanno dimostrato di essere un valido mezzo di comunicazione collettiva rafforzando l'impegno profuso dalle Associazioni di volontariato per la tutela dei diritti esigibili, quindi l'attuale iniziativa è ulteriormente importante perché rappresenta una ennesima occasione per fornire corrette informazioni ai cittadini sui diritti già oggi esigibili per i malati di Alzheimer, come ad esempio la possibilità di ottenere la continuità terapeutica ed il ricovero definitivo in una Rsa, Residenza sanitaria assistenziale, dopo un ricovero ospedaliero e/o in una casa di cura convenzionata, nel momento in cui non sarà più possibile il rientro al domicilio. Per concludere la nostra Associazione si attiverà per far conoscere l'iniziativa a tutte le Associazioni Alzheimer con le quali è in contatto*»;

23) **dal Consiglio di amministrazione del Cis**, Consorzio intercomunale dei servizi socio-assistenziali con sede a Ciriè (Torino), comprendente 17 Comuni, che in data 16 novembre 2011 ha approvato la delibera n. 54 con oggetto: «*Petizione popolare ai Parlamentari della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica per il finanziamento dei Lea, Livelli essenziali di assistenza per le persone non autosufficienti. Adesione*», i cui contenuti sono analoghi a quelli della delibera del Consorzio Cisap (vedi punto 2);

24) **dall'Angsa Piemonte onlus (Associazione nazionale genitori soggetti autistici)** che il 23 novembre 2011 ha aderito alla Petizione nazionale sui Lea inviando la seguente nota: «*La sede del Piemonte della Associazione nazionale genitori soggetti autistici aderisce alla Petizione popolare nazionale per il finanziamento dei Lea promossa dal Comitato che fa capo alla segreteria di Fondazione promozione sociale onlus (Torino) condividendone le argomentazioni in premessa e l'istanza per la completa copertura finanziaria delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali riguardanti le persone con handicap invalidanti, riconosciute dal Parlamento italiano come diritti pienamente esigibili*»;

25) **dal Consiglio di amministrazione del Cisa**, Consorzio intercomunale socio-assistenziale con sede a Rivoli (Torino), comprendente i Comuni di Rivoli, Rosta e Villarbasse, che in data 30 novembre 2011 ha approvato la delibera n. 32 con oggetto: «*Adesione alla Petizione popolare ai Parlamentari della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica per il finanziamento dei Lea, Livelli essenziali di assistenza per le persone non autosufficienti*», i cui contenuti sono analoghi a quelli della delibera del Consorzio Cisap (vedi punto 2);

26) **dall'Assemblea consortile del Ciss**, Consorzio intercomunale servizi sociali di Pinerolo (Torino) comprendente più di 20 Comuni, che in data 30 novembre 2011 ha approvato la delibera n. 30 con oggetto: «*Petizione popolare ai Parlamentari della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica per il finanziamento dei Lea, Livelli essenziali di assistenza per le persone non autosufficienti. Adesione*», i cui contenuti sono analoghi a quelli della delibera del Consorzio Cisap (vedi punto 2);

27) **dall'Associazione "Giuseppe Dossetti"** di Roma che, a firma del segretario Claudio Giustozzi, in data 14 dicembre 2011 ci ha inviato la seguente nota: «*In qualità di Segretario nazionale dell'Associazione culturale Nazionale onlus "Giuseppe Dossetti: i Valori – Sviluppo e Tutela dei Diritti", da sempre impegnata nella difesa dei diritti dei cittadini, primo fra tutti quello alla Salute sancito dall'articolo 32 della Costituzione, che opera con particolare attenzione a tutela di quelle persone che vivono stati di emarginazione e difficoltà, non posso che sottoscrivere la Petizione popolare nazionale per il finanziamento dei Lea e contribuire alla sua diffusione, condividendone le finalità ed auspicando che quest'altro tassello possa concorrere a migliorare i livelli di solidarietà ed equità del nostro Paese*»;

28) **dall'Anaste Piemonte** (Associazione nazionale strutture terza età) che in data 21 dicembre 2011 a nome del suo Presidente, Michele Assandri, ci ha inviato la seguente adesione: *«Con piacere ed impegno politico comunichiamo l'adesione formale alla petizione in oggetto, in quanto rappresenta non soltanto un punto giuridico di tutela del cittadino, ma un traguardo etico di civiltà. Da qualche anno la classe politica intona discorsi basati sulle riduzione delle risorse, per giustificare i tagli dei servizi sanitari e sociali, dimenticandosi che l'Italia è la seconda potenza industriale dell'Unione europea, dopo la Germania. Tutti i livelli di governo pubblico devono indirizzare le loro azioni amministrative nell'individuare gli sprechi, recuperando così le risorse utili per garantire ciò che è tutelato a livello costituzionale. Con circa 2.000 miliardi di euro di debito pubblico, 1.500 miliardi di Pil e 800 miliardi di prelievo fiscale, è evidente che occorre ridurre la spesa pubblica improduttiva, che sicuramente non è quella destinata a finanziare il Ssn»;*

29) **dal Comune di Savigliano (Cn)** che ha approvato con delibera n. 61 del 22 dicembre 2011 un ordine del giorno il cui contenuto è analogo alla mozione approvata dal Comune di Collegno (vedi punto 11);

30) **dall'Associazione Anffas Bologna onlus** (Associazione famiglie di persone con disabilità intellettiva e/o relazionale) che in data 22 dicembre 2011 ci ha inviato la seguente comunicazione: *«Io sottoscritta Gabriella D'Abbiere, Presidente di Anffas Bologna Onlus comunico l'adesione della succitata organizzazione in quanto condivido i contenuti della Petizione popolare ai Parlamentari per il finanziamento dei Lea alle persone non autosufficienti e, anche in rappresentanza del Consiglio direttivo, chiede che venga assicurata la copertura finanziaria alle prestazioni residenziali, semiresidenziali e domiciliari per le persone non autosufficienti e persone con disabilità intellettiva e/o relazionale. Tutto ciò in conformità ai dettami dello Statuto dell'Associazione che da più di 50 anni opera per la difesa e la tutela dei diritti delle persone disabili».*