

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); Tribunale della salute (Bologna); Codici (Roma).

Altre organizzazioni che collaborano alla raccolta firme: Angsa Novara Onlus, Angsa Piemonte onlus (Torino); Anaste Piemonte (Torino); Anffas (Sezione di Bologna); Aniep (Bologna); Arap (Roma); Associazione Airdown (Moncalieri, To); Associazione Alzheimer Piemonte (Torino); Associazione Amici parkinsoniani onlus (Torino); Associazione Avulss Orbassano onlus (Orbassano, To); Associazione culturale Gruppo Senza sede (Trino, Vc); Associazione Diapsi Piemonte (Torino); Associazione Famiglie Sma onlus (Roma); Associazione Familiari Alzheimer Pordenone onlus (Pordenone); Associazione Genitori per la tutela dell'handicap (Pomigliano d'Arco, Na); Associazione L'altra Ladispoli (Roma); Associazione nazionale emodializzati (Torino); Associazione nazionale mutilati e invalidi civili (Sezione di Torino); Associazione sostegno autismo (Giovinazzo, Ba); Comitato genitori ragazzi disabili Ulss 9 (Treviso); Comitato parenti ospiti Iga onlus (Udine); Consorzio Sol.Co. (Catania); Consulta handicap XV Municipio (Roma); Coordinamento famiglie con disabili (Valdisotto, So); Coordinamento H per i diritti delle persone con disabilità nella Regione Siciliana onlus (Palermo); Diritti senza barriere (Bologna); Federavo nazionale (Milano); Fish Piemonte (Torino); Forum del Volontariato (Torino); Gesco Sociale (Napoli); Il Mosaico, Associazione di persone diversamente abili (Giussano, Mi); Movimento "5 Stelle" (Sezione di Palermo); Movimento dei cittadini per i diritti del malato "Alto Vicentino" (Zanè, Vi); Sindacato Sfida (San Nicandro Garganico, Fg); Unione italiana ciechi e ipovedenti (Sezioni di Chieti, Modena, Potenza e Torino).

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, 24 aprile 2012

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

1) **dalla professoressa Luisa Mango** il 19 settembre 2011 a nome dell'Istisss (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 della 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 ruscato, 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, condividendo 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, Piossasco, 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 Cuornè (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 Consiglio comunale 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** della Provincia di Torino 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 volantinaggi, 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 Ricauda, 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 nella sua 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 Consiglio comunale 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: «*lo 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*»;

31) dall'**Associazione Tandem onlus Diritti e servizi disabili** (nonché dalle associazioni **"Diversamente uguali"**, **"Pegaso onlus"**, **"Cometa onlus"** e **"Un mondo per tutti" onlus**) di Bisceglie (Ba) il cui Consiglio di amministrazione in data 4 gennaio 2012, ha deliberato all'unanimità quanto segue: *«Richiamato il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 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 (...); 2. "le prestazioni terapeutiche e socio-riabilitative in regime residenziale per disabili gravi" (...); 3. "le prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per anziani non autosufficienti in regime semiresidenziale" (...); 4. le prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per anziani non autosufficienti in regime residenziale" (...); 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 (...); delibera di aderire alla "Petizione popolare ai Parlamentari della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica per il finanziamento dei Lea" (...);»;*

32) dall'**Associazione Amici parkinsoniani onlus** di Torino che, a nome del suo presidente Pier Giorgio Gili – coordinatore dell'Associazione italiana parkinsoniani sezione di Torino – in data 21 gennaio 2012 ci ha inviato la seguente nota col titolo "Perché i Lea, e la loro certezza applicativa, sono indispensabili ai malati di Parkinson ed alle loro famiglie": *«La malattia di Parkinson è una patologia neurologica cronico-progressiva che affligge in Piemonte circa 20.000 persone, in continuo incremento per l'aumento dell'aspettativa di vita. L'Associazione Amici parkinsoniani è una associazione che ha come principale finalità il mantenimento, più a lungo possibile, della qualità della vita, quindi dell'autonomia e indipendenza domiciliare, delle persone malate di Parkinson del Piemonte. In tale veste collabora attualmente con le Associazioni dei malati di Torino (Aip, Sezione "G. Cavallari"), di Asti (Apa), di Biella (Apb), realizzando progetti (es. i progetti "Insieme", "Accanto", Censimento, ...), aiuti e servizi ai Soci (Corsi di attività fisica adattata, gruppi di auto mutuo aiuti psicologico, terapie occupazionali, etc.). Ma per ritardare il più possibile questa soluzione, è necessario che i sistemi socio-sanitario e socio-assistenziale pubblici intervengano con prontezza, e certezza, su una serie di appuntamenti che l'ingravescenza progressiva della malattia, con la diminuzione dell'autonomia motoria e, sovente, il deterioramento cognitivo, rendono nel tempo necessari: i ricoveri di sollievo diurni, in cui venga prestata una assistenza sanitaria leggera (accompagnamento ai servizi igienici, assistenza nell'assunzione puntuale dei farmaci, ..) in un ambiente accogliente e socialmente valido, l'assistenza domiciliare nei casi di difficoltà, i ricoveri riabilitativi temporanei, le prestazioni mediche e infermieristiche domiciliari (fino all'ospedalizzazione a domicilio). Per terminare, nei casi necessari, con il ricovero definitivo in strutture protette. I Lea possono provvedere a questo percorso più sereno e consapevole nella malattia e devono quindi essere non solo salvaguardati nella loro integrità, ma in più garantiti nella corretta e completa applicazione, ovunque ed in modo certo, agile e sempre prevedibile. E perché quindi, come Associazioni Parkinson, aderiamo alla Petizione Popolare!»;*

33) dal **Consiglio di amministrazione del Cissp**, Consorzio intercomunale servizi sociali alla persona con sede a Settimo T.se (To), comprendente i Comuni di Leini, San Benigno, Settimo Torinese e Volpiano, che in data 19 gennaio 2012 ha approvato la delibera n. 4 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);

34) dalla **FederAvo** (Federazione tra le Associazioni di volontariato ospedaliero) di Milano che, a nome del suo presidente Claudio Lodoli ci ha inviato in data 24 gennaio 2011 la seguente lettera avente per oggetto: "Adesione Petizione Lea": *«Si fa seguito ai precedenti contatti intercorsi per confermare la nostra adesione all'iniziativa di codesto Comitato per quanto afferente alla raccolta firme, al fine di portare a conoscenza dei nostri rappresentanti in Parlamento la situazione relativa ai Livelli essenziali di assistenza. Come noto, l'Avo Torino e l'Avo Regionale Piemonte fin dall'inizio, e per tutti questi anni, sono stati - insieme a Voi - impegnati su vari tavoli per far sì che le categorie più esposte ed indifese potessero aver accesso ai servizi previsti dalla normativa. Consapevoli che nonostante i risultati ottenuti permangono ancora molte richieste disattese da parte di larghe fasce di popolazione – specialmente in un periodo caratterizzato da notevoli vincoli economici – riteniamo di sostenere la Vostra richiesta di sensibilizzazione delle forze politiche nazionali affinché, pur in un momento delicato, vengano considerate prioritarie le fondamentali istanze dei cittadini, rispetto ad altri capitoli di spesa, nella distribuzione delle risorse economiche del bilancio nazionale. Quindi la FederAvo, che rappresenta circa 250 Avo distribuite su tutto il territorio nazionale e presenti in oltre 500 ospedali e altre strutture di cura e ricovero con circa 30.000 volontari sono, è pienamente in sintonia con la Vostra iniziativa (...);»;*

35) dal **Consiglio comunale di Settimo Torinese (To)** che ha approvato con delibera n. 7 del 27 gennaio 2012 l'ordine del giorno avente per oggetto "Applicazione dei Livelli essenziali di assistenza" i cui contenuti sono analoghi a quelli della delibera approvata dal Comune di Collegno (vedi punto 11);

36) dal **Gruppo Abele (To)** che il 6 febbraio 2012 ha pubblicato sul proprio sito il seguente "Appello per i diritti dei malati": *«Il Gruppo Abele aderisce alla petizione popolare della Fondazione Promozione Sociale a favore del diritto alle cure assistenziali e sanitarie per le persone non autosufficienti. La cura e l'assistenza dei malati a decorso cronico e degenerativo non autosufficienti, così come delle persone segnate da gravi disabilità fisico-psichiche, costituiscono un diritto inderogabile. L'intervento sanitario si*

coniuga inevitabilmente con la necessità di un'assistenza prolungata, il cui carico, ancora oggi, grava soprattutto sulle famiglie. La legislazione è esplicita in materia: la legge 841 del 1953 così come la sua estensione immediatamente successiva - la legge 692 del 1955 - in base alle quali i lavoratori versano i loro contributi, predispongono la costituzione di un fondo specifico all'interno del sistema sanitario nazionale. La petizione popolare per il finanziamento dei Livelli essenziali di assistenza (Lea), promossa dalla Fondazione promozione sociale, intende raccogliere le adesioni di tutti gli interessati e di chiunque abbia a cuore i diritti delle persone non autosufficienti, perché tali leggi siano applicate, e vengano vincolate e destinate le risorse contemplate e necessarie. Il Gruppo Abele condivide questo obiettivo e si unisce alla richiesta»;

37) dall'**Associazione di promozione sociale "Salvo D'Acquisto"** (Pavia), che in data 13 febbraio 2012 ha deliberato «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»;

38) dall'**Associazione Pavese Parkinsoniani onlus** (Pavia), che in data 13 febbraio 2012 ha deliberato «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»;

39) dall'**Associazione Arap (sede nazionale di Roma)**, Associazione per la riforma dell'assistenza psichiatrica, che in data 15 febbraio 2012 ci ha inviato la seguente comunicazione: «L'associazione Arap aderisce alla Petizione popolare nazionale sui Lea, Livelli essenziali di assistenza, ai Parlamentari di Camera e Senato affinché vengano presi tutti i provvedimenti necessari per assicurare la completa copertura finanziaria delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali, e residenziali riguardanti i pazienti psichiatrici»;

40) dall'**Associazione "A31-20 Futuro Anteriore"** di Bisceglie (Ba) il cui Consiglio di amministrazione in data 21 febbraio 2012, ha votato una delibera i cui contenuti sono analoghi a quelli dell'associazione Tandem onlus (v. punto 31);

41) dal **Consiglio di amministrazione del Cissa**, Consorzio Intercomunale dei Servizi Socio Assistenziali con sede a Pianezza (To), comprendente i Comuni di Alpignano, Druento, Givoletto, La Cassa, Pianezza, San Gillio, Val della Torre, Venaria Reale, che in data 22 febbraio 2012 ha approvato la delibera n. 4 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 Cisp (vedi punto 2);

42) dall'**Auser** di Bisceglie (Ba) il cui Consiglio di amministrazione in data 25 febbraio 2012, ha votato una delibera i cui contenuti sono analoghi a quelli dell'associazione Tandem onlus (v. punto 31);

43) da **Antonino Russo, Lilia Manganaro e Flavio Savoldi** dell'Ufficio di presidenza della Fish (Federazione italiana superamento handicap) del Veneto, che in data 26 febbraio 2012 ci ha inviato il seguente comunicato: «La Fish del Veneto aderisce alla petizione popolare sui Lea. La petizione sui Lea promossa da numerose associazioni è rivolta ai Parlamentari. Chiede l'emanazione di provvedimenti per garantire la copertura finanziaria delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali riguardanti le persone con handicap invalidanti, gli anziani malati cronici non autosufficienti. Il messaggio è semplice: i diritti delle persone con disabilità e non autosufficienti vanno affermati e i servizi essenziali devono essere garantiti. La motivazione che le risorse finanziarie non sono sufficienti, non può essere accettata. Non sono accettabili le liste d'attesa per usufruire di servizi diurni e residenziali, non è accettabile, ma da respingere l'idea di far concorrere i familiari alla spesa per i servizi essenziali. Il direttivo della FISH del Veneto nella riunione del 20 febbraio 2012 ha perciò deciso di aderire e di sostenere la petizione popolare e di proporre al direttivo nazionale di fare altrettanto. È necessaria un'ampia mobilitazione per dare visibilità alla protesta e alla proposta. La petizione popolare è anche l'occasione per una grande discussione sul tema delle risorse. In Veneto è in corso un esplicito tentativo dell'Anci, dell'Assessore regionale ai servizi sociali e del Sindaco di Treviso di scaricare nuovi oneri sulle famiglie, aggirando le sentenze della magistratura amministrativa, che vedrà la ferma opposizione della Fish Veneto e delle associazioni aderenti. Aderiamo alla petizione per ricordare alle istituzioni e all'opinione pubblica, perfino a noi stessi, che è necessario costruire una società civile, solidale, più giusta, meno impaurita e che bisogna investire nel sociale proprio per risparmiare sui costi futuri e dare serenità alle persone e alle famiglie. Chiediamo quindi la completa copertura finanziaria per le prestazioni di assistenza sanitaria e socio assistenziale previste dai Livelli essenziali di assistenza e l'immediata emanazione dei provvedimenti necessari a garantire le prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali riguardanti le persone con disabilità invalidanti, le persone anziane malate croniche non autosufficienti, i malati di Alzheimer e altre forme di demenza senile, i pazienti psichiatrici. Lo ribadiamo: i servizi essenziali sono un diritto costituzionale. I costi per la realizzazione di una qualificata rete di protezione sanitaria e sociale vanno posti a carico della comunità tutta, e non delle sole persone obbligate a ricorrere ai servizi. È la via maestra. La Regione e i Comuni devono predisporre i bilanci di previsione rispettando i diritti delle persone con disabilità e le leggi dello Stato»;

44) dalla **Commissione Sinodale per la Diaconia** che, con lettera del Presidente Marco Armand-Hugon del 27 febbraio 2012 ha comunicato quanto segue: «Con la presente la Commissione Sinodale per la Diaconia, in base a quanto deliberato durante le proprie sedute del 15-16 febbraio 2012, aderisce 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, riconoscendo l'importanza che venga assicurata la completa copertura finanziaria delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali alle persone con handicap invalidanti, agli anziani malati cronici non autosufficienti, ai soggetti colpiti dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile, ai pazienti psichiatrici»;

45) dal **Consiglio comunale di Pino Torinese (To)** che ha approvato con delibera n. 9 del 7 marzo 2012 un ordine del giorno il cui contenuto è analogo alla mozione approvata dal Comune di Collegno (vedi punto 11);

46) dall'**Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Torino**, che in data 12 marzo 2012 ha pubblicato sul proprio sito www.omceotorinoservizi.com la seguente dichiarazione: «L'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Torino ha aderito alla Petizione popolare ai Parlamentari della Camera dei Deputati e del Senato della Repubblica per il finanziamento dei Livelli essenziali di assistenza per le persone non autosufficienti. La petizione chiede che siano assunti i provvedimenti necessari per assicurare la completa copertura finanziaria delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali riguardanti le persone con handicap invalidanti, gli anziani malati cronici non autosufficienti, i soggetti colpiti dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile, i pazienti psichiatrici (complessivamente oltre 1 milione di nostri concittadini) ai quali il Parlamento, 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»;

47) dall'**Associazione Consequor onlus Per la Vita Indipendente** di Grugliasco (To), che in data 15 marzo 2012 ci ha comunicato quanto segue: «Confermiamo la nostra adesione alla Petizione sui Lea da voi organizzata. Siamo convinti che sia indispensabile ripristinare la completa copertura finanziaria per le prestazioni di assistenza sanitaria e socio assistenziale previste dai Livelli essenziali di assistenza e l'immediata emanazione dei provvedimenti necessari a garantire il diritto di scelta all'assistenza personale anche in forma indiretta per la Vita Indipendente delle persone con disabilità, così come contenuta nei principi della Convenzione ONU ratificata dall'Italia. I costi per la realizzazione di una qualificata rete di protezione sanitaria e sociale vanno posti a carico della comunità tutta, e non delle sole persone obbligate a ricorrere ai servizi. La Regione e i Comuni devono predisporre i bilanci di previsione rispettando i diritti delle persone con disabilità e le leggi dello Stato. Lo stesso Stato deve garantire costituzionalmente il diritto all'assistenza personale anche in forma indiretta per favorire la de-istituzionalizzazione e la permanenza al proprio domicilio delle persone con disabilità»;

48) dalla **Cooperativa Animazione Valdocco** (Torino) che in data 19 marzo 2012 ci ha comunicato quanto segue: «Con la presente si comunica la nostra intenzione ad aderire alla Petizione popolare nazionale sui Lea. 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. Oggi, in una situazione altamente critica sul piano finanziario, si ritiene necessario ribadire che la sostanza di un diritto esigibile è strettamente collegato al finanziamento della risposta. Il rischio di estremizzare la contrazione della spesa pubblica anche su prestazioni di natura sanitaria e socio-sanitaria mette a repentaglio il riconoscimento stesso del diritto. Pertanto i Lea non possono che essere sostenuti sia dalla copertura finanziaria del Fondo sanitario nazionale, sia del Fondo sociale unico a favore dei Comuni (che devono integrare le quote non versate dagli utenti) e dalla riproposizione del Fondo per le non autosufficienze (che già ha subito un mancato finanziamento nel 2011). In tal senso il Consiglio di amministrazione della cooperativa Animazione Valdocco ha deliberato, condividendone pienamente lo spirito e le finalità, 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" e di avviare la sottoscrizione mettendo a disposizione dei propri soci la modulistica per raccogliere le sottoscrizioni»;

49) da **Tommaso Daniele**, Presidente nazionale dell'Unione italiana dei ciechi e degli ipovedenti onlus, che in data 23 marzo 2012 ci ha comunicato quanto segue: «A mio nome e quale Presidente nazionale dell'Unione italiana dei ciechi e degli ipovedenti onlus, aderisco, condividendone pienamente lo spirito e le finalità, alla Petizione popolare ai Parlamentari per il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza alle persone non autosufficienti. Assicuro inoltre l'impegno a darne particolare informativa alle sedi territoriali»;

50) da **Pierpaolo Donati** che in data 26 marzo 2012 ci ha inviato la seguente comunicazione: «In riferimento alla Petizione popolare ai Parlamentari della Camera e del Senato della Repubblica per il finanziamento dei Livelli essenziali di assistenza, il sottoscritto, docente universitario nell'università di Bologna e direttore scientifico dell'Osservatorio nazionale sulla famiglia, dichiara di condividerne pienamente lo spirito e le finalità. Auspico che quanto richiesto venga attentamente 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. La richiesta, al di là delle valide ragioni giuridiche che la sostengono, risponde alle esigenze etiche di equità sociale e solidarietà nei confronti delle persone più svantaggiate in una situazione di gravi difficoltà economiche per le famiglie. Si tratta di dare piena attuazione a quei principi costituzionali che sono alla base della nostra convivenza civile. È in gioco la coesione sociale, ma ancor più quel livello di umanizzazione che rende civile un popolo»;

51) da **Nerina Dirindin**, docente di Economia pubblica e di Scienza delle finanze presso l'Università di Torino, che ci ha inviato la sua adesione in data 28 marzo 2012;

52) dall'**Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Alessandria**, il cui Presidente, dott. Mauro Cappelletti, in data 30 marzo 2012 ci ha inviato l'«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»;

53) dall'**Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto**, il cui Presidente, dott. Cosimo Nume, in data 30 marzo 2012 ci ha inviato la nota seguente: «Ho il piacere di comunicarVi che il Consiglio direttivo dell'Ordine dei medici

chirurghi e degli odontoiatri della Provincia di Taranto, in considerazione dell'alta valenza sociale dell'iniziativa, ha deciso di aderire alla Petizione popolare sui Lea, finalizzata a sollecitare il Governo e il Parlamento affinché mettano a disposizione delle Regioni, delle Asl e dei Comuni le risorse economiche indispensabili per l'inserimento nei Lea dei servizi alle persone non autosufficienti»;

54) **dall'Anaste Liguria** (Associazione nazionale strutture terza età) che in data 3 aprile 2012 ci ha inviato la seguente adesione: «Con la presente evidenziamo il nostro impegno come soggetti gestori di strutture socio-sanitarie extra-ospedaliere ad aderire alla Vostra iniziativa di Petizione popolare a sostegno del finanziamento dei Lea. Anaste Liguria da sempre ha cercato di mettere in campo iniziative per migliorare la qualità dei propri servizi senza assecondare logiche di breve periodo, ma anzi chiedendo ai diversi livelli di responsabilità di investire per risultati di più ampio respiro traducibili in servizi personalizzati, flessibili, dimensionati sui diversi bisogni con l'impegno di coniugare diritti e doveri sociali e socio-sanitari per la tutela dei più deboli e, proprio per questo, meritevoli dell'attenzione solidale delle comunità locali»;

55) **dalla rivista "Solidea, lavoro – mutualità – beni comuni"**, che in data 3 aprile 2012 ci ha informato che «condividendo il senso della Petizione, ha promosso il 27 febbraio 2012 un incontro tra un gruppo di Cooperative sociali alle quali ha presentato l'iniziativa e promosso la campagna per la raccolta firme. Alla Petizione hanno aderito le Cooperative sociali: **Airone, Croma, Il Margine, Il Ponte, Il Sogno di una cosa, L'Ippogrifo, L'Arcobaleno, Luci nella Città, Progetto Muret**. Le Cooperative hanno deciso di avviare la sottoscrizione mettendo a disposizione dei propri soci la modulistica per raccogliere le sottoscrizioni»;

56) **dall'Associazione di promozione sociale "I Segni di Teti"** di Mesagne (Br), che in data 5 aprile 2012 ci ha comunicato quanto segue: «In riferimento alla Petizione popolare per il finanziamento dei Livelli essenziali di assistenza alle persone non autosufficienti, in modo particolare ai Lea elencati nell'allegato 1.C, l'Associazione di promozione sociale "I Segni di Teti non solo ne condivide le finalità ma anche e soprattutto la modalità con cui si stanno raccogliendo le adesioni. La nostra Associazione, nata da circa due anni, svolge un compito di "difesa" dei diritti delle persone fragili in un territorio, il meridione – ed in particolare in Puglia – dove il "diritto" alla cura e alla "assistenza" è messo continuamente in discussione. Questa iniziativa, importantissima, ci permetterà anche e soprattutto di non sentirci soli nella battaglia e costruire quelle reti indispensabili per fare "sistema". La copertura finanziaria delle prestazioni previste nei Lea, prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali alle persone non autosufficienti, ai soggetti colpiti da malattia di Alzheimer e di demenza eleverebbe il nostro il livello di civiltà e solidarietà del nostro Paese. In ultimo, la nostra Associazione di promozione sociale "I Segni di Teti" ha fatto propria la missione, nello Statuto, di far conoscere, difendere e divulgare i diritti delle persone fragili e a farli rispettare soprattutto dalle istituzioni, perché accade che, anche se vengono considerati per legge esigibili, moltissime volte sono negati del tutto con motivazioni pretestuose da parte del sistema pubblico della sanità, come la mancanza o la insufficienza di risorse disponibili»;

57) **dalla Rivista "Il diritto di famiglia e delle persone"** il cui Condirettore, Prof. Vincenzo Lojacono, nella nota pubblicata sul n. 1, 2012 ha, tra l'altro, segnalato che «la Petizione popolare nazionale ha, altresì, le seguenti finalità: informare la cittadinanza e le organizzazioni sociali e sindacali in merito alle esigenze fondamentali di vita delle persone non autosufficienti ed ai diritti sanciti dai Lea; sollecitare le Regioni affinché definiscano le modalità di accesso ed i criteri gestionali degli interventi domiciliari, in modo che anche queste prestazioni siano pienamente esigibili come lo sono già, in base alle norme nazionali, quelle residenziali e semiresidenziali; diffondere le iniziative intraprese dai Gruppi di base, che hanno consentito a numerose persone con grave handicap intellettuale di frequentare Centri diurni, di essere accolte presso strutture residenziali, nonostante gli iniziali rifiuti delle istituzioni tenute a provvedere; segnalare le concrete possibilità di opporsi con successo alle dimissioni di anziani cronici non autosufficienti, di dementi senili e di malati psichiatrici gravi da ospedali e da Case di cura private convenzionate».