

INVITO

al seminario informativo/formativo di confronto tra le associazioni di volontariato che operano nel settore sanitario e socio-sanitario

GIOVEDÌ 26 NOVEMBRE 2015, DALLE 15,30 ALLE 18,30

c/o Centro Servizi per il Volontariato Vol.To (g.c.)

Via Giolitti 21 – TORINO

sul tema

“Anziani malati cronici non autosufficienti, persone colpite da demenza senile le informazioni utili per i volontari e i familiari”.

Come vedere riconosciuto il loro diritto alle prestazioni socio-sanitarie
Adi, Assegno di cura, Rsa, integrazione retta alberghiera:
cosa sono e come fare per ottenerle

15,30 Accoglienza partecipanti, introduzione e saluti: **Silvio Magliano**, presidente Vol.To

15,50 Interventi dei relatori:

Massimo Mao – Geriatra e medico di medicina generale

Mauro Perino – Direttore del Cisap, Consorzio intercomunale dei servizi alla persona dei Comuni di Collegno e Grugliasco;

Coordina i lavori e modera: **Andrea Ciattaglia**, Associazione promozione sociale.

A seguire sono previste:

- testimonianze di volontari delle associazioni **Alzheimer Piemonte**, **Avo** (Associazione volontari ospedalieri), **Asvad Caffè Alzheimer** (Associazione solidarietà volontariato a domicilio), **Avulss** (Associazione per il volontariato nelle unità locali socio-sanitarie), **Associazione tutori volontari**, **Ulces** (Unione per la lotta contro l'emarginazione sociale) che si confrontano quotidianamente con utenti che hanno diritto alle prestazioni socio-sanitarie (persone colpite dalla malattia di Alzheimer, anziani malati cronici non autosufficienti...) e ottengono attraverso la richiesta scritta delle prestazioni, le cure sanitarie e socio-sanitarie di cui hanno necessità;
- domande ai relatori e dibattito.

Importante confermare la propria partecipazione
tel. 011.8124469 – mail a: info@fondazionepromozionesociale.it

Temi trattati:

- I diritti vigenti alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie per le persone non autosufficienti, anche alla luce dei provvedimenti negativi inseriti nel Patto per la Salute 2014-2016.

- Adi, Adp, Assegno di cura, Uvg, Rsa: orientarsi tra sigle e prestazioni a casa o in struttura socio-sanitaria previste per le persone non autosufficienti dalle norme in vigore.
- I metodi per chiedere ed ottenere dalle Asl e dai Comuni che i diritti delle persone colpite da malattie e/o da disabilità grave e non autosufficienza vengano rispettati e garantiti.
- Le possibili iniziative comuni per affrontare la situazione di negazione del diritto alle cure che si sta verificando in Piemonte (e in tutta Italia).

Non autosufficienti: la situazione oggi

Le organizzazioni di volontariato che operano nell'area sanitaria e socio-sanitaria si trovano quotidianamente di fronte a situazioni di anziani malati cronici non autosufficienti o persone con demenza senile (malattia di Alzheimer e altri tipi di demenze), malati gravissimi, incapaci di provvedere da soli alle loro minime esigenze vitali e costantemente in pericolo di vita se lasciati senza cure. Molto spesso si tratta proprio di casi che non ricevono le cure sanitarie indifferibili di cui hanno bisogno da parte del Servizio sanitario nazionale.

Sono oltre 30mila i cittadini piemontesi inseriti in illegittime **"liste di abbandono"**, con la conseguenza che tutto il peso della loro cura è scaricato, contro la legge in vigore, sulle famiglie. Questo provoca un **impoverimento** (anche drastico) di molti nuclei familiari, costretti dalla latitanza delle istituzioni a pagare di tasca propria le cure (spesso non garantendo livelli adeguati di prestazioni ai loro parenti non autosufficienti): a Torino **oltre 3mila euro al mese** per un ricovero privato, circa 2mila per una badante a casa, con la quale è comunque impossibile coprire le 24 ore giornaliere, 7 giorni su 7, in cui il malato ha necessità indifferibili di interventi. La mancata erogazione di queste prestazioni durante tutto l'arco della malattia della persona è una delle principali cause dell'**intasamento** ormai endemico dei **Pronto soccorso e dei reparti ospedalieri**, che sono i punti di accesso al Servizio sanitario nazionale cui le famiglie e i malati si rivolgono quando si vedono sbarrare tutte le altre vie di presa in carico.

Diritti e strumenti per ottenere le cure

Questa latitanza delle istituzioni e del Servizio sanitario può essere arginata con **semplici strumenti** di rivendicazione del diritto alle cure sanitarie e socio-sanitarie. Infatti, **il diritto alle prestazioni** socio-sanitarie domiciliari (cure a casa comprensive dell'assegno di cura), residenziali (ricovero in Rsa – Residenza sanitaria assistenziale) o, in alcuni casi, semi-residenziali (frequenza di un centro diurno) è **assicurato** agli anziani malati cronici non autosufficienti **dalle leggi in vigore**: l'articolo 32 della Costituzione, la legge 833/1978 istitutiva del Servizio sanitario nazionale, la legge 289/2002 (decreto del presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 sui Livelli essenziali delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - Lea), confermate dalla sentenza della Corte costituzionale n. 36/2013.

La prova che i diritti esistono e sono riconosciuti in concreto attraverso prestazioni, se chieste in modo corretto, è la **lettera di opposizione alle dimissioni e richiesta della continuità terapeutica**: tre semplici raccomandate che possono essere inviate dai familiari o congiunti di un anziano malato non autosufficiente ricoverato in ospedale o casa di cura se gli vengono prospettate le dimissioni e che garantiscono sempre la continuità delle cure ed **evitano lo "scaricamento"** del malato alla famiglia, lasciata sola dall'Asl.

Le azioni delle organizzazioni di volontariato

È fondamentale che le associazioni di volontariato che operano nel settore sanitario e socio-sanitario costruiscano una rete solida e **competente sui diritti delle persone** con l'obiettivo di portare avanti **azioni per tutelarli e rivendicarli con efficacia** (cioè in modo che chi di dovere assicuri la prestazione). Per fare ciò è indispensabile che le associazioni che operano nel settore socio-sanitario siano **informate adeguatamente** per poter fornire, alle persone che si rivolgono a loro, **indicazioni precise sulle prestazioni a cui hanno diritto**, sui **modi concreti**, a volte semplici, **di ottenerle** e sui **pericoli** che gli utenti possono incontrare e che **possono essere evitati**.