

Da "fondazionepromozionesociale" fondazionepromozionesociale@pec.it
A ccALnasCDO@carabinieri.it, ccTOnasCDO@carabinieri.it, sto34028@pec.carabinieri.it,
sal34030@pec.carabinieri.it
Cc "Fondazione promozione sociale onlus" info@fondazionepromozionesociale.it
Data Mon, 27 Apr 2020 18:01:43 +0200
Oggetto Esposto sulle stragi di anziani malati e non autosufficienti nelle Rsa

<p>CSA - Coordinamento Sanità e Assistenza fra i movimenti di base</p> <p>10124 TORINO - Via Artisti, 36 Tel. 011-812.44.69 - Fax 011-812.25.95 e-mail: info@fondazionepromozionesociale.it <i>Funziona ininterrottamente dal 1970</i></p>	 <p>Via Artisti 36 - 10124 Torino Tel. 011.8124469 - Fax 011.8122595 info@fondazionepromozionesociale.it www.fondazionepromozionesociale.it</p>
--	--

- Eg. Comandante Nas di Torino
- Eg. Comandante Nas di Alessandria

Oggetto: **Esposto sulle stragi di anziani malati e non autosufficienti nelle Rsa**

Egregio Comandante,

Le scriventi Fondazione promozione sociale onlus, legalmente rappresentata dalla sua presidente Maria Grazia Breda nata a Limena (Pd), il 24 ottobre 1955, residente in Torino, via Foligno 70 e l'Associazione promozione sociale Ets, appartenente al Csa – Coordinamento sanità e assistenza tra i movimenti di base, legalmente rappresentata dal suo presidente Andrea Ciattaglia nato a Torino il 12 agosto 1985 e ivi residente in via Guala 122, entrambe organizzazioni con sede in Torino, via Artisti 36 sono impegnate nella tutela e difesa del diritto alle cure sanitarie e socio-sanitarie dei malati non autosufficienti, con particolare attenzione agli anziani malati di Alzheimer o con altre forme di demenza, attraverso la tutela dei casi individuali, segnalazioni alle istituzioni, denunce e a azioni giudiziarie.

Seguiamo da tempo e con attenzione la situazione della **Regione Piemonte**, Regione che da anni ha approvato norme regionali in contrasto con quanto stabilito dalla legge 833/1978 che stabilisce il pieno e indifferibile diritto alla «*diagnosi e cura*» delle malattie «**qualsiasi siano le cause, la fenomenologia e la durata**» delle stesse (articolo 2 della legge 833/1978, istitutiva del Servizio sanitario nazionale e tutt'ora vigente).

Con riferimento alla situazione attuale confidiamo nella Vostra attività di indagine nelle Rsa per conto delle Procure della Repubblica della Regione Piemonte, allo scopo di individuare i correttivi necessari, affinché ciò non accada mai più.

Al riguardo, in base alla nostra esperienza, Vi chiediamo di voler considerare quanto segue:

1. **La Rsa non è una "Casa di riposo"** (termine colloquiale e fuorviante, non in uso in alcun provvedimento ufficiale), ma una struttura del Servizio sanitario preposta alla cura di malati che hanno continue fasi di acuzie.

Le Rsa, sono strutture accreditate dal Servizio sanitario regionale, la cui titolarità è in capo all'Assessorato alla sanità, in quanto rientrano nell'ambito delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie garantite dal Servizio sanitario nazionale ai sensi della legge 833/1978, dlgs. 502/1992 e

dpcm n. 15 del 12.1.2017, articoli 1 e 30 (Livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria). L'accreditamento è l'istituto attraverso il quale l'ente pubblico attribuisce ai servizi che ne sono oggetto la natura di servizi pubblici, ed al soggetto accreditato quello di **concessionario della pubblica amministrazione**.

L'Azienda sanitaria – ove non sia in condizione di erogare direttamente le prestazioni socio-sanitarie residenziali di livello essenziale delle quali è, in ogni caso, pienamente responsabile e alle quali è tenuta per legge – **non può limitarsi a finanziare il sistema** di offerta delegandone l'organizzazione, **ma deve esercitare i propri poteri di intervento**, specie in merito ai criteri gestionali generali, nei confronti dei soggetti privati chiamati ad espletare i servizi in qualità di **organi indiretti delle amministrazioni**.

2. Dobbiamo al Coronavirus Covid-19 se è stato ormai riconosciuto da tutti i massimi esperti del nostro Servizio sanitario nazionale, che **nelle Rsa sono ricoverati anziani malati, con pluripatologie croniche** dalle quali deriva anche la non autosufficienza [\[1\]](#), nella maggioranza dei casi affetti altresì da Alzheimer o altre forme di demenza.

Confidiamo quindi che l'indagine possa altresì accertare:

- se a seguito della Dgr della Regione Piemonte n.14-1150 del 20 marzo 2020 (pubblicata sul Bollettino ufficiale della Regione Piemonte n. 15, suppl. ord. 5 del 10 aprile 2020) e delle smentite a mezzo stampa dell'Assessore alla sanità Icardi rispetto al trasferimento di pazienti Covid-19 positivi da ospedali in Rsa, questi spostamenti siano invece **proseguiti oltre i già accertati 60 trasferimenti presso la Rsa d'Azeglio di via Chiabrera 34** (delibera: 268/A.08/2020 del 02/04/2020 dell'Asl Città di Torino), come ci segnalano alcuni parenti (si vedano mail allegate) e i giornali (si veda articolo "Da Settimo alla Crocetta s'indaga sul trasferimento di 16 contagiati dal Covid", a firma Federica Cravero, pubblicato sul quotidiano *la Repubblica*, pagina 3 della cronaca di Torino il 18 aprile 2020). Tale pratica è evidentemente ad elevato rischio per la salute pubblica, perché agevola la **diffusione del contagio Covid-19** in strutture dove sono degenti malati non autosufficienti, la categoria più esposta a conseguenze letali da eventuale contagio;
- se l'Assessore alla sanità, come ha dichiarato, ha provveduto a individuare **strutture appositamente dedicate per la degenza dei pazienti Covid-19 positivi ma deospedalizzabili, al di fuori dalle Rsa che già hanno pazienti degenti;**
- **se è stato disposto il tamponamento per accertamento da contagio Covid-19 a tutto il personale delle Rsa che è attualmente assente perché in mutua**, al fine di avviare tempestivamente al lavoro quanti risultino negativi al tampone e ancora a casa in "autoquarantena" preventiva (ma immotivata in caso di negatività), per assicurare gli organici alle Rsa – personale che già di norma è in numero inadeguato –, che oggi sono al collasso.

Al riguardo, continuiamo a ricevere esposti dei familiari che denunciano **abbandono terapeutico dei loro congiunti** in Rsa, specialmente di quanti non sono neppure in grado di esprimere i propri bisogni a partire dal saper chiedere aiuto o suonare il campanello della stanza per avvertire il personale e sono confinati nelle loro camere, **allettati spesso con mezzi di contenzione** non per proteggerli da un eventuale contagio, ma per limitarne ogni residua libertà di movimento. È una situazione di allarme sociale, per questo l'abbiamo segnalata anche al Prefetto, perché le famiglie non hanno contatti con il personale, né con i medici e insistono per voler entrare e assistere direttamente i loro cari.

Inoltre auspichiamo che, in considerazione della presenza di **malati anziani con pluripatologie croniche e non autosufficienza**, spesso associata a demenza la Vostra attività consenta di:

- **Controllare** se il personale è presente in **quantità e per le professionalità richieste** in base all'accreditamento.
- **Esaminare le condizioni sanitarie dei ricoverati e le loro esigenze** per valutare se **gli standard** del personale e dei tempi di cura, risultano adeguati. I controlli e le verifiche delle Asl sui requisiti delle Rsa risultano totalmente inadeguati. In particolare

non si riesce a comprendere, tenuto conto delle precarie condizioni di salute della stragrande maggioranza dei degenti presso le Rsa, in base a quali motivi non sia mai stato previsto dalla Regione Piemonte, che paga il 50% delle rette, l'obbligo degli enti gestori delle Rsa di trasmettere, congiuntamente ai dati relativi agli infermi occorrenti per il versamento della citata quota del 50% delle rette, copia dei **pagamenti effettuati all'Inps e all'Inail per il personale dipendente**, nonché copia delle **fatture emesse dal personale non dipendente**. Questa verifica, possibile anche per via esclusivamente digitale, consentirebbe di verificare il fabbisogno delle strutture, in relazione alle necessità dei degenti, e l'effettiva presenza del personale.

- **Verificare l'idoneità dell'organizzazione delle cure in Rsa, in relazione a seguenti punti:**

- o Sulla base delle norme della Regione Piemonte – fatto di estrema gravità – le Rsa aventi meno di 40 infermi **non hanno l'obbligo della presenza di un Direttore sanitario**. Negli altri casi vi sono Direttori sanitari che operano a tempo parziale anche per più Rsa. In ogni caso, il Direttore sanitario ha esclusivamente funzioni di coordinamento del lavoro e **non ha alcuna competenza sull'attività clinica**.
- o I medici delle Rsa sono esclusivamente i medici di medicina generale dei ricoverati, **normalmente presenti "a chiamata" o per orari ridottissimi**. In questa situazione di Covid spesso essi sono assolutamente assenti dalle strutture e, in ogni caso, intervengono a livello individuale nei confronti dei degenti (non più di 20) e **non hanno alcun compito di operare secondo i fondamentali metodi del lavoro di gruppo/lavoro in equipe** e non sono tenuti a collaborare fra di loro e con il Direttore sanitario.

Ne deriva una **situazione di assenza di direttive e di discrezionalità degli interventi, senza controllo**, che si ripercuote negativamente sui degenti, specialmente nei casi di emergenza individuale o ancor di più se si tratta di evenienze concernenti tutti i ricoverati ed il relativo personale.

Tutto ciò premesso, le scriventi organizzazioni chiedono che i Nas vogliano disporre gli opportuni accertamenti in ordine ai fatti così come esposti dettagliatamente in narrativa, valutando gli eventuali profili d'illiceità penale degli stessi e, nel caso, individuare i possibili soggetti responsabili al fine di procedere nei loro confronti.

I sottoscritti Maria Grazia Breda, legale rappresentante della Fondazione promozione sociale e Andrea Ciattaglia, legale rappresentante dell'Associazione promozione sociale chiedono di essere avvisati ai sensi dell'art. 406 c.p.p. nel caso in cui il Pubblico Ministero avanzi formale richiesta di proroga delle indagini preliminari. Chiedono altresì di essere avvisati anche nel caso in cui, ai sensi dell'art. 408 c.p.p., il Pubblico Ministero presenti richiesta di archiviazione se la notizia di reato dovesse rivelarsi infondata.

Con osservanza.

Torino, 27 aprile 2020

Maria Grazia Breda e Andrea Ciattaglia

[1] L'Ordine dei Medici di Torino e Provincia ha riconosciuto nei documenti del 6 luglio 2015 e del 21 marzo 2016 che tali pazienti hanno «in ogni caso esigenze sanitarie e socio-sanitarie indifferibili», cioè la cui risposta in termini di prestazioni non può mai e per alcun motivo essere legittimamente rinviata.