

Da: Fondazione promozione sociale onlus <info@fondazionepromozionesociale.it>

Inviato: martedì 30 giugno 2020 10:02

A: 'segreteria.generale@cr.piemonte.it' <segreteria.generale@cr.piemonte.it>; 'stefano.allasia@cr.piemonte.it' <stefano.allasia@cr.piemonte.it>; 'mauro.salizzoni@cr.piemonte.it' <mauro.salizzoni@cr.piemonte.it>; 'alessandro.stecco@cr.piemonte.it' <alessandro.stecco@cr.piemonte.it>; 'giorgio.bertola@cr.piemonte.it' <giorgio.bertola@cr.piemonte.it>; 'francesco.graglia@cr.piemonte.it' <francesco.graglia@cr.piemonte.it>; 'gianluca.gavazza@cr.piemonte.it' <gianluca.gavazza@cr.piemonte.it>; 'michele.mosca@cr.piemonte.it' <michele.mosca@cr.piemonte.it>; 'sean.sacco@cr.piemonte.it' <sean.sacco@cr.piemonte.it>; 'quarta.commissione@cr.piemonte.it' <quarta.commissione@cr.piemonte.it>; 'daniele.valle@cr.piemonte.it' <daniele.valle@cr.piemonte.it>; 'assessore.marrone@regione.piemonte.it' <assessore.marrone@regione.piemonte.it>; 'raffaele.gallo@cr.piemonte.it' <raffaele.gallo@cr.piemonte.it>; 'gruppo.legasalvini@cr.piemonte.it' <gruppo.legasalvini@cr.piemonte.it>; 'gruppo.pd@cr.piemonte.it' <gruppo.pd@cr.piemonte.it>; 'gruppo.forzaitalia@cr.piemonte.it' <gruppo.forzaitalia@cr.piemonte.it>; 'gruppo.movimento5stelle@cr.piemonte.it' <gruppo.movimento5stelle@cr.piemonte.it>; 'gruppo.fratelliditalia@cr.piemonte.it' <gruppo.fratelliditalia@cr.piemonte.it>; 'gruppo.chiamparinoperilpiemonte_monviso@cr.piemonte.it' <gruppo.chiamparinoperilpiemonte_monviso@cr.piemonte.it>; 'gruppo.luv@cr.piemonte.it' <gruppo.luv@cr.piemonte.it>; 'gruppomoderati@cr.piemonte.it' <gruppomoderati@cr.piemonte.it>

Oggetto: Impegni della Presidenza in merito al diritto alle cure sanitarie degli anziani malati non autosufficienti: cure sanitarie domiciliari e trasformazione Rsa in strutture sanitarie

Priorità: Alta

**CSA - Coordinamento Sanità e Assistenza
fra i movimenti di base**

10124 TORINO - Via Artisti, 36
In attività ininterrottamente dal 1970
Tel. 011-812.44.69 - Fax 011-812.25.95
e-mail: info@fondazionepromozionesociale.it

FONDAZIONE PROMOZIONE SOCIALE



COMITATO VITTIME RSA

Via Artisti 36 - 10124 Torino
Tel. 011.8124469 - Fax 011.8122595
info@fondazionepromozionesociale.it
www.fondazionepromozionesociale.it

- Egr. *Stefano Allasia*, Presidente
- Egr. *Mauro Salizzoni*, Vicepresidente
- Egr. *Francesco Graglia*, Vicepresidente
- Egr. *Giorgio Bertola*, Consigliere segretario
- Egr. *Gianluca Gavazza*, Consigliere segretario
- Egr. *Michele Mosca*, Consigliere segretario
- Egr. *Maurizio Marrone*, Assessore rapporti con Consiglio regionale
- Egr. *Alessandro Stecco*, Presidente IV Commissione
- Egr. *Raffaele Gallo*, Presidente del Gruppo Pd
- Egr. *Sean Sacco*, Presidente del Gruppo Movimento 5 Stelle
- Egr. *Daniele Valle*, Consigliere
- Egr. Sigg. Capigruppo

CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE

Oggetto: Impegni della Presidenza in merito al diritto alle cure sanitarie degli anziani malati non autosufficienti: cure sanitarie domiciliari e trasformazione Rsa in strutture sanitarie

Si ringrazia la Presidenza del Consiglio regionale e i numerosi rappresentanti del Consiglio regionale intervenuti nell'incontro di venerdì 26 giugno u.s. con i sottoscritti, a seguito del sit-in del 18 giugno u.s. al quale ha fatto seguito l'incontro con il Presidente della Giunta regionale.

L'ascolto attento che ci è stato assicurato alle istanze che abbiamo presentato è motivo per confidare nell'avvio di un percorso costruttivo di confronto, il cui obiettivo, che ci sembra di poter affermare sia condiviso, è quello di individuare le criticità che la pandemia Covid-19 ha fatto emergere allo scopo di approvare i provvedimenti necessari, perché sia radicalmente cambiato il sistema di cura degli anziani malati cronici non autosufficienti.

La Fondazione, le associazioni aderenti al Csa e il Comitato Vittime Rsa hanno indicato nella lettera inviata il 9 giugno 2020 le loro proposte.

Sulla base delle norme costituzionali e delle leggi vigenti (articoli 3 e 32 della Costituzione, legge 833/1978, 38/2010 e 24/2017^[1]) la Regione Piemonte ha ora il

-
- ^[1] **L'articolo 2 della legge 833/1978** stabilisce che il Servizio sanitario nazionale deve assicurare «la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali ne siano le cause, la fenomenologia e la durata» e deve altresì provvedere «alla tutela della salute degli anziani, anche al fine di prevenire e di rimuovere le condizioni che possono concorrere alla loro emarginazione». Ne consegue che il Servizio sanitario deve curare tutte le persone malate siano esse giovani o adulte o anziane, colpite da patologie acute o croniche, guaribili o inguaribili, autosufficienti o non autosufficienti, ricchi o poveri.
 - **In base all'articolo 1 della sopra citata legge 833/1978**, il Servizio sanitario deve operare «senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del Servizio» sanitario.
 - **Ai sensi dell'articolo 23** della Costituzione «nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge». Non avendo mai il Parlamento approvato norme per assegnare ai congiunti degli infermi, compresi quelli non autosufficienti, i compiti attribuiti dalla legge al Servizio sanitario, nessuno, né le Regioni, né altri Enti possono imporre ai familiari delle persone malate l'obbligo di assicurare le prestazioni di competenza del Servizio sanitario nazionale. Ne consegue che violano sicuramente la Costituzione e le leggi vigenti le Regioni, ad esempio la Lombardia, gli ospedali e le case di cura pubbliche e private, comprese quelle che si riferiscono alle organizzazioni religiose, che dimettono anziani malati cronici non autosufficienti, appena risolte le patologie acute che avevano determinato il ricovero o al termine del prefissato periodo per la riabilitazione. In base alle norme sopra richiamate il Servizio sanitario è invece obbligato a garantire la continuità terapeutica fino all'inserimento in convenzione del malato non autosufficienti o al rientro al domicilio, previa presa in carico dell'Asl di residenza e se necessario l'attivazione delle prestazioni domiciliari.
 - **Ai sensi dell'articolo 1 della legge n. 38/2010** «Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore», riguarda anche i malati cronici non autosufficienti ricoverati nelle Rsa, dove non ci risulta che sia attuata come dovrebbe la terapia del dolore, né tanto meno praticate le cure palliative nella fase terminale.
Al riguardo la stessa legge stabilisce che per **“terapia del dolore”** si intende «l'insieme di interventi diagnostici e terapeutici volti a individuare e applicare alle forme morbose croniche idonee e appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche e riabilitative, tra loro variamente integrate, allo scopo di elaborare idonei percorsi diagnostico-terapeutici per la soppressione e il controllo del dolore». Si precisa altresì che (articolo 2, comma 1, lettera c) per **“malato”** si intende «la persona affetta da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per la quale non esistono terapie o, se esse esistono, sono inadeguate o sono risultate inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita, nonché la persona affetta da una patologia dolorosa cronica da moderata a severa». **Le cure palliative e la terapia del dolore, sono state confermate dalla sentenza della Corte costituzionale n. 242/2019, sono gratuite** e devono quindi far parte delle cure assicurate.

dovere etico e l'obbligo previsto dalle norme prima richiamate, di intervenire per ricondurre nell'ambito degli interventi di competenza del Servizio sanitario nazionale tutte le prestazioni sanitarie residenziali e domiciliari alle quali hanno il pieno e, se necessario, immediato diritto tutti gli infermi non autosufficienti, in particolare gli anziani malati cronici e le persone con demenza senile.

La pandemia Covid-19 e la strage di malati non autosufficienti nelle Rsa impone anche l'obbligo etico-sociale di individuare le responsabilità penali in merito alle cause dirette e indirette della morte di migliaia di infermi, soprattutto anziani malati cronici non autosufficienti e persone colpite da Alzheimer od altre analoghe forme di demenza senile, sulle quali dovrà indagare la Magistratura.

In ogni caso, nel rispetto di chi è morto e per chi oggi è vivo, malato e non autosufficiente, a casa propria o in una Rsa, è urgente rimuovere tutti i provvedimenti che hanno scaricato la responsabilità della cura dalla sanità ai servizi socio-assistenziali e, nella maggioranza dei casi, a carico dei congiunti, che non hanno obblighi di cura.

Istanze alla Regione Piemonte – Nell'immediato si chiede alla Regione Piemonte di operare:

- 1) affinché le Rsa siano a pieno titolo parte del Servizio sanitario regionale e perché siano garantite le prestazioni di cura adeguate ai malati non autosufficienti.
- 2) per l'approvazione del regolamento per l'attuazione della legge regionale n. 10/2010 per lo sviluppo delle prestazioni sanitarie domiciliari per i malati non autosufficienti.
- 3) per promuovere azioni nei confronti del Parlamento per ottenere una legge che, finalmente, riconosca il diritto alle prestazioni domiciliari sanitarie aggiuntive e non sostitutive all'Adi – Assistenza domiciliare integrata per gli anziani malati non autosufficienti.
- 4) Effettuare azioni di prevenzione per impedire le dimissioni di malati anziani e adulti non autosufficienti senza la presa in carico dell'Asl.

Si richiamano inoltre i problemi legati all'urgenza di aprire le Rsa all'ingresso dei familiari e dei professionisti/fornitori per garantire ai malati, specie se con demenza o Alzheimer, l'indispensabile sostegno affettivo e di tutte le altre figure professionali esterne altrettanto indispensabili (podologo, parrucchiere, attività di animazione...).

Al riguardo si chiede alla Presidenza di adoperarsi per verificare se l'Assessorato alla sanità della Regione Piemonte ha predisposto:

- una ordinanza perché le Asl verifichino la tempestiva programmazione delle visite che, suggeriamo, potrebbe avvenire con richiesta di comunicazione della ripresa via Pec. Si segnala altresì la necessità di interventi perché i Medici di medicina generale dei pazienti ricoverati siano disponibili alla comunicazione con i familiari, telefonicamente o per e-mail;

- la revoca della Dgr 14/2020 che il Presidente si è impegnato a ritirare al termine dell'emergenza (15 luglio 2020); si rammenta che molti decessi sono avvenuti in una Rsa di Torino, che aveva accettato pazienti Covid-19 dimessi dall'ospedale ai sensi della suddetta delibera; fermo restando che l'autorizzazione è stata data dall'Asl Città di Torino, se ne chiede comunque la revoca;

- l'avvio di un percorso di confronto con l'Assessore alla Sanità Luigi Icardi, in quanto il problema delle cure dei malati anziani cronici non autosufficienti è di competenza della Sanità. L'Assessore alle politiche sociali Chiara Caucino può intervenire nei confronti di malati non autosufficienti che, in base alla loro condizione economica (Isee) hanno diritto a interventi aggiuntivi a quelli della Sanità: integrazioni economiche o prestazioni assistenziali riguardano una percentuale minima dei degenti in Rsa.

Come ha bene evidenziato la rappresentante della Rsa Castello di Alpignano, a nome degli altri Comitati delle vittime nelle Rsa, è indispensabile restituire adesso ai vivi tutta la nostra attenzione.

Pertanto, ringraziamo la Presidenza del Consiglio regionale per l'impegno a considerare la Fondazione promozione sociale e il Comitato vittime Rsa del Piemonte interlocutori da consultare:

- in audizione con la IV Commissione con la presenza dell'Assessore alla sanità Luigi Icardi e del Direttore generale della sanità, per entrare nel merito dei provvedimenti che dovranno essere approvati in relazione alla competenza sanitaria delle Rsa e delle prestazioni domiciliari (attuazione del regolamento della legge regionale 10/2010);
- assicurare il confronto con il Gruppo di lavoro del Consiglio regionale, che dovrà esaminare le criticità emerse dalla pandemia e con il Gruppo di lavoro della task force per lo sviluppo dei servizi sanitari territoriali, coordinato dal Dott. Fazio.

Nel restare a disposizione, inviamo cordiali saluti.

Maria Grazia Breda, Fondazione promozione sociale

Andrea Ciattaglia, Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base)

Angela Di Savino, Comitato vittime, Rsa Il Castello
