

**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 / 345.6749838 - Fax 011.8122595

info@fondazionepromozionesociale.it

www.fondazionepromozionesociale.it

Torino, 18 agosto 2020

COMUNICATO STAMPA

**ANZIANI MALATI NON AUTOSUFFICIENTI,
LA GIUNTA CIRIO HA GIÀ DIMENTICATO LE VITTIME DELLE RSA**

Sono passati due mesi dal sit-in dei parenti delle vittime nelle Rsa nel periodo di massima diffusione del Coronavirus il 18 giugno scorso. Finora, dalla Giunta regionale e dal Presidente Alberto Cirio, nessun atto concreto rispetto alle richieste avanzate dai tanti che hanno perso uno o più cari nella drammatica strage delle Residenze sanitarie assistenziali e dalle associazioni di tutela dei loro diritti.

- Non è stata revocata la controversa e contestata delibera 14-1150 del 20 marzo 2020 che permetteva (e permette ancora!) il trasferimento di malati contagiosi dagli ospedali alle Rsa e che ha determinato una diffusione della patologia nelle Rsa, con conseguenze letali su molti degenti. In caso di nuova pandemia, con l'attuale delibera sarà possibile operare nuovi trasferimenti, infettando i degenti ricoverati. Tanti morti non hanno insegnato niente?
- L'Assessore alla Sanità, Luigi Icardi, ha incontrato i Sindacati e i Gestori privati delle Rsa, ma non ha trovato il tempo di incontrare i famigliari dei malati morti nelle Rsa e le associazioni che difendono i diritti dei malati non autosufficienti.
- Gli anziani malati non autosufficienti non sono scomparsi! Restano 30 mila malati in lista d'attesa che hanno diritto alle cure sanitarie e socio-sanitarie in convenzione con l'Asl (dati 2016-2019). Nessuna azione della Sanità piemontese è stata messa in atto per dare priorità alle cure domiciliari ed erogare gli «*assegni di cura*» previsti dalla legge regionale 10/2010 con parte sanitaria.
Devono seguire subito ai decessi 4.000 nuove convenzioni per sostituire i posti liberatisi nel periodo Covid e almeno altre 6.000 per coprire le quote sanitarie

di chi sta pagando da anni la degenza privatamente in Rsa. Spesa stimata: 60 milioni da erogare subito (sui circa 250 all'anno di spesa storica per i ricoveri in Rsa). La Regione non ha attivato ingressi in Rsa per molti mesi, risparmiando le risorse che ora deve rimettere in blocco. Quei soldi non devono sparire, ma servire per un abbattimento secco delle liste di attesa.

- Non ci sono atti della Giunta regionale verso il Governo per rendere più umane le visite ai propri parenti in Rsa. Si tratta di una mancanza aggravata dal fatto che l'assessore alla sanità Icardi è il coordinatore nazionale degli assessori alla sanità nella Conferenza Stato-Regioni e quindi avrebbe tutti gli strumenti per porre la questione a livello nazionale.

La mobilitazione della Fondazione promozione sociale, delle associazioni del Csa – Coordinamento sanità e assistenza tra i movimenti di base, del Comitato vittime nelle Rsa hanno ottenuto la delibera 2-1821 del 5 agosto in cui vengono definite le *“Linee di indirizzo per la gestione, nella fase di emergenza Covid-19, delle attività sul territorio della Regione Piemonte, delle strutture residenziali e semi-residenziali”* che comprendono il tema delle visite, delle uscite, dei rientri a casa per brevi periodi e affermano finalmente le responsabilità della Regione e delle Asl. Si tratta di un passo avanti, che fissa criteri generali, ma non è ancora abbastanza. C'è bisogno di una presa di posizione nazionale, che la Regione Piemonte deve sollecitare in rappresentanza dei suoi cittadini più deboli.

Al Presidente Cirio e alla Giunta della Regione Piemonte chiediamo di confrontarsi sulle proposte (allegate, già inviate il 22 giugno scorso al Presidente Cirio) e di prevedere un confronto istituzionale urgente. Le associazioni scriventi hanno contribuito a scrivere le delibere e le leggi (compresa la legge 10/2010) che hanno consentito a migliaia di malati non autosufficienti di ricevere le cure, la continuità terapeutica, la presa in carico definitiva dei servizi. Non ci stiamo ad essere ignorati.

Come ha scritto recentemente Francesco Pallante, docente di diritto Costituzionale all'Università di Torino: *«Di fronte a ogni questione tecnico-scientifica permane un margine, più o meno ampio, di apprezzamento discrezionale che il governo, nell'esercizio delle proprie prerogative, ha tutto il diritto di utilizzare. Ciò comporta, però, l'assunzione di una responsabilità e, in un ordinamento democratico, il dovere di motivare politicamente le ragioni delle decisioni adottate».*

È quindi fondamentale che ogni provvedimento di riforma del sistema di presa in carico sanitaria e socio-sanitaria non sia assunto come una scelta calata dall'alto, senza confronto con i cittadini, ma passi dal Consiglio regionale e dall'ascolto delle associazioni che difendono i diritti dei malati non autosufficienti.