

**DIMISSIONI TRUFFALDINE DA OSPEDALI
E DA CASE DI CURA DI ANZIANI MALATI
CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI
E DI PERSONE CON DEMENZA SENILE**

Poiché gli anziani malati cronici non autosufficienti e le persone colpite da morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile continuano ad essere dimesse da ospedali e da case di cura private pur permanendo le loro immediate esigenze di cure socio-sanitarie, la Fondazione promozione sociale onlus in data 7 ottobre 2014 ha indirizzato ai Ministri della salute Beatrice Lorenzin e alle politiche sociali Giuliano Poletti, nonché agli Assessori alla sanità delle Regioni e delle Province autonome, ai Direttori generali delle Asl e ai Sindaci dei Comuni capoluogo la seguente comunicazione:

«Questa Fondazione promozione sociale onlus, che opera per la promozione dei diritti fondamentali delle persone non autosufficienti (anziani malati cronici, persone con demenza senile, infermi con rilevanti disturbi psichiatrici e limitata o nulla autonomia) denuncia alle S.V. le continue illegali e truffaldine dimissioni da ospedali e da case di cura private convenzionate degli infermi sopra indicati nei casi in cui le prestazioni domiciliari non sono praticabili, per qualsiasi motivo, compresa la non disponibilità dei congiunti a svolgere attività assegnate dalla legge al Servizio sanitario nazionale.

«Questa Fondazione opera attivamente per la promozione e lo sviluppo delle prestazioni domiciliari (è in corso fino al 31 dicembre 2015 la raccolta delle adesioni e delle firme dell'allegata Petizione popolare nazionale), e ritiene che detta attività debba essere sollecitata sia nell'interesse dei malati, sia allo scopo di ridurre gli oneri a carico del Servizio sanitario nazionale e dei Comuni. Ritiene però che ai pazienti curati a domicilio debbano essere garantite – oltre a quelle di competenza esclusivamente sanitaria – le prestazioni stabilite obbligatoriamente a carico delle Asl dai Lea, Livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, e che ai familiari o a terzi che provvedono a dette prestazioni debbano essere assicurati dalle Asl

il 50% dei costi relativi alle prestazioni di “aiuto infermieristico e di assistenza tutelare alla persona”, come sancito dai Lea.

«Ricordiamo ancora una volta che l'articolo 2 della legge 833/1978 stabilisce che il Servizio sanitario nazionale deve assicurare «la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali che 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». Inoltre l'articolo 1 della stessa legge 833/1978 sancisce che il Servizio sanitario nazionale deve fornire le prestazioni domiciliari e residenziali «senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio» sanitario nazionale.

«Segnaliamo inoltre che nella sentenza n. 36/2013 la Corte costituzionale ha precisato che “l'attività sanitaria e socio-sanitaria a favore di anziani non autosufficienti è elencata tra i livelli essenziali di assistenza sanitaria dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001”. Nella stessa sentenza la Corte costituzionale ha definito non autosufficienti le “persone anziane o disabili che non possono provvedere alla cura della propria persona e mantenere una normale vita di relazione senza l'aiuto determinante di altri”.

«Inoltre è noto che l'articolo 23 della Costituzione stabilisce che “nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge”. Pertanto, non avendo mai il Parlamento emanato norme in base alle quali i congiunti dei malati (o altre persone) sono tenuti a svolgere attività assegnate dalle norme vigenti al Servizio sanitario, ne consegue che sono illegittime nonché truffaldine le informazioni fornite ai parenti circa l'inesistente loro obbligo di provvedere alle cure sanitarie e/o socio-sanitarie dei malati inguaribili (ma sempre curabili) e non autosufficienti.

«Si fa presente che vi sono case di cura private convenzionate che obbligano gli infermi e/o i loro congiunti a sottoscrivere moduli in cui si impegnano ad accettare le dimissioni alle scadenze stabilite dalle stesse succitate strutture,

scadenze che – guarda caso – coincidono con la riduzione della retta predeterminata, contrattualmente concordata con le Regioni o le Province autonome o le Asl.

«Si riporta integralmente il testo della lettera inviata ai Direttori generali delle Asl il 4 marzo 2014 prot. 5061 dal Direttore dell'Assessorato alla sanità della Regione Piemonte: "È giunta alla scrivente Direzione copia del modulo 'Impegno alla dimissione' in uso presso il Centro S. Maria ai Colli di Torino, della Fondazione Don Carlo Gnocchi onlus. Si tratta dell'impegno, richiesto ai parenti dei ricoverati, 'ad assicurare il trasferimento del paziente al proprio domicilio e/o presso altro Istituto di cura alla dimissione del paziente'. Occorre ricordare come la Regione Piemonte garantisca ai cittadini il cosiddetto 'percorso di continuità assistenziale' attraverso la presa in carico del paziente da parte delle Aziende sanitarie locali di residenza dell'assistito e degli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali competenti. Tale principio, sancito sia da provvedimenti amministrativi della Giunta regionale, ad iniziare dalla delibera della Giunta regionale n. 72-14420 del 20 dicembre 2004, attuative di quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 in tema di livelli essenziali di assistenza, sia dalla delibera del Consiglio regionale n. 167-14087 che ha approvato il Piano socio-sanitario regionale 2012-2015, trova la propria concretizzazione nella gamma di interventi, prevalentemente ricompresi nell'area dell'integrazione socio-sanitaria, previsti per garantire al paziente, laddove necessario, la possibilità di proseguire e completare le cure. Ciò premesso, appare evidente che il compito di

'governare il percorso di continuità assistenziale' sia in capo all'Asl competente per territorio e non ai parenti dei pazienti ovvero alla struttura di ricovero che costituisce una delle tappe di tale percorso. A tal fine si invita la S.V ad adottare tutti i provvedimenti necessari per ripristinare il profilo istituzionale della questione relativa all'iniziativa del Centro S. Maria ai Colli di Torino, con particolare riferimento al modulo 'Impegno alla dimissione'».

«Con la presente si chiede pertanto alle istituzioni in indirizzo di adoperarsi perché sia assicurata agli infermi sopracitati la continuità delle cure ospedale-territorio e siano incentivate le prestazioni domiciliari con la valorizzazione del volontariato intra-familiare attraverso anche l'erogazione da parte del Servizio sanitario nazionale di un contributo economico al familiare disponibile a farsi carico di un congiunto malato cronico non autosufficiente».

Agli stessi destinatari la Fondazione promozione sociale onlus ha indirizzato in data 4 dicembre 2014 una e-mail per segnalare «che il Difensore civico della Regione Lazio, Dott. Felice Maria Filocamo, in data 21 novembre 2014, prot. n. 0016981, ha inviato una lettera in cui viene precisato che anche nei confronti delle persone colpite da patologie invalidanti e da non autosufficienza "il principio di continuità assistenziale è diretta applicazione del diritto alla salute" e che "il diritto ai trattamenti sanitari è tutelato come diritto fondamentale nel suo nucleo irrinunciabile del diritto alla salute, protetto dalla Costituzione come ambito inviolabile della dignità umana, il quale impone di evitare di formarsi di situazioni prive di tutela, che possono appunto pregiudicare l'attuazione"».

ANCHE IL PRESIDENTE NAZIONALE DELLA FISH NON RICORDA I LIVELLI ESSENZIALI DELLE PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE

Nell'articolo di Alessia Guerrieri "Falabella, Fish: Basta con risposte standard. Servono progetti personalizzati", pubblicato su *Avvenire* del 27 settembre 2014, il succitato Presidente nazionale della Fish, Federazione italiana per il superamento dell'handicap, a cui aderiscono numerose e importanti organizzazioni di tutela delle persone con disabilità, non ha mai fatto riferimento ai Lea, Livelli essenziali delle prestazioni socio-sanitarie che devono essere obbligatoriamente fornite ai soggetti colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza.

In merito il Csa dopo aver ricordato al Falabella le norme sui Lea, ha precisato che «se anche la Fish operasse per ottenere l'attuazione delle obbligatorie prestazioni a carico del Servizio sanitario nazionale e dei Comuni, sarebbe risolta una quota notevole delle esigenze delle persone con disabilità grave».