

PESARESI RECIDIVO (1): PERCHÉ ANCORA UNA VOLTA UN ARTICOLO CHE NEGA/OMETTE I DIRITTI STABILITI DALLE LEGGI VIGENTI? (2)

Nell'articolo "Vent'anni di proposte per la non autosufficienza. Questa legislatura sarà quella buona?" di Franco Pesaresi ancora una volta segnaliamo la posizione di un negazionista del vigente diritto alle cure sanitarie senza limiti di durata delle persone non autosufficienti che fornisce notizie nettamente contrastanti con la realtà delle esigenze dei malati cronici non autosufficienti e le norme della legge 833/1978 in vigore da ben 40 anni, il cui articolo 2 sancisce che il Servizio sanitario nazionale deve obbligatoriamente assicurare «*la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali ne siano le cause, la fenomenologia e la durata*».

Pesaresi dovrebbe sapere che il nocciolo duro del diritto che assicura le prestazioni per chi è non autosufficiente per malattia o per disabilità, sono i Lea, diritto esigibile costituzionalmente garantito, non sottoposto a limiti di risorse (vedi sentenza 509/2000 della Corte costituzionale).

Al riguardo è ovvio, anche per i non esperti, che la non autosufficienza conseguente a malattie croniche è sempre, senza alcuna eccezione, determinata da carenze di salute e/o da disabilità così gravi da esigere non solo cure sanitarie attente e continue, ma anche – in numerosi casi, ad esempio nei casi di demenza – la continua presenza di persone, anche al fine di evitare situazioni di autolesionismo o violenze da parte di terzi.

Negare (o meglio, non citare) – soprattutto su

(1) Cfr. Un altro libro dei negazionisti dei vigenti diritti alle cure socio-sanitarie degli anziani malati cronici non autosufficienti, *Prospettive assistenziali* 194, 2016; Interpretazioni fuorvianti sulle contribuzioni economiche riguardanti gli anziani non autosufficienti, *Ibidem* 177, 2012; Altre iniziative dei negazionisti dei diritti alle cure socio-sanitarie degli anziani malati cronici non autosufficienti, *ibidem* 173, 2011; Anziani malati cronici non autosufficienti: un altro libro dei "negazionisti" della priorità delle cure sanitarie, *ibidem* 165, 2009.

(2) Testo della mail inviata il 4 dicembre 2018 a *Direttore, Vice Direttori, Caporedattore, Redattori e Componenti del Comitato scientifico della rivista "Prospettive sociali e sanitarie"*.

una rivista prestigiosa come "Prospettive sociali e sanitarie" – che sono in vigore leggi che garantiscono le cure sanitarie a detti infermi, significa non dare informazioni corrette e fornire notizie gravemente fuorvianti alle persone non autosufficienti, con conseguenze nefaste per loro ed i loro congiunti.

Mentre i malati di Sla sono in grado di esprimere i loro bisogni vitali, ma non sono in grado di darne attuazione, vi sono infermi che non sono nemmeno in condizione di segnalarli: oltre alle cure sanitarie essi hanno diritto alle prestazioni socio-sanitarie previste dai Lea, prestazioni indispensabili per la loro sopravvivenza.

Ricordiamo che nel documento approvato il 6 luglio 2015 dall'Ordine dei Medici chirurghi e odontoiatri di Torino e provincia viene evidenziato che «*gli anziani malati cronici non autosufficienti e le persone affette da demenza senile sono soggetti colpiti da gravi patologie che hanno avuto come esito la devastante compromissione della loro autosufficienza e pertanto hanno in tutti i casi esigenze sanitarie e socio-sanitarie indifferibili in relazione ai loro quadri clinici e patologici*».

A conferma del pieno e, se necessario, immediato diritto di tutte le persone non autosufficienti, o più precisamente persone inferme o disabili non autosufficienti, alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie si cita il testo delle raccomandate A/R per la "Opposizione alle dimissioni ospedaliere e richiesta della continuità diagnostica e terapeutica assicurata dalle leggi vigenti", che finora è stato utilizzato con esito positivo da oltre 10.000 nostri concittadini in tutte le zone del nostro Paese, compreso l'Ambito 9 di Jesi (An) comprendente i 21 Comuni in cui opera Franco Pesaresi, Direttore generale della locale Azienda Servizi alla persona.

Questa nostra comunicazione è motivata dal fatto che le fuorvianti affermazioni contenute nell'articolo di Franco Pesaresi sono utilizzate da Amministratori e da operatori per fornire a loro volta informazioni false agli infermi non autosufficienti e ai loro congiunti circa l'assenza di leggi a tutela della salute delle persone non autosufficienti: è un facile pretesto per negare le

prestazioni a cui hanno diritto in base alle norme vigenti.

Al riguardo è noto che l'omessa erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie è una importante e sconcertante causa dell'impoverimento di centinaia e centinaia di migliaia di famiglie e persone, com'è stato precisato in particolare dal VII rapporto Rbm Assicurazione salute e Censis del 7 giugno 2017, in cui viene precisato quanto segue: *«7,8 milioni di italiani per coprire le spese sanitarie private hanno dovuto utilizzare tutti i propri risparmi e/o indebitarsi con parenti e/o amici e/o presso banche, istituti di credito vari. Se ne riscontrano di più (...) tra le persone affette da patologie croniche (19,1%) e quelle con stato di salute insufficiente o pessimo (28,4%) (...). 1,8 milioni di persone sono entrate nell'area della povertà a seguito di spese sanitarie che hanno dovuto affrontare di tasca propria: ne sono più coinvolte le persone a basso reddito (19%), i non autosufficienti (7,8%) (...). Guai a sottovalutare che nell'area dei "saluteimpoveriti" ci sono finiti anche il 3,7% di persone con reddito medio, a testimonianza del fatto che la malattia può generare flussi di spesa tali da colpire duro anche chi si posiziona in livelli non bassi della piramide sociale».*

IN PIEMONTE SI STA MEGLIO: LA BEFFA, DOPO IL DANNO, PER I MALATI/PERSONE CON DISABILITÀ NON AUTOSUFFICIENTI

Il 15 dicembre 2018 si è svolto l'incontro "In Piemonte si sta meglio", organizzato dalla Fondazione "Benvenuti in Italia" e dalla "Lista Chiamparino per il Piemonte", lista civica che alle elezioni regionali ha sostenuto l'attuale presidente della Giunta regionale del Piemonte. Questa la presentazione della manifestazione: «Nell'ultimo anno la Regione Piemonte è salita ai **vertici del sistema sanitario pubblico**, come dimostra il primo posto nella griglia LEA redatta dal Ministero della Salute, e da molti altri indicatori, come ad esempio, il record di trapianti effettuati all'ospedale Molinette. Un risultato ancora più sorprendente se si tiene conto del fatto che solo pochi anni fa la situazione era al collasso finanziario. In serbo ci sono importanti novità: procede spedito il progetto del nuovo **Parco della Salute di Torino**, che, insieme al piano di edilizia sanitaria approvato in

Consiglio Regionale, promette di cambiare il volto alla sanità piemontese, con una rete ospedaliera moderna e all'avanguardia. Sulle caratteristiche, sulle ricadute e sulle potenzialità del Parco torinese si incentrerà il primo dei due incontri in programma». L'entusiastico e auto celebrativo quadro della sanità piemontese non tiene in conto che a 30mila malati non autosufficienti viene negato in Piemonte il diritto alle cure (prestazioni sanitarie domiciliari o ricovero in Rsa). Si stima che siano almeno 200mila le persone in Italia in questa condizione. Sulla questione, anche per rispetto alle decine di migliaia di famiglie che si sono viste negare il fondamentale diritto alla cura di un congiunto non autosufficiente, si poteva essere più cauti. Gli organizzatori dell'evento hanno scelto invece dichiarare che «In Piemonte si sta meglio». Nel volantino distribuito dalla Fondazione promozione sociale onlus e dal Csa – Coordinamento sanità e assistenza tra i movimenti di base ai partecipanti all'incontro – ne riportiamo un ampio stralcio di seguito – è stato ricordato loro che, a causa delle scelte politiche dell'attuale Giunta regionale, non per tutti è così. Anzi.

«Lo sapete che... mentre alcuni Direttori generali delle Asl e delle Case di cura continuano a parlare dei malati di Alzheimer, delle persone colpite da demenza senile e dei malati cronici non autosufficienti come di «casi sociali» non malati, il Consiglio dell'Ordine dei medici di Torino e Provincia ha approvato due importanti documenti nei quali precisa che questi malati hanno «in ogni caso, necessità di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie indifferibili?»

«...uno dei primi provvedimenti dell'attuale Giunta della Regione Piemonte è stato difendere al Consiglio di Stato le delibere della Giunta Cota che hanno annullato le prestazioni domiciliari per i malati non autosufficienti? Queste prestazioni riconoscevano concretamente, senza vincoli, per TUTTI i malati, le attività di cura prestate da assistenti famigliari e parenti. Dopo l'intervento della Giunta della Regione Piemonte, i contributi domiciliari vengono erogati in misura molto minore, per una platea residuale di casi, selezionati in base all'Isce.

«...da anni le Asl del Piemonte realizzano avanzi di gestione (sono in utile!) ma niente di quell'utile è stato destinato alla presa in carico dei malati non autosufficienti?»

«...finora non è mai stata assunta dalle Autorità competenti alcuna iniziativa in merito ai 4,3 miliardi di euro «provenienti da Roma per la sanità» e «utilizzati come cassa per spese extra sanitarie» come evidenziato dalla relazione 2016 della Corte dei Conti del Piemonte e spiegato nell'articolo "La sanità piemontese è da dieci anni in credito. L'amara storia del Piano di rientro", pubblicato sul numero 1/2017 di "Torino Medica"»?

«...tra i vari obiettivi dei Direttori generali delle Asl stabiliti dalla Regione Piemonte – obiettivi cui è legato fino al 40% del loro stipendio – nemmeno uno riguarda le iniziative intraprese per eliminare o almeno ridurre liste di attesa per le persone malate croniche non autosufficienti?»

«...le "liste d'attesa" su cui la Regione (e il Governo) dicono di essere intervenuti non sono quelle che riguardano le persone malate non autosufficienti che dipendono in tutto e per tutto dalla verifica quotidiana delle loro condizioni di salute e dalla terapia effettuata, ma sono quelle sulla prenotazione degli esami e delle visite, tutte prestazioni per persone autosufficienti, che hanno accesso, se il loro disturbo diventa insostenibile, alle visite d'urgenza entro tre giorni (prescritte dal medico di medicina generale) o al Pronto soccorso?»

«...non esiste un solo documento ufficiale nel quale il Presidente della Regione Sergio Chiamparino e il coordinatore degli Assessori regionali alla Sanità, Antonio Saitta, presentano al Ministero o al Tavolo di discussione del Piano di rientro la virtuosa esperienza degli assegni di cura (preferiti dagli utenti, strumento di gestione oculata e razionale delle risorse economiche in sanità)?»

«...nel 2016 la Giunta della Regione Piemonte – come allegato alla delibera sulle «Rsa aperte» – ha inserito il parametro dell'Isee come discriminante per l'accesso alle convenzioni in Rsa e alle prestazioni domiciliari per tutti i malati non autosufficienti?»

«...la Regione Piemonte ha autorizzato la costruzione di nuovi Istituti (p. es. a Moncalieri, 30 persone con disabilità nello stesso stabile), in violazione delle più elementari condizioni di dignità delle persone con disabilità e della legge 112/2016?»

«...la Giunta della Regione Piemonte ha predisposto una bozza di Fondo socio-sanitario

che legalizzerebbe l'esclusione dei malati in base al reddito e alle condizioni sociali dalle prestazioni sanitarie, creando un settore staccato da quello sanitario e un sistema di finanziamento delle prestazioni non obbligatorio, ridicibile, come nel caso dei fondi sociali, fino a zero? Contro l'ipotesi di questo provvedimento si sono già pronunciati con atto ufficiale i Consigli comunali di Nichelino, Vinovo, Candiolo, None, Dronero (Cn), Bra (Cn), Trino vercellese (Vc).

«...l'Ordine dei Medici della Provincia di Torino è intervenuto con un documento ufficiale sulla prospettiva di costruzione del Parco della Salute e della Scienza di Torino evidenziando le enormi criticità dell'opera? Partnership pubblico-privata, già fallimentare in tutte le altre esperienze europee, sbilanciata a favore del privato (3 a 1), che in cambio delle risorse impiegate per la costruzione, vorrà gestire servizi remunerativi dell'ospedale (ambulatori e pronto soccorso?); drastica diminuzione (dimezzamento!) dei posti letto, senza alternative credibili sul territorio; espulsione dal nuovo Parco (e quindi anche dalle discipline di studio dei nuovi medici) di tutto quanto riguarda la cronicità e la non autosufficienza (con la prospettiva che il settore pubblico perda totalmente il controllo sui servizi post-ospedalieri in termini di tariffe dei servizi, standard di qualità, organizzazione del percorso di cura post-ospedaliero...)?».

A CHI GIOVA LO SPRECO DI SOLDI PUBBLICI PER I CARTELLI DEL SERMIG?

Con la legge 21 del 20 dicembre 2018 la Regione Piemonte ha proclamato «il Piemonte come Regione dell'Arsenale della pace», la struttura s'ispirazione cattolica creata e gestita dal Sermig. Poteva essere una norma simbolica, senza spese. Invece no. La Regione Piemonte, che piange miseria ogni volta che si tratta di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie in favore di anziani malati cronici non autosufficienti e persone con disabilità, ha previsto con la legge «l'installazione di cartelli e insegne promozionali (...) da collocare ai confini del territorio del Piemonte». Tali cartelli avranno il fondamentale compito di ricordare al viaggiatore che sta entrando in Piemonte, regione dell'Arsenale della Pace. Costo dell'operazione 64 mila euro. Non potevamo proprio farne a meno?