

## APPELLO PER LE VISITE E USCITE IN RSA E ALTRE STRUTTURE RESIDENZIALI. “TOGLIERE LA DISCREZIONALITÀ ALLE SINGOLE STRUTTURE. AMPLIARE LE POSSIBILITÀ DI RELAZIONE”

*Nei mesi estivi e ad inizio autunno del 2021 si stanno susseguendo ad un ritmo serrato gli appelli del Csa – Coordinamento sanità e assistenza tra i movimenti di base e della Fondazione promozione sociale onlus per la riapertura delle Rsa - Residenze sanitarie assistenziali dopo gli isolamenti anti Covid-19, per il radicale miglioramento/riforma del loro modello di gestione e operativo e per l'affermazione senza fraintendimento della loro corretta collocazione nell'ordinamento amministrativo, come strutture che operano in nome e per conto del Servizio sanitario (anche quando gestite da privati) e nelle quali sono ricoverati pazienti – e non «ospiti» – che ricadono sotto la piena responsabilità delle Aziende sanitarie locali.*

Fin dagli inizi di maggio, le prime anticipazioni di linee guida per la riapertura delle strutture Rsa hanno lasciato presagire uno scarico di responsabilità «a cascata» dallo Stato alle Regioni, poi alle Asl e in ultima istanza sulle singole strutture.

L'8 maggio il Ministro della Salute Roberto Speranza ha emanato una ordinanza (1) per regolamentare gli accessi alle Rsa. Ma il punto 2 del primo articolo lascia amplissimo spazio di discrezionalità, contestato dai comitati parenti dei degenti, dal Csa e dalla Fondazione promozione sociale. «Il direttore sanitario o l'autorità sanitaria competente – è infatti scritto nell'ordinanza – in relazione allo specifico contesto epidemiologico, può adottare misure precauzionali più restrittive necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione».

Praticamente una delega quasi in bianco a nuove restrizioni, limitazioni non solo delle visite parenti, ma anche dell'accesso di professionisti e fornitori esterni (per esempio, podologi, parrucchieri, animatori e anche medici per valutazioni specialistiche). Non solo, anche una fortissima limitazione all'inserimento di nuovi utenti.

(1) «Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 - Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale», pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale, Serie Generale n. 110 del 10 maggio 2021.

### **Continuità terapeutica negata?**

Il caso della Regione Piemonte risulta emblematico: già in una comunicazione del 23 giugno al Capo di Gabinetto del Presidente della Regione Piemonte, Alberto Cirio, la Fondazione promozione sociale segnalava «la necessità di inviare una circolare ai Direttori Generali delle Asl e dei Distretti nonché ai Gestori privati delle Rsa che hanno accettato di applicare la delibera sulla continuità terapeutica della Giunta regionale 23/2021 (2), perché in caso di opposizione alle dimissioni con richiesta di continuità terapeutica assicurino la prosecuzione del ricovero fino al ricevimento della convenzione, senza interruzione della cura e senza ricorrere al ricovero ospedaliero. In base all'articolo 30 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, la prosecuzione delle cure è assicurata fino a valutazione dell'Uvg, per la prosecuzione in fase di lungo assistenza in Rsa». La Fondazione promozione sociale ha richia-

(2) Si tratta della delibera 23-3080 “Emergenza Covid-19. Approvazione misure relative a percorsi temporanei protetti di continuità assistenziale per anziani ultra 65enni non autosufficienti o persone con bisogni sanitari e assistenziali assimilabili ad anziano non autosufficiente, dimessi dall'Ospedale verso assistenza domiciliare in Rsa. Approvazione percorsi per assistenza erogata in Rsa o p.l. Cava all'interno delle Rsa ex D.G.R. n. 2-2254/2020”, pubblicata sul Bur della Regione Piemonte del 15 aprile 2021.

mato nella sua argomentazione l'articolo 30 dei Livelli essenziali delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie relativo all'«Assistenza socio-sanitaria residenziale e semiresidenziale alle persone non autosufficienti», che prevede: «1. *Nell'ambito dell'assistenza residenziale, il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone non autosufficienti, previa valutazione multidimensionale e presa in carico: a) trattamenti estensivi di cura e recupero funzionale a persone non autosufficienti con patologie che, pur non presentando particolari criticità e sintomi complessi, richiedono elevata tutela sanitaria con continuità assistenziale e presenza infermieristica sulle 24 ore. I trattamenti, erogati mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche, sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e di riorientamento in ambiente protesico, e tutelare, accertamenti diagnostici, assistenza farmaceutica, fornitura dei preparati per nutrizione artificiale e dei dispositivi medici di cui agli articoli 11 e 17, educazione terapeutica al paziente e al caregiver. La durata del trattamento estensivo, di norma non superiore a sessanta giorni, è fissata in base alle condizioni dell'assistito che sono oggetto di specifica valutazione multidimensionale, da effettuarsi secondo le modalità definite dalle regioni e dalle province autonome.*

Com'è noto, infatti, per i malati non autosufficienti non può interrompersi – pena la negazione del loro diritto esigibile alle cure sanitarie – la continuità terapeutica, poiché il Servizio sanitario deve garantire «*la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali che ne siano le cause, la fenomenologia e la durata*» (articolo 2 della legge 833/1978).

## **Il Garante dei detenuti**

Nel frattempo, va ricordato che circa un anno fa intervenne sulla questione della chiusura delle strutture Rsa il Garante nazionale delle persone private della libertà personale, Mauro Palma, che in un comunicato del 12 luglio 2020 scrisse: «*È stata inviata ai Presidenti delle Regioni una circolare per sollecitare un controllo, o laddove necessario una revisione, sulla corretta applicazione delle nuove regole*

*che definiscono le modalità di contatto tra gli ospiti delle strutture delle Residenze per persone anziane o con disabilità e i loro cari. La totale chiusura delle strutture a seguito delle norme emanate al primo manifestarsi della pandemia, le aveva trasformate in luoghi rientranti nell'ambito del mandato di vigilanza del Garante nazionale, in quanto di fatto privativi della libertà: da qui non solo il monitoraggio della diffusione del contagio da covid-19, ma anche la vigilanza sulle condizioni di ospitalità delle persone e sulle misure adottate per affrontare l'emergenza sanitaria.*

Sono state molte le segnalazioni giunte al Garante nazionale in questo periodo e ancora oggi risulta che in molte strutture persone anziane o con disabilità non hanno la possibilità di incontrare le persone care o di riferimento; in altre tale possibilità è estremamente ridotta e talmente rigida da rendere difficile la significatività dei contatti. Non basta vedere a distanza perché in molti casi, soprattutto per persone con disabilità l'assenza di relazioni anche gestuali dirette determina una regressione cognitiva con forte rischio di istituzionalizzazione.

Il Garante nazionale, nella lettera inviata venerdì ai Presidenti ha evidenziato il rischio che la cosiddetta «fase 2» continui a mantenere in queste strutture un sorta di separatezza prolungata che così si trasformerebbe in una ordinarità caratterizzata dall'isolamento dal mondo esterno e dalla rarefazione degli incontri con le persone care. Ciò può così configurarsi, inoltre, come forma di discriminazione in ordine all'età della persona o al grado di disabilità».

## **Segregati nelle Rsa. Facciamo i nomi, raccontiamo le storie.**

Le testimonianze che seguono sono state raccolte dalla Fondazione promozione sociale Onlus/Ets nei giorni 19, 20 e 21 luglio 2021 da casi seguiti in Piemonte e Lombardia nell'ambito dell'attività di promozione e difesa dei diritti dei malati non autosufficienti, che prevede la consulenza gratuita ai parenti o ai rappresentanti legali del malato. Sono storie che raccontano la difficile condizione dei malati non autosufficienti ricoverati nelle Residenze sanitarie

assistenziali e dei loro parenti: contatti negati, visite con il contagocce, uscite proibite, notizie e coinvolgimento nelle cure prestate ai degen- ti completamente assenti.

A fronte di tutto ciò, e di un calo del persona- le drammatico rispetto a livelli precedenti spes- so già al di sotto degli standard minimi regio- nali, le Rsa hanno continuato a pretendere le rette piene: 3.000 – 3.500 euro al mese, paga- te al 50% dall'Asl (cioè dai soldi di tutti i citta- dini) per i pazienti in convenzione, completa- mente pagate dai degenti e dalle loro famiglie per i ricoveri privati. Questi ultimi sono quei malati «*esclusi*», «*rifiutati*» dalle Asl sulla base di criteri socio-economici non legittimi, perché negano una prestazione sanitaria.

L'ex sottosegretaria del Ministero della Salute, Sandra Zampa, il 15 luglio 2021 su un quotidiano ha invitato i parenti a «*fare i nomi di chi non rispetta le norme sulle aperture*».

«*Quei nomi e quelle storie – ha scritto la Fondazione promozione sociale nel Comuni- cato del 22 luglio 2021 – noi le inviamo ai Presidenti di Senato e Camera, a quelli delle “Commissioni Affari Sociali” della Camera e “Igiene e Sanità” del Senato, al Presidente del Consiglio, oltre che al Ministro della salute e all’Onorevole Sandra Zampa affinché rimetta- no mano alle regole per l’accesso in struttura allentando le restrizioni e non lasciando ai direttori delle singole Rsa alcuna discreziona- lità di imporre arbitrarie restrizioni*».

VISITE OGNI DUE SETTIMANE, NESSUN ACCESSO ALLA STRUTTURA E GARANZIA DELLE CURE

«*Mi chiamo I. P., ho già ricevuto assistenza da voi.*

*La presente per segnalarvi che nella Rsa di Torino “Casa Serena”, corso Lombardia 115, è ospite mia madre la Sig.ra M. A. della quale io sono anche l’Amministratore di sostegno.*

*L’ospite non parla e non cammina, si esprime a gesti e con espressioni facciali e più volte, a causa di questo, ho richiesto visite di presenza (mamma necessita di contatto) ma ho sempre trovato muri ostili da parte del Direttore Sanitario Dott. M.*

*Gli orari di visita sono imposti dalla struttura (indicativamente 3 mattini a settimana, alla fac-*

*cia di favorire chi lavora!) quindi bisogna riu- scire a prenotarsi e solo dopo la visita si può prenotare una visita successiva ma non prima di due settimane (a titolo esemplificativo que- sto mese io ho visto mia mamma ai primi di luglio e il prossimo appuntamento è il 28 del mese).*

*Ho anche chiesto di portarla a spasso nel parco attiguo ma la risposta è che è tutto vie- tato per il loro bene.*

*Segnalo che gli ospiti sono 150 e loro dicono che non hanno personale per aumentare gli incontri anche a distanza. Lo scorso anno mia mamma ha avuto un grande decubito e ha perso una fetta di tallone, ho chiesto di veder- la anche in videochiamata per sincerarmi che il piede fosse guarito, la risposta è stata no. Ho chiesto di entrare con un medico e assistere a una visita completa di mamma sempre per sin- cerarmi della sua salute e la risposta è stata che potrà entrare un medico esterno coordina- to con loro ma io no, né come figlia né come amministratore di sostegno».*

ZERO CONTATTI E USCITE, POCA RIABILITAZIONE: COSÌ T. SI BLOCCHERÀ SULLA SEDIA A ROTELLE

«*Sono T. M. L., mio fratello T. A. è nella Rsa Bosco della Stella corso Francia 214 Cascine Vica - Rivoli (Torino) dall’11 novembre 2020. Spero che la mia modesta testimonianza vi possa essere utile.*

*É dal mese di giugno che le visite a mio fra- tello si sono intensificate, vado due giorni la settimana per il momento. La visita dura mezz’ora nella palestra della struttura, seduti ad un tavolo. Io devo indossare i guanti, tutti e due con mascherina, ho chiesto di poterlo por- tare a fare un giro fuori dalla struttura ma non me lo hanno permesso; anche mio fratello ha detto che vorrebbe uscire un po’, ma la rispo- sta è stata negativa nonostante tutti e due abbiamo fatto il ciclo completo del vaccino.*

*Per l’assistenza non posso dire molto, io lo vedo solo nella palestra (...) gli fanno fare fisio- terapia solo due volte la settimana. Cammina poco e lui si lamenta di questo: sta troppo seduto sulla carrozzella, ma come dicono loro fanno quello che possono perché il personale è carente (!)».*

CHIUSO PER FERIE?  
STORIA DI UNA RSA DI LODI

«Sono C. F., parente di una ricoverata. Nella Rsa Santa Savina di Lodi, gestita dal 2018 da Emmaus spa, dal 17 maggio u.s. si possono vedere le ospiti dalle 10 alle 12 e dalle 15,30 alle 18 in cortile, se non allettate, esibendo il green pass e firmando il patto di condivisione un giorno fisso la settimana per ognuno dei 4 nuclei + mezza giornata fra il venerdì e il sabato, in modo che ogni due settimane la visita cada di sabato. La domenica è esclusa.

Tempo indicativo di visita mezz'ora, se ci sono postazioni libere, anche un'ora.

Purtroppo, però, nel mese di luglio la struttura è stata richiusa dall'8 al 12 compresi per un fantomatico paventato focolaio a Codogno, pur permanendo Lodi in zona bianca e nuovamente dal 17 luglio ad oggi non ci è stata comunicata una effettiva data di riapertura alle visite.

Il motivo è paradossale: tre operatori sanitari al rientro delle ferie e prima di prendere servizio sarebbero risultati positivi al tampone, risultato il giorno successivo assolutamente negativo. Ma la struttura non ha riaperto.

Di fatto, da quando è cominciato il periodo delle ferie, la struttura cerca ogni pretesto per non far accedere i parenti e non far uscire le ospiti».

«MAI ENTRATI NEI LOCALI COMUNI».

UN FISIOTERAPISTA PER SESSANTA DEGENTI.

«Mio padre è ricoverato in una Rsa "Casa dell'Immacolata" a San Gillio (Torino)

Le visite bisogna prenotarle una volta la settimana, con eccezione due, cercando di conciliare anche gli orari. Posso vedere mio padre all'aperto, uno spazio allestito con tavolini e ombrelloni, con mascherina entrambi, distanziati e non posso abbracciarlo. Chiedono giustamente il foglio della vaccinazione o il tampone negativo. Tutto il personale e gli anziani della struttura sono vaccinati...

perciò mi chiedo: a cosa è servita la vaccinazione?

Non ci hanno mai fatto entrare nei locali comuni interni.

C'è un solo fisioterapista per tutti gli ospiti della struttura (63 posti letto), perciò poca ginnastica. Attività non ne hanno più fatte, anche se mi è stato detto che dovrebbero riprendere poco per volta, immaginate come possano trascorrere le giornate in questo modo.

Non so cosa pensare, in effetti sembra che con la scusa del Covid, le cose si siano fermate. A mio modesto parere, le Rsa e le strutture per ricovero anziani e disabili, si sarebbero dovuti già organizzare da tempo.

Spero di essere stata chiara nella mia esposizione. Mi auguro che tutto ciò, possa essere utile, al fine di poter ottenere nuove regole, che possano migliorare il soggiorno dei nostri cari e ad avere un maggiore "contatto di vicinanza" per poter dare loro una carezza affettuosa, perché l'amore è la cura migliore che possiamo dargli».

QUELLE STANZE INACCESSIBILI:  
VISITE NEL PORTICATO

«Descrivo la situazione visite per Rsa Convitto di Torino. La situazione è rimasta invariata l'accesso per le visite Parenti avviene nel porticato dove chi è vaccinato o ha effettuato un tampone negativo nelle ultime 48 ore, può vedere il proprio caro indossando FFP2 mantenendo la distanza di 1 metro quale viene assicurata da due tavolini, per questa modalità di visita è concesso toccare le mani dell'ospite. Il sottoscritto che è vaccinato aiuta anche a bere la mamma.

Chi non è vaccinato e non dispone di un risultato al tampone può vedere il proprio caro attraverso le vetrate e parlare tramite telefono.

Tutte le visite hanno durata di 30 minuti e vengono programmate con una frequenza di 1/2 a settimana secondo la disponibilità della Rsa».