

- *Egr. Luca Zaia, Presidente della Giunta della Regione Veneto*
- *Egr. Roberto Ciambetti, Presidente del Consiglio della Regione Veneto*

Le scriventi Maria Grazia Breda, Presidente della Fondazione Promozione sociale onlus, con sede in 10124 Torino, via Artisti 36, e avv. Maria-Luisa Tezza, Presidente dell'Associazione DI.A.N.A. con sede in 37134 Verona, Via Pomposa n. 20, segnalano alla Sua attenzione per gli urgentissimi provvedimenti da assumere che, in evidente violazione delle norme vigenti, l'Azienda Ulss n. 7 richiede la sottoscrizione dell'unito modulo "Accettazione delle condizioni di ricovero in Ospedale di Comunità" in cui viene, fra l'altro, precisato che *«la durata del ricovero in Ospedale di Comunità (...) di norma non oltrepassa i 30 giorni (...); che «la stabilizzazione del quadro clinico è condizione necessaria e sufficiente per autorizzare le dimissioni dall'Ospedale di Comunità del paziente»; che «il cittadino partecipa alla retta giornaliera, per ogni giornata successiva ai primi 30 giorni di ricovero secondo i seguenti importi: euro 25,00 dal 31° al 60° giorno, euro 45,00 dal 61° giorno in poi»; che «a completamento del percorso clinico e assistenziale, viene concordata la dimissione con il Medico. In caso di dimissione protetta, verrà valutata la necessità di: attivazione di assistenza domiciliare infermieristica, prosecuzione di ausili (letto, carrozzina, deambulatore, ecc.)» con la precisazione che «il trasporto, per il rientro a domicilio o ingresso definitivo presso un Centro Servizi, è a carico dell'assistito».*

Al riguardo, si ricorda che, in base all'articolo 23 della Costituzione, *«nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge»*. Pertanto, non avendo mai il Parlamento assegnato ai congiunti degli infermi, compresi quelli non autosufficienti, compiti attribuiti al Servizio sanitario nazionale, nessuno, né le Regioni, né i Comuni, né altri enti possono imporre ai familiari di detti infermi funzioni vietate dalla Costituzione, funzioni che i parenti o altri soggetti possono assumere solo volontariamente.

Anche la Regione Veneto deve, dunque, dare piena attuazione all'articolo 2 della legge n. 833/1978 in base al quale il Servizio sanitario nazionale deve assicurare *«la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali ne siano le cause, la fenomenologia e la durata»*. Ne consegue che devono essere curati tutti gli infermi siano essi giovani o adulti o anziani, acuti o cronici, guaribili o inguaribili, autosufficienti o non autosufficienti, ricchi o poveri, senza alcuna discriminazione. Inoltre anche la Regione Veneto è obbligata a rispettare:

- a. l'articolo 1 della legge n. 833/1978, secondo cui il Servizio sanitario nazionale deve operare *«senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del Servizio»* sanitario;
- b. le norme della legge n. 67/2006 *«Misure per la tutela giudiziaria delle persone con disabilità vittime di discriminazioni»*.

Tenuto presente che, come ha evidenziato il Consiglio di Stato nella sentenza n. 339/2015 *«la qualifica di anziano non autosufficiente (...) non esclude che a detta condizione possa associarsi quella più grave di disabile»*, occorre tenere presente che tutti gli infermi non autosufficienti sono colpiti da disabilità grave, com'è confermato dal fatto che tutti hanno diritto all'indennità di accompagnamento che, ai sensi della legge n. 509/1988, viene erogata al disabile che *«abbisogna di un'assistenza [rectius, prestazioni sanitarie] continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita»*.

Si fa presente che l'anticostituzionale ed illegittimo scarico di competenze sanitarie ai familiari ha determinato e determina estese situazioni di povertà. In merito, si segnala che nel VII rapporto redatto da RBM Assicurazione salute – Censis sulla sanità pubblica, privata e integrativa – Sintesi dei principali

risultati, che reca la data del 7 giugno 2017, viene evidenziato che *«ben il 51.4% delle famiglie con un non autosufficiente che ha affrontato spese sanitarie di tasca propria [spesso per l'illegittimo confinamento di detti infermi in crudeli liste d'attesa, ndr] ha avuto difficoltà nell'affrontarle: ne discende che chi più ha bisogno di cure più soffre sul piano economico»* e che nell'area dei "salute impoveriti" – locuzione coniata da RBM e dal Censis – e cioè delle persone (1,8 milioni) che *«dichiarano di essere entrate nell'area della povertà a causa di spese sanitarie private di tasca propria (...) ci sono finiti anche il 3,7% di persone con reddito medi, 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»*.

Ciò premesso, chiediamo ai Presidenti della Giunta e del Consiglio della Regione Veneto di assumere le urgentissime iniziative volte ad assicurare ai cittadini il puntuale rispetto delle sopra citate norme costituzionali e legislative.

Pertanto chiediamo non solo il sollecito ritiro del modulo in oggetto, ma anche l'emanazione di provvedimenti diretti alla puntuale attuazione delle vigenti norme costituzionali e legislative, tenendo altresì in attenta considerazione le disposizione dell'articolo 54 della Costituzione che non solo impongano a tutti i cittadini *«il dovere di essere fedeli alla Repubblica e di osservare la Costituzione e le leggi»*, ma stabilisce anche che *«i cittadini cui sono affidate funzioni pubbliche hanno il dovere di adempierle con disciplina e onore (...)»*.

Restiamo a disposizione e in attesa di conoscere le Vostre decisioni.
Cordiali saluti.

Maria Grazia Breda



Marialuisa Tezza

