

**Da:** Fondazione promozione sociale onlus <info@fondazionepromozionesociale.it>

**Inviato:** mercoledì 18 gennaio 2023 12:07

**Oggetto:** Fermare la legge sulla non autosufficienza

**Priorità:** Alta



Via Artisti 36 - 10124 Torino - Tel. 011.8124469 - Fax

011.8122595 info@fondazionepromozionesociale.it www.fondazionepromozionesociale.it

---

*Torino, 18 gennaio 2023*

*Egregi*

La presente è inviata ai sostenitori della necessità di una legge per gli anziani non autosufficienti, che la scrivente Fondazione – al contrario – ritiene estremamente pericolosa, come argomentato negli articoli allegati "*Fermare la legge sulla non autosufficienza*" e "*Smontare il 'patto' (contro i malati) in dieci mosse*", pubblicati sul n. 219 della rivista *Prospettive. I nostri diritti sanitari e sociali*.

Il Ddl approvato come ultimo atto dal Governo Draghi, minaccia di riportare le lancette della nostra tutela della salute pubblica alla situazione presente prima del 1978, cioè prima dell'istituzione del Servizio sanitario pubblico e universalistico, quando c'erano le mutue e non per tutti.

Per quanto riguarda i sostenitori che aderiscono al "Patto per la non autosufficienza" **stupisce la presenza acritica di numerose associazioni di rappresentanza dei malati cronici**, drammaticamente destinati a vivere anche anni in condizione di non autosufficienza e dipendenza dall'aiuto di altri.

Stupisce (e inquieta) che non si agisca per la difesa dei diritti sanitari e socio-sanitari vigenti in campo sanitario e, soprattutto, che non ci sia una sana rivendicazione per il riconoscimento in ambito LEA (articolo 22, dpcm 2017, prestazioni domiciliari sanitarie), di un contributo economico del Servizio sanitario nazionale per sostenere gli oneri a cui si deve far fronte per garantirsi al domicilio tutte le prestazioni indispensabili per il soddisfacimento delle funzioni vitali 24 ore al giorno, tutti i giorni dell'anno. Le stesse prestazioni indifferibili erogate dal Servizio sanitario negli ospedali e nelle case di cure e

nelle strutture di dimissione protetta (gratuitamente) e previste con oneri al 50% per le strutture socio-sanitarie residenziali (Rsa e similari).

**Insistiamo sulla competenza del Servizio sanitario perché la non autosufficienza è conseguente agli esiti delle malattie croniche** e il Servizio sanitario non ha come obiettivo la cura dei malati che guariscono, ma deve tutelare il diritto alla salute (concetto di gran lunga più ampio) anche di chi è inguaribile, ma sempre curabile, anche per quanto concerne le terapie di contrasto al dolore o le cure palliative.

La scommessa innovativa è **curare prioritariamente al domicilio** laddove i malati cronici non autosufficienti di ogni età, possono contare sulla volontaria disponibilità di congiunti o affini, ma non per questo dobbiamo condannare i nuclei familiari all'impoverimento per mancanza di intervento del servizio sanitario, che comunque realizza enormi risparmi oltre a garantire maggiore appropriatezza di cure ai malati non autosufficienti. **I Leps, infatti, erogati dai Comuni, riguardano persone povere.** Vale anche per le persone giovani e adulte con disabilità non autosufficienti.

**Ci rivolgiamo quindi in particolare alle associazioni dei malati cronici e dei medici**, perché si chiedano **interventi garantiti dai LEA**, a tutti i malati in forma universalistica (prestazioni professionali e contributi sanitari per il domicilio, centri diurni terapeutici per malati cronici non autosufficienti specie se con demenza o Alzheimer, ricoveri convenzionati in Rsa accreditate).

E' l'attuazione a macchia di leopardo dei LEA, e quindi inadeguata a rispondere al fabbisogno, il motivo per cui si ricorre con frequenza all'accesso tramite Pronto soccorso, anche più volte durante l'anno.

Si capiscono, in parte, gli **interessi dei gestori privati** di prestazioni sociali, che **contano di spartire**, forse, la torta dei miliardi dell'**indennità di accompagnamento**, che è la "risorsa" sulla quale si sta puntando, **aprendo la platea degli aventi diritto in base alla valutazione Isee** e, quindi di fatto, raggiungendo forse il 3% dei malati cronici non autosufficienti poveri con l'esclusione e il conseguente impoverimento di chi resta fuori (la maggioranza degli utenti).

Eppure i Gestori delle Rsa hanno da tempo compreso che la non autosufficienza quando riconosce il diritto esigibile alla prestazione (e quindi alla quota sanitaria dell'Asl di residenza dell'utente) è un vantaggio, perché siamo in ambito Lea e l'accesso non può essere condizionato dalle risorse (Corte

costituzionale 62/2020) e, soprattutto, non c'è paragone tra i miliardi di cui è dotato il Fondo sanitario nazionale e i milioni riscati del Fondo per le politiche sociali e i “fondini” annessi (per i caregiver, per la non autosufficienza).

**Anche la Caritas, quindi, dovrebbe essere preoccupata** (e non sostenere le richieste del Patto) perché porta ad impoverire il ceto medio e medio basso, senza garantire nessun diritto ai Leps per chi è povero: per 13 volte nel ddl in oggetto è ripetuto che le risorse sono quelle stanziare a legislazione vigente e non in base al fabbisogno. Tutto come oggi: finite le risorse, anche i poveri piangono.

**Autolesionisti risultano i Sindacati dei pensionati.** E' del tutto incomprensibile il sostegno dei militanti, che probabilmente non hanno letto il ddl o non hanno capito le drastiche ripercussioni che ne conseguono per loro, se venisse approvato.

Dimenticate tutte le battaglie sindacali per ottenere la legge 833/1978, che assicura a tutti i malati, qualunque sia la malattia, cure senza limiti di durata e senza tenere conto di condizioni personali e sociali. Tutto il contrario è scritto nella proposta del Patto per la non autosufficienza, ripreso in gran parte nel ddl Draghi.

Certo ci sono **interessi forti delle assicurazioni** e, per i Sindacati, il welfare aziendale e i fondi integrativi, che sono “offerti” come compensazione a chi resta fuori da ogni copertura, il 97% dei malati cronici non autosufficienti, ma che non hanno termine di paragone con le tutele del Servizio sanitario.

Infatti, per scaricare ogni titolarità del Servizio sanitario nazionale (e minare definitivamente il diritto alle cure sanitarie e socio-sanitarie) **il “patto” propone un'operazione di ageismo istituzionale** senza precedenti e colloca **fuori dal Servizio sanitario universale, tutti i malati cronici** nel momento in cui diventano non autosufficienti. Li colloca in un nuovo istituendo contenitore, il Sistema di assistenza per gli anziani: un ghetto, gestito solo con i fondi sociali e nessun diritto.

Per questo ci **lascia basiti il supporto delle associazioni e dei loro aderenti** a politiche che, in continuità con le crescenti sottrazioni di diritti di tutela sanitaria degli ultimi venticinque anni, minacciano di «*tagliarli fuori*» definitivamente dalle garanzie di cui proprio loro hanno più bisogno:

l'accesso e la fruizione universalistica dei servizi di tutela della salute, pagati con la fiscalità generale.

Alla base di questa condizione c'è un racconto – dei mezzi di comunicazione, degli strumenti di informazione delle associazioni stesse – che manca di profondità storica.

Tutto è «*evento risolutivo*», «*epocale riforma*» senza passato e con un futuro che si limita agli annunci al quale è doveroso dire «sì», senza obiezioni.

Non si entra mai nella definizione delle esigenze dei malati cronici non autosufficienti (di ogni età e non solo anziani) e del quadro normativo costituzionale e legislativo vigenti, che tutelano oggi il diritto alla salute, anche per i malati inguaribili ma sempre curabili.

**Per chi volesse autonomamente approfondire**, visto che tutti noi siamo candidati a diventare malati cronici non autosufficienti, gli articoli allegati analizzano il disegno di legge sulla non autosufficienza ed il «*pensiero*» che si muove attorno ad esso con un'altra prospettiva. Calandola nel quadro delle leggi vigenti, della condizione concreta dei malati non autosufficienti, delle traiettorie che la proposta indica, anche se non ancora, per fortuna, scritta dal Parlamento.

Nel restare a disposizione si invia un cordiale saluto.

p. Fondazione promozione sociale onlus/ets

*Maria Grazia Breda*

Allegati 3

- disegno di legge approvato dal Governo Draghi
- articoli Prospettive, n. 219, "Fermare la legge sulla non autosufficienza" e
- "Smontare il 'patto' (contro i malati) in dieci mosse"