

CSA - Coordinamento Sanità e Assistenza fra i movimenti di base

10124 TORINO - Via Artisti, 36

In attività ininterrottamente dal 1970

Tel. 011-812.44.69 - Fax 011-812.25.95

e-mail: info@fondazionepromozionesociale.it



Via Artisti 36 - 10124 Torino

Tel. 011.8124469 - Fax 011.8122595

info@fondazionepromozionesociale.it

www.fondazionepromozionesociale.it

LA SANITÀ NON È SOLO PARCO PER LA SALUTE: 30MILA ANZIANI MALATI E PERSONE CON DISABILITÀ, NON AUTOSUFFICIENTI SONO IN LISTA DI ATTESA DA ANNI PER ASSEGNI DI CURA PER IL DOMICILIO E POSTI LETTO CONVENZIONATI IN RSA

In Piemonte sono oltre 30mila gli adulti e anziani malati cronici non autosufficienti e le persone con la malattia di Alzheimer o altre analoghe forme di demenza confinati in crudeli e illegittime liste di attesa nonostante le loro esigenze socio-sanitarie siano indifferibili.

Il Piano di rientro in sanità, causato dall'illegale trasferimento dalla Sanità ad altri settori di ben 4,3 miliardi di euro, è stato utilizzato per negare o ritardare ancor più le prestazioni domiciliari, l'inserimento nei centri diurni, il ricovero convenzionato in Rsa, Residenze sanitarie assistenziali.

TRE RICHIESTE AL PROSSIMO CONSIGLIO E GIUNTA REGIONALE DELLA REGIONE PIEMONTE: SUBITO RISPOSTE E RICONOSCIMENTO DEI DIRITTI DEI MALATI NON AUTOSUFFICIENTI

- 1. Riconoscere concretamente la priorità delle cure domiciliari** ogni volta che vi sia la volontaria disponibilità di familiari idonei ad assumere il ruolo di accuditori direttamente o con l'aiuto di terze persone e non vi siano controindicazioni per il malato cronico/persona con disabilità non autosufficiente. È urgente:
 - approvare il Regolamento della legge della Regione Piemonte 10/2010 "Servizi domiciliari per persone non autosufficienti";
 - sviluppare l'assistenza domiciliare integrata e programmata e della medicina di gruppo dei Medici di medicina generale;
 - riconoscere un contributo forfettario dell'Asl ai familiari (almeno 700-800 euro al mese, contro i 1.300-1.500 euro versati dall'Asl per il ricovero in una Rsa), che direttamente o con l'aiuto di privati assicurano 24 ore su 24, assumendosi le relative responsabilità civili e penali, le cure socio-sanitarie ad un parente malato, non autosufficiente e/o con Alzheimer o altre forme di demenza.
- 2. garantire il vigente diritto alla continuità terapeutica** dei malati non autosufficienti mediante:
 - *l'emanazione di una circolare* che richiami le strutture sanitarie e le case di cura private convenzionate al rispetto delle norme vigenti (legge 833/1978, articolo 54 legge 289/2002 e decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017) secondo le quali compete all'Asl di residenza del paziente e non ai parenti la prosecuzione senza limiti di durata delle cure;
 - **inserire tempestivamente in Rsa i malati anziani non autosufficienti che non hanno bisogno di riabilitazione** (costo medio per la sanità 40/45 euro al giorno) al posto dell'invio in Case di cura (costo della degenza 270-160 euro/giorno);
 - *revisione delle procedure delle Unità valutative* in modo che le prestazioni socio-sanitarie non siano condizionate dalla presentazione dell'Isee. L'Ordine dei Medici di Torino ha precisato nel 2016: «*Il Servizio sanitario nazionale deve operare nei confronti degli anziani malati cronici non autosufficienti e delle persone con demenza senile sulla base degli stessi principi riconosciuti per gli altri malati e quindi senza condizionamenti all'accesso alle prestazioni legate a valutazione Uvg, il cui intervento può essere richiesto per accertamenti ed approfondimenti clinici, ma non può negare le cure.*».
- 3. Approvare provvedimenti che stabiliscano standard adeguati e verificabili del personale delle case di cura convenzionate** e delle altre strutture sanitarie preposte al ricovero di persone malate e non autosufficienti, attualmente del tutto assente.

LO SAI CHE...

...uno dei primi provvedimenti della Giunta della Regione Piemonte 2014-2019 è stato difendere davanti 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 familiari, parenti e altre persone. 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'Isee;

...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**; 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 iniziative 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 - **ingresso in Rsa in convenzione o cure domiciliari** - 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;

...nel 2016 la Giunta della Regione Piemonte, nonostante il divieto inserito nella legge 833/1978, ha inserito il parametro dell'Isee per cui le condizioni socio-economiche del paziente e del suo nucleo familiare sono una **discriminante per l'accesso** alle convenzioni in Rsa e alle prestazioni domiciliari per tutti i malati non autosufficienti;

...la Giunta della Regione Piemonte ha predisposto una bozza di legge per legalizzare **l'esclusione dei malati dalle prestazioni sanitarie in base al reddito** e alle condizioni sociali, creando un settore staccato da quello sanitario e un sistema di finanziamento delle prestazioni non obbligatorio, riducibile fino a zero. Contro l'ipotesi di questo provvedimento si sono pronunciati con atto ufficiale 11 Consigli comunali: Candiolo, Gassino T.se, Leini, Nichelino, None, San Mauro, Trana, Vinovo, 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 italiane ed 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;

...per i mancati interventi del Servizio sanitario, in Italia «*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%)*» con la precisazione che «*nell'area degli impoveriti della Salute ci sono finiti anche il 3,7% di persone con reddito medio*»? (Rbm Assicurazione Salute-Censis, 7 giugno 2017);

... la Giunta della Regione mai ha assunto iniziative per ottenere il rimborso delle spese vive sostenute per le prestazioni di emergenza e curative di persone rese inferme per colpa grave accertata dal Giudice di enti (vedi Thyssen ed Eternit) e di persone;

... la Regione Piemonte non controlla mai se le prestazioni delle case di cura private, che ricevono ogni anno milioni di euro, sono state fornite in modo valido;

... le rette delle Rsa, Residenze sanitarie assistenziali, pagate dalla Regione Piemonte anche per 50 infermi, sono superiori anche del 20% agli importi versati alle stesse strutture dal privato per un solo posto letto;

... come aveva sostenuto Mario Pirani su "la Repubblica" del 23 dicembre 2013 non dovrebbero essere a carico del Servizio sanitario nazionale le spese sostenute per la cura dei «*traumi dell'infortunistica stradale, sportiva, sul lavoro e da responsabilità di terzi*» (Pirani calcolava che si potrebbero recuperare ben 30 milioni annui);

...la Regione Piemonte ha autorizzato la costruzione di **nuovi Istituti** (ad esempio 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, nonostante le negative esperienze delle strutture residenziali aventi più di 8-10 posti

Le organizzazioni laiche e religiose che tacciono e non informano sui diritti sostengono di fatto l'eutanasia da abbandono

PER MAGGIORI INFORMAZIONI SUL DIRITTO ALLE CURE SANITARIE E SOCIO-SANITARIE DEI MALATI CRONICI E DELLE PERSONE CON DISABILITÀ NON AUTOSUFFICIENTI, NONCHÉ SULLE VIGENTI MODALITÀ ATTUATIVE, CONSULTARE IL SITO: WWW.FONDAZIONE PROMOZIONE SOCIALE.IT

* * *

Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base) e Fondazione promozione sociale onlus
VIA ARTISTI 36 – 10124 TORINO - Tel. 011 8124469 info@fondazionepromozionesociale.it