

Torino, 18 gennaio 2022

*Gentile Presidente,  
Egregi Senatori,*

Grazie dell'opportunità di audizione.

La Fondazione promozione sociale opera dal 2003 per la tutela dei diritti delle persone che non sono in grado di rappresentarsi da sé a causa della gravità delle loro condizioni di salute. Tra esse rientrano i malati cronici non autosufficienti e le persone con disabilità intellettiva grave, che spesso sono ricoverate in strutture sanitarie/socio-sanitarie su tutto il territorio nazionale. Tali strutture sono sempre, anche quando gestite da soggetti privati, accreditate con il Servizio sanitario nazionale, che deve esercitare legittimamente le funzioni di programmazione, prevenzione e vigilanza. Tra queste vanno incluse quelle relative all'accesso alle strutture e al benessere dei pazienti derivanti dal rapporto con i famigliari/visitatori.

Interveniamo infatti quest'oggi nello specifico sull'articolo 7 del disegno legge 2488 del 24 dicembre che ha disciplinato ulteriormente l'accesso alle Residenze sanitarie assistenziali (e alle altre strutture residenziali socio-sanitarie, come le Comunità alloggio per persone con disabilità) e hospice, nonché alle strutture socio-assistenziali, cioè non aventi carattere sanitario e autorizzate generalmente dai Comuni.

Come noto, a partire dal 30 dicembre, è consentito nelle strutture socio-sanitarie esclusivamente l'accesso dei famigliari/visitatori che sono «*in possesso di certificazione verde Covid-19 rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo (booster) successivo al ciclo vaccinale primario*» o in «*possesso di certificazione verde Covid-19 rilasciata a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o dell'avvenuta guarigione unitamente a una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare eseguito nelle 48 ore precedenti l'accesso*».

Nulla varia in merito alle numerose questioni disciplinate da precedenti interventi del Governo in materia di accesso dei parenti/visitatori, nello specifico l'ordinanza del Ministro della Salute Speranza dell'8 maggio 2021 e la nota circolare firmata dal Capo Ufficio Legislativo del Ministero della Salute il 30 luglio 2021 con oggetto: "Nota circolare in materia di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale".

Ricordiamo brevemente che entrambi i provvedimenti consentivano una apertura delle strutture e, in particolare, «*l'accesso alle residenze sanitarie assistenziali e alle residenze assistenziali per le persone con disabilità, tutti i giorni della settimana anche i festivi, garantendo al contempo che la visita si svolga in un tempo congruo al bisogno di assistenza di durata possibilmente sino a quarantacinque minuti*». La citata circolare ministeriale invitava gli Assessorati alla sanità delle

Regioni «*ad effettuare controlli a campione sull'applicazione delle misure, protocolli e linee guida adottati in materia, nonché a voler garantire la massima diffusione delle predette indicazioni operative a tutte le strutture del Servizio sanitario nazionale (comprese quindi le residenze sanitarie assistenziali e le residenze assistenziali per persone con disabilità), in modo da assicurarne l'applicazione uniforme sul territorio nazionale*».

Eppure, già nell'estate 2021, dopo la circolare dell'Ufficio Legislativo del Ministero, il Comitato Orsan (Open Rsa Now) dava conto di un sondaggio effettuato tra centinaia di aderenti, parenti di ricoverati, in diverse regioni d'Italia: «*il 70% delle Rsa non concedeva alcuna uscita temporanea, neppure ai degenti autosufficienti e muniti di certificazione verde Covid-19, mentre le visite venivano consentite soltanto una volta a settimana, a discrezione della struttura interessata, mai nel fine settimana, spesso l'unica finestra temporale idonea per molte famiglie, oltreché per una durata massima compresa tra i 15 e i 25 minuti*».

Una situazione che si protrae ormai da due anni e che rappresenta un'oggettiva privazione di relazione e di legami affettivi per i ricoverati che rappresenta una palese violazione del loro diritto alla tutela della salute.

Venendo al decreto in oggetto, pur non avendo modificato alcunché rispetto alle modalità di visita dei soggetti abilitati, esso ha nei fatti determinato un'ulteriore – se possibile – chiusura delle strutture alle visite.

A parere di questa Fondazione che segue oltre 1000 casi all'anno di famiglie che richiedono prestazioni socio-sanitarie, in gran parte residenziali, tali chiusure sono indiscriminate e frutto di arbitrarietà assoluta e non motivata dei direttori delle strutture stesse, cui – ed è elemento grave – la normativa adottata finora lascia discrezionalità e «ultima parola» (seppur motivata) rispetto alle restrizioni.

Una situazione in merito alla quale l'autorevole Amnesty International ha sottolineato come «*laddove le limitazioni imposte hanno causato un **deterioramento delle capacità cognitive e della salute mentale dei residenti** – ed è così in tutti i casi, per esempio, di demenza senile e di altre gravissime patologie, ndr – queste costituiscono anche una **violazione del diritto alla salute**. L'incapacità del governo di garantire che i residenti delle strutture siano protetti **dall'ingerenza arbitraria** su questi diritti viola i propri obblighi ai sensi della **Cedu** e di altri **trattati internazionali per i diritti umani ratificati dall'Italia**».*

A fronte di tale condizione di reclusione e segregazione, la Fondazione promozione sociale osserva che i motivi determinanti di questa situazione NON sono sempre sanitari e che, in ogni caso, le restrizioni dovrebbero tenere in conto tutti gli elementi: limitare il rischio di contagio, ma anche valutare la ripercussione sulla condizione del degente di mancate cure – perché i professionisti non accedono alla struttura – così come le ricadute psicofisiche dell'assenza di relazioni interpersonali con i parenti e con l'esterno, specie per chi è affetto da demenza o Alzheimer.

Va segnalato che nelle migliaia – decine di migliaia – di casi di parenti vaccinati con tripla dose e ricoverati vaccinati con tripla dose, durante gli incontri in presenza si verifica/verificherebbe la situazione di protezione massima dal virus che è oggi possibile. In moltissime Rsa il 100% degli operatori e dei pazienti è vaccinato con tripla dose. Non esiste luogo pubblico, lavorativo, ricreativo, scolastico ecc. che abbia questa caratteristica.

Per quanto potuto constatare dalla scrivente Fondazione, le chiusure sono quindi motivate:

- a) da necessità di reputazione/legali: i gestori scongiurano con gli isolamenti indiscriminati di finire nuovamente additati come coloro che hanno creato o non contrastato l'epidemia e hanno contribuito alla morte di migliaia di anziani malati;
- b) da scarsità endemica di personale (operatori socio-sanitari, infermieri, persino medici di medicina generale disposti a prendere in carico pazienti in Rsa);
- c) da volontà dei gestori di sottrarsi al controllo informale – sulla qualità delle cure, la dotazione di personale, la pulizia degli ambienti, le attività svolte – esercitata dai parenti durante le visite in presenza e con accesso in struttura e nei luoghi di vita dei pazienti (camere da letto), che di fatto sono da due anni zona off-limits per i parenti.

I temi che quindi si impongono con estrema urgenza e gli ambiti di intervento sui quali chiediamo al Parlamento e al Governo di intervenire con la massima tempestività sono:

- a) un'immediata indicazione nazionale da parte del Parlamento e del Governo relativa all'apertura delle strutture che contemperino la necessaria protezione dei pazienti/degenti, ma salvaguardi nella più ampia misura del possibile – ben lontana da quella attuale – la componente relazionale delle visite di parenti/visitatori, delle uscite esterne, dei rientri in famiglia;
- b) una contestuale immediata sottrazione di discrezionalità sulle aperture/limitazioni ai direttori dei singoli presidi, lasciando in capo alle Aziende sanitarie pubbliche le attività di programmazione e di definizione delle modalità e di sorveglianza/vigilanza. Segnaliamo che molto spesso il direttore della struttura non è un medico e quindi non dispone delle più elementari conoscenze per poter valutare le limitazioni alle visite o altre presunte contromisure per la diffusione di un eventuale contagio;
- c) un'urgentissima revisione nazionale degli standard delle strutture Rsa e socio-sanitarie, nelle quali sono ricoverati – com'è stato sottolineato da molti eminenti esponenti del Comitato tecnico scientifico, soprattutto nella prima fase della pandemia – malati non autosufficienti colpiti da gravissime patologie o persone con gravi disabilità necessitanti di prestazioni di tutela della loro salute continuative e lungo tutte le 24 ore del giorno. A fronte di tali condizioni, gli standard delle strutture sono minimi: pochi minuti al giorno di assistenza infermieristica; presenza medica assicurata solamente in alcuni frangenti della giornata dal passaggio dei medici di medicina generale dei pazienti;
- d) una altrettanto urgente disciplina del ruolo di vigilanza dei familiari/visitatori, che costituiscono la prima interfaccia tra i malati/persone con disabilità (delle quali conoscono esigenze e bisogni, nonché consolidate pratiche terapeutiche e di controllo clinico) e il primo presidio contro i maltrattamenti delle persone non autosufficienti ricoverate.

La scrivente Fondazione richiede cortesemente che il testo di questo intervento, che viene inviato alla presidenza e ai componenti della Commissione, venga incluso nel verbale dei lavori.

*La Presidente  
Maria Grazia Breda*