

SOLLECITAZIONE RIVOLTA AL PARLAMENTO E AL GOVERNO PER IL RICONOSCIMENTO DEL DIRITTO DELLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI ALLE PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE DOMICILIARI E PER L'EROGAZIONE DEI RELATIVI INDISPENSABILI FINANZIAMENTI

La sottoscritta Associazione sollecita il Parlamento e il Governo a riconoscere nel redigendo nuovo testo dei Lea, Livelli essenziali delle attività socio-sanitarie, l'assoluta priorità del diritto delle persone non autosufficienti (anziani malati cronici, individui colpiti dal morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile, soggetti con disabilità intellettiva o con autismo e limitata o nulla autonomia, ecc..) alle prestazioni socio-sanitarie domiciliari.

Com'è noto sono oltre un milione i cittadini non autosufficienti in quanto colpiti da patologie o da disabilità gravemente invalidanti.

A causa della serietà delle loro patologie e delle rilevanti carenze della loro salute psicofisica, le leggi vigenti, a partire dalla numero 833/1978, assicurano il loro pieno e immediato diritto alle prestazioni sanitarie domiciliari e residenziali.

Con l'entrata in vigore dei Lea (decreto del presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, le cui norme sono cogenti in base all'articolo 54 della legge 289/2002), è stato precisato il diritto delle persone non autosufficienti alle prestazioni socio-sanitarie domiciliari e residenziali nonché per le sopraccitate persone con disabilità intellettiva o con autismo, anche a quelle semiresidenziali (centri diurni) al termine della scuola dell'obbligo.

Ricordiamo che nella sentenza n. 36/2013 la Corte costituzionale ha precisato che *"l'attività sanitaria e socio-sanitaria a favore di anziani non autosufficienti [identiche sono le norme concernenti le persone disabili o con autismo e limitata o nulla autonomia, n.d.r.] è elencata tra i livelli essenziali di assistenza sanitaria dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001".* Nella stessa sentenza la Corte costituzionale ha definito non autosufficienti le *"persone anziane o disabili che non possono provvedere alla cura della propria persona e mantenere una normale vita di relazione senza l'aiuto determinante di altri".*

Per la concreta attuazione delle prestazioni socio-sanitarie domiciliari alle persone non autosufficienti è assolutamente indispensabile l'impegno di una persona (l'accuditore domiciliare) che, direttamente o con l'aiuto di altri, assicuri 24 ore su 24 i necessari interventi di sostegno e di vigilanza. E' altresì indispensabile che l'accuditore familiare provveda alla somministrazione diretta alle persone non autosufficienti dei farmaci, delle bevande e dei cibi (che spesso devono essere forniti mediante imboccamento), alla loro igiene personale ed a movimentarli (attività indispensabile per gli allettati al fine di evitare la anchilosi e le piaghe da decubito), all'individuazione delle eventuali insorgenze di emergenze sanitarie, alla rilevazione e registrazione dei dati clinici (febbre, pressione, dolori persistenti, difficoltà della respirazione, eccetera) richiesti dai medici, alle piccole e ripetute medicazioni indicate dagli infermieri, alla vigilanza continua delle condizioni di salute dell'infermo, alla gestione dei rifiuti sanitari, nonché alle altre attività sanitarie, ad esempio quelle precisate nelle "Raccomandazioni per il caso delle cure domiciliari " elaborate dal Collegio Ispasvi (Infermieri professionali, assistenti sanitari e vigilatrici d'infanzia di Torino).

I limiti della sentenza 5538/2015

Purtroppo nella sentenza 5538/2015 il Consiglio di Stato non ha tenuto conto del fondamentale ruolo dell'accuditore domiciliare, la presenza del quale, o di persone da questi incaricate, è la condizione *sine qua non* per la realizzazione delle prestazioni domiciliari di tutte le persone non autosufficienti.

In merito occorre evidenziare che l'opera dell'accuditore domiciliare rientra tra le attività di volontariato. Infatti non vi sono norme che impongono ai congiunti delle persone colpite da patologie o da disabilità invalidanti e da non autosufficienza di svolgere funzioni assegnate dalla legge al Servizio sanitario nazionale, mentre l'articolo 23 della Costituzione sancisce che *"nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge"*.

L'accuditore domiciliare, come qualsiasi altro volontario, ha diritto quindi al rimborso delle spese vive sostenute, rimborso che a nostro avviso può anche essere definito in modo forfetario ad evitare complicate ed onerose pratiche burocratiche.

Poiché l'accuditore domiciliare svolge anche fondamentali attività sanitarie, riteniamo corretto che il Servizio sanitario nazionale assuma a suo carico una quota del relativo costo.

I nuovi Lea

Pertanto l'Associazione firmataria della presente istanza chiede che nei nuovi Lea venga riconosciuto il ruolo essenziale dell'accuditore domiciliare e siano precisati i relativi oneri a carico del Servizio sanitario nazionale per le attività di *"sostegno socio-sanitario tutelare"*, nonché la quota a carico degli Enti gestori delle attività socio-assistenziali nel caso in cui sia necessario garantire alla persona non autosufficiente il minimo necessario economico per vivere.

Insieme alle altre organizzazioni firmatarie della presente istanza :

- a) sottolineiamo con forza che le prestazioni domiciliari per persone non autosufficienti sono di gran lunga più valide rispetto a quelle residenziali, a condizione che l'accuditore domiciliare sia idoneo e sia adeguatamente sostenuto dagli operatori sanitari;
- b) rileviamo che lo sviluppo delle prestazioni socio-sanitarie domiciliari consentono al Servizio sanitario nazionale di ridurre in misura consistente i propri oneri economici nei confronti delle persone non autosufficienti le cui esigenze sanitarie sono assolutamente indifferibili senza alcuna eccezione. Ne consegue che gli accertamenti riguardanti le patologie o la disabilità che provocano la non autosufficienza non devono mai essere un ostacolo alle immediatezze delle risposte socio-sanitarie.

In merito si allega documento approvato il 6 luglio 2015 dall'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Torino.

Ciò premesso, la sottoscritta Associazione chiede ai Presidenti del Senato e della Camera dei Deputati, nonché al Presidente del Consiglio dei Ministri di assumere le occorrenti urgenti iniziative volte al riconoscimento del prioritario diritto delle persone non autosufficienti alle prestazioni socio-sanitarie domiciliari e alla definizione dei relativi finanziamenti aggiuntivi.

Cordiali saluti.

Trino, gennaio 2016

Associazione culturale
Gruppo senza Sede
Il Presidente
Nicola Bruno



Via Biandra di Reagle, 29 13039 Trino (VC) C.F. 94030250024
Sito : www.grupposenzasede.it e-mail : info@grupposenzasede.it