

Roma, 10 ottobre 2012

Montecitorio, Sala Aldo Moro – Incontro sul tema “Livelli essenziali di assistenza sanitaria e tutela delle persone non autosufficienti”

Relazione del Presidente della Camera, on. Gianfranco Fini

Autorità! Signore e Signori!

La Camera dei deputati è particolarmente lieta di ospitare il convegno sui 'Livelli essenziali di assistenza sanitaria e tutela delle persone non autosufficienti'.

Ringrazio l'on. Mimmo Lucà, promotore dell'evento insieme alla Fondazione per la Promozione Sociale.

Un benvenuto al sottosegretario al Lavoro e Politiche Sociali, Maria Cecilia Guerra; alla presidente della Fondazione, Maria Grazia Breda; e a tutti i presenti. Il ministro della Salute, prof. Renato Balduzzi, cercherà di raggiungerci nel corso del nostro incontro, compatibilmente con impegni inderogabili.

L'incontro di oggi affronta un problema particolarmente delicato e diffuso, come dimostra anche la grande mobilitazione di associazioni e cittadini che hanno firmato la petizione, promossa dalla Fondazione.

Ben 75 organismi, tra associazioni e movimenti, hanno promosso e aderito alla petizione firmata da 16 mila sottoscrittori per sollecitare le Istituzioni - Governo e Parlamento - ad assumere i provvedimenti necessari ad assicurare a circa un milione di cittadini non autosufficienti la completa copertura delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali attraverso i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

I 16mila firmatari chiedono allo Stato di non abbandonare i malati non autosufficienti: sono cittadini inguaribili, ma non sono cittadini incurabili.

La sorte ha tolto loro la salute. Lo Stato non può e non deve privarle anche della dignità.

Dobbiamo essere consapevoli della situazione di gravissima difficoltà - talvolta di vera e propria disperazione - in cui sono costretti a vivere questi malati e le loro famiglie; la malattia acuta li rende incapaci di svolgere le più elementari attività quotidiane; il loro stato di salute spesso peggiora ulteriormente a causa della negazione di cure, o perché queste sono parziali. Le loro condizioni fisiche, psicologiche, emotive finiscono per intaccare gravemente la serenità familiare e per ledere profondamente la loro dignità personale.

Si tratta di situazioni drammatiche per risolvere le quali le Istituzioni hanno il dovere di intervenire attivando tutti gli strumenti necessari affinché a livello locale siano erogati i servizi socio-sanitari già previsti, in molti casi, dalle normative vigenti.

Come detto, si tratta di un milione di pazienti, un numero già di per sé ragguardevole che però ha un effetto moltiplicatore perché i problemi della malattia e la mancata assistenza incidono direttamente sulle loro famiglie, molto spesso prive di cospicue risorse economiche.

Secondo alcune ricerche particolarmente allarmanti diffuse dalla Fondazione, il problema dell'incidenza economica di un malato non autosufficiente si è esteso oggi anche al ceto medio che, con la crisi, ha ormai perso o attenuato la capacità di risparmio e spesso non è più in grado di affrontare le ingenti spese per l'assistenza privata.

Il problema, che ieri colpiva in modo acuto le famiglie meno abbienti, oggi è molto più diffuso: un'assistenza infermieristica 24 ore su 24 costa dai 2000 ai 2500 euro. Quale famiglia media si può permettere di affrontare queste spese?

Anche per questo è davvero meritoria l'attività della Fondazione per la Promozione Sociale che sta portando avanti una campagna di informazione e sensibilizzazione davvero preziosa e lo fa anche grazie al grande contributo dato dalle Onlus che si occupano di assistere le famiglie dei malati non autosufficienti.

Per questa battaglia di civiltà, è davvero importante l'approvazione della risoluzione n. 8-00191, approvata l'11 luglio dalla Commissione Affari sociali della Camera dei deputati, che accoglie le istanze avanzate dai cittadini per l'attuazione dei LEA e la tutela delle persone non autosufficienti.

In particolare, pur in momento di difficoltà finanziarie, credo sia importante riaffermare che "inguaribile non è sinonimo di incurabile" e che quindi è fondamentale un impegno a tutti i livelli perché l'attuazione dei LEA, ancora carente nel nostro Paese, sia correttamente affrontata anche con una equa distribuzione delle risorse disponibili, per quanto talvolta drammaticamente ridotte, affinché siano garantite le prestazioni socio-sanitarie indispensabili agli anziani malati non autosufficienti, alle persone con gravi handicap invalidanti e ai malati psichiatrici con gravi limitazioni dell'autonomia.

Per questo, è davvero utile una campagna informativa nei Comuni e nelle Asl per promuovere la conoscenza dei diritti del malato non autosufficiente. Perché attraverso questa consapevolezza le famiglie possono essere adeguatamente sostenute, come dimostrano le tante battaglie fatte dalla Fondazione e risolte con successo.

Mi auguro che in questa fase di ripensamento delle competenze tra Stato e Regioni si riesca a incidere maggiormente sulla capacità di erogazione di questi servizi, anche in considerazione del fatto che i conti della Sanità rappresentano la voce di maggiore spesa del bilancio pubblico.

L'attribuzione allo Stato della determinazione dei livelli essenziali dei diritti sociali, genera una serie di conseguenze in termini di ripartizione di competenze tra Stato, Regioni ed enti locali. Infatti, mentre la determinazione dei livelli essenziali viene effettuata a livello centrale, spetta alle autonomie territoriali provvedere ad attuarle, mediante la concreta gestione e l'erogazione dei servizi a essi correlati. In ciò s'innescano anzitutto un delicato meccanismo di sinergie tra i vari livelli di governo; il governo centrale deve provvedere (per il tramite del Ministero della Salute), insieme alle Regioni, all'aggiornamento periodico dei LEA, in considerazione dell'evolversi dei bisogni sanitari della popolazione nonché dello sviluppo scientifico e tecnologico. Le Regioni, dal canto loro, devono concretamente garantire l'effettiva erogazione delle prestazioni incluse nei LEA, approntare l'organizzazione necessaria ed, eventualmente, ampliare i livelli essenziali prevedendo altre prestazioni e servizi, mediante ricorso a proprie risorse economiche.

Ciò spiega perché è necessaria un'armonizzazione delle competenze tra lo Stato centrale, le Regioni e gli enti locali. L'obiettivo da raggiungere è la centralità dei malati attraverso la valorizzazione della solidarietà tra le famiglie.

Già qualcosa è stato fatto nell'ultimo decreto legge ora all'esame della Camera.

Ma è necessario fare di più. A questo proposito è auspicabile, quindi, che sia data priorità alle cure domiciliari e che, presto, si dia avvio a una legge che le renda chiaramente esigibili, senza possibilità di equivoci da parte degli enti erogatori.

Voglio concludere con una frase di un oncologo di fama internazionale, Umberto Veronesi: "La malattia - ha detto- deve aumentare e non diminuire il rispetto per la libertà, l'autodeterminazione e la personalità dell'individuo".

Solo così si può garantire il pieno rispetto della sua dignità.