

## NELLA REGIONE LIGURIA CONTINUANO AD ESSERE VIOLATE LE ESIGENZE ED I DIRITTI DEGLI ANZIANI MALATI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI

Nel n. 192, 2015 avevamo segnalato alcune gravissime violazioni delle leggi vigenti in materia di cure sanitarie alle quali hanno il pieno diritto esigibile gli anziani malati cronici non autosufficienti (1), precisando quanto segue.

1. Il Direttore delle politiche sociali del Comune di Genova, Maria Meimone, aveva sostenuto che *«gli inserimenti nelle strutture residenziali socio-sanitarie avvengono sulla base della disponibilità di posti nella struttura prescelta, nel rispetto della lista unica di attesa di ricoveri definitivi condivisa da Asl 3 Genovese e Comune di Genova e della disponibilità dell'Asl 3 stessa al pagamento della quota sanitaria»*, mentre *«l'integrazione della quota di compartecipazione da parte del Comune di Genova potrà avvenire solo a fronte della disponibilità di bilancio della civica Amministrazione»* (2).

2. L'assistente sociale del Nucleo accoglienza del Pronto soccorso dell'Ospedale S. Martino di Genova, in risposta alla raccomandata inviata dal sig. M. S. per opporsi alle dimissioni della zia anziana malata cronica non autosufficiente e incapace di programmare il proprio presente e il proprio futuro, ha avuto l'ardire di affermare che *«le disposizioni di leggi regionali e nazionali inseriscono la voce "assistenza alle persone" nei Liveas (Livelli essenziali di assistenza sociale) erogati dagli enti preposti, Comuni, Enti del privato sociale, sulla base di regolamenti finalizzati ad individuare le priorità di intervento verso i cittadini più bisognosi»* senza tener conto che dal 1978 è in vigore la legge 833 che impone al Servizio sanitario nazionale di assicurare *«la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali siano le cause, la fenomenologia e la durata»*

(1) Cfr. l'articolo "Iniziative delle Regioni Liguria e Veneto contrastanti con la corretta attuazione del diritto degli anziani malati cronici non autosufficienti alle cure socio-sanitarie", *Prospettive assistenziali*, n. 192, 2015.

(2) Il Consiglio di Stato nella sentenza n. 47/2017 ha precisato che l'esigibilità dell'integrazione da parte dei Comuni alle rette di ricovero deve *«certo tener conto delle esigenze finanziarie del Comune, secondo un ragionevole equilibrio tra i valori costituzionali in gioco (...) ma queste ultime non possono assurgere giammai, come pretende il Comune appellante, a ragioni condizionanti addirittura il ricovero dell'assistito»*.

(articolo 2) e che dal 2001 sono esigibili i Lea (Livelli essenziali delle attività sanitarie e socio-sanitarie).

3. Per ottenere l'assenso dei congiunti degli anziani malati cronici alle omesse prestazioni socio-sanitarie diagnostiche e terapeutiche di competenza delle Rsa, l'Asl 3 Genovese impone la sottoscrizione della "Domanda di inserimento in liste di attesa per le strutture residenziali in convenzione con la Asl 3 o a gestione diretta dell'Asl 3". Dunque gli infermi con esigenze indifferibili (o coloro che li rappresentano) devono dichiarare per iscritto che rinunciano al loro pieno e immediato diritto al ricovero presso le Rsa!

4. La Provincia religiosa S. Benedetto di Don Orione di Genova, in violazione delle norme vigenti, condiziona la degenza alla sottoscrizione di una "Scrittura privata" in cui è previsto *«l'inserimento in lista d'attesa per Rsa prima fascia»* e che *«dopo il 60° giorno l'ospite e/o la famiglia sono tenuti al pagamento della quota alberghiera fino ad un massimo di 120 giorni, mentre la quota sanitaria resta a carico dell'Asl»*, con la precisazione che *«qualora il ricovero si prolunghi in maniera eccezionale oltre tale termine massimo, l'intera retta di degenza (quota sanitaria e quota alberghiera) verrà imputata all'anziano e/o familiari»*.

### Ennesima violazione del diritto alla salute

Successivamente, e per la precisione in data 21 luglio 2016, con invio per posta elettronica certificata, la Fondazione promozione sociale onlus ha informato il Direttore generale dell'Asl 3 Genovese e il Difensore civico della Regione Liguria, nonché, per conoscenza, l'Assessore alla sanità della stessa Regione e il Sindaco di Genova in merito alla *«ennesima gravissima violazione del diritto, costituzionalmente garantito, alla salute»* poiché *«con e-mail del 18 luglio 2016 prot. n. 96974 la dott.ssa Bruna Rebagliati, Direttore medico del Presidio ospedaliero unico Villa Scassi in risposta all'opposizione alla dimissione di un'anziana malata cronica non autosuf-*

ficiente non in grado di programmare il proprio presente e il proprio futuro, e quindi avente esigenze sanitarie e socio-sanitarie assolutamente indifferibili (cfr. il documento dell'Ordine dei Medici di Torino e Provincia del 6 luglio 2015) (3) ha avuto l'ardire di proporre, dopo il ricovero presso una Rsa per "stabilizzazione cure" (?!?) della durata massima di 4 mesi, l'inserimento in lista di attesa a tempo indeterminato che in realtà è una lista di illegittimo e crudele abbandono di infermi con – lo ripetiamo – esigenze socio-sanitarie indifferibili. Detta inaccettabile proposta è stata addirittura accompagnata, stante "i ripetuti rifiuti posti dalla S.V. a firmare la documentazione necessaria per poter procedere all'attivazione dei percorsi proposti" (obblighi non previsti da alcuna legge, che quindi non possono essere imposti ai sensi dell'articolo 23 della Costituzione) dall'avvertimento relativo alla richiesta della nomina da parte del giudice tutelare di un amministratore di sostegno: una iniziativa che certo non riconosce la validità degli interventi dei familiari volti a richiedere il rispetto dei diritti dei loro congiunti! Restiamo a disposizione confidando nell'assunzione delle urgenti azioni dirette a garantire le cure degli infermi così come previsto in particolare dall'articolo 2 della legge 833 del 1978 secondo cui il Servizio sanitario nazionale – come ha evidenziato anche il signor A. B. nella lettera di opposizione del 26 giugno 2016 – deve assicurare "la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali ne siano le cause, la fenomenologia e la durata"».

Segnaliamo inoltre, che in data 10 gennaio 2017 la stessa Fondazione ha trasmesso ai Presidenti del Consiglio e della Giunta della Regione Liguria, al relativo Assessore alla sanità, al Presidente e ai Componenti della Commissione consiliare sanità e assistenza, ai Direttori generali delle Asl liguri, ai Sindaci dei Comuni capoluoghi, ai Parlamentari della Liguria e al Difensore civico regionale la seguente e-mail: «Nella circolare del 30 dicembre 2016, prot. 173262 inviata dal dott. Lorenzo Sampietro, responsabile del coordinamento e gestione dell'area anziani della Asl 3 Genovese, per "la proroga della contrattualità in essere tra i soggetti gestori di residenzialità e semi-residenzialità dell'area socio-sanitaria

(3) Il documento è stato pubblicato sul n. 191, 2015 di questa rivista.

anziani e Asl 3 Genovese per il periodo 1° gennaio – 31 marzo 2017" sono confermate le crudeli ed illegittime liste di attesa per l'accesso degli anziani malati cronici non autosufficienti alle Rsa, Residenze sanitarie assistenziali. Al riguardo si evidenzia ancora una volta che, com'è stato precisato nel documento dell'Ordine dei Medici di Torino e Provincia del 6 luglio 2015 "gli anziani malati cronici non autosufficienti e le persone affette da demenza senile sono soggetti colpiti da gravi patologie che hanno avuto come esito la devastante compromissione della loro autosufficienza e pertanto hanno in tutti i casi esigenze sanitarie e socio-sanitarie indifferibili in relazione ai loro quadri clinici e patologici". Infatti tutti questi nostri e Vostri concittadini, oltre un milione nel nostro Paese, sono destinati senza alcuna eccezione a morire nel giro di 5-6 giorni se non ricevono le occorrenti indifferibili prestazioni diagnostiche (rese spesso complesse dall'impossibilità degli infermi di segnalare la durata, l'intensità e a volte anche la localizzazione delle loro sofferenze) e terapeutiche (da monitorare con attenzione e con continuità soprattutto nei casi in cui i pazienti non sono in grado di comunicare l'efficacia dei trattamenti effettuati). Inoltre questi malati hanno l'indifferibile esigenza di essere alimentati (spesso mediante imboccamento), curati nella loro igiene personale (sovente è presente la doppia incontinenza), movimentati (allo scopo di evitare l'insorgere delle piaghe da decubito), nonché di ricevere tutte le prestazioni necessarie in base alle loro personali esigenze. Se, come avviene per i malati posti in illegittime e crudeli liste di attesa, essi non muoiono, ciò è dovuto esclusivamente al fatto che intervengono i congiunti, che non hanno però alcun obbligo giuridico di svolgere le attività assegnate dalla legge al Servizio sanitario nazionale.

«L'omessa presa in carico di questi infermi aventi esigenze sanitarie assolutamente indifferibili da parte del Servizio sanitario ligure ed il loro inserimento nelle citate crudeli e illegittime liste di attesa, violano il fondamentale diritto alla salute sancito all'articolo 32 della Costituzione e dal secondo articolo della legge 833/1978 che obbliga detto Servizio ad assicurare "la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali ne siano le cause, la fenomenologia e la durata", nonché a provvedere "alla tutela della salute degli anziani anche al fine di prevenire e di rimuove-

re le condizioni che possono concorrere alla loro emarginazione". Inoltre, ai sensi dell'articolo 1 della stessa legge 833/1978, il Servizio sanitario deve operare "senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del Servizio" sanitario.

«È altresì urgente ricordare che il mancato rispetto delle leggi vigenti da parte della Asl 3 Genovese (e delle altre Asl della Liguria?) causa la caduta in situazione di povertà, e a volte di vera e propria miseria, delle numerose famiglie che sono costrette a sostituirsi alle Asl nonostante esse non ne abbiano alcun obbligo giuridico. Difatti, mentre l'articolo 23 della Costituzione sancisce che "nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge", il Parlamento mai ha approvato norme volte ad assegnare ai congiunti degli infermi, compresi quelli non autosufficienti, compiti attribuiti alla Sanità.

«Ricordiamo che anche la Regione Liguria deve rispettare la sentenza della Corte costituzionale n. 509/2000 in cui viene precisato che "secondo un principio desumibile dalla giurisprudenza di questa Corte, il diritto ai trattamenti sanitari necessari per la tutela della salute è "garantito ad ogni persona come un diritto costituzionalmente condizionato all'attuazione che il legislatore ne dà attraverso il bilanciamento dell'interesse tutelato da quel diritto con gli altri interessi costituzionalmente protetti" (ex plurimis, sentenza n. 267 del 1988, n. 304 del 1994, n. 218 del 1994). Bilanciamento che, tra

l'altro, deve tener conto dei limiti oggettivi che il legislatore incontra in relazione alle risorse organizzative e finanziarie di cui dispone, restando salvo, in ogni caso, quel "nucleo irriducibile del diritto alla salute protetto dalla Costituzione come ambito inviolabile della dignità umana" (sentenze n. 309 del 1999, n. 267 del 1998, n. 247 del 1992), il quale impone di impedire la costituzione di situazioni prive di tutela, che possano appunto pregiudicare l'attuazione di quel diritto".

«A loro volta occorre che siano adempite le disposizioni dell'articolo 28 della Costituzione in cui viene sancito che "i funzionari ed i dipendenti dello Stato e degli enti pubblici sono direttamente responsabili secondo le leggi penali, civili e amministrative degli atti compiuti in violazione di diritti".

«Tenendo anche conto che ai sensi dell'articolo 23 del Codice di deontologia medica, i medici devono garantire la continuità delle cure anche delle persone colpite da patologie invalidanti e da non autosufficienza, si chiede che il Consiglio e la Giunta della Regione Liguria assumano le occorrenti urgentissime iniziative dirette al rispetto delle esigenze indifferibili degli anziani malati cronici non autosufficienti e delle persone colpite dalla malattia di Alzheimer o da altre forme di demenza ed alla corretta e tempestiva attuazione delle leggi vigenti.

«Al Difensore civico della Regione Liguria chiediamo di voler intervenire con la massima sollecitudine a tutela delle esigenze e dei diritti degli infermi sopra indicati».

## **Dopo di noi: istruzioni per i genitori per affrontare il problema...** (segue dalla pag. 15)

chiedere e ottenere dall'Asl di residenza l'attuazione dei Lea. La legge 112/2016 sul dopo di noi può mettere a disposizione risorse aggiuntive per la realizzazione della struttura, ma è fondamentale ottenere la certezza delle risorse stanziare dalle Asl per il pagamento delle rette di ricovero che sono molto elevate.

Consiglio alle famiglie (singole o associate) di attivarsi per tempo per ottenere dall'Asl l'attuazione di quanto previsto dalla legge (comunità alloggio, gruppo appartamento) in modo che, al momento del bisogno, sia garantito l'inserimento del figlio, che ha diritto alla prestazione socio-sanitaria ovvero alla comunità alloggio in base

alle norme sui Lea (Livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria) (10).

Naturalmente una volta ottenute le prestazioni previste dai Lea, coloro che hanno la possibilità di assicurare al proprio figlio/a prestazioni aggiuntive a quelle previste dagli standard della comunità accreditata, possono prevedere altre forme di tutela (donazione modale, assicurazioni, affidamento fiduciario, trust) in base alle proprie disponibilità.

(10) Consigliamo di inviare sempre una richiesta scritta con raccomandata a/r al Direttore dell'Asl di residenza e al Comune/ente gestore dei servizi socio-assistenziali. I fac-simili sono disponibili sul sito [www.fondazionepromozionesociale.it](http://www.fondazionepromozionesociale.it).