

SANITÀ

La festa del Partito Democratico dimentica i malati non autosufficienti e le persone con gravi disabilità intellettive e autismo

Lettera aperta a Elly Schlein

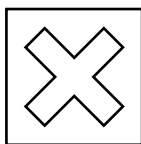
Gentile Segretaria,

Alla Festa dell'Unità di Torino nessun incontro è stato dedicato alla **negazione delle cure sanitarie e socio-sanitarie** agli anziani malati cronici non autosufficienti e alle persone con gravi disabilità intellettive e autismo. Non bastano, a compensare questa grave assenza, i dibattiti sulle liste d'attesa per esami e prestazioni diagnostiche (soprattutto per persone autosufficienti) e i generici appelli alla difesa del Servizio sanitario pubblico, spesso minato, anche in Piemonte, da esponenti del suo partito quand'erano al governo della Regione.

Anche i malati cronici non autosufficienti e le persone con disabilità intellettive hanno diritto alle tutele dell'articolo 1 della legge 833/1978, istitutiva del Servizio sanitario nazionale: «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività mediante il servizio sanitario nazionale. (...) Il servizio sanitario nazionale è costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento ed al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione **senza distinzione di condizioni individuali o sociali** e secondo modalità che assicurino **l'eguaglianza dei cittadini** nei confronti del servizio».

Quand'è stata al governo della Regione (2014-2019), la maggioranza guidata dal suo partito ha fatto **scelte molto negative** per i malati non autosufficienti e le persone con disabilità intellettiva, difendendo le delibere della destra. Era possibile agire diversamente? Sì. L'hanno confermato esponenti di quella stessa maggioranza: persino il piano di rientro della Sanità piemontese (2010-2017, motivazione/pretesto per i tagli effettuati) non era legittimo, poiché il "buco" nei conti regionali non riguardava affatto la Sanità, ma le spese per gli altri settori regionali (tutti discrezionali, dalle erogazioni a pioggia alle fiere di paese) che attingevano a piene mani alle risorse destinate da Roma al Servizio sanitario regionale piemontese, ma mai utilizzate per la diagnosi e la cura dei cittadini piemontesi.

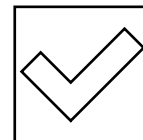
Oggi che è in minoranza, il suo partito è **debolissimo nel denunciare** le palesi negazioni del fondamentale diritto alla tutela della salute dei cittadini piemontesi malati non autosufficienti e delle persone con grave disabilità intellettiva e autismo. Eppure, **gli argomenti non mancano**: per affrontarli e **dare risposte ai piemontesi**, bisogna riconoscere come urgentissimi e fondamentali gli interventi qui proposti.



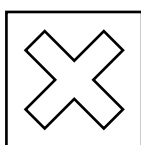
Abbandonati dalla sanità piemontese – In Piemonte ad almeno 10mila malati non autosufficienti sono state negate le cure in Residenze sanitarie assistenziali (Rsa) e a 15mila quelle domiciliari di lunga durata: esclusi dai contributi e dalla presa in carico delle Asl da commissioni che hanno valutato il loro Isee, il possesso della casa, la presenza o meno di famigliari... condizioni non sanitarie, che la legge vieta di considerare per l'accesso alle cure. Ormai in tutta la Regione le cure

domiciliari per i malati non autosufficienti e per le persone con grave disabilità intellettiva e autismo sono limitate a pochi interventi sociali e niente di sanitario (salvo Adi).

Garantire il diritto alle prestazioni domiciliari e residenziali – La Regione Piemonte deve rispettare le leggi e riconoscere concretamente i Livelli essenziali delle prestazioni Lea. **Cure domiciliari:** è necessaria l'approvazione del regolamento della legge regionale 10/2010 per includere la compartecipazione della sanità nel progetto di cura individualizzato e l'assegno di cura dell'Asl per il prioritario diritto alle cure domiciliari di lunga durata.



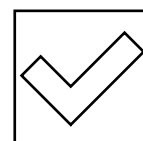
Cure residenziali: è necessario che la Regione attivi le convenzioni per l'eliminazione delle liste d'abbandono di malati cronici e persone con disabilità non autosufficienti (oggi 15mila posti in Rsa sui 30mila dell'intera regione sono pagati privatamente dalle famiglie piemontesi a 3.000/3.500 euro al mese), ricorrendo anche a iniziative verso il Governo, perché siano aumentate le risorse per le prestazioni socio-sanitarie Lea.



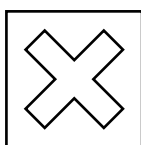
Continuità terapeutica negata – Da un anno la delibera 10-5445/2022 della Regione Piemonte scarica i malati non autosufficienti dagli ospedali a luoghi di cura non adeguati alle loro condizioni cliniche (Rsa, nelle quali non c'è un medico 24 ore su 24 e il personale è insufficiente). L'esito di queste dimissioni forzate? Un quarto dei malati muore nel giro di pochi giorni o torna in Pronto Soccorso, un altro quarto viene dimesso a casa senza nessun aiuto, gli altri rimangono in

Rsa senza convenzione Asl e in balia del contratto privato dei gestori.

Garanzia del diritto e qualità della cura: riorganizzare le Rsa – I malati non autosufficienti e le persone con disabilità intellettiva grave sono utenti del Servizio sanitario nazionale a tutti gli effetti! È ora di migliorare la qualità delle Rsa e delle strutture residenziali e semi-residenziali per persone con disabilità intellettiva grave con il coinvolgimento di tutte le parti interessate, comprese le associazioni che operano nel campo della tutela dei diritti degli utenti non



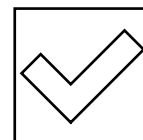
autosufficienti. Obiettivo: innalzare gli standard del personale e la copertura sanitaria (prestazioni di riabilitazione, organizzazione del personale in équipe cliniche, cure di contrasto al dolore e palliative come previste dalla legge 38/2010), in linea con l'aggravamento dei casi ricoverati.



La controriforma della Legge 33 – A livello nazionale, la legge 33/2023 – è in corso la scrittura dei decreti attuativi – è la più grande e decisiva controriforma del Servizio sanitario nazionale. Non dimentichiamo che l'impianto della legge è stato sostenuto dai Ministri Orlando, Speranza e dall'ex

Ministro Livia Turco. Il progetto delineato dalla legge è chiarissimo e drammatico: negare a una grossa fetta della popolazione, quella degli anziani malati non autosufficienti (e a seguire quella di tutti i non autosufficienti, persone con grave disabilità comprese), le garanzie del Servizio sanitario per le prestazioni di lunga durata. Solo per loro viene istituito un «ghetto degli inguaribili» (il Sistema nazionale per la non autosufficienza, Snaa) che non prevede risposta sanitaria al loro fabbisogno (se non per le acuzie), ma solo prestazioni di assistenza sociale ed erogazioni previdenziali (vi rientra anche l'indennità di accompagnamento, che non sarà più a disposizione dell'utente, ma compresa nella cifra per l'assistenza). Tutti interventi e somme vincolate al reddito della famiglia del richiedente (Isee) e alla disponibilità economica di un Fondo dedicato (sempre sottodimensionato rispetto al bisogno degli utenti, malati cronici non autosufficienti).

Salvare l'universalismo del SSN – Nella scrittura dei decreti attuativi della negativa legge 33, occorre mantenere distinti i prioritari ambiti di intervento del Ministero della Salute, anche per le cure di lungo-termine per gli anziani malati cronici non autosufficienti, da quelli del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali; assicurare che il Servizio sanitario nazionale e regionale mantenga il suo ruolo centrale nella garanzia del diritto alla presa in carico e alle prestazioni



sanitarie e socio-sanitarie; limitare le competenze del Sistema nazionale per la non autosufficienza (Snaa) in modo che non interferisca con le primarie responsabilità del Servizio sanitario nazionale.