

14/09/2022

Spett.li
Segreterie di Partito

Egredi e Gentili
Candidati e Candidate di Camera e Senato

Oggetto: Richiesta di dichiarazione di intenti verso i cittadini - RSA, coinvolgimento dei familiari e loro richieste

Egredi e Gentili Candidati e Candidate in corsa elettorale e loro Partiti,

siamo Comitati, Associazioni, Gruppi di familiari, cittadini diffusi nel territorio italiano e tra loro collegati che da anni, o più recentemente perché nati a seguito della pandemia, si occupano della tutela e difesa degli anziani non autosufficienti delle Residenze Sanitarie Assistite del nostro Stato italiano.

Secondo i dati ISTAT 2021 i residenti in RSA sono 273.000 mila. Per ogni residente in struttura, abbiamo calcolato, almeno otto persone collegate (tra figli, sorelle e fratelli, nipoti, amici).

Quasi un partito, certo un popolo di cittadini ed elettori.

I cittadini sono ad oggi sfiduciati e delusi da una politica che, per decenni, non è stata in grado di offrire una proposta coerente di sviluppo del settore, e sembra non essere in grado di ricordarsi delle migliaia di cittadini residenti delle RSA, molti dei quali hanno contribuito alla realizzazione del nostro Paese.

Poiché il momento elettivo è uno strumento di democrazia diretta, ci sembra doveroso chiedere a Voi che impegno intendete assumere rispetto al problema, di cui alcuni punti vengono di seguito enucleati:

1. Ad oggi **le norme in materia di chiusura e apertura alle visite dei familiari** non pervengono alle Regioni con disposizioni chiare e univoche. È compito dello Stato far rispettare le leggi, e le norme devono essere obbligatorie e sostenute da un impianto sanzionatorio funzionale;
2. Attualmente, ma già da almeno 2 anni, e ad eccezione di poche virtuose realtà del territorio, **i familiari dei residenti non possono fare visita ai propri cari con continuità**, benché la Legge già ne preveda la possibilità con cadenza giornaliera (art. 7 del d.l. 221/2021 con modificazioni Legge n. 11/2022 dd 18.02.22, art. 3-quater della Legge n. 18/2022 dd 04.03.22). Non possono essere spezzati i vincoli familiari e affettivi tra parenti e loro cari in un modo

così violento, nella completa indifferenza delle istituzioni e della politica. Ad oggi i familiari dei residenti non sanno quante persone si dedicano alla cura dei degenti, come vengono alimentati e curati, dove vivono, qual è il loro stato di salute mentale, fisica e affettiva; spesso gli anziani credono di essere stati abbandonati e si lasciano morire. Sappiamo di interruzione delle cure, di cibi e medicinali scaduti, troppo spesso di maltrattamenti e purtroppo anche di abusi sessuali, riportati anche dalla Stampa;

3. **I familiari** sono spesso oggetto di **intimidazione** da parte delle strutture e sono **sprovvisi di mezzi adeguati** per denunciare gli eventi che accadono al loro interno. Inoltre ad oggi, quando le commissioni di controllo delle Asl effettuano sopralluoghi, preavvisano le strutture 15 giorni prima dell'intervento, vanificandone l'efficacia;
4. La **“discrezionalità”** e la gestione devono competere alle Direzioni socio sanitarie delle Asl, perché le RSA, la cui titolarità fa capo al Servizio Sanitario nazionale e regionale, in base al sistema di accreditamento agiscono a nome e per conto di esso (legge 833/1978, d.lgs 502/1992 e DPCM 2 gennaio 2017).
5. **Le Regioni e le Asl**, attualmente, non monitorano e non vigilano in modo adeguato gli standard di accreditamento delle strutture, unitamente ai LEA (Livelli Essenziali di Assistenza), per valutare la qualità dei servizi erogati e l'idoneità delle qualifiche professionali del personale socio-sanitario, infermieristico e medico impiegato e non verificano se ad un dato numero di degenti corrisponde un adeguato numero di infermieri e operatori socio-sanitari (OSS). Con un minutaggio assistenziale di pochi minuti pro capite, derivante da logiche di mero business, il tempo dedicato a ciascun residente risulta insufficiente per la presa in carico di anziani con demenza senile o persone invalide e spesso disfagiche, che richiedono assistenza nel momento dell'alimentazione. Anche il personale sanitario e medico è in una situazione di forte pressione e disagio, come testimoniano in varie realtà italiane diverse sigle sindacali;
6. Riteniamo necessario istituire un **regolamento nazionale per la costituzione di un Comitato dentro ogni RSA** che preveda la partecipazione attiva dei familiari e residenti, dei cittadini, delle organizzazioni sindacali, individuando specifiche istituzioni terze a cui riferire problemi o disfunzionalità gravi. Tale regolamento esiste già in alcune Regioni, ma non prevede al proprio interno la partecipazione di un membro esterno, che possa dare garanzia da eventuali condizionamenti delle direzioni sanitarie delle RSA;
7. Già adesso molte strutture dichiarano la carenza di aiuti per il **rincarico fuori controllo del riscaldamento** che comporterà un ulteriore sovraccarico delle rette delle strutture annunciato da gestori di Veneto e Lombardia,

(rispettivamente di 500 o 1000 euro), e riportato dalla Stampa. Che misure intendete adottare? Le famiglie sono già in ginocchio.

8. **Alla prime avvisaglie di contagi**, riteniamo che non si debbano ancora una volta sbarrare le porte ai familiari, caregiver principali dei residenti, pensando che sia l'unica misura per controllare la pandemia, anziché predisporre insieme a Stato, Regioni e Asl piani pandemici adeguati.

CHIEDIAMO DUNQUE AI PARTITI UNA DICHIARAZIONE DI INTENTI SUL TEMA, IN PARTICOLARE:

- a) Di definire il valore che il futuro Governo intende attribuire agli anziani e ai residenti delle RSA. Questo è un problema di cultura, di civiltà e di educazione da trasmettere a tutti, specie ai giovani; è qualcosa che va costruito.
- b) Di avere una risposta dalla politica alle problematiche sopra elencate; la stessa politica che da anni promette servizi che non sono stati ancora erogati a favore degli anziani non autosufficienti, che nel 2030 saranno 5 milioni, e a tutti i malati cronici.
- c) Di riconsiderare nel dettaglio la bozza, in fieri, della Legge delega sulla non autosufficienza, anche attraverso un confronto con le Associazioni dei familiari. Il DPCM del 13 gennaio 2021 istituisce la terza commissione e all'interno del Comitato tecnico sono presenti ABI e ANIA con pacchetti long term care, includendo aspetti che sembrano precludere di fatto il diritto universale alla salute esigibile per tutti, garantito dalla Costituzione.
- d) Sulla possibilità di organizzare un incontro tra le Associazioni familiari e il futuro ministro Ministero della Salute e discutere la creazione di un Forum permanente con tavoli di concertazione.
- e) Sulla possibilità di istituire un'audizione con la Commissione permanente della Sanità e con le Commissioni dedicate create all'interno del Ministero della Salute;
- f) Sulla possibilità di istituire incontri regolari tra le Associazioni familiari e ~~con~~ il Presidente della Conferenza-Stato Regioni in carica relativamente ai temi sopra espressi.
- g) Sulla possibilità di istituire una commissione di inchiesta indipendente per quanto accaduto ai residenti delle strutture e agli operatori socio sanitari durante la pandemia, nel biennio 2020-2021, richiesta già formulata da Amnesty International Italia, durante un'audizione in Senato, nella XVIII Legislatura.

Cordiali saluti
Comitati, Associazioni, Gruppi di familiari e cittadini

Mail di riferimento:
soscittadini.inrsa@libero.it

Firmatari

Anchise Comitato Nazionale Famiglie RSA RSD Sanità, Roma e Milano
Associazione D.i.A.N.A- Tutela dei Diritti delle Persone non Autosufficienti, Verona
Associazione Diritti senza barriere, Bologna
Associazione Labirinto 14 luglio, Roma
Associazione Sanità Oggi, Ferrara
Comitato Residenza Paradiso di Ferrara
Comitato Rsa Unite - Trentino
CTDM - Centro per la tutela per i diritti dei malati, Ferrara
Lotta per i diritti dei pazienti RSA, Palermo
Avv. Maria Grazia Ravera, Lodi
Avv. Maria Luisa Tezza, Verona