

**CSA - Coordinamento Sanità e Assistenza
fra i movimenti di base**

10124 TORINO - Via Artisti, 36
In attività ininterrottamente dal 1970
Tel. 011-812.44.69 - Fax 011-812.25.95
e-mail: info@fondazionepromozionesociale.it

FONDAZIONE PROMOZIONE SOCIALE



COMITATO VITTIME RSA

Via Artisti 36 - 10124 Torino
Tel. 011.8124469 - Fax 011.8122595
info@fondazionepromozionesociale.it
www.fondazionepromozionesociale.it

COMUNICATO STAMPA

**FONDAZIONE PROMOZIONE SOCIALE, CSA E COMITATO VITTIME NELLE RSA
INCONTRANO IL PREFETTO DI TORINO:
APPELLO AL GOVERNO PER UN CAMBIO DI PASSO A TUTELA DI MALATI E PERSONE
CON DISABILITÀ NON AUTOSUFFICIENTI.
RISORSE E INIZIATIVE DEDICATE NEL RECOVERY PLAN PER LA RIFORMA
DELLA PRESA IN CARICO SANITARIA NELLE RSA E A DOMICILIO.**

*RICHIESTI URGENTISSIMI INTERVENTI PER CONSENTIRE LE VISITE AI PARENTI
CON MODALITÀ DIGNITOSE PER I DEGENTI E LE LORO FAMIGLIE.
DA UN ANNO SERVIZI SOCIO-SANITARI PER LA DISABILITÀ A SINGHIOZZO:
«SONO LIVELLI ESSENZIALI, DEVONO RIAPRIRE A PIENO REGIME»*

Torino, 26 febbraio 2021 - La Fondazione promozione sociale onlus, animatrice del Comitato vittime nelle Rsa, e il Csa – Coordinamento sanità e assistenza tra i movimenti di base al quale aderiscono venti associazioni e organizzazioni che operano per la promozione e la tutela dei malati cronici non autosufficienti e delle persone con disabilità/autismo con limitata o nulla autonomia, hanno consegnato oggi al Prefetto di Torino le proprie istanze in merito al sistema di presa in carico di malati e persone con disabilità non autosufficienti, anche in relazione alla redazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (cosiddetto Recovery Plan o #Next Generation Eu).

Le organizzazioni hanno chiesto formalmente al Prefetto di inviare al Governo le osservazioni consegnate, nelle quali è sottolineato che la pandemia ancora in corso ha dimostrato che il sistema di presa in carico dei più deboli fra i malati e le persone con disabilità non risponde alle loro esigenze di **tutela della salute** e ha subito – specie negli ultimi anni – tagli nel riconoscimento di diritti e delle risorse collegate, non accettabili. Nemmeno risponde alle loro esigenze di relazione – esigenze che sono come e anche più di quelle degli altri cittadini – **l'attuale loro confinamento nelle strutture** (per motivi di scarico di responsabilità, più che per precauzioni cliniche) oppure **a casa** (è il caso delle tantissime persone con disabilità lasciate illegittimamente senza le prestazioni dei servizi sanitari e socio-sanitari di cui sono titolari).

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza è l'occasione per una inversione di rotta decisiva, a condizione che le risorse ad esso connesse siano orientate all'intervento sul fronte della riforma dei servizi territoriali e residenziali, così come all'istituzione di un sistema di cure domiciliari che non si limiti a sporadici passaggi di medici o infermieri (nell'ordine di qualche ora all'anno), ma costituisca una vera presa in carico sanitaria del malato nel suo contesto di vita. Oggi – stando alle bozze di Piano che sono circolate e al programma di azioni preannunciato al Parlamento dal Presidente del Consiglio dei Ministri Mario Draghi – non è così.

Da qui l'inquietudine delle organizzazioni, il pericolo ravvisato che la strage del Covid19 venga dimenticata, l'urgenza di far pervenire al Governo le proposte di intervento.

Le associazioni hanno consegnato al Prefetto i documenti, già inviati al Presidente del Consiglio e al Ministro della salute, che riassumono le azioni indispensabili per affrontare il problema delle visite, della messa in sicurezza dei luoghi di cura, della priorità delle prestazioni domiciliari per chi è a casa ed ha necessità di un assegno di cura.

*«Sosteniamo che oltre ad un obbligo giuridico di fornire le cure adeguate ai malati sancito dalla Costituzione e della legge istitutiva del Servizio sanitario, vi sia **un debito morale del Paese nei confronti di quanti sono in tali condizioni, che va onorato subito** – ha spiegato Maria Grazia Breda, Presidente della Fondazione promozione sociale – con la previsione di interventi innovativi e radicali che rispondano veramente alle esigenze dei pazienti nella gestione delle cure di lungo termine (LTC) e delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate nelle strutture residenziali previste dai Livelli essenziali delle prestazioni (Lea)».*

Per Vincenzo Bozza, presidente dell'UTIM - Unione per la tutela delle persone con disabilità intellettiva *«le prestazioni Lea – servizi residenziali, comunità alloggio, centri diurni, cure domiciliari – non possono subire riduzioni. Le famiglie sono allo stremo, per questo abbiamo avviato una causa pilota per la riapertura completa dei Centri diurni: alle istituzioni spetta trovare gli spazi per i servizi, se quelli attuali non sono adeguati e nel frattempo garantire quanto meno le prestazioni domiciliari necessarie».*

Le istanze riguardano:

- La **priorità nella somministrazione dei vaccini** anti Covid per malati non autosufficienti e loro parenti, con l'obiettivo di riaprire alle visite in piena sicurezza e pur con tutte le tutele del caso;
- L'**inserimento nelle azioni di sviluppo dei servizi territoriali delle prestazioni sanitarie domiciliari di lungo termine (LTC)**: potenziamento dell'ospedalizzazione a domicilio e dell'Adi, con il riconoscimento - come Lea - di un contributo economico universalistico con oneri a carico del Servizio sanitario, così come già previsto in ambito Lea per i ricoveri convenzionati in Rsa;
- Il riconoscimento delle Rsa accreditate come **parte integrante della filiera delle strutture sanitarie** del Servizio sanitario;
- Una nuova programmazione di **ospedali di territorio polifunzionali** che non si fermi agli ospedali di comunità e al loro modello di ospedali «a tempo», senza collegamento con il sistema di continuità della presa in carico dei pazienti non autosufficienti;
- L'avvio per le persone con disabilità intellettiva e/o autismo di un percorso innovativo di **riconversione delle strutture residenziali e semiresidenziali socio-sanitarie**, affinché siano previsti sin d'ora spazi per assicurare percorsi separati all'interno dei locali in caso di infezioni e/o epidemie, in modo da assicurare lo svolgimento regolare delle loro attività a pieno regime, anche in caso di epidemie.