

Alla cortese attenzione
dell'Assessore alle Politiche sociali,
della famiglia e della casa
Regione Piemonte
Dr. Augusto Ferrari
via Lagrange, 24
10100 TORINO

Alla cortese attenzione
dell'Assessore alla Sanità, Livelli
Essenziali di Assistenza, Edilizia
sanitaria della
Regione Piemonte
Dr. Antonino Saitta
C.so Regina Margherita 153 bis
10100 TORINO

e per conoscenza

Ill.mo Presidente del
Consiglio Regione
On Mauro Laus

Ill.mo Presidente della
Giunta Regionale
On Sergio Chiamparino

Avvalendomi della facoltà riconosciuta dalla legge istitutiva della Difesa civica nella nostra Regione¹ ed a seguito del seminario di approfondimento sul tema delle politiche per anziani non autosufficienti del 21 aprile scorso rassegnò le osservazioni che seguono,

¹ L'articolo 8, intitolato Relazioni del Difensore Civico, prevede al terzo comma che in ogni momento il Difensore Civico può inviare relazioni su questioni specifiche, in casi di particolare importanza

auspicando che esse possano risultare di utilità nel contesto degli interventi riformatori che le SSSL stanno operando.

Non può certamente revocarsi in dubbio che nel novero della complessa e tormentata (in conseguenza della restrizione delle risorse economiche ad essa destinate) azione di governo della sanità regionale, debba essere assegnata una collocazione di primario rilievo al tema delle difficoltà nella gestione dell'assistenza agli anziani divenuti pazienti cronici in conseguenza di plurime patologie.

In estrema sintesi pare a chi scrive che le carenze di maggior rilievo attengano, ormai da svariati anni:

- 1) ai tempi eccessivi ed alla complicazione del percorso di presa in carico dei bisogni degli anziani non autosufficienti affidato alle Unità di Valutazione geriatrica ed ai Servizi sociali
- 2) all'assenza di interpretazioni e prassi univoche in sede di applicazione della complessa normativa vigente da parte sia degli operatori sociali e sanitari che delle diverse ASL, con il conseguente rischio del verificarsi di una babele dell'azione socio assistenziale svolta nell'interesse degli utenti.
- 3) alle discrasie nel funzionamento del sistema di assistenza domiciliare nel territorio regionale (in particolare tra la città di Torino ed il resto della regione)

Una situazione confusa, denunciata con nettezza anche dall'Ordine dei Medici della Provincia di Torino che, con nota del 16 settembre 2013, sottolineava *"la scarsa chiarezza dello scenario organizzativo, il fraintendimento dei ruoli e delle responsabilità. . "* sollecitando *"la predisposizione di un documento agile e di facile consultazione condiviso con i professionisti, le strutture sanitarie, da diffondere tra tutti coloro che hanno ruolo o responsabilità in materia, che riassume quali sono i percorsi attivabili, le procedure da seguire e le regole cui attenersi, quali sono gli strumenti che possono essere di supporto alle famiglie che decidono, ed hanno la possibilità di farsene carico, di assistere al proprio domicilio le persone per vari motivi. . ."*

Il contesto è stato poi certamente esacerbato dal contenzioso giurisdizionale che ha avuto ad oggetto il meccanismo delle liste di attesa utilizzato per la presa in carico dell'anziano non autosufficiente previsto nella DGR 14-5999 ed il tema delle quote di compartecipazione per i malati di alzheimer previsto nella DGR 85-6287 del 2013 (resistente la Regione Piemonte nei confronti di svariati ricorrenti, tra cui il Comune di

Torino) le cui contrastanti (a seconda dei gradi di giudizio) e non sempre convincenti² decisioni non hanno certo contribuito a fare chiarezza sui delicati temi affrontati in tali occasioni dalla giustizia amministrativa.

Nella complessa situazione fin qui descritta un ruolo di tutela e di supplenza nell'orientamento degli utenti è stato svolto dalle associazioni di volontariato che, nel loro concreto ed articolato adoperarsi in favore dei parenti di anziani non autosufficienti -in grave difficoltà nel fronteggiare i tempi di attesa per il ricovero dei loro congiunti nelle RSA o per l'accesso all'assistenza domiciliare- hanno, tra l'altro, suggerito ai propri associati di utilizzare lo strumento previsto dall'articolo 12 del Decreto legislativo 229/99 che consente di "**opporsi**" alle dimissioni del proprio congiunto dalla struttura sanitaria in cui è ospitato

Anche nel corrente anno il Difensore civico del Piemonte, ha infatti ricevuto, per conoscenza e con cadenza quotidiana, numerosissime lettere di "*opposizione alle dimissioni*" da strutture socio-sanitarie od ospedaliere, indirizzate alle Aziende Sanitarie competenti per residenza del paziente e sede della struttura, a Comuni ovvero a Consorzi gestori delle funzioni socio-assistenziali.

Tali iniziative, normalmente assunte da familiari, paiono sintomatiche dell'esistenza di un aperto conflitto tra i bisogni degli anziani non autosufficienti e la capacità di risposta dell'Amministrazione e risultano originate, per la maggior parte, dalle difficoltà economiche delle famiglie meno abbienti che, per il lungo periodo della lista di attesa, debbono farsi carico della spesa relativa alla retta complessiva (quota sanitaria e quota alberghiera) di ricovero presso strutture residenziali.

Lo strumento dell'opposizione se da un lato pare idoneo a risolvere singoli casi, cagiona, per altro verso, potenziali esiti distorsivi: **tenuto conto del timore di possibili profili di responsabilità medica che incombe sugli operatori**, si verifica infatti non infrequentemente che la dimissione dalla struttura ospedaliera dei soggetti che hanno proposto opposizione venga procrastinata anche nei casi in cui la degenza in ospedale potrebbe invece essere utilmente sostituita con l'assistenza domiciliare o con il ricovero in una RSA.

Ovviamente la genesi di questo irrazionale spreco di risorse che cozza con i criteri di economicità ed appropriatezza cui dovrebbe essere improntata l'attività amministrativa deve essere addebitato non alle lettere di opposizione ma al carente meccanismo di presa

² Sottopone a severa critica le motivazioni della sentenza 604/2015 del Consiglio di Stato, ablativa della decisione del TAR Piemonte 199/2014, il professor Francesco Pallante in "Diritti costituzionali ed equilibrio del bilancio: il Consiglio di Stato torna agli anni cinquanta", Rivista Democrazia e Diritto, numero 1/2015, pag 88

in carico dei bisogni degli anziani non autosufficienti realizzato con l'adozione delle liste di attesa.

Un sistema di cui questo Ufficio ha denunciato negli anni scorsi (in consonanza con l'impostazione fatta propria dal TAR Piemonte) la contrarietà al principio di continuità assistenziale ma che, alla luce delle osservazioni che si sono svolte, si svela paradossalmente disfunzionale anche sotto il profilo della spesa.

Concludo questa sintetica riflessione, formulata nella consapevolezza -rispettosa dei reciproci ruoli- della particolare complessità e delicatezza delle scelte di allocazione delle risorse che le S.S.L.L. sono chiamate ad affrontare, sottolineando l'aspetto etico che ad esse, a sommosso avviso di chi scrive, occorrerebbe premettere.

L'intempestività del sistema di presa in carico dei bisogni degli anziani non autosufficienti produce infatti non solo una ben visibile contraddizione tra i bisogni di costoro e la capacità di risposta della Pubblica Amministrazione ma, allo stesso tempo, accentua, o almeno slatentizza, quel conflitto interno alle famiglie degli anziani non autosufficienti i cui esiti non possono che risultare aggressivi nei confronti del bene della coesione sociale.

Come è ben noto alle S.S..L.L., negli ultimi cinquant'anni la struttura della famiglia è profondamente cambiata nel nostro paese, essendo progressivamente venuti meno i nuclei familiari "allargati", tra di loro fortemente interrelati, ed essendo andato via via scemando il numero dei componenti dei singoli nuclei familiari. Il che comporta una drastica riduzione dei soggetti in grado di assistere i membri della famiglia in difficoltà ed una loro assai maggior fatica.

A ciò si aggiunga che, in particolare nell'attuale congiuntura economica, i ritmi delle attività lavorative si sono fatti viepiù inconciliabili con la cura degli anziani non autosufficienti: ecco dunque che nelle famiglie costrette a fronteggiare la malattia cronica di un congiunto anziano desideroso di essere curato a casa ed impossibilitate ad accontentarlo, può svilupparsi un contrasto, una drammatica quanto angosciante antinomia, tra aspettative psico-affettive dell'uno e capacità di soddisfarle degli altri³.

Eppure l'istituzionalizzazione dovrebbe rappresentare l'estrema ratio proprio per le persone più fragili, perché le costringe a trascorrere gli ultimi anni della propria vita dovendo condividere con sconosciuti spazi, abitudini, e stili di vita, sottostando a regole

³ Espressiva di questa difficoltà appare la frase, contenuta nelle lettere di opposizione, secondo cui: "Lo scrivente non è in grado di assicurare le necessarie cure al proprio congiunto, anche perché assolutamente sprovvisto delle occorrenti competenze sanitarie, e non intende assumere oneri di competenza della Asl"

decise da altri, subendo limitazioni importanti della propria libertà e, purtroppo, a volte, anche lesioni alla propria dignità.

Quel contrasto, quell'antinomia, vanno dunque affrontate con soluzioni capaci di salvaguardare i valori della solidarietà generazionale e dell'affetto tra i membri della famiglia ed in questa direzione va rammentata la promessa, contenuta nella Legge 10 del 2010, di rendere "**effettiva la possibilità di scelta tra cure domiciliari e inserimento in strutture socio-sanitarie**".

Una direzione perseguita, da ultimo, con il Progetto residenziale "RSA aperta" approvato con DGR lo scorso 16 maggio, che presenta però il limite di riservare al futuro un complessivo intervento di riforma della domiciliarità (sulla cui urgenza non dovrebbe nutrirsi dubbio per le ragioni prima richiamate)

Ancor meno prorogabile, tenuto conto delle implicazioni etiche cui si è fatto cenno, appare la necessità di fronteggiare le difficoltà delle famiglie degli anziani non auto sufficienti, sia nel percorso di presa in carico sia con riferimento al nodo delle liste di attesa che, per molte di esse, risulta estremamente pregiudizievole.

Con i più cordiali saluti.

IL DIFENSORE CIVICO
Avv. Augusto FIERRO