

► ABUSI SULLA PELLE DEI PIÙ DEBOLI

Dimissioni selvagge dagli ospedali Guida per difendere anziani e disabili

Il servizio sanitario scarica le persone non autosufficienti sulle famiglie: sono 200.000 i cittadini abbandonati. Ma la legge è chiara: lo Stato deve farsene carico. Basta una raccomandata per rivendicare i propri diritti

di CARLO PIANO



«La Asl non ha soldi per proseguire il ricovero», oppure «non ci sono posti letto disponibili, suo padre è in lista d'attesa», o ancora «sua madre sta meglio, può seguirla lei a casa». Sono ritornelli all'ordine del giorno negli ospedali italiani. Eppure, anche se sono in pochi a saperlo, il diritto alle cure delle persone non autosufficienti si fonda sulla legge e non dipende dalle risorse della Finanziaria di Paolo Gentiloni, dai bilanci sforacchiati degli enti locali, dalla disponibilità di posti in reparto o dalla magnanimità degli operatori sanitari. Si tratta appunto di un diritto, oltretutto garantito dalla Costituzione.

In Italia, sono almeno un milione i malati cronici non autosufficienti, quasi il 2% della popolazione. Circa la metà è affetta da demenza senile o morbo di Alzheimer. C'è poi chi soffre di Parkinson e i pazienti psichiatrici incapaci di provvedere a sé stessi, anche se non sono anziani.

SCARICABARILE

Vengono comunque dimessi dagli ospedali, parcheggiati in liste d'attesa, illegittime e crudeli, e rispediti, senza troppi complimenti, alle famiglie che sono costrette a farsene carico: in questa condizione si trovano oltre 200.000 infermi. Tutto ciò va contro la legge, anche se assicura un forte risparmio al servizio sanitario nazionale e, quindi, allo Stato. Un risparmio a scapito dei più deboli, che scarica sui parenti costi e doveri. Si tratta di casi che hanno diritto a precise cure sociosanitarie, mentre le dimissioni selvagge effettuate senza assicurare l'indispensabile continuità terapeutica, che nosocomi e case di cura convenzionate praticano in tutte le regioni del nostro Paese, violano le leggi e non solo quelle morali.

24 ORE SU 24

Questi malati dipendono in tutto e per tutto dall'aiuto degli altri, anche per le normali attività quotidiane: alcuni sono almeno in grado di esprimere i loro bisogni, altri non sanno neppure far capire se hanno fame o sete, vanno accuditi 24 ore su 24, anche con trattamenti medici. Come spiega Maria Grazia Breda, presidente della Fondazione promozione sociale onlus di Torino: «Tutti sono destinati, senza alcuna eccezione, a morire nel giro di 5 o 6 giorni se non ricevono le necessarie prestazioni diagnostiche (rese spesso complesse dall'impossibilità degli infermi di segnalare la durata, l'intensità e a volte anche la localizzazione delle sofferenze) e terapeutiche (da monitorare con attenzione e continuità soprattutto nei casi in cui i pazienti non sono in grado di comunicare l'efficacia dei trattamenti effettuati). Inoltre sono pazienti che hanno bisogno di essere alimentati spesso con l'imboccamento, curati nella loro igiene personale. Sovente soffrono di doppia incontinenza e vanno movimentati per evitare l'insorgere delle piaghe da decubito».

Quali siano i diritti dei pazienti affetti da patologie così gravi e invalidanti, lo chiarisce ancora Breda: «Ai sensi dell'articolo 2 della legge 833-1978 il servizio sanitario nazionale deve assicurare "la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali siano le cause, la fenomenologia e la durata" e

deve altresì provvedere "alla tutela della salute degli anziani anche al fine di promuovere e di rimuovere le condizioni che possono concorrere alla loro emarginazione". Va anche osservato che l'articolo 23 della Costituzione», continua, «stabilisce che "nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge". Non avendo mai il Parlamento approvato norme per assegnare ai congiunti delle persone malate croniche non autosufficienti compiti attribuiti al servizio sanitario nazionale, i familiari di questi malati non hanno alcun obbligo di provvedere alle cure sanitarie dei loro cari. Ne consegue che, come stabilito dalle leggi vigenti, le Asl sono obbligate a fornire le necessarie cure a tutte le persone colpite da patologie e/o da disabilità invalidanti e non autosufficienti, che non possono essere curate a casa loro per qualsiasi motivo, compresa anche la non disponibilità dei congiunti».

«L'ASCIATI SOLI»

«L'Asl, l'ospedale, gli assistenti sociali non ci hanno mai spiegato a pieno i nostri diritti», racconta Claudio, parlando della storia di sua moglie Emma, malata di Alzheimer dal 2002. Silenzio o disinformazione sono le parole d'ordine, come testimonia anche Marta, figlia di un paziente

psichiatrico: «È incredibile quanto queste condizioni siano diffuse e quanto i diritti di queste persone siano sconosciuti. Purtroppo c'è la convinzione che sia dovere esclusivo della famiglia farsi carico della malattia di un suo componente».

Circa 1 milione di italiani, il 2% del totale, soffre di demenza senile, Alzheimer o malattie psichiatriche e non può provvedere a sé stesso

Ma non è affatto un dovere della famiglia, la legge garantisce il pieno e immediato diritto alle cure sanitarie e socio-sanitarie per i malati senza che ci siano dei limiti di durata.

DIRENO

Quindi cosa fare quando gli ospedali e le case di cura private convenzionate, spesso comprese quelle di ispirazione religiosa, li dimettono lavandosene le mani? Bisogna rifiutare le dimissioni, infatti si deve fare molta attenzione: «Sotto il profilo giuridico accettare le dimissioni da ospedali e da ca-



se di cura di una persona cronica non autosufficiente incapace di programmare il proprio futuro», avvertono dalla Fondazione promozione sociale onlus, «significa sottrarre volontariamente il paziente dalle competenze del servizio sanitario nazionale e assumere tutte le relative responsabilità, comprese quelle penali, nonché gli oneri economici conseguenti alle cure che devono essere fornite».

Con il semplice invio di 3-4 raccomandate con ricevuta di ritorno si ottiene sempre (finora oltre 10.000 casi felicemente risolti) la continuità delle cure, soprattutto attraverso il ricovero presso le Rsa, con il versamento da parte delle Asl del 50% della retta (circa 1.500 euro al mese). Il testo della lettera è scaricabile sul sito www.fondazionepromozione sociale.it.

I DESTINATARI

Una raccomandata va inviata al direttore generale dell'Asl di residenza del malato. Un'altra al direttore sanitario dell'ospedale o casa di cura. È opportuno anche scrivere al sindaco (se i servizi assistenziali sono gestiti dal Comune di residenza del ricoverato) o al presidente del consorzio (qualora la gestione dei servizi assistenziali sia stata affidata al consorzio). Nei casi d'assoluta urgenza meglio mandare anche un telegramma sia al diret-

tore della Asl che al direttore sanitario della struttura. Non usare fax o mail, perché i destinatari possono negare di averli letti e non c'è prova. Prima di inviare lettere o altro, consultare la Fondazione promozione sociale onlus (info@fondazionepromozionesociale.it, tel. 011/8124469) che è disponibile per qualsiasi chiarimento.

Sono purtroppo numerosi gli operatori socio-sanitari (medici, infermieri, assistenti sociali) che forniscono false informazioni agli anziani cronici non autosufficienti e ai loro parenti, sostenendo che competerebbe alle famiglie provvedere, fra l'altro anche a loro spese, alla cura delle persone affette da patologie inguaribili e da non autosufficienza.

RIMBORSI

«Questi sono personalmente responsabili dei danni derivanti da loro errate informazioni», conclude Breda, «pertanto coloro che sono in grado di comprovare (tramite scritti o testimonianze di persone non legate da vincoli di parentela o di affinità) le negative conseguenze economiche subite a seguito di informazioni errate, possono rivolgersi all'autorità giudiziaria per il rimborso delle spese sostenute, ad esempio per il ricovero privato in una Rsa con oneri (quota sanitaria e quota alberghiera) interamente a carico del paziente o di chi lo rappresenta».

DOSARE LE PAROLE

Le persone a cui si indirizzano le raccomandate, di cui abbiamo appena parlato, faranno probabilmente il possibile per non rispondere per iscritto in modo da non assumere impegni ed evitare questioni con la giustizia. Chi vuole impedire le dimissioni deve essere molto deciso e insistere sempre per una risposta scritta.

L'Asl deve pagare il 50% della retta per i ricoveri nelle Rsa. Mentre a casa responsabilità penali e oneri economici ricadono tutti sui parenti

Infine, se si hanno degli incontri con medici, assistenti sociali o altri operatori, è consigliabile non assumere mai impegni neppure verbali. Inoltre, subito dopo ogni colloquio, è bene inviare il seguente telegramma: «A seguito dell'incontro di ieri, di cui ringrazio, confermo la mia opposizione alle dimissioni come ho chiesto nelle raccomandate da me inviate in data ... di cui attendo risposta scritta». Quando si ha a che fare con la sanità italiana fidarsi è bene, ma non fidarsi è sempre meglio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IPASSI

- ① Per rifiutare le dimissioni, il primo passo consiste nel rifiutare di firmare eventuali moduli presentati da ospedali e case di cura, e non assumere neanche impegni verbali
- ② Alla fine di ogni incontro, per tutelarsi è opportuno inviare un telegramma con il seguente testo:
«A seguito dell'incontro di ieri, di cui ringrazio, confermo la mia opposizione alle dimissioni come ho chiesto nelle raccomandate da me inviate in data ... di cui attendo risposta scritta»
- ③ È necessario inviare la lettera di opposizione alle dimissioni (scaricabile dal sito della Fondazione promozione sociale onlus, www.fondazionepromozionesociale.it) con ricevuta di ritorno a:
 - il direttore generale dell'Asl di residenza del malato
 - il direttore sanitario dell'ospedale o della casa di cura dove è ricoverato il malato
 - il sindaco del Comune di residenza (se i servizi assistenziali sono gestiti dal Comune)
 - il presidente del consorzio (qualora la gestione dei servizi assistenziali sia affidata a un consorzio)
- ④ Nei casi di urgenza, alla raccomandata con ricevuta di ritorno meglio unire anche un telegramma sia al direttore dell'Asl sia al direttore sanitario della struttura
- ⑤ Nella lettera, va specificato in modo esplicito che è richiesta una risposta scritta
- ⑥ Vietati fax ed email, visto che i destinatari possono negare di averli ricevuti e letti
- ⑦ L'Asl deve pagare almeno il 50% della retta per il ricovero nelle Rsa



Oggetto: **OPPOSIZIONE ALLE DIMISSIONI**

_____ abitante in
_____ sottoscritt _____ Via _____ n. _____
visto l'articolo 41 della legge 12 febbraio 1968 n. 132 che prevede il ricorso contro le dimissioni, e tenuto conto che l'articolo 4 della legge 23 ottobre 1985 n. 595 e l'articolo 14, n. 5 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 consentono ai cittadini di presentare osservazioni e opposizioni in materia di sanità, **CHIEDE** che _____ propit _____ abitante
(nome e cognome) _____ Via _____ n. _____
in _____ attualmente ricoverat _____ e curat _____ presso _____
NON venga dimessa _____ oppure che venga trasferit _____ in un altro reparto della stessa struttura o in altra struttura sanitaria o socio-sanitaria per i seguenti **MOTIVI**:
"Il malato non è in grado di programmare il proprio presente e il proprio futuro ed è così gravemente"

LA LETTERA

Il facsimile dalla lettera di opposizione alle dimissioni da inviare tramite raccomandata con ricevuta di ritorno. Il modello si scarica sul sito www.fondazionepromozionesociale.it