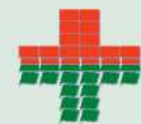
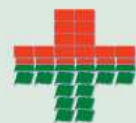


LE RACCOMANDAZIONE CIVICHE IN TEMA DI CURE DOMICILIARI



Cittadinanzattiva onlus

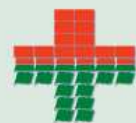
**è un movimento di partecipazione
civica che opera in Italia e in Europa
per la promozione e la tutela dei diritti
dei cittadini e dei consumatori**



Cittadinanzattiva, che nasce nel 1978, è presente in Italia con 21 sedi regionali e circa 270 assemblee locali.

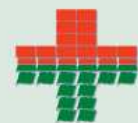
La missione di Cittadinanzattiva trova il suo fondamento nell'art.118 della Costituzione, che recita:

"Stato, regioni, province, città metropolitane, comuni favoriscono l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio della sussidiarietà"

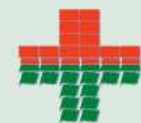


Cittadinanzattiva ha come obiettivi:

- **intervenire a difesa del cittadino, prevenendo ingiustizie e sofferenze inutili**
- **attivare le coscienze e modificare i comportamenti**
- **attuare i diritti riconosciuti dalle leggi e favorire il riconoscimento di nuovi diritti**
- **fornire ai cittadini strumenti per tutelarsi e dialogare ad un livello più consapevole con le istituzioni**
- **costruire alleanze e collaborazioni indispensabili per risolvere i conflitti e promuovere i diritti.**

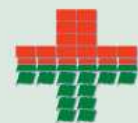


Il Tribunale per i diritti del malato (TDM) è una iniziativa di Cittadinanzattiva, nata nel 1980 per tutelare e promuovere i diritti dei cittadini nell'ambito dei servizi sanitari e assistenziali e per contribuire ad una più umana, efficace e razionale organizzazione del servizio sanitario nazionale. Il TDM è una rete costituita da cittadini comuni, ma anche da operatori dei diversi servizi e da professionisti, che si impegnano a titolo volontario (circa 10.000).

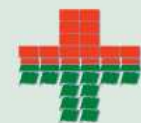


Esso opera mediante:

- **circa 300 sezioni locali, presenti su tutto il territorio nazionale, attive negli ospedali e nei servizi territoriali;**
- **una struttura centrale, che coordina le attività della rete e promuove le iniziative nazionali; gruppi tematici, a livello nazionale, regionale e locale, collegati a specifici programmi;**
- **coordinamenti regionali, di supporto alle reti locali e per la promozione di politiche regionali di tutela dei diritti in ambito sanitario**



il Progetto integrato di Tutela - [Pit salute](#) - servizio di informazione, consulenza e assistenza ai cittadini sui servizi sanitari e socio-assistenziali, attivo sia a livello nazionale che regionale e locale. I servizi Pit salute raccolgono ogni anno circa 25.000 segnalazioni, che dal 1997 vengono elaborate e pubblicate nell'Annuale [Rapporto Pit](#)

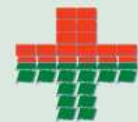


IL PROGETTO SULLE CURE TERRITORIALI

Invecchiamento, cronicità e disabilità rappresentano il punto di partenza di nuovi bisogni.

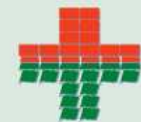
E' evidente che è necessario confrontare i bisogni e le forme organizzative dei servizi per provare a confezionare l'offerta assistenziale sulla base dei bisogni e non viceversa.

Per questi motivi siamo partiti in diverse regioni con un monitoraggio sulla situazione delle cure domiciliari con un gruppo di lavoro che ha elaborato raccomandazioni civiche condivise poi con istituzioni, volontariato e cittadini.



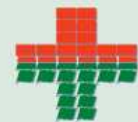
PERCHÉ UNA RACCOMANDAZIONE CIVICA

La finalità della Raccomandazione è quella di dare un concreto contributo all'identificazione di opportune politiche di tutela della salute con l'obiettivo di superare le criticità rilevate nella presa in carico del paziente che necessita di cure domiciliari, specie per i malati cronici non autosufficienti, utilizzando tutti gli strumenti a disposizione, con un occhio alle nuove tecniche di cura.



Cos'è una raccomandazione civica

E' il risultato del lavoro di un tavolo a cui partecipano diversi attori a partire dai cittadini nelle loro forme associative, in collaborazione con operatori sia di Aziende locali che ospedaliere, delle organizzazioni sindacali e dei collegi per esaminare insieme la situazione in Piemonte, esaminare criticità e buone pratiche, confrontare le varie esperienze anche di altre Regioni e proporre soluzioni e collaborazioni anche per contrastare gli effetti dei tagli lineari e contribuire all'erogazione dei diritti sanciti dai Lea.



qualche dato

Le principali segnalazioni che riceviamo sull'assistenza territoriale riguardano principalmente le prestazioni sanitarie, soprattutto in merito a:

- carenza di informazioni sul servizio, sulle modalità e tempi di attuazione 34,7%
- scarsa qualità sia in ambito riabilitativo che psicologico, con peggioramento delle condizioni 21,7%
- problemi burocratici e organizzativi del servizio 17,3%
- problemi di coordinamento fra le strutture 13,4%
- insufficienza del servizio in termini di ore e di continuità 12,9%

Va inoltre detto che difficilmente le segnalazioni dei cittadini riguardano ambiti diversi, come potrebbero essere un'implementazione dei servizi con diversa organizzazione dei distretti, aumento del personale e utilizzo di nuove tecnologie.

Dobbiamo farci carico noi di queste istanze in collaborazione con i vari attori dei servizi.



I SOGGETTI INTERESSATI DALLA RACCOMANDAZIONE CIVICA REGIONALE

Istituzioni sia a livello regionale che locale

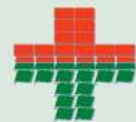
Aziende Sanitarie locali e ospedaliere, direttori dei distretti e dei centri di assistenza domiciliare e Nocc

Enti gestori dei servizi socio-assistenziali

Ordini professionali e sindacati professionali

Società scientifiche di categoria

Associazioni di tutela dei diritti, di volontariato, di categoria, dei consumatori

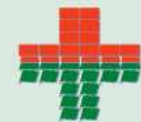


Le nostre proposte

Approvare il regolamento indispensabile per dare piena attuazione alla legge regionale 10/2010 per promuovere e diffondere le cure domiciliari anche di lunga durata in modo da realizzare percorsi di cura alternativi al ricovero in ospedale e nelle case di cura convenzionate di lungodegenza.

Destinare prioritariamente le risorse disponibili al finanziamento dei Livelli essenziali di assistenza: cure domiciliari, centri diurni, ricoveri residenziali per gli anziani malati cronici non autosufficienti e/o con demenza senile o malattia di Alzheimer e i soggetti con gravi disabilità invalidanti, nonché per i malati psichiatrici con limitata o nulla autonomia;

Adoperarsi perché il Governo stanzi apposti finanziamenti nel fondo sanitario nazionale per garantire la quota sanitaria prevista dai Lea e assicuri somme certe e adeguate al Fondo nazionale per le non autosufficienze in modo che gli enti gestori dei servizi socio-assistenziali possano erogare le prestazioni aggiuntive a loro carico previste dai Lea;



Le nostre proposte

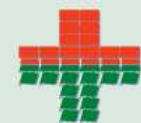
Garantire l'uso di strumenti innovativi nella cura dei pazienti fragili, come la telemedicina, in modo da facilitare la continuità di cure a domicilio.

Realizzare posti letto di de-ospedalizzazione protetta in alternativa all'invio nelle case di cura di riabilitazione e lungodegenza dei malati anziani non autosufficienti e garantire la massima appropriatezza dei setting di cura;

Garantire le dimissioni protette e la continuità assistenziale, coinvolgendo i servizi sociali per i cittadini non autosufficienti privi di rete sociale e in difficoltà economica.

Diffondere informazioni scritte sui diritti dei malati, compreso il diritto alla continuità terapeutica e alle prestazioni socio-sanitarie rientranti nei Lea.

Raccogliere buone pratiche (per es. dimissioni precoci con assistenti familiari, attivazione di prestazioni di telemedicina, ecc.) e farne patrimonio comune.



Le nostre proposte

Garantire l'applicazione della messa in rete informatica dei dati a livello regionale, incentivare l'uso di strumenti informatici per catalogare le informazioni cliniche del paziente in modo che esse siano a disposizione dei medici e degli operatori che, anche in strutture diverse, assistono il paziente.

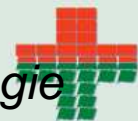
Non va dimenticato inoltre il problema delle convenzioni con le case di cura private accreditate per i servizi riabilitativi, convenzioni che andrebbero riviste e controllate tenendo presente l'effettiva necessità ed efficacia degli interventi, per evitare che esse diventino strutture in cui i malati vengono "parcheeggiati" e nelle quali, senza adeguati interventi, le loro condizioni si aggravano repentinamente.



Le nostre proposte

La Regione dovrebbe garantire i tempi di attivazione del servizio in modo omogeneo per :

- curare la formazione di personale infermieristico dedicato alle cure domiciliari e curare il sostegno formativo alle famiglie*
- curare l'integrazione dei mmg con gli ospedali, i servizi sociali e tutti gli attori delle cure domiciliari, favorendo la medicina associativa e implementando l'informatizzazione*
- preparare un protocollo uguale in tutta la regione per la fornitura di medicinali, presidi, ausili e quant'altro necessario*
- aggiornare l'elenco ministeriale delle patologie croniche e invalidanti, l'elenco delle patologie rare, nonché il nomenclatore tariffario dei presidi, delle protesi e degli ausili*
- assicurare le necessarie risorse di personale (infermieri – oss – assistenti familiari) adeguate alla necessità del territorio*
- attivare tutte le possibili collaborazioni per l'utilizzo delle nuove tecnologie*



GRAZIE E BUON LAVORO

