

REPUBBLICA ITALIANA  
Regione Siciliana  
**ASSESSORATO DELLA SALUTE**



L'Assessore

Prot. n. 30764

Palermo, 6 APR. 2012

Al Presidente della Commissione Salute  
della Conferenza delle Regioni e delle  
Province Autonome

e, p.c. Al Presidente della Regione Siciliana

All'Assessore per la Famiglia, le Politiche  
sociale e per il Lavoro

All'Assessore per la Formazione e  
l'Istruzione

Oggetto: progetti obiettivo di Piano sanitario Nazionale 2012 – Richiesta inserimento linee progettuali in ottemperanza a leggi nazionali

Illustre Presidente,

a seguito di numerosi incontri interistituzionali a livello regionale desidero rappresentare l'opportunità, se non la necessità, di proporre in sede ministeriale di integrare la pianificazione degli obiettivi di piano sanitario nazionale 2012 per consentire l'attuazione di normative nazionali finora applicate in modo frammentario e disomogeneo.

In particolar modo si sottopone all'attenzione della S.V. la possibilità di prevedere:

- 1) Attività di formazione dei caregiver (per supportare l'attuazione della L. 162/98), per incrementarne la specifica competenza e favorire la domiciliarizzazione dei disabili gravi in famiglia, ove ritenuto compatibile a livello medico.
- 2) interventi per la presa in cura dei disturbi dell'apprendimento (per supportare l'attuazione della Legge 170/2010), affinché sia possibile formare operatori e investire su riconoscimento, diagnosi e cura anche riabilitativa degli studenti sin dalle prime classi della scuola primaria, anche per ridurre l'inappropriata associazione alla necessità di un insegnante di sostegno, figura professionale le cui ore di disponibilità devono e possono, invece, essere razionalmente dedicate ai disabili gravi, onde consentirne l'inserimento a scuola.

- 3) Interventi per favorire l'attuazione della "Scuola in Ospedale", al fine di garantire ottimali condizioni organizzative e consentire di integrare il piano di cura dei bambini/ragazzi lungodegenti, anche con il mantenimento di equilibri e ritmi che ne favoriscano il benessere psicologico prevenendo cause di ritardo e/o disagio in fase di dimissioni.
- 4) Interventi per favorire l'equità di accesso alle cure e ai farmaci biologici, per i pazienti cronici affetti da patologie reumatologiche e affini, per favorire la diagnosi precoce attraverso l'introduzione di PTDA e la presa in carico attraverso PAC per migliorarne la qualità di vita e razionalizzarne l'impatto sulle risorse dei sistemi sanitari regionali.

Gli interventi succitati sono finalizzati al raggiungimento di standard di servizio ed equità di accesso ai servizi sanitari, nel rispetto di normative nazionali altrimenti in concreto inapplicabili in modo omogeneo.

Si ritiene opportuno portare all'attenzione che la forte riduzione di fondi per le politiche sociali e la decisione di destinare il fondo per la non autosufficienza esclusivamente alla SLA rischia di determinare, di fatto, una sperequazione nell'accesso ai servizi e alle cure per le altre categorie di pazienti con disabilità grave. L'estensione dei modelli di cura ad altre patologie altrettanto invalidanti potrebbe realizzare un auspicabile incremento della capacità d'intervento, ricomprendendo anche le cure domiciliari.

Si chiede, infine, di valutare l'opportunità di attivare un forte intervento di contrasto delle dipendenze da gioco d'azzardo; tale casistica è in sensibile aumento in tutta Italia con una pesante rilevanza sanitaria e sociale (con indebitamento e crisi delle famiglie, specie nei ceti sociali più disagiati), a fronte di una normativa che, nei fatti, ne incoraggia la diffusione dietro il blando avvertimento di "giocare responsabilmente". L'esito è una contraddizione in termini: da un lato si ammettono e si promuovono il gioco d'azzardo e le correlate video dipendenze, pubblicizzando e legalizzando tali attività fino a destinare parte della quota di introito erariale a finalità apprezzabili (per esempio il Lotto per i Beni culturali), mentre dall'altro diventa sempre più evidente che questo determina costi sociali e sanitari non sostenibili in quota alle Regioni e gravanti, *de facto*, sullo stesso bilancio nazionale.

Sperando in un benevolo accoglimento delle istanze suesposte per i progetti obiettivo di piano 2012 e nell'inserimento in agenda del tema sul gioco d'azzardo e le videodipendenze, porgo i miei migliori saluti.

Assessore per la Salute  
Dott. Massimo Russo

