

Doc. XXIV-ter
n. 5

**RISOLUZIONE
DELLA COMMISSIONE STRAORDINARIA
PER LA TUTELA E LA PROMOZIONE DEI
DIRITTI UMANI**

d'iniziativa del senatore FEDE

approvata il 21 aprile 2022

ai sensi dell'articolo 50, comma 2, del Regolamento, a conclusione dell'esame dell'affare assegnato concernente la tutela dei diritti umani nelle residenze sanitarie assistenziali, alla luce dell'emergenza sanitaria, e gli effetti sulla condizione delle persone anziane

La Commissione,

premessi che:

le residenze sanitarie assistenziali (RSA) e i presidi residenziali sociosanitari e socioassistenziali per persone anziane sono stati colpiti duramente dall'emergenza sanitaria legata alla diffusione del COVID-19 sin dalla sua prima apparizione in Italia nel febbraio 2020;

in tali strutture, nei mesi successivi, è stato registrato un numero altissimo di decessi da COVID-19 e molto pesante è stato l'impatto della pandemia sui diritti alla vita privata e familiare degli ospiti delle strutture che sono sopravvissuti;

tuttavia, l'assenza di dati pubblici essenziali e di informazioni relative alla diffusione del contagio nelle strutture residenziali sociosanitarie non ha permesso di svolgere un'analisi complessiva a livello nazionale di quanto accaduto;

più in generale, la presenza di cronicità e di multimorbilità ha esposto la popolazione anziana a un maggiore rischio di morte, di ospedalizzazione e di ricovero in terapia intensiva e ha avuto un impatto negativo sui livelli di autonomia nelle attività essenziali della vita di tale fascia della popolazione;

anche a seguito delle problematiche emerse in coincidenza con l'emergenza sanitaria, l'8 settembre 2020 il Ministro della salute ha istituito la « Commissione per la riforma dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria della popolazione anziana »;

a un anno di distanza tale Commissione ha consegnato al Presidente del Consiglio dei ministri la « Carta dei diritti degli anziani e dei doveri della società » (1° settembre 2021);

premessi inoltre che:

il 16 giugno 2021 l'ISTAT e la Commissione per la riforma dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria per la popolazione anziana, hanno presentato il Rapporto « Gli anziani e la loro domanda sociale e sanitaria anno 2019 »;

da tale rapporto emerge una popolazione di ultrasettantacinquenni pari a circa 6,9 milioni di individui, con oltre 2,7 milioni di persone con difficoltà motorie e autonomia ridotta, di cui 1,2 milioni prive di aiuto adeguato e 1 milione che abita da sola oppure con altri familiari anziani; mentre ben centomila anziani sono privi di risorse economiche e si trovano nell'impossibilità di accedere a servizi a pagamento per avere assistenza;

rilevato che:

la Dichiarazione universale dei diritti umani delle Nazioni Unite del 1948 sancisce principi inderogabili di uguaglianza e dignità come fondamento di ogni civile convivenza;

la Carta delle Nazioni Unite, il Patto internazionale sui diritti civili e politici, il Patto internazionale sui diritti economici, sociali e culturali, la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità sono tra gli atti principali adottati dall'ONU che ribadiscono i principi di rispetto e tutela delle persone avanti negli anni, specie se affetti da patologie;

allo steso modo la Convenzione per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali del Consiglio d'Europa sancisce il diritto alla vita (articolo 2), il diritto a non essere sottoposti a tortura e a trattamenti inumani o degradanti (articolo 3), il diritto al rispetto della propria vita privata e familiare (articolo 8) e il diritto alla protezione contro la discriminazione nel godimento dei diritti e libertà riconosciuti (articolo 14);

rilevato peraltro che:

l'Assemblea generale delle Nazioni Unite ha avallato con la risoluzione 37/51 del 3 dicembre 1982 il « Piano di azione internazionale per l'invecchiamento », confermato e rafforzato in occasione della Seconda assemblea mondiale sull'invecchiamento di Madrid, nell'aprile 2002;

l'Assemblea generale delle Nazioni Unite ha adottato la Risoluzione 46/91 del 16 dicembre 1991 che sancisce i principi delle Nazioni Unite sulle persone anziane tra i quali particolare attenzione va dedicata a indipendenza, partecipazione, cura, dignità;

l'Agenda 2030 delle Nazioni Unite prevede azioni concrete che riguardano l'invecchiamento e i diritti delle persone anziane in particolare nell'Obiettivo 3 (Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età); nell'Obiettivo 9 (Costruire un'infrastruttura resiliente e promuovere l'innovazione ed una industrializzazione equa, responsabile e sostenibile), nell'Obiettivo 10 (Ridurre l'ineguaglianza all'interno di e fra le nazioni) e nell'Obiettivo 11 (Rendere le città e gli insediamenti umani inclusivi, sicuri, duraturi e sostenibili);

ricordato inoltre che:

la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, all'articolo 25 riconosce e rispetta il diritto degli anziani di condurre una vita dignitosa e indipendente e di partecipare alla vita sociale e culturale;

nell'ambito del Programma europeo DAPHNE III, è stata elaborata nel 2010 la Carta europea dei diritti e delle responsabilità delle persone anziane bisognose di cure ed assistenza a lungo termine;

il Consiglio d'Europa, sulla base del lavoro condotto dal Comitato esecutivo per i diritti umani (CDDH) e di numerosi atti approvati dall'Assemblea parlamentare, ha adottato la Raccomandazione CM/Rec(2014)2 per promuovere i diritti umani delle persone anziane;

in particolare la Commissione affari sociali, salute, sviluppo sostenibile dell'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa ha approvato nel 2017 il Rapporto « *Human rights of older persons and their comprehensive care* »;

sottolineato che:

il Parlamento italiano ha dato vita nel 2020 all'intergruppo « Longevità. Prospettive socio-economiche » che vede la partecipazione di se-

natori e deputati, nonché di esperti e rappresentanti del mondo delle associazioni;

la Commissione straordinaria per la tutela e la promozione dei diritti umani del Senato ha dedicato parte dell'indagine conoscitiva sui livelli e i meccanismi di tutela dei diritti umani vigenti in Italia alla situazione delle residenze sanitarie assistenziali e alla condizione delle persone anziane;

impegna il Governo:

ad adottare politiche in favore delle persone anziane con approccio innovativo, fondate sul rafforzamento del loro patrimonio relazionale quale principale veicolo di tutela e di rispetto della dignità;

a favorire, d'intesa con gli enti locali, l'attivazione di servizi di prossimità che permettano alle persone anziane di continuare a vivere nelle loro abitazioni, valorizzando il mondo dell'associazionismo e favorendo l'assistenza domiciliare come forma prioritaria di vicinanza della società;

a promuovere in forma capillare sul territorio, d'intesa con gli enti locali, centri diurni per l'assistenza agli anziani, al contempo attivando servizi di accompagnamento costanti ed efficienti con l'ausilio delle espressioni di maggiore esperienza del volontariato;

ad adottare misure di incentivazione della condivisione degli spazi abitativi, cosiddetto *co-housing*, attraverso agevolazioni riguardanti la ristrutturazione interna degli immobili finalizzati a razionalizzare gli spazi in funzione della coabitazione di persone anziane;

a incentivare per le persone con familiari in età avanzata forme di lavoro a distanza che consentano di conciliare prestazione professionale e lavoro di cura e assistenza;

ad adottare misure fiscali di vantaggio rispetto alle figure professionali che assistono in casa, spesso in coabitazione, le persone anziane;

a rafforzare, d'intesa con le regioni, il monitoraggio costante delle RSA in relazione alle condizioni delle infrastrutture e alla qualità dei servizi forniti, potenziando i meccanismi di vigilanza per garantire l'implementazione degli *standard* previsti;

a favorire la formazione del personale attivo nelle RSA, che consenta la migliore opera di assistenza sul piano professionale e in termini di empatia e dignità della persona anziana;

a promuovere nelle RSA condizioni tali da garantire frequenza e intensità delle visite di familiari, agevolando, al contempo, l'acquisizione in forma diffusa da parte degli ospiti di supporti tecnologici per consentire maggiori contatti con l'esterno;

a realizzare una ricognizione delle iniziative pubbliche e private con denominazione diversa come « case di riposo », « case alloggio » o altro, e – ove riscontrati – reprimere abusi e maltrattamenti ai danni degli ospiti;

a rendere disponibili e consultabili i dati sulle residenze socio-assistenziali e socioassistenziali aggregati su scala nazionale e disaggregati per genere e settore (pubblico, privato) in modo da poter svolgere analisi scientifiche a livello nazionale complessive dei bisogni e delle risposte offerte.