



CL-02-18-02/9816/2017HX

11:18 23 Gen 17 A00100C 002053

MOZIONE N. 381

*ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 102 del Regolamento interno*

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

trattazione in Aula
trattazione in Commissione

OGGETTO: *Gli ospedali non sono delle carceri. Liberalizzare gli orari di visita.*

Premesso che

- i servizi sanitari ospedalieri negli ultimi anni hanno conosciuto un profondo rinnovamento sia sotto il profilo dell'innovazione delle cure, sia sotto quello dell'organizzazione, così come è mutata profondamente la domanda di salute dei cittadini;
- il Patto per la Salute per gli anni 2014 - 2016, siglato tra il Governo e le Regioni italiane nel luglio del 2014, ha dettato una nuova classificazione delle strutture ospedaliere (Hub, Spoke, ospedali di territorio, ospedali di area disagiata), definendo le specialità che devono essere presenti in ciascuna struttura sulla base di precisi parametri e prevedendo una riorganizzazione dei servizi territoriali attraverso la costituzione delle Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP) e delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT);
- gli ospedali moderni si configurano, quindi, sempre di più come il luogo delle acuzie, strutture in cui si affrontano le complessità e dove i pazienti sono ricoverati per il tempo strettamente necessario all'intervento;
- la nostra Regione ha dato attuazione a quanto previsto dal suddetto Patto per la Salute con l'approvazione nel novembre 2014 della DGR n. 1-600 "Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale" e con la successiva deliberazione del

giugno 2015 recante *“Interventi per il riordino della rete territoriale in attuazione del Patto per la Salute 2014/2016 e della D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i.”*;

Premesso, altresì, che

- a fronte di tali cambiamenti strutturali ed organizzativi, negli ospedali persistono, tuttavia, alcune pratiche nella gestione del rapporto con i visitatori dei pazienti che non avrebbero più ragione di esistere. In particolare, le limitazioni degli orari di visita allo scopo di evitare intralci all'operato del personale medico e infermieristico risultano essere coerenti con un'organizzazione ospedaliera come quella di inizio secolo, oramai del tutto superata;
- in altri Paesi europei è previsto, già da tempo, il libero accesso per le visite ai pazienti;
- inoltre, ritenendo che gli animali da compagnia svolgano un ruolo importante nella cura dei malati, sono sempre più numerosi gli ospedali pubblici che in Italia aprono le porte agli animali domestici, consentendo, con le dovute accortezze, le visite ai pazienti-padroni. L'ultimo caso è quello della Lombardia (a partire dal 29 dicembre scorso, cani, gatti e conigli possono fare compagnia ai loro padroni ricoverati in ospedale o presso le case di riposo: lo prevede il Regolamento per la tutela degli animali d'affezione e la prevenzione del randagismo che ha ricevuto il via libera dalla Giunta regionale; un provvedimento che attua una legge regionale del 2009 e prevede dei requisiti minimi per l'accesso degli animali nelle strutture sanitarie o sociosanitarie). Possibilità analoga è prevista anche in Toscana, Emilia Romagna, Liguria e Veneto;

Considerato che

- il suddetto Patto per la Salute dedica molta attenzione all'umanizzazione delle cure - prevedendo un'apposita formazione del personale e un'attività progettuale in tema di cambiamento organizzativo - e negli ospedali piemontesi molto è stato fatto da questo punto di vista, in particolare nell'area della pediatria e dell'oncologia;
- l'umanizzazione delle cure passa anche attraverso un diverso rapporto con i familiari e i visitatori dei pazienti;

Ritenuto che

- limitare l'accesso ai visitatori dei pazienti a fasce orarie estremamente ristrette renda gli ospedali simili alle istituzioni carcerarie, dove la facoltà dei parenti di recarsi a fare visita ai detenuti è sottoposta a forti restrizioni;
- i pazienti ricoverati, rimanendo separati dai loro affetti per molte ore al giorno a causa di politiche di visita molto restrittive, vivono frequentemente sensazioni di isolamento e sentimenti accresciuti di paura e angoscia. Si registrano molto spesso episodi di ansia, depressione, nonché sintomi da stress post-traumatico, che finiscono con il rendere più difficile il decorso ospedaliero;

Sottolineato, peraltro, che

- diversi autori affermano che la qualità dell'assistenza non diminuirebbe con la presenza dei familiari; non vi sarebbero, infatti, in letteratura articoli che dimostrerebbero che orari di visita flessibili e più aperti aumentino l'interruzione delle cure mediche e infermieristiche. Al contrario, alcuni dei benefici che vengono riportati in letteratura riguardo a politiche di visita aperte sono, ad esempio, un incremento della soddisfazione non solo dei pazienti, ma anche degli stessi operatori a causa di un aumento del *feedback* positivo da parte dei ricoverati e dei loro parenti.

Il Consiglio regionale del Piemonte,

IMPEGNA

la Giunta regionale

- a incentivare una razionale riduzione o abolizione delle limitazioni non motivatamente necessarie poste a livello temporale nelle visite ospedaliere;
- a definire, più precisamente, linee di indirizzo per i Direttori Generali di ASO ed ASL affinché in tutte le strutture della nostra regione venga garantito ai visitatori dei pazienti (familiari, conviventi, amici, *caregiver*, etc.) il libero accesso ai reparti dalle ore 14.00 alle ore 20.00;
- a prevedere, come già fatto in altre regioni italiane, la possibilità per i pazienti di ricevere la visita da parte del proprio animale di affezione, al di fuori delle stanze di

ricovero, in orari limitati e secondo precise modalità che garantiscano il pieno rispetto delle necessarie norme igieniche.

Torino, 20 gennaio 2017

FIRMATO IN ORIGINALE

(documento trattato in conformità al provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 243 del 15 maggio 2014)