

Caregiver e disabilità, dall'Autorità Garante nuove indicazioni per gli ospedali di

Anna Gioria

La presenza del caregiver nelle strutture di ricovero non è accessoria. Dall'Autorità Garante arriva la richiesta che sia assicurata durante ricoveri, accessi al Pronto Soccorso, esami diagnostici e trasporti in ambulanza. Filippo Ghelma: «Il modello DAMA ha dimostrato che questa è la via da percorrere» (Fonte: <https://www.corriere.it/> 30 settembre 2026)



Essere ricoverati in ospedale non è certamente un'esperienza piacevole per nessuno. In particolare, **per le persone con deficit cognitivi o difficoltà di orientamento**, il ricovero, lontano dall'ambiente familiare e dalla routine della vita quotidiana, può rappresentare un'esperienza particolarmente traumatica. In questi casi, **la presenza costante del caregiver in ospedale può costituire un importante punto di riferimento**, nonché un valido supporto nella comunicazione con l'équipe medica.

In Italia, purtroppo, non esiste ancora una normativa generale che disciplini la possibilità per il caregiver di rimanere in ospedale accanto a una persona con grave disabilità. Come al solito, la situazione si presenta a macchia di leopardo: **le direttive, piuttosto frammentarie, variano infatti da una Regione all'altra e, in alcuni casi, persino da un ospedale all'altro**. Tra le realtà maggiormente attente al problema vi sono le strutture ospedaliere **DAMA** (Disabled Advanced Medical Assistance, ospedale San Paolo di Milano, nata da un progetto sperimentale nel 2000), nelle quali viene riservata una particolare attenzione ai pazienti con disabilità. In queste strutture, garantire la presenza del caregiver, o addirittura **consentire la rotazione di più caregiver**, è una

prassi consolidata, finalizzata ad assicurare alla persona il migliore supporto possibile durante il ricovero.

La Raccomandazione dell'Autorità Garante

La mancanza di linee guida omogenee preoccupa non poco il Collegio dell'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità. La mancata garanzia della presenza del caregiver accanto ai pazienti con disabilità grave viene infatti considerata **una possibile violazione del diritto alla salute, oltre che una forma di discriminazione.** Per questo motivo, l'Autorità Garante intende assicurarne la presenza durante tutto il ricovero, a vantaggio della qualità delle cure, dell'accoglienza, dell'assistenza e del diritto all'autodeterminazione della persona. In questa direzione, il 29 marzo scorso è stata emanata [la Raccomandazione n. 3](#), (pubblicata il 19 giugno), finalizzata a **disciplinare in modo omogeneo su tutto il territorio italiano la presenza dei caregiver accanto ai pazienti con disabilità** che necessitano di particolare supporto, non soltanto durante il ricovero ospedaliero, ma anche nell'accesso al Pronto Soccorso, durante gli accertamenti diagnostici e nel trasporto in ambulanza.

In particolare, la Raccomandazione n. 3 richiama il Ministero della Salute, la Conferenza Stato-Regioni, le Regioni, le Province autonome, le Aziende sanitarie, le Aziende ospedaliere, gli IRCCS e le strutture sanitarie pubbliche ad **adottare criteri uniformi e non discriminatori**, riconoscendo il caregiver non come un semplice visitatore, ma come una figura essenziale nel percorso di cura.

Chi ha bisogno del caregiver in ospedale

Il documento stabilisce che **hanno diritto all'assistenza del caregiver in ospedale le persone con disabilità grave certificata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 104/1992** e con un concreto bisogno assistenziale, comunicativo, cognitivo o relazionale.

Rientrano, pertanto, in questa categoria le persone nello [spettro autistico](#), per le quali l'allontanamento dall'ambiente familiare e l'interruzione della routine possono provocare forte stress e smarrimento, con possibili conseguenti crisi comportamentali. Per **le persone con disabilità intellettiva o cognitiva**, invece, il ruolo di mediazione svolto dal caregiver può risultare fondamentale per la comprensione della diagnosi e delle indicazioni terapeutiche.

La presenza del caregiver può essere altrettanto importante **per le persone cieche e ipovedenti**, per le quali l'ambiente ospedaliero può risultare particolarmente disorientante e poco accessibile. Un discorso analogo riguarda **i pazienti sordi o con grave ipoacusia**, soprattutto in assenza di interpreti LIS, così come le persone sordocieche, che possono incontrare particolari difficoltà nella comunicazione. **Nei casi di SLA, patologie neuromuscolari o pluriminorazioni**, il caregiver rappresenta inoltre una figura fondamentale per la gestione degli ausili, delle posture e degli specifici bisogni comunicativi. Infine, nelle condizioni di disabilità psichica, il rapporto con il caregiver viene considerato un «presidio essenziale di stabilizzazione emotiva».

La presenza del caregiver, dunque, non deve essere prevista soltanto nei casi di disabilità

fisica, ma anche in presenza di esigenze cognitive, comunicative, relazionali, emotive e comportamentali. Il criterio fondamentale deve essere il bisogno concreto della singola persona nello specifico contesto ospedaliero. In questa prospettiva, l'Autorità Garante sollecita l'adozione di regolamenti chiari e accessibili, capaci di delineare una precisa distinzione tra la figura del visitatore e quella del caregiver.

Ghelma: «È necessario mettere a sistema il modello DAMA»

Dice il dottor Filippo Ghelma, uno dei promotori del progetto DAMA: «Noi medici **abbiamo bisogno di avere informazioni sui nostri pazienti**. Siamo stati formati a raccogliere i [dati anamnestici](#) direttamente dai nostri pazienti, ma **siamo stati poco sensibilizzati a considerare i caregiver, i familiari come interlocutori che danno voce ai bisogni di persone** che non sono in grado di esprimerli senza il sostegno di una persona esperta sulla propria peculiare condizione.

«Il caregiver, come rappresenta la raccomandazione dell'Autorità Garante, è a pieno titolo **uno degli accomodamenti ragionevoli previsti dalla [Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità](#)**: molte rigidità della nostra organizzazione sanitaria, pensata per dare efficienza ai nostri servizi, rappresentano un ostacolo all'accesso alle cure per molte persone.

L'accomodamento ragionevole rappresenta la chiave per costruire risposte personalizzate e flessibili che riescono a utilizzare le risorse già presenti nei nostri servizi per la salute, senza dover necessariamente immaginare rivoluzioni organizzative. Penso che l'esperienza di DAMA e il suo modello organizzativo abbiano dimostrato che questa è la via da percorrere. È necessario metterla a sistema».

Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità. [Sanità, nuova raccomandazione dell'Autorità Garante: il caregiver non sia trattato come un semplice visitatore](#)