



CITTA' DI TORINO

ORDINE DEL GIORNO N° 19

Approvato dal Consiglio Comunale in data 03 aprile 2023

OGGETTO: ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA IN PIEMONTE

Il Consiglio Comunale di Torino,

PREMESSO CHE

- vige in Regione Piemonte la D.G.R. n. 42-8390 del 10 marzo 2008 che istituisce la Commissione UVG per la valutazione del punteggio sanitario e sociale per la certificazione della non autosufficienza degli anziani over 65 anni per l'assegnazione di un posto letto in una RSA pubblica o convenzionata;
- sono state emanate dalla Regione Piemonte la D.G.R. n. 1-5575 del 7 settembre 2022 e la D.G.R. n. 10-5445 del 29 luglio 2022 che hanno modificato la disciplina delle dimissioni protette verso le case di riposo RSA;
- un aspetto particolarmente preoccupante e con immediato impatto sulla situazione delle famiglie è il grave aumento dei prezzi dell'energia;
- successivamente ai difficili anni della pandemia, le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) e servizi semiresidenziali si trovano costrette ad affrontare nuove difficoltà a causa degli aumenti dei costi dell'energia;

CONSIDERATO CHE

- dopo sessanta giorni di ricovero nelle RSA il pagamento di tutte le spese di ricovero dopo le dimissioni ospedaliere resta a carico delle famiglie anche per i malati non autosufficienti dimessi;
- la Regione Piemonte ha disposto un taglio sulle persone fragili e sugli anziani con diagnosi polipatologiche a carattere cronico-degenerativo associate a deficit e deterioramento cognitivo in quanto finanzia solo i primi 7 mesi dell'anno, e una volta finite le risorse stanziare per gli altri 5 mesi dell'anno, si bloccano gli accessi alle RSA;
- dopo i primi 30 giorni di ricovero a carico delle ASL, i 30 giorni successivi sono, al 50%, a carico delle famiglie oppure dei comuni per coloro che hanno problemi economici. Successivamente, dopo i primi 60 giorni, gli anziani non autosufficienti vengono lasciati totalmente a carico delle famiglie, oppure costretti a pagare rette in struttura per intero, con cifre che si aggirano intorno ai 3.000 Euro mensili oppure totalmente a carico dei comuni per coloro che hanno problemi economici;

RILEVATO CHE

- la Regione Piemonte si avvia alla fine della XI legislatura e in materia di assistenza sanitaria invece di portare a miglioramento l'assistenza agli anziani non autosufficienti preferisce la logica del modello sanitario privatistico oppure l'attribuzione dell'assegno di cura direttamente alle famiglie con tariffe sotto costo che ovviamente non coprono le ore di infermieristica e di assistenza medica, con gravi incidenze sulla percentuale di vita attesa;
- il sistema delle RSA in convenzione con questo taglio ingente al budget della salute per i bisogni delle persone anziane non autosufficienti sta determinando posti vuoti e addetti in esubero (si considera che in Piemonte sono più di 50.000 gli occupati in questo settore);
- la spesa incremento del 3,8% per gli integrati dal 15/9 al 31/12/2022 ammonta a 107.000 Euro, per un totale di 614 anziani integrati (Comune di Torino);
- la previsione di spesa incremento del 5,1% per gli integrati dal 1/1/2023 ammonta a 490.000 Euro, per un totale di 644 anziani integrati (Comune di Torino);
- la spesa incremento del 3,8% per gli integrati dal 15/9 al 31/12/2022 ammonta a 16.566 Euro, per un totale di 100 persone con disabilità inserite in RSA integrate (Comune di Torino);
- la previsione di spesa incremento del 5,1% per gli integrati dal 1/1/2023 ammonta a 75.000 Euro, per un totale di 100 persone con disabilità inserite in RSA integrate (Comune di Torino);
- il totale maggiore spesa prevista per la Città per l'anno 2022 aumenta a 123.566 Euro e la previsione del medesimo totale ammonterà a 565.000 Euro per l'anno 2023;
- il numero totale di anziani inseriti in RSA paganti in proprio è di 3.000, di cui il 50% ASL, più 55 persone con disabilità (Comune di Torino) che avranno un incremento retta applicato al cittadino dal 15/9/2022 del 5,1%;
- l'interruzione delle cure con a rischio la vita delle persone non autosufficienti sia di grave pregiudizio e contrasta con l'articolo 32 della Costituzione;
- molte associazioni di promozione sociale e parenti degli anziani non autosufficienti denunciano come le strutture hanno sottoposto loro contratti di ospitalità di natura privata con rette di circa 3.000 Euro per non dimettere gli ammalati. In molti casi questa condizione obbliga a vendere la casa di proprietà oppure ad impegnare l'usufrutto e lasciare solo la nuda proprietà;
- in altri casi ai parenti sono pervenute lettere, prima della scadenza dei 60 giorni di ricovero, con il quale viene loro comunicato che l'anziano non autosufficiente è "dimissibile", senza che si possa valutare la reale condizione clinica del malato, ma soltanto per una mera logica economica;

ATTESO

- il mancato riordino dell'assistenza medico-generica e geriatrica unito al depotenziamento delle cure domiciliari con l'istituzione di pochi Nuclei di continuità delle Cure;
- l'attuale sistema risale agli anni '70 ed è in prevalenza mutualistico e manca totalmente del raccordo e dell'integrazione con l'assistenza specialistica ed ospedaliera. Dopo la pandemia COVID-19 che ha colpito fortemente il sistema sanitario, anche il sistema sanitario territoriale è stato ulteriormente depauperato con la riduzione drastica, in alcuni casi con la chiusura, dei servizi ambulatoriali;

SI IMPEGNA

a farsi portatore delle istanze degli anziani non autosufficienti presso il Presidente della Regione Piemonte Alberto Cirio affinché valuti attentamente le condizioni dei cittadini piemontesi e in particolare dei cittadini torinesi in considerazione della condizione di "NON AUTOSUFFICIENTE" e della particolare condizione demografica della nostra città che vede un

terzo della cittadinanza nelle condizioni di “ANZIANO” e senza la possibilità di curarsi adeguatamente;

IMPEGNA

Il Sindaco e la Giunta:

- a valutare quanti effettivamente saranno gli anziani non autosufficienti che resteranno fuori dai percorsi di cura e di cui dovranno farsi carico i servizi sociali dell’Ente;
- a mettere in atto ogni azione politica e strategica che possa essere di contrasto ad ogni forma di svuotamento delle politiche socio-sanitarie.