

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

ORDINE DEL GIORNO

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 103 del Regolamento interno,

OGGETTO: Esaurimento delle liste d'attesa per progetti residenziali in Rsa rivolti a persone non autosufficienti e spese obbligatorie

Premesso che:

- nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) del Piemonte al 31 dicembre 2019 i posti letto autorizzati al funzionamento erano 29.595, Di questi circa 15.000 erano convenzionati con il SSR – Sistema Sanitario Regionale
- la popolazione piemontese con più di 65 anni ammonta a 1.113.404 persone (dato 2018);
- **in Piemonte le persone non autosufficienti in lista attesa per progetti residenziali definitivi, temporanei al 31/10/2021 (FONTE FAR-SIAD RP) erano 4.848** (di cui 493 per progetti residenziali temporanei)
- Il grado di priorità dei progetti residenziali in lista di attesa è il seguente: progetti urgenti: 666; progetti non urgenti: 1.540; progetti differibili: 2.642
- **il tasso di occupazione dei posti letto nelle RSA piemontesi (dati disponibili al 13/12/2021 – fonte CSI/ piattaforma Covid) era dell'81%**

Premesso inoltre che:

- le RSA necessitano di numerosi interventi di riforma, dalla revisione del piano tariffario alla rimodulazione organizzativa per aumentare i parametri assistenziali sanitari e socio-sanitari, alla riconversione del modello di cura ed accoglienza, rendendolo più diffuso e di piccola dimensione, integrato col territorio e dotato di una molteplicità di servizi (residenziali, diurni, domiciliari ecc)
- l' Osservatorio sulle RSA piemontesi, nato ad agosto 2020, sembra invece avere la sola ambizione di monitorare e contenere i contagi, senza mettere mano alle DGR che in passato hanno posto le basi dell'attuale modello.

Tenuto conto che

- **la normativa vigente** (Deliberazione della Giunta Regionale 7 settembre 2022, n. 1-5575) **prevede un budget regionale annuale per convenzionamenti pari a 268 milioni di euro**

- letteralmente la suddetta Dgr recita: “La copertura finanziaria, per l’adeguamento della quota sanitaria, trova copertura nel trasferimento del Fondo Sanitario regionale indistinto ripartito alle Aziende Sanitarie Locali, in linea con il tetto annuale di 268 milioni di euro e che gli inserimenti in regime di convenzione nei presidi di cui trattasi dovranno necessariamente avvenire nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi economico-finanziari assegnati alle singole Aziende; la spesa per la quota alberghiera/sociale ricade sull’utente/comune”
- **la compartecipazione del SSR alle rette di ricovero in RSA (al netto dei ricoveri temporanei e dei ricoveri per dimissioni protette dagli ospedali) è stata invece la seguente:**
 - 2017: € 244.895.983;**
 - 2018: € 249.402.754;**
 - 2019: € 249.370.350;**
 - 2020: € 238.474.690.**
- I fondi a disposizione delle RSA sono pertanto diminuiti nel corso degli anni, nonostante le liste d’attesa, il progressivo invecchiamento dei piemontesi e il relativo aumento dei bisogni di assistenza
- Negli ultimi anni la Regione ha risparmiato molte risorse sulle RSA, che ora dovrebbero essere reimmesse per abbattere drasticamente le liste di attesa ed alleviare le difficoltà dei malati e delle loro famiglie
- Le risorse per i convenzionamenti sono attinte dal Fondo Sanitario Regionale e quindi sono LEA, Livelli Essenziali di Assistenza

Considerato inoltre che:

- l’emergenza pandemica ha esasperato ulteriormente il carico economico delle famiglie per l’assistenza alle persone non autosufficienti
- le difficoltà nel contenimento del Covid-19 all’interno di alcune RSA hanno portato ad una minor propensione delle famiglie all’utilizzo di queste strutture per il proprio parente non autosufficiente
- Le stesse RSA hanno avuto spese straordinarie per far fronte alla pandemia (acquisto DPI, sanificazione ambienti, sicurezza del personale, smaltimento rifiuti, modifiche logistiche...), rendendo insufficienti le tariffe corrisposte dalle Asl e dalle famiglie, soprattutto a fronte di una riduzione dei posti letto occupati
- L’inflazione e il caro energia stanno ulteriormente aggravando i bilanci delle Rsa
- In un quadro economico così preoccupante, i fondi sanitari LEA devono continuare ad essere destinati a garantire i LEA dei cittadini, in quanto diritti esigibili, nella forma di prestazioni ai cittadini o di un

riconoscimento di un maggior costo sostenuto dalle strutture per assicurare i LEA in una fase di pandemia, inflazione e caro energia.

- Questi fondi non possono pertanto essere erogati nella forma di un ristoro o del generico rimborso spese indirizzato alle imprese, ma devono essere usati per garantire il diritto ai LEA dei cittadini, aumentando gli inserimenti in convenzione tramite scorrimento delle liste d'attesa

Ritenuto che

- L'insufficienza di interventi di sostegno stia producendo effetti drammatici sulle persone non autosufficienti e sulle loro famiglie: dall'impoverimento dei nuclei familiari che devono farsi carico degli assistenti familiari o dei posti letto nelle RSA, alle gravi problematiche che colpiscono le dinamiche familiari quando l'impegno di assistenza diventa insostenibile, con la rinuncia alla dimensione lavorativa per chi non può fare a meno di assistere ma non può usufruire dei congedi retribuiti, fino ai gravissimi rischi di solitudine e abbandono per i malati che non dispongono di solide relazioni sociali
- le cure rivolte alle persone non autosufficienti, croniche, psichiatriche e con malattie neurodegenerative rappresentano la nuova frontiera non solo del sociale, ma soprattutto della sanità italiana

Il Consiglio regionale impegna la Giunta a:

- **assicurare l'esaurimento delle liste d'attesa per progetti residenziali rivolti alle persone non autosufficienti**, garantendo nel bilancio della Regione la spesa di almeno 268 milioni di euro annui per inserimenti in convenzione nelle RSA, al fine di garantire le cure a coloro che hanno ricevuto una certificazione di non autosufficienza, evitando che vi siano soggetti esclusi, anche attraverso la creazione di un apposito capitolo di bilancio e l'inserimento di questo capitolo tra quelli contemplati dall'art 3, comma 1g, della Legge regionale n. 6 del 29 aprile 2022 (Bilancio di previsione finanziario 2022-2024), riguardante l'elenco dei capitoli che riguardano le spese obbligatorie (allegato 12);

Monica Canalis

14.11.2022