

ORDINE DEL GIORNO

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

OGGETTO: Spese obbligatorie per rette sanitarie in strutture residenziali per persone non autosufficienti ed esaurimento delle liste d'attesa

Premesso che:

- nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) del Piemonte **i posti letto accreditati a gennaio 2022 erano 31.290**, Di questi circa la metà 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)

Tenuto conto che

- **la normativa vigente** (Deliberazione della Giunta Regionale 7 settembre 2022, n. 1-5575) **prevede un tetto per il budget regionale annuale per convenzionamenti di 268 milioni di euro di fondi sanitari**
- 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
- Le risorse per i convenzionamenti sono attinte dal Fondo Sanitario Regionale e quindi sono LEA, Livelli Essenziali di Assistenza
- le risorse sanitarie dovrebbero essere aumentate, in linea con la recente Dgr, per abbattere drasticamente le liste di attesa ed alleviare le difficoltà dei malati e delle loro famiglie

Considerato inoltre che:

- 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
- L'inflazione e il caro energia stanno 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 la riduzione delle liste d'attesa per progetti residenziali rivolti a persone non autosufficienti, garantendo nel bilancio di previsione 2023-2025 della Regione la spesa sanitaria 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 ricompresi nell'elenco dei capitoli che riguardano le spese obbligatorie (allegato al bilancio di previsione);**

Monica Canalis

11.4.2023