

**INTERROGAZIONE ORDINARIA
INDIFFERIBILE ED URGENTE A RISPOSTA
ORALE
N. 427**

**RICOVERI DI SOLLIEVO, ANALISI DEL
SERVIZIO E RELATIVI COSTI.**

Presentato dai Consiglieri regionali:

*BATZELLA STEFANIA (prima firmataria), ANDRISSI GIANPAOLO,
BERTOLA GIORGIO, BONO DAVIDE, CAMPO MAURO WILLEM*

*Protocollo CR n. 14878
Pervenuta in data 20/04/2015*

*Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte*

Consiglio Regionale del Piemonte

PRI



A00014878/A0100B-04 20/04/15 CR

13:41 20 APR 2015 A01000 000848

C 02-18-01/427/2015/X

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

INTERROGAZIONE N.427

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 99 del Regolamento interno.

Ordinaria a risposta orale in Aula
Ordinaria a risposta orale in Commissione
Ordinaria a risposta scritta
Indifferibile e urgente in Aula
Indifferibile e urgente in Commissione

OGGETTO: Ricoveri di sollievo, analisi del servizio e relativi costi

Premesso che:

l'articolo 3 della Costituzione prevede che *"Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale"*;

l'articolo 32 della costituzione cita: *"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana"*;

l'articolo 9, comma 1 dello Statuto regionale: *"La Regione promuove e tutela il diritto alla salute delle persone e della comunità"*

Individuato che:

con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri il 29 novembre 2001 (entrato in vigore il 23 febbraio 2002) sono stati definiti i Livelli essenziali di assistenza (LEA), vale a dire le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (ticket);

i LEA sono organizzati in tre grandi aree:

- Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro;
- assistenza distrettuale;
- assistenza ospedaliera;

Individuato inoltre che

con deliberazione della Giunta Regionale 6 aprile 2009, n. 39-11190: "Riordino delle prestazioni di assistenza tutelare socio-sanitaria ed istituzione del contributo economico a sostegno della domiciliarità per la lungo assistenza di anziani non autosufficienti. Estensione dei criteri per la compartecipazione al costo delle prestazioni di natura domiciliare di cui alla D.G.R. n. 37-6500 del 23.7.2007", ha inteso ricondurre, per quanto possibile, ad uniformità il diritto alle Cure domiciliari in Lungo assistenza e, nello stesso tempo, istituire il contributo economico a sostegno della domiciliarità di anziani non autosufficienti, disciplinando, fra l'altro, i destinatari, i massimali, le condizioni per l'erogazione, il riconoscimento di un rimborso spese a favore del familiare o dell'affidatario permettendo di dare continuità ed incrementare il numero di interventi economici già attivi;

con deliberazione della Giunta Regionale 15/2/2010 n. 56-13332 "Assegnazione risorse a sostegno della domiciliarità per non autosufficienti in lungo assistenza a favore di anziani e persone con disabilità con età inferiore a 65 anni. Modifiche ed integrazioni alla DGR 39-11190 del 6/4/09" ha esteso l'istituzione del contributo economico a sostegno della domiciliarità per la lungo assistenza a persone con disabilità non autosufficienti di età inferiori a 65 anni ed ha definito i destinatari, i massimali, le condizioni di erogazione;

Le prestazioni di assistenza tutelare socio-sanitaria sono soggette a compartecipazione paritaria tra Azienda sanitaria ed Utenti/Enti gestori e devono essere previste da un Piano Individualizzato o da un Piano Assistenziale Individualizzato. Questi ultimi possono contenere un mix delle prestazioni erogabili come sopra specificate, integrabili con interventi semiresidenziali e/o residenziali temporanei di sollievo;

Individuato ancora che

con D.G.R. n. 25 - 699 del 30/12/2013 si è provveduto all'approvazione dei Programmi Operativi 2013 - 2015 predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012, convertito con modificazioni in legge n. 135/2012, con l'obiettivo di razionalizzare la spesa sanitaria regionale;

in data 19-11-2014 è stata recepita la D.G.R. 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";

in data 23 gennaio 2015, è stata recepita la D.G.R. n. 1-924 Integrazioni alla D.G.R. 1-600 del 19.11.2014;

INTERROGA LA GIUNTA E L'ASSESSORE COMPETENTE:

per conoscere i dati relativi all'erogazione del servizio, inclusi i relativi costi sostenuti dal servizio sanitario regionale, suddiviso per singola ASL.