

*(I lavori iniziano alle ore 9.32 con l'esame del punto all'o.d.g.
inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")*

OMISSIS

Interrogazione a risposta indifferibile e urgente n. 427 presentata dai Consiglieri Batzella, Andrissi, Bertola, Bono e Campo, inerente a *"Ricoveri di sollievo, analisi del servizio e relativi costi"*

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori con l'esame dell'interrogazione indifferibile e urgente n. 427, presentata dai Consiglieri Batzella, Andrissi, Bertola, Bono e Campo, avente ad oggetto *"Ricoveri di sollievo, analisi del servizio e relativi costi"*.

La parola alla Consigliera Batzella per l'illustrazione.

BATZELLA Stefania

Grazie, Presidente.

Premetto che ho presentato quest'interrogazione il 20 aprile del 2015 e che quindi, da allora, è trascorso un anno e mezzo. Il tema, però, è ancora attuale.

Interrogo l'Assessore per conoscere l'analisi del servizio e i relativi costi riguardo i ricoveri di sollievo, che sono sempre un tema reale e di cui, soprattutto negli ultimi periodi, si parla abbastanza.

Io non voglio fare tutta la spiegazione della delibera di Giunta del 6 aprile del 2009, la n. 39, che riguarda il riordino delle prestazioni di assistenza tutelare, socio-sanitaria e di istituzione del contributo economico a sostegno della domiciliarità per la lunga assistenza di anziani non autosufficienti; e ancora con deliberazione della Giunta regionale del 15 febbraio 2010, la numero 56, *"Assegnazione risorse a sostegno della domiciliarità per non autosufficienti"* a favore di anziani e persone con disabilità e con età inferiore ai 65 anni; le modifiche ed integrazione della DGR 39 del 6 aprile 2009, che ha esteso l'istituzione del contributo economico a sostegno della domiciliarità per la lunga assistenza a persone con disabilità non autosufficienti. Tra l'altro, ricordo che ci sono delle persone che a domicilio non hanno la possibilità di poter essere assistite e curate.

Con la DGR 25-699 del 30 dicembre 2013 si è provveduto all'assegnazione dei programmi operativi 2013-2015 predisposti ai sensi dell'articolo 15, comma 20 del DL 95/2012, che poi è stato convertito in legge n. 135/2012 con l'obiettivo di razionalizzare la spesa sanitaria regionale. Inoltre, in data 19 novembre 2014 è stata recepita la famosa DGR n. 1-600, sul riordino dei servizi ospedalieri, *"Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014-2016 e le linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale"*. In data 23 gennaio 2015 è stata recepita la DGR n. 1-924 Integrazione alla DGR 1-600 del 19 novembre 2014.

Ciò detto, vorremmo conoscere quali sono i dati relativi all'erogazione del servizio e intendo i ricoveri di sollievo, perché ci sono famiglie che non ne possono usufruire nonostante ne abbiano fatto richiesta, perché alcune strutture non hanno gli spazi, il posto letto per poter dare sollievo alla persona che ne ha bisogno e nello stesso tempo alla famiglia.

Chiedo, quindi, tutti i dati relativi all'erogazione del servizio, inclusi i relativi costi sostenuti dal Servizio Sanitario regionale e, se fosse possibile, per singola Azienda Sanitaria Locale.

PRESIDENTE

Grazie, collega Batzella.

La parola all'Assessore Saitta per la risposta.

SAITTA Antonio, *Assessore alla sanità*

Grazie, Presidente.

I ricoveri di sollievo, come ha detto la Consigliera Batzella, sono i ricoveri temporanei presso strutture residenziali previsti per garantire un periodo di riposo alle famiglie che scelgono di assistere l'anziano a casa e di non ricorrere al ricovero definitivo, oppure che improvvisamente non possono provvedere all'assistenza per motivi di salute o altri motivi contingenti.

La tariffa giornaliera è in compartecipazione al 50% del Servizio Sanitario ed il 50% viene sostenuto dalla persona e/o dal Comune in caso di indigenza o necessità di integrazione.

Esistono differenze territoriali nell'utilizzo di questo tipo di assistenza; le differenze territoriali si spiegano con il diverso ricorso a questa tipologia di servizio che è complementare alle attività di mantenimento in famiglia degli anziani non autosufficienti.

E' noto che nell'Area Metropolitana torinese la minore presenza di reti familiari di sostegno rende più difficile il ricorso all'assistenza domiciliare, che è solo parzialmente sostenuta dall'utilizzo dei letti di sollievo.

Questo spiega il fatto che le cinque ASL dell'area torinese hanno numeri decisamente maggiori rispetto alle altre restanti Aziende.

Nel 2015 i numeri di casi sono stati 3.937, il numero di giornate 158.284, i costi pari 8.521.149.

Nel 2014 i casi furono 3.390, le giornate 128.726, i costi 7.003.000.

Nel 2013 i casi furono 3.341, il numero delle giornate 162.000 e i costi 9.521.000.

Questi dati, aggiornati al 16 settembre 2016, sono comprensivi dei Nuclei Temporanei Alzheimer.

In sostanza, per quanto riguarda i casi che sono stati seguiti, nel 2013 i casi furono 3.341 e nel 2015 3.937.

Questi sono i dati che sono stati sintetizzati. Se la collega, come per la verità ha richiesto, intende avere i dati disaggregati per ASL glieli faccio avere, perché qui ho il dato di sintesi.

PRESIDENTE

Grazie, Assessore Saitta.

OMISSIS

(Alle ore 9.57 la Presidente dichiara esaurita la trattazione del punto all'o.d.g. inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")

OMISSIS

(La seduta ha inizio alle ore 10.31)