

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA n. 1676

ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno

*(Non più di una per componente del Consiglio regionale – Non più di tre per Gruppo -
una sola domanda chiara e concisa su argomento urgente e particolare rilevanza politica)*

**OGGETTO: Necessario aggiornamento della DGR 91-9000 del 2019 sulle cure domiciliari riabilitative:
quale la posizione della Giunta?**

Premesso che:

Le cure domiciliari riabilitative:

- Migliorano la qualità della vita delle persone assistite. Le cure domiciliari riabilitative consentono alle persone con disabilità o con problemi di salute di rimanere nel proprio ambiente familiare, dove si sentono più a proprio agio e possono godere di un maggiore senso di autonomia e appartenenza. Contribuiscono a ridurre i costi sanitari. Il ricovero ospedaliero o in una struttura residenziale è un'opzione più costosa rispetto alle cure domiciliari. In particolare, le cure domiciliari riabilitative possono contribuire a ridurre i tempi di degenza ospedaliera, con un conseguente risparmio per il sistema sanitario.
- Riducono il rischio di complicazioni. Le cure domiciliari riabilitative possono aiutare a prevenire complicazioni e riacutizzazioni che potrebbero richiedere un ricovero ospedaliero.
- Migliorano la capacità di auto-cura delle persone assistite. Le cure domiciliari riabilitative insegnano alle persone assistite le competenze necessarie per prendersi cura di sé in modo autonomo. In questo modo, le persone assistite possono recuperare la propria autonomia e migliorare la propria qualità di vita.
- Migliorano la relazione tra le persone assistite e i loro familiari. Le cure domiciliari riabilitative consentono ai familiari di partecipare attivamente al percorso di recupero delle persone assistite. In questo modo, i familiari possono sentirsi più coinvolti e possono fornire un supporto emotivo e pratico prezioso.
- Contribuiscono a ridurre lo stress e l'ansia delle persone assistite e dei loro familiari. Il ricovero ospedaliero o in una struttura residenziale può essere un'esperienza stressante e ansiogena, sia per le persone assistite che per i loro familiari. Le cure domiciliari riabilitative, invece, consentono alle persone assistite di rimanere nel proprio ambiente familiare, dove si sentono più a proprio agio e possono ridurre lo stress e l'ansia.

Premesso inoltre che:

- Le cure domiciliari rappresentano la nuova frontiera della medicina, che può migliorare la qualità della vita dei pazienti e contenere i costi di gestione delle strutture

- Le tariffe e condizioni delle cure domiciliari devono adattarsi nel tempo ed essere in grado di mantenere l'equilibrio tra la qualità del servizio e i costi di gestione
- L'esperienza del Covid-19 ha stravolto il nostro sistema sanitario e ha incrementato l'importanza delle cure svolte a domicilio

Considerato che:

- **per quanto riguarda le cure domiciliari riabilitative, il valore della prestazione indicato nella DGR 91-9000 del 16 maggio 2019 è lo stesso se la prestazione viene eseguita in struttura o a domicilio ed è pari 46,98 euro**
- Tale valore non tiene conto del costo di trasporto per gli operatori sanitari e delle diverse figure professionali coinvolte
- La prescrizione della cura avviene tramite il fisiatra dell'ASL
- La misurazione della Scala di Barthel, che valuta le capacità di autonomia della persona nella vita quotidiana, normalmente in ospedale viene svolta dal medico, mentre a domicilio viene svolta da altre tipologie di operatori introducendo **una palese contraddizione**
- Un'altra contraddizione della DGR 91-9000 è che inserisce il foniatra tra le figure che possono erogare la prestazione a domicilio, ma allo stesso tempo questa figura non può erogare le stesse prestazioni anche in struttura
- Al termine del ciclo di cura l'operatore che si reca al domicilio redige una scheda sul paziente, mentre è il medico che solo sulla base della lettura della scheda deciderà se continuare o meno il percorso riabilitativo. Questa procedura rivela un'altra contraddizione

Rilevato che:

- i Presidi ex articolo 43 della Legge 833/1978 e le Fondazioni sanitarie di Terzo Settore, che sono assimilabili all'offerta pubblica per criteri di selezione del personale e per il vincolo no profit, sono già responsabilizzati nel contenimento della spesa sanitaria, tuttavia molte cure domiciliari riabilitative sono affidate non a questi soggetti, ma ad imprese profit, al di fuori del contratto del SSN, ponendo importanti problematiche riguardanti i controlli sulla qualità offerta

INTERROGA LA GIUNTA REGIONALE

- **se intenda aggiornare la DGR 91-9000 sulle cure domiciliari riabilitative in Piemonte venendo incontro alle criticità espresse in premessa**

Monica Canalis

22.1.2024