

## MOZIONE n. 867

### Il Consiglio regionale

*premesse che:*

- con la sentenza n. 5538/2015 il Consiglio di Stato ha affermato che i contributi economici, riguardanti le prestazioni «di assistenza tutelare alla persona» fornite da familiari e da terze persone agli anziani colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza, non rientrano fra gli interventi obbligatoriamente a carico del Servizio sanitario e che essi, essendo "extra Lea", possono invece essere erogati con assoluta discrezionalità dalle Asl e/o dai Comuni;
- nel testo del d.p.c.m. reso noto il 22 giugno 2016 è previsto che "le cure domiciliari sono integrate da prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare professionale alla persona";

*individuato che:*

- fra le sopracitate prestazioni «di assistenza tutelare alla persona» non autosufficiente e quindi totalmente e definitivamente impossibilitata a provvedere autonomamente anche alle proprie esigenze vitali, vi sono quelle di natura sanitaria fornite da congiunti o da terze persone anche a pagamento (badanti) quali la preparazione e la somministrazione diretta dei farmaci, il controllo e l'eventuale regolamentazione delle infusioni (flebo) predisposte dagli infermieri, la verifica e la sostituzione delle piccole medicazioni effettuate da infermieri, la movimentazione diretta a prevenire l'anchilosi e l'insorgere delle piaghe da decubito, la rilevazione e registrazione dei dati richiesti dal personale sanitario (febbre, pressione, dolori, respirazione, ecc.), le attività relative all'igiene ambientale e personale dell'infermo, l'individuazione delle eventuali insorgenze di esigenze sanitarie e la messa in atto dei relativi interventi indifferibili, l'eventuale tenuta del diario giornaliero sanitario, la raccolta dei rifiuti sanitari e il loro avvio ai relativi centri di smaltimento, nonché gli altri eventuali compiti assegnati dagli operatori sanitari;
- le sopra citate incombenze e la presenza 24 ore su 24 di uno o più accuditori familiari o persone da esse incaricate, è la condizione sine qua non per l'attuazione delle prestazioni occorrenti per il mantenimento al domicilio della persona malata cronica non autosufficiente e/o con gravi disabilità invalidanti e limitata o nulla autonomia;
- nelle innumerevoli esperienze italiane e straniere le prestazioni socio-sanitarie domiciliari rappresentano la soluzione migliore per la cura degli anziani malati cronici non autosufficienti non necessitanti dell'utilizzo di tecnologie particolari;

*preso atto che* l'importo dei costi delle prestazioni socio-sanitarie domiciliari è di gran lunga inferiore agli oneri occorrenti per le analoghe prestazioni socio-sanitarie residenziali

(mediamente 25 euro al giorno a fronte di euro 50 per la quota sanitaria delle Rsa);

*considerato che*

- la petizione popolare nazionale per il riconoscimento della priorità delle prestazioni domiciliari ha ottenuto l'adesione di 46 enti pubblici e privati ed è stato sottoscritto da oltre 20mila cittadini elettori;
- visto che in data 11 luglio 2012 la Commissione "Affari sociali" della Camera dei Deputati aveva approvato all'unanimità l'allegata risoluzione n. 8-00191;
- vista la petizione, dichiarata ricevibile e ammissibile dall'Ufficio di Presidenza del Consiglio regionale in data 2 marzo 2016, e assegnata all'esame della IV Commissione permanente, competente per materia, in data 4 aprile 2016 l'Ordine dei Medici della Provincia di Torino in data 6 luglio 2015 ha chiesto agli Organi istituzionali della Regione Piemonte di predisporre urgenti provvedimenti:
  - A. per assicurare concretamente agli anziani malati cronici non autosufficienti e alle persone con demenza senile le necessarie prestazioni sanitarie e socio-sanitarie indifferibili e per l'abbattimento delle attuali liste di attesa riguardanti le prestazioni domiciliari e residenziali;
  - B. per il riconoscimento effettivo dell'assoluta priorità degli interventi socio-sanitari domiciliari;
  - C. di riconoscere, con un apposito provvedimento, ai Medici di medicina generale di operare nei confronti degli anziani malati cronici non autosufficienti e delle persone con demenza senile - per le quali già possono disporre il ricovero presso i Dipartimenti di emergenza e accettazione degli ospedali - sulla base degli stessi principi riconosciuti per gli altri malati, e quindi di attivare direttamente le cure domiciliari di lunga durata o un ricovero in Rsa, senza condizionamenti all'accesso alle prestazioni legate a valutazione Uvg;
  - D. di riconoscere, con un apposito provvedimento, ai Medici ospedalieri e delle strutture di riabilitazione e lungodegenza, di operare nei confronti degli anziani malati cronici non autosufficienti e delle persone con demenza senile sulla base degli stessi principi riconosciuti per gli altri malati, e quindi di assicurare a tali malati la continuità terapeutica prevista dalle vigenti leggi»;

*tenuto conto che:*

- tutti gli anziani malati cronici non autosufficienti e le persone colpite da demenza senile sono anche soggetti con disabilità grave;
- pertanto nei loro riguardi devono essere rispettate sia le norme della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità delle Nazioni Unite, sia la legge n. 67/2006 "Misure per la tutela giudiziaria delle persone con disabilità vittime di discriminazioni";

*tutto ciò premesso*

**impegna la Giunta affinché:**

- siano a carico del Servizio Sanitario nella misura minima del 50% le prestazioni di assistenza informale fornite dai familiari 24 ore su 24, sia direttamente che mediante l'aiuto di terzi così come previsto dall'articolo 5 comma 1 della legge regionale 10/2010;

- richieda al Ministero della Salute e delle Politiche Sociali, anche tramite la Conferenza Stato-Regioni, di assumere le necessarie iniziative affinché le attività domiciliari riguardanti le prestazioni «di assistenza tutelare alla persona» siano considerate una parte integrante dei nuovi Lea socio-sanitari ed i relativi costi siano a carico del Servizio sanitario nazionale nella misura minima del 50% e dei Comuni per la parte non coperta dalle risorse degli infermi.

---==oOo===---

*Testo del documento votato e approvato all'unanimità nell'adunanza consiliare  
del 6 settembre 2016*