



**ODG**

**N. 469**

Attivazione di nuovi inserimenti in convenzione nelle RSA piemontesi

*Presentato da:*

*CANALIS MONICA (prima firmataria) 19/01/2021, VALLE DANIELE 19/01/2021, ROSSI DOMENICO 19/01/2021, SALIZZONI MAURO 19/01/2021*

*Richiesta trattazione in aula*

*Presentato in data 19/01/2021*

**ORDINE DEL GIORNO**

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

**OGGETTO:** Attivazione di nuovi inserimenti in convenzione nelle RSA piemontesi

**Premesso che:**

- nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) del Piemonte al 31 dicembre 2019 i posti letto autorizzati al funzionamento erano 29.595, Di questi circa 15.000 erano convenzionati con il SSR – Sistema Sanitario Regionale
- la popolazione piemontese con più di 65 anni ammonta a 1.113.404 persone (dato 2018);
- si stima che in Piemonte ci siano 30 mila persone malate in lista d'attesa per entrare nelle RSA (dati 2016-2019).
- queste persone hanno diritto alle cure sanitarie e socio-sanitarie in convenzione con le Asl
- Sin da metà maggio 2020 le ASL piemontesi hanno applicato le nuove procedure di inserimento degli ospiti nelle RSA disposte dal Ministero e dall'ISS (tamponi, isolamento di 14 giorni, secondo tampone), ma hanno attivato un numero molto basso di nuove convenzioni, con il risultato che molti dei 15.000 posti convenzionati sono rimasti vuoti per buona parte dell'anno, causa decesso (per Covid o per altre patologie) e mancati nuovi inserimenti
- La quasi totalità dei nuovi inserimenti è stata effettuata in forma privata, senza convenzione.
- questo ha comportato un grave danno per le famiglie, che non possono esercitare i loro diritti di cura, e anche per le RSA, la cui sostenibilità finanziaria è stata messa seriamente a rischio, essendo piene al 70% (la normativa prevede che la sostenibilità finanziaria sia garantita con una saturazione del 95% dei posti letto)
- nel rispondere al Question Time del 6/9/2020 a prima firma Monica Canalis, l'Assessore Icardi ha dichiarato che dal primo gennaio 2020 al sette settembre 2020 c'erano state complessivamente 5.779 nuove prese in carico in convenzione, mentre nello stesso periodo del 2019 le nuove prese in carico erano state 6.808, quindi ben 1.029 in più
- inoltre gli uffici dell'Assessorato hanno dichiarato che al 31/12/2020 le RSA ospitavano 700 ospiti in convenzione in meno rispetto all'anno precedente

**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, più piccolo e diffuso, integrato col territorio, dotato di una molteplicità di servizi (residenziali, diurni, domiciliari ecc), inserito nella comunità e nel tessuto sociale
- il nuovo Osservatorio sulle RSA piemontesi sembra invece avere la sola ambizione di monitorare e contenere i contagi, senza mettere mano alle DGR che in passato hanno posto le basi dell'attuale modello.

#### **Tenuto conto che**

- la normativa vigente (D.G.R. 45 del 2012 e D.G.R. 85 del 2013) prevede un budget regionale annuale per convenzionamenti pari a 265 milioni di euro
- Nel 2018 la spesa regionale per convenzionamenti ammontava a 267 milioni di euro, nel 2019 a 250 milioni e nel 2020 a circa 220 milioni
- I fondi a disposizione delle RSA sono pertanto diminuiti nel corso degli anni, nonostante il progressivo invecchiamento dei piemontesi e il relativo aumento dei bisogni di assistenza
- Nel 2019 e 2020 la Regione ha pertanto risparmiato molte risorse sulle RSA, che ora dovrebbero essere reimmesse per abbattere drasticamente le liste di attesa ed alleviare le difficoltà dei malati e delle loro famiglie
- Le risorse per i convenzionamenti sono attinte dal Fondo Sanitario Regionale e quindi sono LEA, Livelli Essenziali di Assistenza

#### **Considerato inoltre che:**

- l'attuale emergenza pandemica ha esasperato ulteriormente il carico economico delle famiglie per l'assistenza alle persone non autosufficienti
- 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
- Le stesse RSA hanno avuto spese straordinarie per far fronte alla pandemia (acquisto DPI, sanificazione ambienti, sicurezza del personale, smaltimento rifiuti, modifiche logistiche...), rendendo insufficienti le tariffe corrisposte dalle Asl e dalle famiglie, soprattutto a fronte di una riduzione dei posti letto occupati
- 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. Questi fondi non possono pertanto essere usati per un mero ristoro indirizzato a delle imprese, ma per garantire il diritto ai LEA in una fase in cui l'erogazione di LEA in sicurezza comporta costi più elevati. Oltre all'integrazione tariffaria, va comunque percorsa la via maestra della riattivazione degli inserimenti in convenzione.

### **Il Consiglio regionale impegna la Giunta a:**

- non limitarsi ad erogare dei ristori straordinari una tantum, ma **assicurare la sostenibilità finanziaria delle RSA e al contempo la riduzione delle lunghissime liste d'attesa garantendo nel bilancio 2021 la spesa di almeno 265 milioni di euro per inserimenti in convenzione nelle RSA** (che sono facilitati dai rapidi progressi nella vaccinazione anti COVID delle persone con più di 80 anni), in coerenza con la classificazione LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) della fonte di finanziamento delle convenzioni;
- **supportare le RSA nella ricerca di personale**, per evitare che i nuovi inserimenti siano rallentati dalle difficoltà organizzative e dalle carenze di organico,
- **avviare un ampio processo di confronto e concertazione, con il Consiglio Regionale e con le Parti Sociali, per arrivare in tempi brevi alla revisione della Dgr 45/2012 e della Dgr 85/2013**, non limitandosi a garantire la sopravvivenza finanziaria delle Rsa, ma realizzando una loro riforma complessiva ed organica.

Monica Canalis

19/1/2021