

ODG

N. 143

Indicazioni vincolanti alle ASL piemontesi in merito alla spesa sanitaria per le rette delle persone non autosufficienti nelle strutture residenziali

Presentato da:

CANALIS MONICA (prima firmataria) 17/02/2025, VERZELLA EMANUELA 17/02/2025, AVETTA ALBERTO 17/02/2025, CALDERONI MAURO 18/02/2025, VALLE DANIELE 18/02/2025, RAVETTI DOMENICO 19/02/2025, CONTICELLI NADIA 19/02/2025, POMPEO LAURA 19/02/2025, NALLO VITTORIA 20/02/2025

Richiesta trattazione in aula

Presentato in data 17/02/2025

ORDINE DEL GIORNO n. 143

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

Collegato al Disegno di legge regionale n. 49 "Bilancio di previsione finanziario 2025-2027"

OGGETTO: Indicazioni vincolanti alle ASL piemontesi in merito alla spesa sanitaria per le rette delle persone non autosufficienti nelle strutture residenziali

Premesso che:

- nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) del Piemonte **i posti letto accreditati a dicembre 2024 erano 32.976**. Di questi, circa la metà **(15.000-16.000) erano convenzionati** con il SSR – Servizio Sanitario Regionale
- la popolazione piemontese con più di 65 anni ammonta a 1.124.190 persone (dato 2022);
- **in Piemonte le persone non autosufficienti in lista attesa per progetti residenziali definitivi e temporanei al 31/10/2021 (FONTE FAR-SIAD RP) erano 4.848** (di cui 493 per progetti residenziali temporanei)

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, per renderlo più diffuso e di piccola dimensione, integrato col territorio e dotato di una molteplicità di servizi (residenziali, diurni, domiciliari ecc)

Tenuto conto che

- La **Deliberazione della Giunta Regionale 28 giugno 2022, n. 1-5265**, "Approvazione 'Percorso protetto di continuità' assistenziale per anziani ultra 65enni non autosufficienti o persone con bisogni sanitari e assistenziali assimilabili ad anziano non autosufficiente, dimessi da strutture ospedaliere e di post acuzie (RRF, Lungodegenza, Cavs) verso RSA autorizzate, accreditate e contrattualizzate con il SSR", prevede "di dare atto che la copertura economica del presente provvedimento rientra nella quota indistinta di finanziamento alle ASL e che **la spesa, essendo necessario perseguire l'equilibrio di bilancio, dovrà essere mantenuta entro il limite di quella sostenuta per inserimenti in RSA nell'anno 2019**."
- Questa DGR pone quindi un limite finanziario alle convenzioni attivate a seguito di dimissioni protette dagli ospedali
- la **Deliberazione della Giunta Regionale 7 settembre 2022, n. 1-5575**, prevede un **tetto per il budget regionale annuale per convenzionamenti nelle strutture residenziali di 268 milioni di euro di fondi sanitari**
- letteralmente la suddetta Dgr recita: "La copertura finanziaria, per l'adeguamento della quota sanitaria, trova copertura nel trasferimento del **Fondo Sanitario regionale indistinto ripartito alle Aziende Sanitarie Locali**, in linea con il **tetto annuale di 268 milioni di euro** e che gli inserimenti in regime di convenzione nei presidi di cui trattasi dovranno necessariamente avvenire nel rispetto

della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi economico-finanziari assegnati alle singole Aziende; la spesa per la quota alberghiera/sociale ricade sull'utente/comune"

- **Le risorse per i convenzionamenti sono attinte dal Fondo Sanitario Regionale e quindi sono LEA, Livelli Essenziali di Assistenza.**
- **In particolare, queste risorse sono attinte da un fondo indistinto, trasferito dallo Stato. Trattandosi di fondi trasferiti e non di fondi propri della Regione, non è possibile inserire queste risorse nell'elenco dei capitoli delle spese obbligatorie, allegato al bilancio regionale**

Considerato inoltre che:

- L'inflazione e il caro energia negli ultimi anni hanno gravato sui bilanci delle Rsa
- 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, aumentando gli inserimenti in convenzione tramite scorrimento delle liste d'attesa

Ritenuto che

- L'insufficienza di interventi di sostegno alla non autosufficienza sta producendo effetti drammatici sulle persone non autosufficienti e sulle loro famiglie: dall'impoverimento dei nuclei familiari che devono farsi carico degli assistenti familiari o dei posti letto nelle RSA, alle gravi problematiche che colpiscono le dinamiche familiari quando l'impegno di assistenza diventa insostenibile, con la rinuncia alla dimensione lavorativa per chi non può fare a meno di assistere ma non può usufruire dei congedi retribuiti, fino ai gravissimi rischi di solitudine e abbandono per i malati che non dispongono di solide relazioni sociali
- **le cure rivolte alle persone non autosufficienti, croniche, psichiatriche e con malattie neurodegenerative rappresentano la nuova frontiera delle politiche sociali, ma soprattutto della sanità italiana**

Affermato che:

- le risorse sanitarie dovrebbero essere aumentate per abbattere drasticamente le liste di attesa dei ricoveri in RSA dei pazienti non autosufficienti in attesa di essere ricoverati e per alleviare le difficoltà dei pazienti già ricoverati che fanno fatica a sostenere i costi integrali della retta

Il Consiglio regionale impegna la Giunta a:

- **assicurare l'esaurimento delle liste d'attesa per progetti residenziali definitivi rivolti a persone che hanno ricevuto una certificazione di non autosufficienza, garantendo nel Bilancio di previsione finanziario 2025-2027 della Regione che almeno 268 milioni di euro annui del Fondo Sanitario Regionale indistinto, ripartito alle Aziende Sanitarie Locali, sia destinato agli inserimenti in convenzione di carattere definitivo nelle RSA (quindi al netto dei ricoveri temporanei in RSA per dimissioni protette dagli ospedali)**
- **assicurare un'adeguata destinazione della spesa sanitaria regionale ai progetti residenziali definitivi per persone non autosufficienti tramite precise indicazioni alle Aziende Sanitarie Locali, alle quali la Regione ripartisce il Fondo Sanitario Regionale indistinto**

Monica Canalis

17.2.2025