

Torino, 13 febbraio 2012

NUOVE ENTRATE ED ECONOMIE PRATICABILI IN PIEMONTE NEL SETTORE SOCIO-SANITARIO

1. Per quanto riguarda le spese di investimento per comunità alloggio e Rsa si può far riferimento all'istituto della concessione di pubblico servizio in base al quale gli oneri sono assunti interamente dal concessionario, che suddivide i costi sostenuti inserendoli nell'importo delle rette per un periodo di tempo concordato. Terminato detto periodo le strutture sono interamente di proprietà dell'ente pubblico senza alcun esborso di denaro. Se l'ente pubblico mette a disposizione il terreno può richiedere che il relativo importo venga corrisposto dal concessionario alla firma dell'accordo. Utilizzando queste modalità a Torino potrebbe essere ristrutturato in Rsa sia l'ex ospedale Einaudi, sia l'ala attualmente inutilizzata, dell'istituto di riposo per la vecchiaia di C.so Unione Sovietica.
2. Prevedere appartamenti per comunità alloggio e gruppi famiglia negli edifici di edilizia residenziale pubblica ai sensi della legge 179/1992 che consente alle Regioni di riservare per esigenze sociali fino al 15% dei locali disponibili;
3. Richiesta – finora mai presentata dalle Asl e dalle Aso, Aziende sanitarie ospedaliere – del rimborso delle spese vive sostenute per la cura di persone, rese inferme a seguito di infortuni, malattie professionali, incidenti, risse, ecc. provocati da gravi colpe accertate dall'Autorità giudiziaria. Si veda al riguardo la proposta di legge n. 21 "Recupero delle spese sostenute dai servizi sanitari nei confronti dei terzi civilmente responsabili" presentata al Consiglio regionale piemontese il 15 giugno 2010 dalla Consigliera Eleonora Artesio. Si tenga presente che finora non sono state presentate dalle Asl e dalle Aso del Piemonte le istanze per il rimborso delle spese sostenute per la cura del personale della Thyssen e dell'Eternit.
4. Riduzione al 50% (minimo stabilito dai Lea) delle quote sanitarie a carico della Regione Piemonte per i ricoveri presso le Rsa/Raf a condizione che continuino ad essere applicate le norme vigenti (articolo 25 della legge 328/2000 e decreti legislativi 109/1998 e 130/2000) in base alle quali gli ultrasessantacinquenni non autosufficienti ed i soggetti con handicap in situazione di gravità devono contribuire alle spese di ricovero sulla base delle loro personali risorse economiche. Poiché aumenterà la quota a carico dei Comuni, occorrerà che la Regione versi agli enti gestori delle attività socio-assistenziali una parte delle economie realizzate.
5. Obbligare i soggetti ricoverati presso Rsa/Raf o in comunità alloggio e coloro che li rappresentano a richiedere l'erogazione dell'indennità di accompagnamento concessa alle persone colpite da invalidità fisiche, psichiche, cecità e sordità. In caso di inadempienza gli enti gestori delle attività socio-assistenziali dovrebbero rivolgersi all'Autorità giudiziaria per la nomina del tutore o dell'Amministratore di sostegno o per la sostituzione di quelli inadempienti.
6. Istituzione presso alcune Rsa, in particolare quelle gestite dalle Asl, dei necessari posti letto di deospedalizzazione protetta in modo da arrivare al più breve tempo possibile alla cessazione dei ricoveri presso le lungodegenze delle case di cura private. I posti letto delle case di cura potrebbero essere utilizzati come Rsa. A coloro che sono ricoverati in deospedalizzazione protetta potrebbe essere richiesto, anche dal primo giorno, il versamento della quota alberghiera.
7. Fermo restando quanto previsto dal punto precedente, richiesta del pagamento della quota alberghiera ai degenti presso le case di cura private convenzionate che, a seguito della presentazione dell'opposizione alle dimissioni, continuano ad esservi ricoverati in attesa del trasferimento presso una Rsa/Raf.
8. Valutazione della possibilità della Regione Piemonte di aumentare gli introiti di sua competenza. Al riguardo su *La Stampa* del 23 luglio 2011 risulta che l'addizionale regionale sulla benzina può raggiungere 7,58 centesimi al litro rispetto ai 2,58 applicati.