

## RISULTATI OTTENUTI DAL PRESIDIO DEL 25 GIUGNO 2013 DAVANTI AL CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE

Nel n. 182/2013 di questa rivista avevamo annunciato il presidio davanti al Consiglio regionale del Piemonte promosso dal Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base). Al presidio hanno in seguito aderito molte delle associazioni di volontariato del settore socio-sanitario impegnate nella promozione e tutela dei diritti delle persone non autosufficienti, in particolare: anziani cronici non autosufficienti, malati di Alzheimer o con altre forme di demenza senile, infermi psichiatrici con limitata o nulla autonomia e persone con gravi disabilità intellettive (1).

L'evento ha richiesto un'accurata preparazio-

(1) Fanno parte del Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base) le seguenti organizzazioni: Associazione Geaph, Genitori e amici dei portatori di handicap di Sangano (To); Agafh, Associazione genitori di adulti e fanciulli handicappati di Orbassano (To); Aias, Associazione italiana assistenza spastici, sezione di Torino; Associazione "La Scintilla" di Collegno-Grugliasco (To); Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie, Torino; Associazione "Odissea 33" di Chivasso (To); Associazione "Oltre il Ponte" di Lanzo Torinese (To); Associazione "Prader Willi", sezione di Torino; Aps, Associazione promozione sociale, Torino; Asvad, Associazione solidarietà e volontariato a domicilio, Torino; Associazione tutori volontari, Torino; Cogeha, Collettivo genitori dei portatori di handicap, Settimo Torinese (To); Comitato per l'integrazione scolastica, Torino; Ggl, Gruppo genitori per il diritto al lavoro delle persone con handicap intellettivo, Torino; Grh, Genitori ragazzi handicappati di Venaria-Druento (To); Gruppo inserimento sociale handicappati di Ciriè (To); Ulces, Unione per la lotta contro l'emarginazione sociale, Torino; Utim, Unione per la tutela delle persone con disabilità intellettiva, Torino.

Il Comitato promotore della 2ª Petizione popolare è costituito dalle seguenti organizzazioni: Associazioni di tutela dei malati di Alzheimer; Aip-Torino, Associazione italiana parkinsoniani; Angsa, Associazione nazionale genitori soggetti autistici; Apice, Associazione piemontese contro l'epilessia; Avulss Piemonte; Federavo-Avo, Associazione volontari ospedalieri; Cpd, Consulta per le persone in difficoltà; Csa, Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base; Diapsi Piemonte, Difesa ammalati psichici; Gvv, Gruppi di volontariato vincenziano; Società S. Vincenzo de Paoli.

Inoltre sono pervenute le seguenti adesioni: Acli Torino; Aitf, Associazione italiana trapiantati di fegato, Torino; Anaste Piemonte, Associazione nazionale strutture terza età; Associazione l'Arcobaleno (At); Associazione Luca Coscioni, nucleo di Torino; Apic, Associazione portatori impianto cocleare, Torino; Cadic, Coordinamento associazioni disabilità cronica biellese; Coordinamento regionale degli Enti gestori dei servizi sociali del Piemonte; Fish Piemonte; Gli Amici di Daniela di Bra (Cn); Gruppo di lavoro sulla condizione degli anziani non autosufficienti (Pinerolo, To); Tribunale per i diritti del Malato - Cittadinanzat-

ne, sia per ottenere il coinvolgimento di altre organizzazioni, sia dei "mass-media". La partecipazione è stata molto alta e sentita. Quasi tutti i manifestanti si sono presentati con cartelli e striscioni appositamente preparati per l'occasione. Numerosi gli articoli apparsi sui quotidiani (2) e le interviste rilasciate alle televisioni private, che sono state trasmesse anche nei giorni successivi.

A seguito del presidio una delegazione (3) delle organizzazioni è stata ricevuta dalla Presidenza del Consiglio regionale il 3 luglio 2013. Nell'occasione, oltre al Presidente del Consiglio erano presenti i due Vice-Presidenti, i Capi Gruppo, la Presidente della Commissione sanità e assistenza e molti Consiglieri, in rappresentanza dell'Assessorato alla sanità e assistenza, la Dirigente del settore politiche sociali.

Di seguito riportiamo una sintesi dei punti affrontati da Maria Grazia Breda nel suo intervento a nome dei promotori del presidio.

**Sono 30.000 i piemontesi non autosufficienti in lista d'attesa, che hanno diritto a ricevere immediatamente le prestazioni domiciliari,**

tiva Piemonte; Uic, Unione italiana ciechi, Sezione provinciale, Torino.

(2) Articoli relativi al presidio sono stati realizzati da: Marco Accossato, "Hanno scaricato su noi malati tutto il deficit della Sanità. Assistenza senza fondi per i malati cronici non autosufficienti", *La Stampa*, 26 giugno 2013; M.I., "Anche i Senza sede di Trino davanti al Consiglio regionale. Presidio a Torino per tutelare i Lea", *Il Monferrato*, 26 giugno 2013; "Diritti dei non autosufficienti. Presidio in Regione", *Nichelino Comunità*, luglio 2013; "Livelli essenziali di assistenza", *Ufficio Stampa Idea Solidale*, 2 luglio 2013; Marco Accossato, "Stamattina presidio a Palazzo Lascaris. I nostri malati non autosufficienti abbandonati dalle Asl e dalla Regione", *La Stampa*, 25 giugno 2013; Sara Strippoli, "Anziani: nuove regole per le liste d'attesa. Non autosufficienti: saranno privilegiati i casi più gravi e i redditi bassi", *la Repubblica*, 26 giugno 2013; Enrico Romanetto, "Palazzo Lascaris. La Giunta vara una prima revisione dell'accesso alle Rsa. Trentamila in lista d'attesa. Malati davanti alla Regione", *CronacaquiTo*, 26 giugno 2013; [www.torinonline.eu/article/piemonte-30000-persone-non-autosufficienti-attesa-servizi](http://www.torinonline.eu/article/piemonte-30000-persone-non-autosufficienti-attesa-servizi); "Gruppo senza sede di Trino. Non autosufficienti: la Regione ignora sentenze e diritti", *La Sesia*, 23 luglio 2013.

(3) Per illustrare le richieste e le proposte contenute nel documento distribuito ai Consiglieri durante il presidio sono intervenuti: Maria Grazia Breda (Csa), Vincenzo Bozza (Utim), Graziella Gozzellino (Diapsi), Elide Peller (portavoce del Coordinamento dei Consorzi socio-assistenziali piemontesi), Pier Giorgio Maggiorotti (Fish Piemonte), Frida Tonizzo (Anfaa).

la frequenza di un centro diurno, il ricovero in una comunità alloggio o in una Rsa. Gli interessati potrebbero fare causa all'Asl per farsi rimborsare le somme, anche ingenti, che stanno versando in proprio (almeno 2.000 euro al mese per un'assistenza a domicilio, circa 3.000-3.500 per un ricovero privato).

**Le liste d'attesa sono state dichiarate illegittime dal Tribunale amministrativo del Piemonte:** per le prestazioni di assistenza domiciliare (sentenza n. 326/2013), per la frequenza dei centri diurni (ordinanza 381/2012); per i ricoveri nelle Rsa (ordinanze n. 609/2012 e 141/2013), **in quanto sono tutte prestazioni che rientrano nei Lea, Livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria.**

**Pertanto, oltre le azioni di competenza della Giunta della Regione Piemonte, sono anche urgenti le iniziative che il Consiglio regionale dovrebbe assumere nei confronti del Parlamento e del Governo affinché:**

a) venga previsto uno stanziamento aggiuntivo al Fondo sanitario nazionale per le prestazioni da fornire alle persone non autosufficienti e per l'abbattimento delle liste d'attesa;

b) sia definito uno stanziamento annuale continuativo per il Fondo per le non autosufficienze (comma 1264 della legge 296/2006) da destinare esclusivamente ai Comuni;

c) sia estesa l'indagine conoscitiva, avviata dalle Commissioni riunite V (Bilancio) e XII (Affari sociali) della Camera dei Deputati, sulla tutela della salute tra nuove esigenze del sistema sanitario e obiettivi di finanza pubblica, in modo che sia affrontata anche la questione relativa all'attuazione dei Lea socio-sanitari per le persone non autosufficienti, in relazione ai piani di rientro della sanità.

AL CONSIGLIO REGIONALE CHIEDIAMO ALTRESÌ DI:

**1. esaminare le seguenti proposte di legge:**

a) "Recupero delle spese sostenute dai servizi sanitari nei confronti dei terzi civilmente responsabili", presentata in data 15 giugno 2010 dal Consigliere Eleonora Artesio;

b) "Interventi sociosanitari garantiti agli anziani colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza, nonché ai soggetti assimilabili", presentata il 30 novembre 2010 al Consiglio regio-

nale del Piemonte da Eleonora Artesio, Monica Cerutti e Andrea Stara;

**2. approvare un ordine del giorno** (o altro atto) a sostegno della Petizione popolare nazionale per il finanziamento dei Lea e in appoggio alla Petizione nazionale sul prioritario diritto alle prestazioni domiciliari;

**3. intervenire con propri atti nei confronti della Giunta regionale affinché:**

a) l'eventuale aumento dell'Irpef regionale preveda l'obbligo di destinazione di una parte dei proventi al fondo sanitario regionale per la copertura della quota sanitaria a carico delle Asl per le cure domiciliari, i centri diurni, i ricoveri residenziali;

b) provveda a riorganizzare le prestazioni sanitarie come segue:

- eliminazione degli invii ai servizi riabilitativi delle case di cura private convenzionate (retta euro 160 al giorno) delle persone con patologie non riabilitabili, ad esempio perché colpite da demenza senile. In alternativa attuazione delle necessarie iniziative per le prestazioni domiciliari (costo massimo per la sanità euro 25 al giorno) o per il ricovero presso le Rsa (spesa massima giornaliera per le Asl euro 50);

- massima limitazione possibile dei ricoveri degli anziani malati cronici non autosufficienti e delle persone con demenza senile presso le case di cura private e assunzione delle iniziative di cui al punto precedente;

- in alternativa al ricovero presso le case di cura private, predisposizione nelle Rsa di posti letto di deospedalizzazione protetta con lo scopo di fornire non solo le necessarie prestazioni residenziali para-ospedaliere, ma anche di assumere le iniziative per promuovere le cure a domicilio o presso le Rsa;

c) approvi il regolamento necessario per l'erogazione delle prestazioni domiciliari nel rispetto della legge regionale 10/2010, con il riconoscimento immediato per le prime urgenti prestazioni domiciliari, di una quota sanitaria agli utenti che ne hanno diritto. L'Asl dovrebbe versare almeno il 50% dell'importo della quota sanitaria per le Rsa, fermo restando il diritto degli utenti e/o di chi li rappresenta, di presentare successivamente richiesta di integrazione all'Ente gestore dei servizi socio-assistenziali nei casi previsti dalla normativa regionale;

d) avvii il confronto politico con le associazioni di rappresentanza delle persone con disabilità per la stesura della delibera sui nuovi standard per le strutture diurne e residenziali per le persone con disabilità;

e) assicuri i necessari finanziamenti agli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali quali risorse aggiuntive al Fondo nazionale per le politiche sociali del 2013, calcolati in base al fabbisogno degli utenti rilevato dagli Enti gestori di servizi socio-assistenziali, come previsto dalla legge regionale 1/2004;

f) riapra il tavolo Lea Regione-Territorio per i malati psichiatrici cronici con limitata o nulla autonomia.

### **Il difficile percorso istituzionale per ottenere un ordine del giorno**

Nei successivi mesi di luglio e agosto 2013 il dibattito, avviato durante la sopraccitata audizione, prosegue all'interno del Consiglio regionale e della Commissione sanità e assistenza. La presidenza predispose ben due proposte di ordini del giorno, che però non sono approvati.

I partiti dell'opposizione (Pd, Sel, Italia dei valori, Federazione della sinistra ...) non sono disposti ad accettare un documento che scarichi solo sul Governo centrale la responsabilità principale della insufficienza delle risorse stanziate per il finanziamento dei Lea socio-sanitari ai malati non autosufficienti piemontesi. Inoltre il raggiungimento di un'intesa, tra maggioranza e minoranza del Consiglio, è reso ancora più difficile dall'approvazione nel frattempo di due deliberazioni da parte della Giunta regionale (n. 14 del 25 giugno e n. 85 del 2 agosto 2013), che peggiorano significativamente i criteri di accesso per il ricovero degli anziani non autosufficienti, oltre ad aumentare in modo significativo i costi dei centri diurni per i malati di Alzheimer e, in generale, le rette di ricovero in Rsa.

Pertanto, prima della pausa estiva, l'unico risultato ottenuto a seguito del presidio è lo stanziamento di 12 milioni di euro per le politiche sociali, somma assegnata in aggiunta a quelle stanziate in precedenza. I fondi sono stornati dal bilancio del Consiglio regionale a parziale "risarcimento" (come aveva anticipato il Presidente) delle somme incassate dai Consiglieri regionali sotto forma di rimborsi spese, sulla cui legittimità è in corso un'indagine

ne della Corte dei Conti e della Procura della Repubblica (4).

### **Un Consiglio regionale straordinario e, finalmente, l'approvazione dell'ordine del giorno**

La Fondazione promozione sociale, per conto dei promotori del presidio del 25 giugno 2013, non demorde. I mesi di luglio, agosto e settembre sono impegnati in incontri, telefonate, e-mail con tutti i principali esponenti dei partiti di maggioranza e minoranza e con la vicepresidenza del Consiglio regionale allo scopo di sottolineare l'importanza di un atto istituzionale da cui emerga che il problema dei malati non autosufficienti posti in lista d'attesa è un problema della sanità piemontese: è quindi urgente che la Giunta chieda al Governo e al Parlamento stanziamenti aggiuntivi per i Lea socio-sanitari.

A seguito delle succitate iniziative il principale partito di opposizione (Pd), con l'adesione anche degli altri Consiglieri di minoranza, decide di assumere una posizione sulla questione che riguarda la non autosufficienza, a partire dalla denuncia dei gravi aumenti operati sui malati di Alzheimer. Viene richiesto un Consiglio regionale straordinario e, per prepararlo, sono coinvolti i Sindaci dei territori, viste le ripercussioni che subiscono i loro cittadini non autosufficienti e le rispettive famiglie dal duplice effetto dei recenti provvedimenti approvati dalla Giunta. Prosegue altresì il rapporto di confronto con le organizzazioni che hanno promosso il presidio di giugno per la preparazione del dibattito in Consiglio, che avrà luogo il 1° ottobre 2013.

All'appuntamento partecipano molti rappresentanti delle associazioni promotrici del presidio del 25 giugno 2013, mentre le Organizzazioni sindacali dei pensionati torinesi Spi-Cgil, Fnp-Cisl e Uilp-Uil promuovono un presidio davanti al Consiglio regionale per chiedere il ritiro delle due nefaste deliberazioni della Giunta regionale.

Nella seduta del Consiglio regionale, durata

*(segue alla pag. 53)*

(4) Cfr. l'articolo di Ottavia Giustetti, "Spese pazze, indagati dal 2003. Via libera alla Corte dei Conti, nel mirino tre legislature regionali. I Giudici romani ribaltano la decisione dei colleghi piemontesi di vietare l'inchiesta retroattiva sui rimborsi facili", *la Repubblica*, 12 novembre 2013.

oltre sei ore, intervengono numerosi Consiglieri di maggioranza e minoranza. Tutti sono documentati e si percepisce che ciascuno di essi è stato coinvolto direttamente e sollecitato a intervenire sulla base di segnalazioni di casi concreti. Il problema dell'emergenza sociale, conseguente alle liste di attesa per le persone malate non autosufficienti, è ben presente, così come è chiara ai Consiglieri l'insostenibilità dei costi per i centri diurni dei malati di Alzheimer previsti dalla nuova delibera regionale.

Vengono presentati due ordini del giorno, dalla maggioranza e dalla minoranza, respinti entrambi dalla Giunta, rappresentata dall'Assessore alla sanità e assistenza, perché ritenuti in contrasto con gli impegni richiesti dal Governo alla Regione Piemonte per il piano di rientro in sanità. Unica concessione fatta dalla Giunta è la sospensione fino al 31 dicembre 2013 degli aumenti per i malati di Alzheimer che

frequentano i centri diurni, in sintonia con le linee guida del Governo che si è impegnato a rivedere la questione delle percentuali di costo a carico della sanità nell'ambito della Conferenza Stato-Regioni.

La frattura tra il Consiglio regionale e la Giunta è palpabile: per questo la seduta si conclude con il rinvio della discussione ad un ulteriore approfondimento in sede di Commissione sanità e assistenza.

Finalmente nella seduta dell'8 ottobre 2013 del Consiglio regionale si raggiunge un'intesa e viene approvato all'unanimità l'ordine del giorno n. 1090, che recepisce le istanze presentate con il presidio del 25 giugno 2013. Il documento (allegato all'editoriale di questo numero) è importante per i principi che vi sono affermati. Tuttavia siamo ben consapevoli del fatto che, senza nuove azioni, sarà difficile ottenere la realizzazione degli impegni ivi previsti.