

Le associazioni di volontariato promotrici della 2<sup>a</sup> petizione popolare (\*) hanno organizzato per

**Martedì 5 aprile 2011**  
**un PRESIDIO alle ore 10,30**  
*davanti al Consiglio regionale del Piemonte*

***In corteo ci sposteremo poi alle ore 12 davanti alla Giunta regionale del Piemonte***

- ✓ **PERCHÉ IL PIANO DI RIENTRO DELLA SANITÀ NON SIA PAGATO DA CHI NON PUÒ PROTESTARE A CAUSA DELLA GRAVITÀ DELLE SUE CONDIZIONI:** anziani cronici non autosufficienti e/o malati di Alzheimer, persone con handicap in situazione di gravità, pazienti psichiatrici cronici con limitata autonomia, giovani e adulti con psicosi e autismo, minori con nuclei familiari in difficoltà, persone sole prive dei mezzi necessari per vivere e non avviabili al lavoro.
  
- ✓ **PERCHÉ CON LE DELIBERE FINORA APPROVATE DALLA GIUNTA COTA SONO STATI SOSPESI O RIDOTTI DALLE ASL E DAI COMUNI SINGOLI E ASSOCIATI:**
  - **i contributi ai familiari** che assistono a casa congiunti non autosufficienti previsti dalle delibere regionali Dgr 39/2009 e Dgr 56/2010;
  - **gli assegni di cura**, che sono erogati in genere **solo in casi di grave urgenza** e per chi è privo di rete familiare;
  - **gli assegni terapeutici** ai malati psichiatrici;
  - **la realizzazione dei 650 posti nei centri diurni** per i malati di Alzheimer previsti dalla Dgr 38/2009;
  - **il contributo per l'integrazione delle rette**, previsto dalle leggi vigenti, per le persone non autosufficienti e con mezzi economici insufficienti;
  - **gli inserimenti nelle comunità alloggio socio-sanitarie** delle persone con handicap intellettivo e dei malati psichiatrici;
  - **i ricoveri in Rsa (Residenze sanitarie assistenziali)**, e sovente non sono occupati neppure tutti i posti letto delle persone decedute.

***La situazione è diventata insostenibile***

*A causa della violazione delle leggi vigenti (le prime sono la 841/1953 e la 692/1955) i nuclei familiari di questi malati sono costretti a fornire prestazioni socio-sanitarie di competenza del Servizio sanitario nazionale e ad assumere a loro carico rilevanti oneri economici (3.000-3.500 euro al mese). Solo nella Città e Provincia di Torino sono 15mila le persone non autosufficienti in attesa (anche da più di due anni) di cure domiciliari o di un ricovero in comunità alloggio o Rsa.*

---

**(\*) Fanno parte del Comitato promotore della 2<sup>a</sup> Petizione popolare:** Associazioni di tutela dei malati di Alzheimer; AIP-Torino, Associazione italiana parkinsoniani; ANFAA, Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie; ANGSA, Associazione nazionale genitori soggetti autistici; Federavo-Avo, Associazione volontari ospedalieri; CPD, Consulta per le persone in difficoltà; CSA, Comitato per la difesa dei diritti degli assistiti; Di.A.Psi. Piemonte, Difesa ammalati psichici; GVV, Gruppi di volontariato vincenziano; Società S. Vincenzo de Paoli; UTIM, Unione per la tutela degli insufficienti mentali.

Segreteria Comitato promotore c/o Fondazione promozione sociale onlus, Via Artisti, 36 - 10124 Torino  
Tel. 011/812.44.69, fax 011/812.25.95 e-mail: [info@fondazionepromozionesociale.it](mailto:info@fondazionepromozionesociale.it)

**Inoltre:**

- **sono del tutto insufficienti le risorse per l'assistenza** trasferite dalla Giunta regionale ai Comuni, per cui molti Enti gestori dei servizi socio-assistenziali hanno **approvato delibere per ridurre le prestazioni essenziali**, pur in contrasto con le norme vigenti, come ha confermato il Tar del Piemonte, Sezione prima, con l'ordinanza n. 901/2010, accogliendo il ricorso di 4 associazioni di volontariato del Csa; alcuni Enti gestori dei servizi socio-assistenziali hanno addirittura **richiesto un contributo** di 60-120 euro al mese, per il pasto e il trasporto, **agli utenti handicappati intellettivi** gravi, frequentanti i centri diurni, **che ricevono la miserrima pensione mensile di 260,27 euro!** Il tutto in contrasto con le leggi vigenti, come ha ribadito il Difensore civico della Regione Piemonte;
- **una proposta**, approvata dai Consiglieri di maggioranza della IV Commissione del Consiglio regionale del Piemonte, **cancella le garanzie del finanziamento dei servizi socio-assistenziali** previste dall'articolo 35 della legge 1/2004, approvata dal Centro destra (Giunta Ghigo);
- **è prevista la realizzazione di "strutture extraospedaliere di continuità assistenziale a valenza sanitaria"** (Dgr 13/2011) di cui non sono fornite altre precisazioni, salvo che sono destinate a: pazienti con disabilità complesse motorie di età inferiore ai 65 anni; ultrasessantacinquenni con problematiche clinico-assistenziali e funzionali di significativa rilevanza o con disabilità motorie di grado modesto; soggetti disabili ad elevata complessità con necessità prevalentemente assistenziali continuative nelle 24 ore; pazienti con disabilità neuro-psichiatriche. **Saranno ricoverati tutti insieme, minori, adulti e anziani? Si terrà conto delle loro esigenze specifiche? La Giunta Cota sta programmando nuovi ghetti?**

**LA GIUNTA COTA DEVE GARANTIRE IL DIRITTO ESIGIBILE ALLE CURE SANITARIE E SOCIO-SANITARIE PREVISTO DALLE LEGGI VIGENTI PER I MALATI NON AUTOSUFFICIENTI.**

In base all'articolo 54 della legge 289/2002 le Asl e gli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali sono obbligati a provvedere alle esigenze fondamentali di vita delle persone malate croniche non autosufficienti o con gravi handicap e/o patologie invalidanti, ricovero compreso.

LA GIUNTA COTA DEVE ASCOLTARE LE RICHIESTE E LE PROPOSTE  
CONTENUTE NEI 14 PUNTI DELLA 2<sup>a</sup> PETIZIONE POPOLARE (\*\*)

sottoscritta da

oltre cento organizzazioni di volontariato e più di 9mila cittadini piemontesi

(\*\*) Il testo integrale della 2<sup>a</sup> Petizione popolare è disponibile sul sito [www.fondazionepromozionesociale.it](http://www.fondazionepromozionesociale.it) oppure si può richiedere telefonando al n. 011-812.44.69.

# CHE COSA CHIEDIAMO

## AL CONSIGLIO E ALLA GIUNTA REGIONALE DEL PIEMONTE

1. LA DESTINAZIONE PRIORITARIA DEI FINANZIAMENTI ALLE ATTIVITÀ CHE INCIDONO DIRETTAMENTE SULLA SOPRAVVIVENZA DELLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI A CAUSA DI MALATTIE O DI HANDICAP INVALIDANTI O IN GRAVI CONDIZIONI DI DISAGIO SOCIO-ECONOMICO SPECIE SE CON MINORI A CARICO.  
Il *bonus bebè* di 250 euro è un regalo di natura clientelare non previsto da nessuna legge, rivolto anche ai nuclei familiari che non hanno alcun bisogno economico (per i nuclei composti da tre persone, l'Isee di 38mila euro corrisponde a redditi di circa 80 mila euro).  
**È gravissimo, inoltre, che gli 8 milioni di euro per il *bonus bebè* siano stati prelevati per ora dal capitolo di spesa per l'assistenza ai malati psichiatrici: questi fondi devono essere ripristinati e destinati al loro scopo iniziale.**
2. UN INTERVENTO URGENTE E STRAORDINARIO A SOSTEGNO DEI NUCLEI FAMILIARI CHE ACCOLGONO A DOMICILIO UN MALATO CRONICO NON AUTOSUFFICIENTE.  
Ai nuclei familiari con congiunti non autosufficienti e già in lista d'attesa dovrebbe essere assegnata subito la quota sanitaria prevista dalle Dgr 39/2009 e 56/2010, mentre gli Enti gestori dei servizi socio-assistenziali non dovrebbero calcolare l'indennità di accompagnamento percepita dall'utente non autosufficiente, nella valutazione della situazione economica.
3. UNA DIRETTIVA AI DIRETTORI GENERALI DELLE ASL PERCHÉ RIATTIVINO LE CONVENZIONI PER NUOVI INSERIMENTI NEI CENTRI DIURNI, GRUPPI APPARTAMENTI, COMUNITÀ ALLOGGIO E RSA. Deve altresì essere garantita la sostituzione immediata delle persone decedute nelle Rsa e avviata la programmazione dei 650 posti nei centri diurni per i malati di Alzheimer e altre demenze.
4. L'ESONERO DEI FAMILIARI DEGLI ASSISTITI DAL PAGAMENTO DI CONTRIBUTI PER LE PRESTAZIONI EROGATE AI LORO CONGIUNTI ANZIANI ULTRA65ENNI O PERSONE CON HANDICAP IN SITUAZIONE DI GRAVITÀ. La Regione Piemonte deve rispettare le norme di legge vigenti nonché quelle contenute nelle Dgr 37/2007 e 64/2008. Inoltre occorre che sia assicurata la continuità della Dgr 37/2007.
5. UN PROGRAMMA A MEDIO TERMINE PERCHÉ, ENTRO DUE ANNI, SIA ABBATTUTA LA LISTA D'ATTESA PER LE CURE DOMICILIARI ED I RICOVERI IN STRUTTURE RESIDENZIALI SOCIO-SANITARIE. L'ordine del giorno "Liste d'attesa nei servizi sanitari e per l'accesso alle cure in lungo-assistenza", approvato dal Consiglio regionale del Piemonte il 12 gennaio 2011, prevede il monitoraggio delle liste d'attesa, con cadenza trimestrale *"al fine di orientare l'attività legislativa verso un eventuale perfezionamento delle normative regionali di riferimento e di indirizzare la spesa nella direzione della risoluzione delle criticità lamentate"*.
6. L'APPROVAZIONE DA PARTE DEL CONSIGLIO REGIONALE DELLA PROPOSTA DI LEGGE REGIONALE N. 98 "INTERVENTI SOCIO-SANITARI GARANTITI AGLI ANZIANI COLPITI DA PATOLOGIE INVALIDANTI E DA NON AUTOSUFFICIENZA, NONCHÉ AI SOGGETTI ASSIMILABILI", IN MODO DA RENDERE EVIDENTE A TUTTI L'IMPEGNO DELLA REGIONE PIEMONTE PER IL FINANZIAMENTO PRIORITARIO DEI LIVELLI

ESSENZIALI DI ASSISTENZA SANITARIA con il trasferimento di una parte delle risorse allocate agli ospedali e alle case di cura private, per potenziare i servizi territoriali delle Asl e per assicurare la continuità terapeutica e assistenziale alle persone affette da patologie croniche invalidanti e da non autosufficienza.

7. L'ASSUNZIONE DI PROVVEDIMENTI PER ASSICURARE LA PRESA IN CARICO DA PARTE DEI CENTRI DI SALUTE MENTALE DELLE ASL DEGLI ADULTI CON DISTURBI PSICHIATRICI CRONICI E GRAVI LIMITAZIONI DELL'AUTONOMIA, NONCHÉ DELLE PERSONE AFFETTE DA AUTISMO.
8. LA NON APPROVAZIONE DELLA MODIFICA DELL'ARTICOLO 35 DELLA LEGGE REGIONALE 1/2004. È una delle norme più importanti della legge regionale sull'assistenza predisposta e approvata dalla Giunta Ghigo; una irrinunciabile garanzia per le persone non autosufficienti e prive dei mezzi necessari per vivere, in base alla quale *"le risorse annuali regionali (...) sono almeno pari a quelle dell'anno precedente, incrementate del tasso di inflazione programmato"*.
9. LA PREDISPOSIZIONE DEL PIANO SOCIALE REGIONALE PER VINCOLARE REGIONE ED ENTI LOCALI A FINANZIARE PRIORITARIAMENTE LE PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE E ASSISTENZIALI: assistenza economica e domiciliare, sostegno ai nuclei familiari in difficoltà, centri diurni, gruppi appartamento e comunità alloggio per le persone con handicap intellettivo, promozione degli affidamenti familiari socio-educativi di minori con nuclei familiari in difficoltà e delle adozioni di minori con problemi (a causa dell'età o di problematiche sanitarie o di handicap).
10. LA RIAPERTURA DEI TAVOLI DI CONCERTAZIONE REGIONE E TERRITORIO PER L'ATTUAZIONE DEI LEA, che in questi dieci anni hanno favorito l'approvazione di importanti deliberazioni a tutela dei diritti dei malati cronici non autosufficienti e delle persone con patologie invalidanti.
11. L'ASSUNZIONE DI INIZIATIVE SUL PIANO ETICO PERCHÉ ANCHE LO STATO ED IL GOVERNO RICONOSCANO PRIORITÀ DELLA DESTINAZIONE DELLE RISORSE ALLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI O AI NUCLEI FAMILIARI IN GRAVI CONDIZIONI DI DIFFICOLTÀ SOPRATTUTTO CON MINORI.

**Non è vero che non ci sono fondi sufficienti: nei mesi scorsi il Governo ha stanziato 29 MILIARDI DI EURO per l'acquisto di 131 cacciabombardieri, 121 caccia Eurofighter e 100 elicotteri per le forze armate.**

**NON RICONOSCERE LE ESIGENZE VITALI DEI CITTADINI NON AUTOSUFFICIENTI ED I LORO DIRITTI COSTITUZIONALI SIGNIFICA NEGARE LA LORO DIGNITÀ E CONDANNARLI ALL'EUTANASIA DA ABBANDONO PER MANCANZA DELLE CURE E DELLE PRESTAZIONI INDISPENSABILI ALLA LORO SOPRAVVIVENZA.**