

## **2ª PETIZIONE POPOLARE**

promossa da oltre 100 associazioni  
più di 10.000 firme di cittadini piemontesi già raccolte

### **PER CHIEDERE**

al Consiglio e alla Giunta regionale del Piemonte  
INIZIATIVE E PROVVEDIMENTI IMMEDIATI  
PER LE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

## **I LEA (LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA SOCIO SANITARIA) GARANTISCONO DIRITTI PIENAMENTE ESIGIBILI. BASTA CON LA NEGAZIONE DI NUOVI INTERVENTI DOMICILIARI E RESIDENZIALI**

ASL E COMUNI SINGOLI E ASSOCIATI NON POSSONO RIFIUTARE O RITARDARE LE PRESTAZIONI CON IL PRETESTO DELLA MANCANZA DI SUFFICIENTI RISORSE, E NON POSSONO PRETENDERE CONTRIBUTI ECONOMICI DAI CONGIUNTI DEI MALATI/ASSISTITI. A loro volta i Comuni singoli e associati devono garantire l'integrazione dei contributi economici versati dalle persone non autosufficienti, nei limiti delle proprie personali risorse economiche.

*Le sentenze n. 1607/2011 del Consiglio di Stato e n. 784 e 785/2011 della Sezione prima del Tar della Lombardia hanno confermato l'immediata applicabilità delle leggi vigenti.*

## **LE LISTE DI ATTESA SONO ILLEGALI**

### **I DIRETTORI GENERALI DELLE ASL DEVONO GARANTIRE:**

#### **A) AI SOGGETTI CON HANDICAP INTELLETTIVO GRAVE O GRAVISSIMO:**

- a. le prestazioni domiciliari previste dalla legge regionale n. 10/2010 e dalle delibere della Giunta n. 39/2009 e 56/2010, compresi i rimborsi forfettari delle spese vive sostenute dai congiunti che volontariamente assicurano a casa loro i necessari interventi;
- b. la frequenza di centri diurni aperti 8 ore al giorno per 40 ore settimanali, calcolando la compartecipazione alle spese sulla base dei redditi degli utenti (e quindi assicurando anche mensa e trasporti gratuiti a coloro che percepiscono solo la pensione di invalidità e l'assegno di accompagnamento);
- c. l'inserimento presso gruppi appartamento e comunità alloggio aventi al massimo 10 posti, di cui 2 per le emergenze. No alle Raf da 20, 30, 40 e più posti;

#### **B) AGLI ANZIANI CRONICI NON AUTOSUFFICIENTI E ALLE PERSONE COLPITE DAL MORBO DI ALZHEIMER O DA ALTRE FORME DI DEMENZA SENILE:**

- a. le prestazioni domiciliari analoghe a quelle sopra indicate per le persone con handicap intellettuale, comprendenti altresì i rimborsi delle spese sostenute dai congiunti per l'assunzione di assistenti familiari;

- b. la frequenza ai centri diurni per i dementi senili e la realizzazione dei 650 posti di cui alla delibera della Giunta regionale n. 38/2009;
- c. l'inserimento presso Rsa (Residenza sanitarie assistenziali) con la compartecipazione alle spese analoga a quella sopra indicata per i soggetti con handicap.

### **C) AGLI ADULTI CON DISTURBI PSICHIATRICI CRONICI E ALLE PERSONE AFFETTE DA AUTISMO:**

- a. la presa in carico da parte dei Dsm per garantire le cure sanitarie di cui necessitano;
- b. gli assegni terapeutici;
- c. la frequenza ai centri diurni;
- d. gli inserimenti nei gruppi appartamento e/o nelle comunità socio-terapeutiche;
- e. il ripristino dei fondi sottratti per l'erogazione del *bonus bebè*.

### **IL CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE DEVE SOLLECITARE LA GIUNTA A:**

- RISPETTARE L'ORDINE DEL GIORNO approvato dallo stesso Consiglio regionale il 12 gennaio 2011, che prevede il monitoraggio delle liste di attesa e la comunicazione trimestrale dei dati raccolti, anche «*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*».

### **CHIEDIAMO INOLTRE ALLA GIUNTA DI:**

- ATTIVARE UN PROGRAMMA A MEDIO TERMINE per abbattere le liste di attesa per le cure domiciliari ed i ricoveri dei soggetti con handicap intellettivo grave, degli anziani non autosufficienti e dei dementi senili: **sono oltre 15mila i cittadini in lista di attesa solo in Torino e provincia anche da due-tre anni**;
- RENDICONTARE IN MERITO ALLA PROGRAMMAZIONE DEI 650 CENTRI DIURNI per dementi e/o malati di Alzheimer previsti dalla Delibera della Giunta regionale 38/2009.

### **CHIEDIAMO ALTRESÌ CHE IL CONSIGLIO REGIONALE INTERVENGA PERCHÉ LA GIUNTA COTA:**

- DESTINI PRIORITARIAMENTE LE RISORSE DISPONIBILI PER FINANZIARE I LEA (cure domiciliari, centri diurni, Rsa) e i servizi socio-assistenziali per le persone in gravi condizioni di disagio socio-economico, specie se con minori a carico. Basta con iniziative clientelari come il *bonus bebè*;
- NON MODIFICHÌ L'ARTICOLO 35 DELLA LEGGE REGIONALE 1/2004. La revisione dei criteri di riparto dei fondi destinati agli Enti gestori delle attività socio-assistenziali deve rispettare gli indirizzi e le procedure previste dalla vigente legge regionale 1/2004;
- ASSICURI LA PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI ALLA COSTRUZIONE DELLE POLITICHE SANITARIE, SOCIO-SANITARIE E ASSISTENZIALI. È pertanto necessario che vengano riattivati i tavoli di concertazione Regione-territorio per l'attuazione dei Lea, la definizione dei percorsi indicati nella Dgr 13/2011 e la predisposizione del piano sociale regionale (art. 16, legge regionale 1/2004).

Chiediamo altresì un confronto costruttivo sui 14 punti della 2ª Petizione popolare (\*): la Giunta Cota ascolti le richieste e le proposte sottoscritte da oltre cento organizzazioni di volontariato e da più di 10mila cittadini piemontesi.

*Fotocopiato in proprio, Torino, 31 maggio 2011 - Segreteria Comitato promotore 2ª petizione popolare, via Artisti 36, 10124 Torino, tel. 011-812.44.69*

---

(\*) Il testo integrale è disponibile sul sito [www.fondazionepromozionesociale.it](http://www.fondazionepromozionesociale.it)