

UNA PROPOSTA DI SOLIDARIETA' ATTIVA

Invito a partecipare all'iniziativa che avrà luogo
MARTEDÌ 17 APRILE 2012, ORE 10,30 – 12,30
davanti al
CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE
TORINO, VIA ALFIERI 15

UNIAMO I NOSTRI SAPERI, LE NOSTRE PROFESSIONALITÀ, IL NOSTRO IMPEGNO SOCIALE PER CHIEDERE ALLA GIUNTA REGIONALE DEL PIEMONTE LE RISORSE INDISPENSABILI PER GARANTIRE:

le cure socio-sanitarie previste dai Lea (Livelli essenziali di assistenza) e confermati da recenti sentenze come diritti pienamente e immediatamente esigibili per:

- gli anziani cronici non autosufficienti
- i malati di Alzheimer e/o con altre demenze
- le persone con gravi handicap fisici invalidanti e/o intellettivi
- i malati psichiatrici cronici e alle persone affette da sindromi autistiche

gli interventi socio-assistenziali previsti dalla legge regionale 1/2004

- per le persone inabili al lavoro e prive dei mezzi necessari per vivere, specialmente se sole e con minori a carico;

la garanzia degli attuali posti di lavoro del settore socio-sanitario

- pubblico
- della cooperazione sociale
- dei gestori privati

Difendere i diritti degli utenti di oggi, è difendere anche il nostro futuro: tutti possiamo diventare non autosufficienti o avere un nostro familiare che lo diventa.

Chiedere che il Servizio sanitario regionale assicuri le risorse previste dai Lea per le cure domiciliari, i centri diurni, le comunità alloggio, le Rsa (Residenze sanitarie assistenziali)

convenzionate con l'Asl, è anche **difendere il posto di lavoro di migliaia di operatori del settore socio-sanitario.**

La Giunta Cota deve **riservare la priorità dei finanziamenti alle prestazioni previste dalle leggi** (Lea) e deve garantire i fondi indispensabili per assicurare gli interventi socio-assistenziali alle persone in difficoltà, specie se con minori a carico (legge regionale sull'assistenza 1/2004).

LE RAGIONI DELL'INIZIATIVA - Sono circa **30mila i piemontesi malati cronici non autosufficienti in attesa anche da più di due anni** di ricevere le prestazioni socio-sanitarie a cui hanno diritto in base ai Lea: cure domiciliari, centri diurni, ricoveri convenzionati. **Nella sola città di Torino la lista d'attesa è di oltre 12mila malati cronici non autosufficienti** (di cui 3500 per un posto convenzionato in Rsa e 8500 per le cure domiciliari), come è stato dichiarato dai Presidenti delle Uvg (Unità di valutazione geriatrica) delle Asl di Torino, nella seduta del 16 febbraio 2012).

Le Asl e i Comuni non possono negare o ritardare l'erogazione dei Lea e le relative prestazioni domiciliari, semiresidenziali (ad esempio i centri diurni per i soggetti con handicap intellettuale grave) e residenziali, **con il pretesto della scarsità delle risorse** economiche disponibili (Cfr. le sentenze n. 784 e 785/2011 del Tar della Lombardia).

Ricordiamo che le vigenti norme nazionali consentono agli utenti di chiedere (e ottenere con l'invio di richieste scritte) già adesso l'attuazione dei loro diritti per le prestazioni semiresidenziali e residenziali.

NEL RISPETTO DELLE LEGGI VIGENTI LA GIUNTA COTA DOVREBBE:

1. **vincolare un capitolo specifico del Fondo sanitario regionale** con obbligo per le Asl di finanziare le prestazioni socio-sanitarie previste dai Lea, con priorità per le cure domiciliari;
2. **finanziare il Fondo sociale per l'integrazione delle rette** alberghiere degli utenti con risorse personali insufficienti, in modo da assicurare le somme necessarie ai Comuni per la parte di loro competenza in base alla legge;
3. **garantire le risorse indispensabili al Fondo per le politiche sociali**, previsto dalla legge regionale 1/2004 ai Comuni singoli o associati che, a loro volta, **devono destinarle prioritariamente al finanziamento delle prestazioni socio-assistenziali** individuate dalla legge regionale sull'assistenza e cioè: alle persone

inabili al lavoro e prive dei mezzi necessari per vivere, agli adulti in difficoltà economica specie se con minori a carico, alle persone con gravi handicap invalidanti non avviabili al lavoro, agli anziani soli e in condizione di povertà.

4. **investire sui servizi socio-sanitari e socio-assistenziali per:**

- garantire immediatamente una quota sanitaria pari ad almeno 500 euro ai congiunti disponibili a prendersi in carico un familiare cronico e non autosufficiente;
- assicurare la frequenza a tempo pieno agli utenti dei centri diurni, in base alle richieste dei familiari che ne fanno richiesta, al fine di mantenerli il più a lungo possibile al domicilio;
- promuovere la realizzazione di gruppi appartamento e comunità alloggio nell'ambito dell'edilizia popolare (la legge 179/1992 prevede la possibilità di riservare fino al 15% degli alloggi per i casi sociali);
- incentivare l'utilizzo dell'istituto della concessione ai privati per la realizzazione di nuove strutture semiresidenziali e residenziali e, quindi, senza alcun onere per il settore pubblico;
- utilizzare le Rsa anche per la de-ospedalizzazione protetta degli anziani cronici non autosufficienti al posto del ricovero (tre volte più oneroso) nelle case di cura private convenzionate;
- riaprire i tavoli di confronto con tutti gli attori del settore socio-sanitario e socio-assistenziale, compresi i rappresentanti dell'utenza;
- sostenere, secondo le priorità previste dalla legge n. 184/1983, con finanziamenti mirati, i nuclei familiari d'origine dei minori, gli affidamenti familiari e le adozioni difficili.

CHE COSA NON È ACCETTABILE NELL'OPERATO DELLA GIUNTA COTA

- **Risparmi in sanità ottenuti con la riduzione degli interventi** e il conseguente drammatico aumento delle persone non autosufficienti in lista d'attesa e con la messa in cassa integrazione di numerosi lavoratori dei gestori privati delle Rsa e con il rischio della perdita del posto di lavoro di duemila operatori nel terzo settore. La Giunta Cota ha dichiarato sui quotidiani un risparmio di decine di milioni in sanità, ma non ha precisato dove sono stati tagliati gli sprechi. D'altra parte è noto che le Asl, sin dal maggio 2010, hanno fortemente ridotto gli interventi di loro competenza per i contributi ai familiari che accolgono un congiunto non autosufficiente e hanno attivato assegni di cura solo per le emergenze; hanno autorizzato pochissimi nuovi ingressi in comunità alloggio

e/o nelle Rsa; hanno ridotto le frequenze dei centri diurni. Le cooperative sociali e i gestori privati delle strutture residenziali a loro volta hanno denunciato ritardi nei pagamenti, blocco dell'adeguamento delle tariffe e delle convenzioni per i ricoveri.

- **Tagli dei finanziamenti al settore dell'assistenza sociale** dovuti anche all'ardire della Giunta Cota che ha rinunciato al risarcimento di 200 milioni di euro riguardanti le quote latte a cui aveva diritto.
- **Destinazione al settore socio-assistenziale solo delle risorse risparmiate dalla sanità.** Il settore socio-assistenziale deve poter contare su fondi propri, certi e adeguati a soddisfare i diritti esigibili dei cittadini in difficoltà. Si ricorda che l'On. Cota, ha più volte dichiarato sui mezzi di comunicazione che il comparto del sociale è "blindato" e che "le politiche sociali verranno salvate dalla scure" (cfr. *La Stampa* e *La Repubblica* del 28 settembre 2010).
- **L'intenzione di chiedere ai familiari degli assistiti ultra 65enni non autosufficienti o con handicap in situazione di gravità di integrare le rette.** La giunta Cota deve rispettare le norme vigenti sulla compartecipazione degli assistiti approvate dallo Stato per tutelare i soggetti deboli e, nel contempo, per impedire l'impoverimento delle loro famiglie. Si rammenta che prima dell'entrata in vigore delle norme attuali, un documento predisposto dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, diffuso nell'ottobre 2000, aveva evidenziato come "*nel corso del 1999, due milioni di famiglie sono scese sotto la soglia della povertà a fronte del carico di spese sostenute per la 'cura' di un componente affetto da una malattia cronica*". Ricordiamo che la competenza della Regione in materia di sanità e assistenza riguardano esclusivamente le persone che ricevono direttamente le relative prestazioni e non i congiunti conviventi o non conviventi ai quali non sono forniti servizi. Inoltre è lo Stato ad avere competenza esclusiva in materia di "Ordinamento civile" e cioè nei riguardi dei rapporti anche economici fra persone (parenti e affini compresi) e fra enti e persone.

Fotocopiato presso Csa, Via Artisti 36, 10124 Torino, 2 aprile 2012

Informazioni - L'iniziativa del 17 aprile 2012 davanti al Consiglio regionale è promossa dal Comitato promotore della 2^a petizione popolare, che ha consegnato finora circa 14mila firme al Presidente della Giunta Cota per chiedere la destinazione prioritaria delle risorse alle persone non autosufficienti (cfr. www.fondazionepromozionesociale.it). Al Comitato aderiscono oltre cento organizzazioni di volontariato, ma è aperta a tutte le forze sociali che hanno a cuore i diritti delle persone non autosufficienti e/o in difficoltà. **Il presente documento è ancora provvisorio e ha lo scopo di costruire una base comune di azione.** Per informazioni e/o per collaborare rivolgersi alla segreteria c/o Fondazione promozione sociale onlus, via Artisti 36, 10124 Torino, info@fondazionepromozionesociale.it; tel.011-812.44.69; fax 011 812.25.95. Grazie.