



CITTÀ DI TORINO

MOZIONE N. 37

Approvata dal Consiglio Comunale in data 9 settembre 2019

OGGETTO: CONDIZIONI DI NON AUTOSUFFICIENZA DI FAMIGLIARI E CONSEGUENZE SUL BENESSERE DEI LAVORATORI E DELLE LAVORATRICI DEL COMUNE.

Il Consiglio Comunale di Torino,

PREMESSO CHE

- in data 15 settembre 2016 il Governo, le Regioni e le Province autonome hanno condiviso il Piano nazionale della cronicità, recepito dalla Regione Piemonte con la deliberazione "Linee di indirizzo regionali 2018/2019 per il recepimento del Piano nazionale della cronicità";
- ai sensi degli stessi documenti, nel 2020 le malattie croniche rappresenteranno l'80% di tutte le patologie del mondo e le proiezioni di invecchiamento della popolazione in Italia sono superiori a quelle degli altri Paesi europei, pertanto le condizioni di comorbidità o multimorbidità aumenteranno le esigenze sanitarie e assistenziali, sfociando sovente in stato di non autosufficienza, ovvero di dipendenza da altri per svolgere le funzioni essenziali della vita;

RICHIAMATO CHE

- il percorso di cura in una patologia di lungo periodo può svolgersi in strutture dedicate per periodi definiti (Cavs e riabilitazioni funzionali) o indeterminati (RSA) e/o in cure domiciliari più o meno intensamente integrate tra interventi specialistici e di tutela, secondo i gradi di autonomia dei pazienti;
- la condizione di non autosufficienza, definita per intensità dalle UVG o dalle unità di valutazione multidimensionale, comporta la necessità di un affiancamento e di una cura/assistenza continuativi, cui corrispondono le richieste di residenzialità o di cure domiciliari in lungo assistenza;
- alle informazioni acquisite dall'Asl To e dai servizi comunali nelle sedute di IV Commissione, risultano in lista di attesa per la compartecipazione sanitaria relativa agli inserimenti in RSA 2.780 cittadine/i torinesi e sono stati valutati positivamente per la

compartecipazione sanitaria ai costi di cure domiciliari 6.628 cittadine/i torinesi, senza attualmente accesso all'intervento spettante;

SEGNALATO CHE

- le condizioni di malattia e di non autosufficienza di un congiunto coinvolgono il clima familiare e, ancorché il diritto alle cure sia in capo al malato, i congiunti partecipano delle sofferenze e delle necessità, spesso surrogando col volontariato intrafamiliare le inadempienze e i ritardi dei sistemi pubblici di sanità e di protezione;
- nella ancora iniqua divisione dei compiti di cura, sono maggiormente le donne (mogli, sorelle, madri, figlie) ad assumere il coordinamento e la gestione degli atti e dei programmi di cura;
- queste responsabilità riguardano fasce di età intermedia, ancora coinvolte nelle professioni e nel lavoro, comportando perciò una complessa articolazione dei tempi di lavoro e dei carichi familiari; una attenta conciliazione dei doveri lavorativi e delle prerogative consentite dalle leggi (ad esempio le tutele della Legge 104); una frequente riduzione della autonomia economica, in funzione dei costi sostenuti per gli inserimenti dei familiari in strutture con quota privata, causa le liste di attesa, o per i costi totalmente a carico di una assistenza domiciliare;

TUTTO CIÓ PREMESSO

- nella considerazione del numero significativo del lavoro dipendente dal Comune di Torino e in riferimento alla età media, presumibilmente impegnata oltre che verso i minori anche verso la famiglia di provenienza;
- nella convinzione dell'intreccio tra serenità personale e benessere organizzativo dei luoghi di lavoro;

IMPEGNA

La Sindaca e l'Assessore competente ad avviare una indagine presso le lavoratrici e i lavoratori comunali, al fine di acquisire informazioni sui loro impegni per la cura di familiari non autosufficienti, in termini di tempi, di risorse, di rinunce professionali, di fatiche di conciliazione, ai fini di migliorare le condizioni laddove nelle competenze dell'ente Comune in quanto datore di lavoro e per concorrere alla diffusione di consapevolezza e di responsabilità sul diritto alle cure dei malati non autosufficienti.
