



## La sanità

di **Simona De Ciero**

In Piemonte ci sono quasi 15 mila le persone non autosufficienti in lista d'attesa per un progetto residenziale o domiciliare. Gente il cui destino è sospeso nel tempo e la cui sorte dipende da una valutazione delle Asl, che ancora troppo spesso decidono con troppa discrezionalità. Per ottenere una convenzione in Rsa, che poi significherebbe avere a carico solo il 50% della retta (1.500 euro) a un non autosufficiente servono 2-3 anni di attesa. Forse anche di più.

Tempo che per una persona anziana è eccessivo. Infinito. Insostenibile. «Sono partito con le migliori intenzioni, lasciando l'azienda per la quale lavoravo, sacrificando me stesso e la mia vita per dedicarmi a lei. Ora però non ce la faccio più finanziariamente (come si fa a vivere a lungo senza un lavoro?) e non ce la faccio più anche a reggere

### Chi è



● **Federico Riboldi**, assessore alla Sanità della Regione Piemonte

questa situazione di sacrificio della mia vita, tutta per lei». La richiesta d'aiuto, scritta e mandata dal signor Andrea Bianchi (nome di fantasia) a Federico Riboldi, assessore alla sanità del Piemonte, fa parte del plico di denunce lette ieri mattina in commissione sanità regionale, quando è stato ascoltato il neonato comitato per la non autosufficienza che, durante l'incontro, ha lanciato un vero e proprio grido d'allarme rispetto allo stato in cui versa la parte di sistema sociosanitario destinata agli anziani.

«Lo ammetto, ho sottovalu-

### Assenti

La commissione sanità accoglie il comitato, ma gli assessori Riboldi e Marrone non ci sono

tato le difficoltà legate alla gestione di un malato non autosufficiente – prosegue la misiva –. Mia mamma è una malata cronica di 84 anni. Ha la demenza senile e una serie di patologie per cui necessita cure sanitarie continue. Un esempio? Deve essere alimentata e bisogna farle l'igiene personale e somministrarle le medicine. Lo provano i referenti del centro per le demenze dove è seguita, l'invalidità Imps al 100% con accompagnamento, e l'ultima certificazione di un geriatra della Molinette che sostiene che mia mamma ha necessità di cure sanitarie inderogabili». Tant'è. Secondo il comitato per la non autosufficienza, a decidere se e come sostenere queste persone fragili, sarebbero criteri che fanno riferimento al Lea (livelli essenziali di assistenza) ma che, invece, per legge non dovrebbero concorrere a redige-

### Chi è



● **Maurizio Marrone**, assessore al Welfare della Regione Piemonte

re valutazioni sociosanitarie di questo genere.

I temi toccati ieri sono stringenti, specie considerato il momento: la Regione, dopo decenni, finalmente sta rimettendo mano al piano sociosanitario del territorio. «L'insufficienza di sostegni alla non autosufficienza sta producendo effetti drammatici sulle persone in difficoltà e sulle loro famiglie, che si stanno impoverendo per farsi carico degli assistenti familiari o dei posti letto nelle Rsa – commentano i consiglieri del Pd Monica Canalis e Daniele Valle, che ieri mattina hanno partecipato alla commissione –. Per questo chiediamo alla giunta Cirio di coinvolgere queste associazioni nella redazione del nuovo documento, di aumentare e rendere obbligatoria la spesa sanitaria annuale regionale per convenzioni in strutture residen-

# Sono 15 mila le persone non autosufficienti

## Il neonato comitato chiede aiuto alla Regione: «Il sistema ha tempi impossibili»

ziali, di rivedere e omogeneizzare i criteri sociali di accesso ai posti letto in convenzione e di formare ed assumere più medici, infermieri, educatori ed assistenti sociali da destinare alle politiche sociosanitarie per queste persone».

Intanto, ieri mattina, nessuno dei due assessori delegati ai temi di carattere sociosanitario era presente in aula. «La nostra non è una questione di partito di governo, ma di scelte della politica, che ancora troppo spesso considera scarti i malati inguaribili – commenta Maria Grazia Bredda, presidente di Fondazione promozione sociale e tra i componenti del comitato –. E intanto, complici le delibere sul piano di rientro, i direttori generali delle Asl, e i direttori di distretto, rinviavano sine die le convenzioni per i più fragili».