

NON AUTOSUFFICIENTI

«Mandati a casa senza cure e senza soldi»

La denuncia di Laus (PD) in Regione: «La giunta colpisce chi non protesta»

Da quando la giunta Cota ha cominciato a governare il Piemonte, ci sono 1500 anziani in più che aspettano un posto in casa di riposo. E, nonostante questo, dallo stesso periodo di tempo i direttori generali delle aziende sanitarie non sostituiscono nemmeno i letti lasciati liberi (-434 tra dicembre 2010 e giugno 2012): insomma l'ospedale è rimasto un diritto, la Rsa è diventata una chimera. Associazioni e sindacati che lamentavano spesso senza ascolto - l'aggravarsi della situazione dei malati cronici non autosufficienti avevano dunque ragione. E con loro aveva ragione chi ha continuato in questi mesi a denunciare la reiterata violazione delle leggi che regolano l'accesso ai servizi socio-sanitari sul nostro territorio. In prima linea, il consigliere regionale del Partito Democratico Mauro Laus, promotore di ordini del giorno, mozioni, interrogazioni, campagne di sensibilizzazione e incontri pubblici sul tema.

Laus, fu lei l'ultimo e il più accanito nel chiedere che venissero aggiornati e resi pubblici i dati sulle liste d'attesa: disse che bisognava conoscere la dimensione del

problema per affrontarlo adeguatamente. È soddisfatto?

«Non vedo come potrei esserlo. La giunta continua a barare: dopo quasi due anni di silenzio sull'argomento, l'assessore ha portato in commissione solo una parte dei dati, pur se preoccupanti. Si continua a tacere sulle attese e sulle reali attivazioni dei servizi domiciliari, dove la situazione è ancora più drammatica. Guarda caso, i tavoli di monitoraggio e di concertazione per determinare una strategia mirata a snellire le liste non sono stati più convocati»

Eppure l'assessore alla Sanità si ostina a dire che tutte le misure finora prese sul fronte della non autosufficienza sono finalizzate a favorire la permanenza dei malati al loro domicilio: lei non è convinto?

«I malati rimangono a casa perché non hanno alternative, non perché a casa stanno meglio, come invece dovrebbe essere. Mi spiego: se l'assistenza domiciliare venisse remunerata e organizzata adeguatamente, avrebbe ragione l'assessore, ma anche lui sa che le cose non stanno così. Il totale di chi aspetta l'attivazione di servizi socio-sanitari a vario titolo (residenziali, semiresidenziali e domiciliari) è stato stimato in 30mila

persone, la maggior parte delle quali rinunciarebbe appunto alla casa di riposo se le asl garantissero tra le mura domestiche l'assistenza dovuta per legge. Ma non succede. Si va a casa senza soldi e senza cure. Per ora, quello che la giunta ha fatto è stato accelerare i tempi di dimissione degli anziani cronici dagli ospedali (dgr 27 del 28 marzo), tagliare del 3 per cento i pagamenti a chi gestisce le case di riposo (dgr 2 del 6 agosto 2012) e dimezzare i tempi di lungodegenza dopo il ricovero (dgr 45 del 30 luglio 2012): in pratica, il posto letto c'è solo per chi può pagare di tasca propria. Se questo l'assessore me lo chiama "favorire la permanenza del malato al domicilio", temo abbia sviluppato un senso perverso per gli eufemismi».

In sintesi, lei dice che i malati vengono rispediti in famiglia in modo forzoso, senza un piano di assistenza alternativo alla Rsa, e messi in lista d'attesa a tempo indeterminato. Però qualche giorno fa la giunta ha stanziato 34 milioni e mezzo per l'as-

sistenza domiciliare ad anziani e disabili, cinque in più rispetto all'anno scorso: sono pochi?

«Per cominciare, non sono risorse fresche: rappresentano due capitoli che erano ben noti in sede di approvazione del bilancio

e concorrono a formare i fondi destinati agli enti gestori dei servizi socio-assistenziali, i quali negli ultimi due anni hanno subito un taglio complessivo del 33 per cento. Aggiungo che coi 34 milioni e gli annunci roboanti di un incremento, la giunta non



si è levata il disturbo. Quei soldi infatti dovrebbero – e uso appositamente il condizionale – coprire solamente la quota sociale dell'assistenza dovuta: per completare il quadro, manca ancora un'indicazione sulla cosiddetta "quota sanitaria", che è un diritto universale nel nostro sistema e che è determinante per attivare tutte le cure, non solo quelle domiciliari, a favore dei malati cronici non autosufficienti. Insomma, le asl debbono fare la loro parte, altrimenti sì, quei soldi sono pochi e l'operazione della giunta avrà avuto l'unico scopo di declassare a categoria B un consistente numero di malati, alleggerendo in modo improprio i dissestati bilanci della Sanità».

Chi ha il dovere di quantificare e mettere a disposizione le quote sanitarie per attivare i servizi?

«Sono i direttori generali delle asl, ai quali viene assegnato un budget annuale che comprende anche i fondi destinati all'assistenza dei malati cronici non autosufficienti. Il

punto è che la giunta non ha dato loro alcun vincolo per lo smaltimento delle liste d'attesa; il piano socio-sanitario, documento di programmazione per i prossimi anni, nemmeno si pone il problema e parla solamente di riorganizzazione del sistema, quella di cui stiamo conoscendo gli effetti, oltre a prefigurare la creazione di un fondo per la non autosufficienza che sarà la tomba di ogni responsabilità nel recupero delle risorse e al quale io mi opporrò strenuamente. E non ci vengano a dire che è colpa della contrazione delle risorse, perché la spesa storica ospedaliera è stata confermata nonostante nell'accordo con il ministero sul piano di rientro l'unica voce in crescita fosse quella appunto dedicata agli anziani. La verità è che in Piemonte oggi nessuno è chiamato a rispondere dei posti letto vuoti nelle case di riposo e delle liste d'attesa che si assottigliano solamente quando un assistito muore. È un modello gestionale iniquo, cieco e senza cuore, che peraltro l'assessorato sta replicando anche in altri ambiti».

A quali ambiti si riferisce, consigliere?

«In particolare, all'assistenza ai malati terminali e al loro diritto di ricevere

cure palliative nel luogo più consono. È notizia di questi giorni che le asl non concedano le autorizzazioni al ricovero negli hospice, nonostante la disponibilità di posti letto. Molti pazienti muoiono prima di accedere alle strutture, nonostante la legge parli chiaro e nonostante gli annunci altisonanti della giunta rispetto all'impegno preso sul fronte delle cure palliative. Si risparmia sulla pelle delle categorie più deboli, di chi fa fatica a far sentire la propria voce, delle famiglie stremate da condizioni di lunga convivenza con la malattia. Tutto questo in barba alle disposizioni nazionali e alla recente risoluzione approvata dalla Camera per confermare l'esigibilità dei Lea, Livelli essenziali di assistenza».

Che cosa dice la risoluzione?

«Il documento, che è stato presentato il 10 ottobre a Roma, riguarda i Lea in ambito socio-sanitario e li riconosce come diritti immediatamente esigibili. La sua approvazione è frutto di una petizione popolare che vede le associazioni di volontariato piemontesi nel ruolo di capofila, le stesse che ho scelto di affiancare nella battaglia per il contrasto delle liste d'attesa così come le conosciamo oggi, in quanto illegittime».

STRATEGIA

Si risparmia sui più deboli, gli anziani ma anche i malati terminali

“

SENZA SCAMPO

La Sanità nega l'assistenza domiciliare, toglie i fondi dal Sociale

“

