

CSA - Coordinamento Sanità e Assistenza fra i movimenti di base

10124 TORINO - Via Artisti, 36
Tel. 011-812.44.69 - Fax 011-812.25.95
info@fondazionepromozionesociale.it
Funziona ininterrottamente dal 1970

 **Fondazione
Promozione
Sociale ETS**

Via Artisti 36 - 10124 Torino
Tel. 011.8124469 - Fax 011.8122595
info@fondazionepromozionesociale.it
www.fondazionepromozionesociale.it
Costituita l'8 aprile 2003

COMUNICATO STAMPA

**ALLARME ROSSO SULLE LISTE
DEI MALATI NON AUTOSUFFICIENTI ESCLUSI DAL SSN
FONDAZIONE PROMOZIONE SOCIALE E CSA:
«I LEA FINANZIATI DAL GOVERNO GARANTISCONO LORO LA COPERTURA DELLA
RETTA AL 50%, CIRIO E RIBOLDI DICANO DOVE SONO FINITI I SOLDI»**

Torino, 5 maggio 2025

*«I dati delle mancate cure Asl ai malati non autosufficienti sono da **allarme rosso**, condizioni di carenza di servizi che la Regione scarica direttamente sulle tasche e sulla fatica quotidiana di decine di migliaia di famiglie piemontesi».*

La Fondazione promozione sociale e il Coordinamento sanità e assistenza CSA commentano i dati diffusi dalla Regione nel documento preparatorio al nuovo Piano socio-sanitario, che hanno ufficializzato **24mila casi di cure negate** (14mila prestazioni domiciliari, circa 10mila ricoveri in convenzione) da parte delle Asl piemontesi.

*«Per chi segue i casi quotidianamente – dice la presidente della Fondazione promozione sociale, Maria Grazia Breda – si tratta della conferma che **le Asl escludono dalle cure** migliaia di cittadini piemontesi malati gravissimi, molto spesso con demenza, in base a criteri di esclusione dal fondamentale diritto alla tutela della salute che sono totalmente illegittimi, in violazione delle norme nazionali».*

Uno dei nodi critici della questione, secondo le associazioni di tutela degli utenti, è il permanere di una «*confusione istituzionale*» a tutto danno degli utenti.

*«I non autosufficienti – osserva Breda – sono malati, a tutti gli effetti **competenza del Servizio sanitario**. Sorprende che ancora si utilizzi strumentalmente il concetto di*

*integrazione socio-sanitaria per escludere proprio la competenza delle Asl: i dati sugli esclusi dalle cure sono nella parte di documento regionale relativa alle **politiche sociali**, mentre tutti coloro che non ricevono le convenzioni hanno chiesto l'intervento all'Asl, come previsto dai Livelli essenziali delle prestazioni Lea».*

Sul concetto di **integrazione socio-sanitaria**, per le associazioni, è giunto il momento di fare chiarezza in modo definitivo: «Se si valutano i malati non autosufficienti che chiedono quote sanitarie o assegni di cura con i criteri dei Servizi sociali (Isee e selezione in base alle condizioni del nucleo familiare), che è l'unica forma concreta di 'integrazione socio-sanitaria' effettivamente praticata, viene meno l'universalismo del Servizio sanitario e si generano le **liste di esclusione dai servizi**, che per edulcorare un po' la pillola vengono chiamate 'liste di attesa'. Non lo sono affatto, perché nessuno dei malati in lista sa quando avrà la prestazione, come avviene per le liste di visite ed esami. In questo caso l'intervento è rinviato sine die, senza alcuna indicazione di attivazione, e spesso i malati muoiono senza convenzione sanitaria, pagando di tasca propria l'intera retta».

«Quel che è ancora più allarmante – dicono Fondazione e Csa, che sono tra i promotori del Comitato per la promozione del diritto alle cure delle persone non autosufficienti, costituito insieme ad altre realtà del settore – è che nel documento della Regione è scritto che **'non è realistico attendersi risorse aggiuntive** significative per colmare il divario tra i bisogni assistenziali e le risorse disponibili, né dal fondo sanitario né da quello sociale nazionale'. Una dichiarazione di resa senza condizioni, perché la Regione non ha nemmeno provato a chiedere in sede nazionale un aumento degli stanziamenti per garantire i Livelli essenziali delle prestazioni, né sul fronte delle convenzioni sanitarie, né su quello della spesa sociale per le integrazioni economiche delle quote alberghiere».

Lo scollamento tra governo e Regioni è evidente: pochi giorni fa il Sottosegretario alla Sanità, Marcello Gemmato, ha ribadito che «il Fondo sanitario nazionale è deputato a finanziare le sole prestazioni sanitarie rientranti nei LEA per come individuati dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 (in particolare, l'articolo 30), che definisce i Livelli essenziali di assistenza». E proprio l'articolo 30 definisce senza ombra di dubbio e senza nessun'altro vincolo all'accesso che «i trattamenti di lungoassistenza, recupero e mantenimento funzionale [tra i quali rientrano i ricoveri in Rsa, ndr]» sono «a carico del Servizio sanitario nazionale per una quota pari al 50 per cento della tariffa giornaliera».

PRESIDENTE CIRIO, ASSESSORE RIBOLDI, DOVE SONO QUESTI SOLDI SANITARI DEI CITTADINI PIEMONTESI? COSA STATE FACENDO DELLE LORO RISORSE? E SE MANCANO, COSA STATE FACENDO PER OTTENERLE?