

COMUNICATO

Torino, 8 luglio 2026

UNDICIMILA MALATI SENZA QUOTA SANITARIA (+35% IN LISTA DI ATTESA DA FEBBRAIO A DICEMBRE 2025), MENO DEL 50% DEI RICOVERATI IN CONVENZIONE, MA L'ASSESSORE ALLA SANITÀ RIBOLDI DIFENDE IL SISTEMA REGIONALE PIEMONTESE E PARLA DI «CASI ISOLATI», SMENTITO DALLE STESSE ASL

Tutto secondo programmi, con grande sforzo e impegno per fare meglio. Questa, in sostanza, la surreale risposta dell'Assessore alla sanità della Regione Piemonte, Federico Riboldi, su *La Stampa* di oggi. Oggetto: i dati della stessa Regione che certificano un aumento del 35% in pochi mesi dei malati cronici non autosufficienti che hanno chiesto la quota sanitaria per il ricovero in Rsa (50% della retta pagata dall'Asl) e se la sono sentita rifiutare dalle Asl piemontesi, che li condannano così a pagarsi rette salatissime in regime privato (tranquillamente oltre i 3mila euro al mese) o restare a casa, con grande carico di cura e di assistenza sulle famiglie.

Sono 11.600 persone malatissime alle quali le Aziende sanitarie negano un Livello essenziale Lea immediatamente esigibile (come la scuola dell'obbligo, la cassaintegrazione, la pensione...) e che non hanno alcuna risposta ai loro gravi bisogni sanitari; 7.400 di queste sono stati classificate dalle Asl come "differibili" e non sanno quando avranno accesso alla convenzione. Sicuramente oltre l'anno di attesa, in molti casi mai.

Maria Grazia Breda, Presidente della Fondazione promozione sociale ETS: *«Sono allibita per le parole dell'assessore alla sanità che tenta di minimizzare una situazione esplosiva, di grandissima sofferenza per le famiglie. È un dato pubblico che la Regione Piemonte fa peggio delle altre Regioni d'Italia per numero di utenti ricoverati in convenzione. Non è nascondendo il problema, come la proverbiale polvere sotto il tappeto, che si governano le liste di attesa degli oltre 11mila malati cronici non autosufficienti piemontesi.*

Alla Regione avevamo chiesto – prima e seconda giunta Cirio – di programmare un’erosione delle liste di attesa, aumentando di anno in anno il budget strutturale delle convenzioni Asl, non quello dei bonus una tantum, spesso erogati tardi e male ai gestori privati e non ai malati non autosufficienti. La Giunta ha scelto un’altra via, i risultati sono sotto gli occhi di tutti e continuano a peggiorare».

C’è da chiedersi di che Regione parla l’assessore Riboldi quando spiega a *La Stampa* che ‘L’obiettivo è offrire a ogni persona il percorso assistenziale appropriato nel momento in cui ne ha bisogno’. E soprattutto quali sarebbero i malati cronici non autosufficienti per i quali il ‘percorso appropriato’ è nessuna risposta dall’Asl.

Prendere atto della situazione reale sarebbe già un punto di partenza. Chi ha sotto mano i veri numeri delle mancate prese in carico dei malati non autosufficienti smonta completamente la narrazione regionale. I casi seguiti dalla Fondazione promozione sociale, consentono di citare smentite secche alle affermazioni dell’assessore.

Emblematica la risposta del Direttore generale dell’Asl To3 dello scorso marzo ad una nostra segnalazione di caso “urgente” nel distretto pinerolese da lungo tempo senza riconoscimento della convenzione. Per Riboldi si tratta di «*casi isolati*». Per l’Asl To3, che scriveva al Presidente della Regione e all’Assessore: «*Risultano in graduatoria ‘urgenti’ n. 102 casi, di cui n. 69 **con sforamento, anche importante, dei 90 giorni***». E invitava la Regione alla «*rivalutazione del documento/finanziamento originario [le delibere regionali sulla residenzialità, ndr] oppure uno stanziamento specifico utile a sostenere tale criticità manifestata*». Lettera rimasta morta come testimonia il 35% in più di utenti in lista di attesa.

E anche sulle valutazioni delle Asl che negano la quota sanitaria: per l’assessore resterebbero «*fondate soprattutto sulle condizioni cliniche e assistenziali*»; l’indiretta smentita arriva dalla Asl Città di Torino in un recente caso del 18 giugno 2026: «*L’assegnazione della fascia di priorità*» è distribuita «*prioritariamente agli anziani non autosufficienti che, affetti da patologie croniche, non vedono soddisfatti i propri bisogni per **condizioni ambientali e socio-economiche***». Prima, cioè, devono pagarsi la retta con i risparmi propri e della intera famiglia. E poi, una volta diventati poveri, il Servizio sanitario gli pagherà le cure, se saranno ancora vivi.

Per informazioni: info@fondazionepromozionesociale.it – 345.6749838