

Monica Canalis

ANZIANI IN PIEMONTE

Deborah Severini · Tuesday, October 26th, 2021

ANZIANI IN PIEMONTE

Nel 2018 i piemontesi ultra sessantenni erano 1.113.404. la popolazione complessiva del Piemonte è di 4.356.000 persone.

La medicina di territorio ruota attorno ai seguenti capisaldi:

1. Medici di medicina generale e case della salute: i MMG sono in numero insufficiente e il loro contratto di libera professione frena la riforma della medicina di territorio
2. Farmacie: durante la pandemia hanno svolto ruolo di supplenza rispetto ai medici di medicina generale
3. Sisp delle Asl: manca del tutto il coordinamento con i medici di medicina generale
4. Rsa: in Piemonte hanno 30.123 posti letto. Se consideriamo anche quelli in costruzione arriviamo a 36.207. A giugno 2021 nelle Rsa il 23% dei posti letto era vuoto. Il budget annuale per posti letto convenzionati in Rsa, stabilito dalle Dgr 45/2012 e 85/2013 è 265 milioni, ma nel 2020 la Regione Piemonte ne ha spesi solo 238 milioni. Le persone in lista d'attesa per un progetto residenziale a febbraio 2021 erano 7.200, quindi la domanda c'è. E c'è anche l'offerta di posti letto. Perché allora abbiamo così tanti posti letto vuoti? La Regione risparmia sugli anziani. Va inoltre avviata velocemente una riforma delle Rsa: serve maggiore integrazione col territorio e col sociale e al tempo stesso maggiore presenza sanitaria data l'alta presenza di persone non autosufficienti
5. Cure domiciliari: al 31/12/2019 le persone (gravi e gravissime) seguite con prestazioni domiciliari in lungo assistenza finanziate dalle politiche sociali erano 19.392. queste prestazioni sono finanziate dal Fondo Nazionale Non Autosufficienza, ma anche la Regione mette dei fondi, che purtroppo sotto la Giunta Cirio sono passati da 54 a 50 milioni di euro annui. Occorre promuovere a livello nazionale un potenziamento delle cure domiciliari per lasciare alle famiglie la libera scelta tra residenzialità e domiciliarità
6. Telemedicina
7. Consultori familiari: in Piemonte sono molto deboli nell'assistere le donne in menopausa e la prevenzione oncologica
8. Ambulatori territoriali
9. Serd
10. Sanità privata accreditata (compresa quella cattolica come San Camillo, Cottolengo ecc)

La pandemia conferma la necessità che si era già manifestata in precedenza: occorre aggiornare i

modelli di cura, evitando un appiattimento manicheo che contrapponga i seguenti binomi:

1. Sanità e sociale: devono viaggiare insieme
2. Cure residenziali e cure domiciliari: entrambe sono necessarie, anche qualora si riuscisse come tutti auspichiamo a potenziare le cure domiciliari
3. Ospedale e territorio: vanno integrati, non può più esserci una preponderanza dell'uno sull'altro

This entry was posted on Tuesday, October 26th, 2021 at 12:35 pm and is filed under
You can follow any responses to this entry through the [Comments \(RSS\)](#) feed. Both comments and pings are currently closed.