

Monica Canalis

Aprire Strade

La sanità pubblica non abbia paura di sperimentare nuove forme di assistenza

Deborah Severini · Tuesday, February 18th, 2020

La sanità pubblica non abbia paura di sperimentare nuove forme di assistenza

Il Sistema Sanitario Nazionale è un patrimonio da difendere e valorizzare. Purtroppo però in Italia buona parte dell'assistenza oggi è delegata ai pazienti stessi e ai loro cari. Lo Stato deve essere vicino a queste solitudini, rendendo le politiche per la non autosufficienza un diritto di cittadinanza, che riguarda anziani e disabili.

In un paese sempre più anziano come l'Italia, in cui la Regione Piemonte è seconda solo alla Liguria per numero di anziani sul totale della popolazione, la sanità deve aggiornare le proprie risposte. Gli anziani sono infatti i principali fruitori dei servizi sanitari, la cui sostenibilità rischia di essere minata dall'innalzamento dell'età media.

La sfida è aggiornare i modelli di cura, evitare la cristallizzazione di procedure non più adeguate ai bisogni e considerare il malato non come un "cliente" o come un "oggetto di cure", ma come una persona a cui va sempre riconosciuta dignità, anche quando non c'è speranza di guarigione. Si deve curare con amore anche chi non è guaribile. Per questo le cure domiciliari rivolte alle persone non autosufficienti, croniche, psichiatriche e con malattie neurodegenerative rappresentano la nuova frontiera non solo del sociale, ma soprattutto della sanità italiana. Questo tipo di cure garantisce maggiore qualità, interventi più personalizzati, costi più bassi per la collettività, riduzione dei ricoveri inappropriati e degli intasamenti del pronto soccorso. Purtroppo è necessario un dibattito culturale che spinga la politica ad attivare un maggior numero di assegni di cura.

In Piemonte, ad esempio, sono attivi soltanto 3.000/4.000 assegni di cura nella città di Torino e 30 assegni di cura nell'ASL TO3. Il resto del territorio è scoperto. Quello della Città di Torino non è un privilegio, ma una buona pratica costruita negli anni, con operatori estremamente formati e specializzati, che va esportata nel resto del Piemonte, con risorse aggiuntive che nel tempo verranno recuperate coi risparmi sulla sanità. Quella della domiciliarità è davvero la prossima rivoluzione per la sanità italiana.

E' necessaria un'omogeneità territoriale di questi strumenti, mentre, purtroppo, assistiamo a un'erosione della spesa per le cure domiciliari da parte della Regione Piemonte.

Occorre inoltre attuare ed ampliare la Legge Regionale 10/2010 sui servizi domiciliari per persone non autosufficienti, che ancora manca del Regolamento attuativo. Intanto il Governo nazionale ha

assegnato al Piemonte 45 milioni di euro per il Piano della non autosufficienza, 10 in più rispetto al 2018. Una bella boccata d'ossigeno.

In Italia le persone con disabilità sono 3,2 milioni (di queste 2,5 sono anziani), 600mila vivono in situazioni di grave isolamento, 204mila completamente sole. I disabili gravi con meno di 65 anni che vivono soli sono 38mila, quelli che vivono con genitori anziani 89 mila. Nel solo Piemonte la disabilità coinvolge oltre 200mila persone, di cui la metà anziani e 14mila studenti. I disabili fisici sono il 10%, i sensoriali il 10%, mentre l'80% è rappresentato dai disabili intellettivi, per i quali le difficoltà di inclusione sociale sono ancora maggiori.

Oltre a sostenere e riconoscere i caregiver familiari, con misure di tutela previdenziale e di malattia, è fondamentale promuovere la vita indipendente delle persone disabili: gruppi appartamento, alloggi di autonomia, servizi diurni residenziali, messa a norma delle abitazioni di proprietà, soggiorni riabilitativi, cure domiciliari, in applicazione della Legge 112/2016, che propone per la prima volta un piano volto a supportare i disabili gravi dopo la perdita del sostegno dei genitori. La Regione Piemonte ha avviato un programma attuativo di questa Legge finanziando con appositi bandi i Gruppi appartamento e gli Alloggi di autonomia (1.092.000,00 euro per il 2018 e 1.639.000,00 euro per il 2019). I bandi sono destinati a singoli comuni, Asl; Enti gestori delle funzioni socio- assistenziali, Ipab e Apsp, Enti religiosi legalmente riconosciuti, Cooperative sociali, Fondazioni e Associazioni.

This entry was posted on Tuesday, February 18th, 2020 at 12:32 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.