

Renato Balduzzi

“Le leggi per gli anziani ci sono ma i diritti vengono traditi Più Rsa aperte e cohousing”

L'ex ministro: “Il paradosso è che il Paese invecchia e la spesa sociale cala”

ELISA FORTE
TORINO

Sette giorni. È quanto un anziano italiano resta ricoverato oltre il necessario, non per la malattia ma perché fuori dall'ospedale non c'è nessuno pronto ad accoglierlo. Si chiamano bed-blocker: 2,1 milioni di giornate di degenza inutili ogni anno; 1,5 miliardi di euro bruciati dal Servizio sanitario nazionale. Il viaggio de *La Stampa* nella sanità pubblica italiana oggi continua con Renato Balduzzi, giurista, docente di diritto costituzionale alla Cattolica, già nel 1996 capo dell'ufficio legislativo del Ministero della Sanità, poi presidente di Agenas e tra il 2011 e il 2013 ministro della Salute con Mario Monti. Trent'anni di memoria storica di quello che la sanità dovrebbe garantire. E, spesso, non garantisce. **Il diritto alla salute è garantito dalla Costituzione. Come si trasforma da valore proclamato a realtà quotidiana?**

«Partiamo da alcune vie di mezzo. Il decreto legislativo 29/2024 prevede, ma lo demanda alle scelte dei territo-

ri, il cohousing per anziani: sinora soltanto il Lazio l'ha preso sul serio. Poi ci sono le Rsa aperte: piste indicate da tempo nei convegni internazionali. Smettiamo di ragionare in bianco e nero, opponendo l'Adi alle Rsa: l'Rsa del futuro deve entrare dentro alla rete, assistere anche a domicilio».

I posti in convenzione nelle Rsa non bastano per tutti e l'Isee pesa sulla graduatoria.

«Non è ammissibile che si possa utilizzare la condizione reddituale e patrimoniale come qualcosa che sovverte la condizione sanitaria. Se ciò succede, bisogna intervenire con decisione».

E le Case della comunità, fiore all'occhiello del Pnrr?

«Vanno fatte funzionare, con medici e soprattutto con infermieri di famiglia e di comunità: sono stati assunti in Emilia-Romagna, persino in Lombardia che scontava ritardi. E in Piemonte?».

L'Adi, l'assistenza domiciliare integrata, ha raggiunto gli obiettivi?

«Li ha raggiunti come numero di pazienti, non ancora come qualità dell'assistenza. Copre sì il numero maggiore di anziani possibili, ma non il numero maggiore di ore necessarie. L'assistenza domiciliare non è fare una puntura: è vengo a casa tua, parlo con te, colmo la tua solitudine. È

una presa in carico, non una prestazione».

Chi trova la porta chiusa come può difendersi?

«Intanto, l'advocacy, l'attività di segnalazione delle violazioni. Per fortuna ci sono le associazioni di protezione sociale e autotutela che aiutano le persone affinché siano garantiti i loro diritti. Dopodiché diventa un problema di politiche pubbliche e di leggi: bisogna monitorarne l'attuazione e cambiarle quando non vanno bene».

Parliamo di numeri: la fotografia della spesa sociale dei Comuni.

«La spesa sociale municipale pro-capite è 142 euro in Italia: 174 al Nord, 92 al Sud: dai 37 euro della Calabria ai 429 del Trentino-Alto Adige, con l'eccezione della Sardegna a 279».

E quella destinata agli anziani?

«Ancora peggio: rappresenta il 15 per cento del totale.



Peso: 58%

La forchetta è ancora più terribile: 19 euro in Calabria, 1.459 nella Provincia di Bolzano. Nel Nord-Ovest la media è 85 euro, nel Nord-Est 174, oltre il doppio. Nel 2013 era 107 euro, nel 2021 è scesa a 93. Il paradosso italiano: meno 6 per cento mentre il Paese invecchia. Sono solidale con chi ha responsabilità politico-amministrative, perché non è facile, ma il decisore non può fare il pesce in barile».

Perché spendere di più nel sociale conviene anche alla sanità?

«Quando la spesa sociale mu-

nicipale per gli anziani è significativa, ci sono meno ricoveri: la spesa sociale aiuta a risparmiare sulla spesa sanitaria. Uno studio che ha coinvolto la Società italiana di diritto sanitario lo conferma: nei comuni che spendono di più le degenze calano fino al 14 per cento. Altrimenti il conto lo paga il sistema sanitario: gli anziani restano ricoverati in media 7 giorni in più del necessario. La coperta corta non può essere un alibi: altrimenti hanno mille volte ragione le associazioni che denunciano una

sordità dell'istituzione».

Un problema solo italiano?

«I nostri problemi sono anche quelli di Francia e Germania, ma ciò non può essere un alibi, bensì uno stimolo per fare meglio. La nuova assistenza territoriale non è più soltanto il bisogno che va al servizio, ma è il servizio che va al bisogno». —

Su La Stampa

LA POLITICA

Le contromisure della Regione Piemonte per fronteggiare l'emergenza Rsa, Cirio: mancano i soldi
Pronti altri venti milioni per l'assistenza domiciliare

LCANO

ALL'INCHIESTA DI CIRIO

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

12 LA STAMPA

LA POLITICA

Rsa, la rivolta delle famiglie
“Mancano investimenti”
Regione Piemonte nel mirino

Alfredo Cgil, pronto a una class action: “Cgil viene negato il diritto alle cure”
I gestori insorgono: “Risorse invariate e unità di valutazione a conto di organico”

ALL'INCHIESTA DI CIRIO

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

«P

Renato Balduzzi
Ex ministro della Salute

I nostri problemi
sono anche quelli di
Francia e Germania
ma questo non può
essere un alibi
semmai uno stimolo



L'inchiesta dedicata da La Stampa al tema delle Rsa, con la crisi dei posti disponibili e la difficoltà per molte famiglie di soddisfare le richieste economiche per trovare una sistemazione ai propri cari



Peso:58%