

Torino, 29 giugno 2026

Cortese Assessore RIBOLDI,

lo scorso anno ci siamo incontrati alcune volte in occasione delle quali con altre Associazioni abbiamo avuto l'opportunità di esporre le nostre osservazioni sul welfare regionale e Le abbiamo lasciato ampia documentazione sullo stato delle cose, accompagnata da specifiche richieste.

Oggi siamo nuovamente qui, non solo per riproporre tematiche note, ma per ribadire che nonostante l'approvazione del nuovo Piano Sanitario Regionale la cittadinanza non ne ha ancora sentito i benefici attesi. Questa non vuole essere solo una critica , ma è una denuncia che origina dagli accessi quotidiani alla nostra segreteria che ci inducono a dedurre che oggi i servizi faticano a dialogare e a comunicare in modo chiaro con l'utenza.

Sono innumerevoli le richieste di assistenza e di informazione sui servizi non erogati dal comparto socio-sanitario da parte di cittadini i cui famigliari anziani hanno ricevuto diagnosi di decadimento cognitivo importante.

La settimana scorsa all'incontro organizzato dall'Inps sulla riforma per la disabilità ho sentito più volte, da parte dei relatori, evocare la centralità della persona.. Ma di che centro parliamo? Le frasi fatte non portano da nessuna parte, invece la concretezza potrebbe dare dei risultati. E purtroppo esiste chi la persegue la concretezza, anche se vergognosamente, infatti al rientro in Associazione vengo a sapere che ad una cittadina il medico di famiglia, con una scusa piuttosto banale riferita alla modificazione della procedura INPS dal mese di marzo, ha chiesto la somma di ben 140 € per rilasciare la certificazione medica.

Questo è soltanto uno dei soprusi subiti dalle persone in difficoltà.

Quando sentiamo parlare di umanizzazione del sistema sanitario, è mia convinzione che il problema, visto nel suo complesso, non sia solo l'ambito ospedaliero, anzi, credo che siamo arrivati ad un punto dove è l'intero sistema socio-sanitario che necessita di essere riavvicinato al cittadino, specie quando la richiesta di assistenza riguarda la salute. Invece siamo di fronte al muro delle liste di attesa. Delle lettere che vengono inviate agli interessati, 99% con differimento di almeno un anno della presa in carico, difficilmente ne vengono rispettati i termini e non vengono neppure offerti servizi alternativi al ricovero nell'attesa dell'intervento residenziale.

Ai famigliari che di fronte al rifiuto dell'intervento sanitario si accollano in privato l'onere della retta complessiva, nella fattura che ricevono non vengono praticamente mai evidenziati il costo della retta sanitaria (di competenza ASL) e il costo della retta alberghiera (che con la corretta applicazione dell'ISEE non sempre sarebbe di totale competenza dell'assistito). In questo caso la discriminazione è ancora più sensibile perchè rileviamo l'inesistenza di rette omogenee a parità di servizi offerti.

Ho voluto in questa sede rappresentare e denunciare che il sistema è fragile e che non possiamo pensare di risolvere le insolvenze solo rivolgendoci alla Magistratura; la richiesta resta pertanto di fare in modo che il cittadino riacquisti fiducia nelle Istituzioni, richiamandole all'obbligo di essere solventi nei confronti dei malati cronici non autosufficienti con pluripatologie non sempre gestibili al domicilio.

Allego alla presente due documenti, il primo (con autorizzazione dell'interessata) elaborato dalla nostra Segretaria che ha raccolto il disagio dell'interlocutrice la settimana scorsa, il secondo che è il testo del mio intervento ad una tavola rotonda alla quale sono stato invitato a inizio giugno. Possiamo documentare decine di situazioni di famiglie lasciate sole dai competenti servizi (in particolare dalle UVG).

Le chiedo di riflettere sulle difficoltà dei famigliari delle persone malate gravi in modo da trovare nel rispetto delle vigenti norme il giusto input da dare ai servizi territoriali.

Noi offriamo servizi anche di sostegno importante alle famiglie, gratuitamente, ma non intendiamo sostituirci alle incombenze che spettano alle istituzioni. La società civile può essere complementare e di supporto, mai sostitutiva.

La ringrazio.

Giuliano Maggiora
(Presidente Associazione Alzheimer Piemonte OdV)