

Assistenza agli anziani «Puglia in grave ritardo»

► Il report della Fondazione Gimbe sugli over 75 non autosufficienti ► Dati negativi in tutto il Mezzogiorno
Miglioramenti solo sulle cure palliative

Andrea TAFURO

La Puglia al 15esimo posto in Italia per l'assistenza domiciliare agli over75 non autosufficienti. A fronte di una media nazionale di 40,2 assistiti non autosufficienti di età superiore ai 75 anni in trattamento socio-sanitario residenziale per 1.000 abitanti, la nostra regione risulta sotto media con 14,9 persone assistite per mille abitanti. In generale, tutte le Regioni del Sud si trovano a fondo classifica e nessuna supera i 20 assistiti per 1.000 abitanti. Un dato che tuttavia sarebbe condizionato al ribasso dalla disponibilità di altre forme di assistenza, in particolare l'assistenza domiciliare integrata (Adi). Performance pugliese che migliora invece sulle cure palliative: rispetto ad una media nazionale del 28,4% di deceduti per tumore assistiti dalla rete di cure palliative sul totale di deceduti per tumore, la Puglia risulta sopra media con il 34,3% di assistiti. Lo scenario emerge dal monitoraggio della fondazione **Gimbe** che è stato presentato ieri mattina durante l'audizione in Senato nell'ambito dell'esame dell'atto del Governo numero 121, "Schema di decreto legislativo recante politiche in favore delle persone anziane". A beneficiare delle misure previste dal "decreto Anziani" sarà il 24% della popolazione residente in Italia al primo gennaio 2023 (dati Istat), ovvero 14.181.297 di persone, di cui 9.674.627 nella fascia 65-69 anni (anziani) e 4.506.670 over 80 (grandi an-

ziani). «Un numero che secondo le proiezioni demografiche aumenterà nei prossimi anni, generando un progressivo incremento dei costi socio-sanitari», ha sottolineato **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione **Gimbe**, intervenuto in audizione al Senato. Inoltre, secondo le proiezioni Istat al 2050, gli over 65 sfioreranno quota 18,8 milioni (pari al 34,5% della popolazione residente), circa 4,6 milioni in più rispetto al 2022. In riferimento alla spesa socio-sanitaria - ricorda **Gimbe** - nel 2022 è stato destinato un totale di 44.873,6 milioni di euro. «Sebbene formalmente inserite nei Lea, le prestazioni di assistenza socio-sanitaria, residenziale, semi-residenziale, domiciliare e territoriale - ha osservato Cartabellotta - sono finanziate solo in parte dalla spesa sanitaria pubblica. Un'esigua parte viene erogata dai Comuni (in denaro o in natura), mentre la maggior parte è sostenuta tramite provvidenze in denaro erogate dall'Inps». In dettaglio: le prestazioni di assistenza sanitaria a lungo termine (Long term care, Ltc) hanno assorbito una spesa sanitaria di 16.897 milioni di euro, di cui 12.834 milioni (76%) finanziati con la spesa pubblica, 3.953 milioni (23,4%) a carico delle famiglie e 110 milioni (0,7%) di spesa intermediata (dati Istat). L'Inps ha erogato complessivamente 25.332,4 milioni di euro, tra indennità di accompagnamento, pensioni di invalidità civile, pensioni di invalidità e permessi retribuiti secondo legge

104/92. I Comuni invece hanno erogato 1.822,2 milioni di euro. Il Fondo nazionale per le non autosufficienze nel 2022 era pari a 822 milioni di euro. In questo quadro resta però il problema delle diseguaglianze regionali nell'accesso ai servizi socio-sanitari, per cui il presidente di **Gimbe** ha fatto notare che «il nuovo sistema di garanzia che il ministero della Salute usa per monitorare gli adempimenti delle Regioni ai Lea dispone tre indicatori "core" sulle misure contenute nel decreto, indicatori su cui le performance regionali documentano enormi diseguaglianze». La vera sfida del "decreto Anziani" - ha concluso Cartabellotta - «è se il Paese è pronto per istituire un Servizio Socio-Sanitario Nazionale, con relativo fabbisogno finanziario. Sia perché ormai non è più possibile per i pazienti cronici e gli anziani differenziare i bisogni sanitari da quelli sociali, sia perché tutte le erogazioni in denaro disposte dall'Inps non hanno vincolo di destinazione e non vengono sottoposte ad alcuna verifica oggettiva. È cioè impossibile stimare il reale ritorno di salute e di qualità di vita per le persone anziane».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso: 29%



Peso:29%