

**SALUTO DELL'ARCIVESCOVO DI TORINO, MONS. CESARE NOSIGLIA,  
AL MEETING DIRETTORI SANITÀ PIEMONTE**

*(Pianezza, Villa Lascaris, 14 settembre 2012)*

Egregio signor Assessore Paolo Monferino,  
Direttori e collaboratori delle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte,

ringrazio per avermi invitato a portare un saluto a tutti voi all'inizio di questo Seminario in cui approfondirete i compiti e le azioni amministrative che siete chiamati a compiere nelle vostre Aziende per promuovere e sostenere la Salute dei cittadini piemontesi, così come è costituzionalmente garantito. Sono lieto anche che questo vostro incontro si svolga in questa nostra casa diocesana di Villa Lascaris a Pianezza e spero che possiate trovare quanto necessita per svolgere bene i vostri lavori.

Vi dico subito che apprezzo e seguo con interesse il proficuo dialogo e positivo rapporto di collaborazione che si è instaurato tra le Diocesi piemontesi e la Regione in questo ambito così delicato, ma anche determinante per la vita di ogni cittadino e comunità.

In questi ultimi mesi la Regione Piemonte ha licenziato dei provvedimenti importanti per la Sanità piemontese. Mi riferisco al nuovo Piano Socio-Sanitario regionale, approvato dal Consiglio Regionale il 3 aprile 2012, ma anche alla delibera della Giunta Regionale dello scorso 30 luglio, riguardante "Il nuovo modello integrato di assistenza residenziale e semi-residenziale socio-sanitaria a favore delle persone anziane non autosufficienti".

Mi rendo conto che, in un momento difficile dal punto di vista socio-economico, che impone a tutti una revisione della spesa e una razionalizzazione dei servizi, non sia facile per un assessorato come il vostro fare fronte a tutte le esigenze che vengono quotidianamente espresse dalla popolazione. Pertanto mi permetto di richiamare alcuni principî cui fare riferimento e indicare alcune priorità da tenere presenti.

Per una sanità a misura d'uomo e capace di rispondere ai suoi bisogni esistenziali più acuti, è necessario che siano perseguiti, con l'apporto convergente di tutte le sue componenti e gli stessi cittadini coinvolti, le istituzioni locali e il volontariato, alcuni obiettivi quali la centralità della persona umana, l'umanizzazione degli ambienti di cura e una allocazione delle risorse che avvenga attraverso una giusta redistribuzione fra Stato e Regioni e dalle Regioni alle Aziende sanitarie e ai Servizi assistenziali, secondo i principî della solidarietà e della sussidiarietà, così come espressi anche dalla Dottrina sociale della Chiesa cattolica, in modo tale che a tutti i cittadini siano garantiti gli stessi diritti e gli stessi livelli essenziali di assistenza.

L'obiettivo primario del Servizio Sanitario è dunque la tutela della salute di ogni persona di cui si fa carico, per cui anche le risorse economiche costituiscono certamente uno degli strumenti insostituibili per raggiungere queste finalità. Tale obiettivo esige che i primi ad essere preparati e qualificati per raggiungerlo siano gli operatori sanitari, chiamati a costanti formazione e aggiornamento sia sul piano professionale che etico, ad agire in rete tra loro valorizzando tutte le competenze disponibili. Inoltre, non possiamo sottovalutare il contributo del volontariato e delle stesse famiglie dei malati, rese protagonisti, insieme al personale, di un sostegno morale, affettivo e solidale di cui usufruisce ogni persona malata, sia a domicilio che nelle strutture sanitarie.

È dunque necessario incentrare i compiti delle politiche socio-sanitarie regionali a partire non solo dal pareggio di bilancio, cui subordinare la programmazione socio-sanitaria stessa, ma soprattutto sulla salvaguardia e la cura della salute integrale di ogni persona. Sono invece da colpire gli sprechi nell'utilizzo del personale e delle risorse, in un'ottica di razionalizzazione e non di razionamento.

Vorrei ora soffermarmi ad indicare alcune fasce fragili e deboli che necessitano di particolare attenzione da parte della Sanità pubblica.

Mi riferisco a quanti vivono forme di dipendenza da sostanze, da alcol, ma anche da gioco (le cosiddette ludopatie), fenomeno al quale speriamo si ponga presto un argine.

Così pure coloro che sono affetti da disturbi mentali, i quali rischiano di essere abbandonati alle loro famiglie, riducendo i centri di salute mentale e gli operatori che possono prendersi cura di loro. Non dimentichiamo inoltre che oggi tante famiglie devono sopportare un carico di risorse umane, economiche e di assistenza ai loro cari, in specie se disabili gravi, o malati di Sla o di Alzheimer o di altre malattie debilitanti, che è esorbitante e che, se lasciate sole, conduce a pesanti conseguenze per ciascuna famiglia stessa.

Gli anziani, poi, rappresentano una parte rilevante della popolazione residente in Piemonte. Per dare più anni alla vita bisogna dare più vita agli anni! Le strutture per non autosufficienti non diventano mete quasi irraggiungibili a causa di lunghe liste di attesa o per l'aumento dei costi a carico delle famiglie. Si potenzino i centri diurni per anziani e l'assistenza domiciliare, dando anche un contributo finanziario a chi si fa carico del familiare non autosufficiente. Non ci devono essere limiti ai tempi di cura, come purtroppo si intravede nella Delibera 45 sopra citata. La Sanità deve garantire la presa in carico della persona per tutto il percorso senza interruzione.

Anche ai disabili vanno riconosciuti quei diritti fondamentali che meritano e di cui sono soggetti responsabili. Ad essi non va fatto mancare nulla di ciò che è dato a tutti.

Desidero infine sottolineare il contributo importante che viene dato dai Presidi Ospedalieri ex art. 43 di ispirazione cristiana. Il nuovo Piano Socio-Sanitario ha inserito nella rete ospedaliera tali Presidi, consolidando delle valide collaborazioni con le vostre Aziende Sanitarie, nel campo della programmazione e dei servizi erogati alla popolazione afferente. È importante che tali Presidi siano garantiti a tutti gli effetti anche dalle risorse che la Regione mette loro a disposizione attraverso accordi contrattuali condivisi dalle parti, che permettano effettivamente ai singoli Presidi di poter svolgere al meglio tutte quelle funzioni che sono state loro assegnate.

È di questi giorni la triste notizia di alcuni licenziamenti da parte del Cottolengo, causati dalla necessità di ridurre i costi, in quanto i trasferimenti regionali, dovuti per servizi già erogati, tardano. Un segnale preoccupante che evidenzia come le situazioni dei Presidi di ispirazione cristiana stanno diventando, dal punto di vista economico, insostenibili, nonostante l'equiparazione al pubblico e l'apprezzamento della gente.

Infine, auspico che vi facciate sempre attenti alle esigenze della società civile che si esprime attraverso la famiglia, il volontariato, le associazioni e le comunità ecclesiali, in modo tale che ogni vostra azione sia sempre frutto di un coinvolgimento, specie delle realtà più piccole e periferiche del nostro territorio. Per questo credo sia opportuno usufruire anche dei linguaggi moderni sia cartacei che digitali, per promuovere sempre una capillare informazione corretta e non propagandistica, ma vera e reale, sulle riforme in atto nella Sanità e sui diritti e doveri dei cittadini come di ogni realtà istituzionale che opera in un settore che attiene alle preoccupazioni più forti della nostra gente.

Grazie dunque per il vostro impegno non semplice. Vi assicuro la mia preghiera e l'impegno della Chiesa e collaborare con la massima disponibilità per favorire un servizio sanitario che abbia cura di ogni malato in modo sempre più efficace ed efficiente, insieme all'educazione alla salute e alla promozione del volontariato, che rappresentano campi importanti di sostegno a questi obiettivi che vogliamo insieme raggiungere.

✠ Cesare Nosiglia  
Arcivescovo di Torino