



ACCADEMIA NAZIONALE DEI LINCEI

Roma 20 ottobre 2010

Caro dr. Santanera,

nella impossibilità di predisporre un saggio critico sui temi che con sicura competenza e nobile impegno da anni il Suo gruppo studia e propone alla nostra sensibilità per consentirci di conoscere e approfondire, mi limito ad una testimonianza di piena adesione al Suo pensiero ed alle Sue valutazioni, nel ricordo delle risalenti collaborazioni nella materia dell'assistenza agli anziani non autosufficienti (ho riprodotto la mia 'nota a sentenza' in un recente volume che raccoglie larga parte dei miei contributi nel campo della bioetica).

Avevo allora preso in esame, in particolare, la pretesa delle Amministrazioni, quanto alle spese per l'assistenza prestata agli anziani, di accollarle ai congiunti tenuti per legge agli alimenti. In una versione più ampia il mio contributo alla riflessione comune apparve, come ricorderà, anche per la fattiva presenza Sua e di 'Prospettive assistenziali' nella lodevole iniziativa, nel volume collettivo *Eutanasia da abbandono*, ediz. Rosenberg & Sellier, Torino, 1988; nel libro, a cui tra gli altri collaborarono il card. Martini e Norberto Bobbio, gli argomenti giuridici furono svolti da Battistacci, Cappellini, Dogliotti e da me.

Tornano di drammatica attualità la dolorosa ricognizione di dati sconcertanti, la denuncia di gravi inadempienze e disfunzioni, l'indicazione di precise linee di politica del diritto da seguire e di corretta amministrazione da rispettare. La giurisprudenza, puntualmente richiamata nel Suo recente articolo, ha intanto ed in più di una pronuncia di merito e di legittimità qualificato in termini di pieno diritto soggettivo l'aspettativa all'assistenza degli anziani colpiti da patologie invalidanti, assistenza da ricevere in strutture pubbliche o, in via alternativa ma

sempre con onere a carico del Servizio nazionale, in residenze sanitarie o nel proprio domicilio.

La definizione quale diritto soggettivo perfetto toglie ogni fondamento all'eventuale eccezione, sollevata dal sistema pubblico della sanità, relativa alla mancanza o alla insufficienza delle risorse disponibili, e non può rimuovere la responsabilità, anche d'indole penale, che all'inadempimento si connette, estesa altresì ai danni ulteriori che siano conseguenza immediata e diretta del servizio negato (nella forma di cure rifiutate, di ricovero ricusato, di 'dimissioni' indebitamente deliberate ed eseguite).

Ritengo pertanto giustificate, e idonee a garantire la salvezza dei diritti da azionare in futuro, le riserve che dall'anziano (o, per le preclusioni fisiche o psichiche a provvedervi personalmente, dai suoi congiunti o da un'associazione rappresentativa) vengano formulate a seguito di dimissioni nella sostanza unilateralmente imposte.

In linea generale va ribadita, con riferimento alla nozione di salute e di malattia accolta nelle fonti sovranazionali e nel regime positivo statale, l'appartenenza all'area terapeutica dell'assistenza e cura delle patologie proprie dell'anziano non autosufficiente, con la conseguente configurazione della fattispecie in termini di obbligatorietà delle prestazioni e di inadempimenti patrimonialmente sanzionabili del Servizio sanitario e dei singoli operatori a cui sia imputabile la condotta omissiva.

Voglia trasmettere ai partecipanti al Forum i sentimenti di convinta mia partecipazione alle rivendicazioni che sosterranno per la incondizionata esigibilità dei diritti degli anziani non autosufficienti; mi creda, con viva cordialità,

il suo



Pietro Rescigno

prof. emerito di diritto civile,  
Università La Sapienza, Roma  
Accademico nazionale dei Lincei