

Continuo a preferire
la severa giustizia
alla generosa solidarietà.
Norberto Bobbio

CRISI ECONOMICA: PRINCIPI ETICI, BASI CULTURALI E INIZIATIVE OPERATIVE

La gravità della crisi economica e la sempre più rilevante presenza di persone, aventi soprattutto più di 80-90 anni, colpite da patologie e/o handicap invalidanti e da non autosufficienza, esigono una profonda riflessione in merito ai principi etici e alle basi culturali e operative su cui si fonda – o dovrebbe fondarsi – il riconoscimento effettivo delle loro esigenze e del loro diritto alle prestazioni socio-sanitarie, nonché la programmazione e gestione dei relativi interventi.

Sotto il profilo etico occorre innanzitutto superare la concezione, ancora molto estesa non solo fra la popolazione, ma anche presso un ampio settore del personale socio-sanitario, dell'assoluta necessità di un diretto rapporto fra le risorse attualmente disponibili e le concrete possibilità di guarigione degli infermi.

Poiché nel nostro Paese siamo di fronte ad oltre un milione di nostri concittadini le cui condizioni di salute sono gravemente e irrimediabilmente compromesse al punto in cui le patologie sofferte non lasciano alcun spazio alla guarigione, viene avanzata da vari ambienti la tesi della inguaribilità come sinonimo di incurabilità.

Pertanto viene richiesto da politici, amministratori di enti pubblici e privati, nonché da operatori socio-sanitari che la competenza ad intervenire venga trasferita dalla sanità (e cioè dal settore preposto alle cure) all'assistenza (e quindi alla semplice badanza salvo i casi di insorgenza di eventi acuti) (1).

Nel secolo scorso una tesi analoga era stata la base teorica-programmatica utilizzata dal nazismo per eliminare le persone con handicap gravemente invalidanti e quelle colpite da rilevanti disturbi psichiatrici (2).

(1) Cfr. ad esempio gli articoli di *Prospettive assistenziali* "Allarmante il nuovo documento dei negazionisti del vigente diritto alle cure socio-sanitarie delle persone con patologie invalidanti e non autosufficienti", n. 172, 2010 e "Una insensata e ingannevole proposta di legge sulla non autosufficienza presentata dall'On. Fioroni e da altri 92 Deputati", n. 180, 2012.

(2) Cfr. il volume di Marco Paolini, *Ausmerzen. Vite indegne di*

In primo luogo occorre ribadire con forza che i principi etici-sociali non possono essere messi in discussione o negati sulla base dei finanziamenti stanziati. Si deve quindi provvedere seriamente e con assoluta urgenza a verificare le concrete possibilità di effettuare risparmi, evitare gli sprechi e recuperare nuove risorse (3).

Come è stato precisato al primo punto della seconda Petizione popolare rivolta al Presidente della Giunta e alle altre Autorità della Regione Piemonte (4) occorre che «*nell'attribuzione dei finanziamenti relativi agli investimenti e alla gestione venga riconosciuta l'assoluta priorità delle attività che incidono sulla sopravvivenza delle persone non auto-*

essere vissute, Giulio Einaudi Editore, Torino, 2012, recensito nel n. 181, 2013 di questa rivista, in cui viene precisato che i bambini con handicap grave e i malati psichiatrici «cominciarono a morire prima dei campi di concentramento, prima degli zingari, prima degli ebrei, prima degli omosessuali e degli anti nazisti e continuarono dopo, dopo la liberazione, dopo che il resto era finito».

(3) Cfr. gli articoli di *Prospettive assistenziali*: Mauro Perino, "Come gli Enti locali possono realizzare idonee strutture socio-sanitarie senza alcuna spesa di investimento: l'esperienza del Comune di Grugliasco", n. 156, 2006; Roberto Carapelle, "Risorse economiche da non dimenticare: l'azione di rivalsa delle spese sanitarie nei confronti del terzo civilmente responsabile", n. 168, 2009; "Indifferibili esigenze vitali dei soggetti deboli: valutazioni e proposte in merito all'evasione fiscale, agli sprechi e ai patrimoni sottratti ai poveri", n. 171, 2010; "I finanziamenti pubblici per le strutture residenziali socio-sanitarie dei soggetti con handicap non devono essere erogati ai privati" e "Purtroppo approvate dalla Camera dei Deputati le norme sull'assistenza familiare totale dei soggetti con handicap grave", n. 174, 2011; "Una prima risposta al pretesto della scarsità delle risorse economiche indispensabili per le esigenze vitali delle persone non autosufficienti", n. 175, 2011; "Ulteriori risposte al pretesto della mancanza di sufficienti risorse pubbliche per le vitali esigenze delle persone non autosufficienti", n. 176, 2011; "Anziani malati cronici non autosufficienti: effettiva carenza di risorse economiche o avvio dell'eutanasia sociale?", "Un esempio da valutare: la dichiarazione dei redditi e dei beni della Svizzera" e "Possibili risparmi concernenti il Servizio sanitario nazionale e altri settori", n. 177, 2012; "Beni per 100 milioni di Ipbab sostanzialmente inattive: la Regione Piemonte e il Comune di Torino stanno a guardare", n. 178, 2012; "Il Comune di Tignale impone contributi illegittimi ai congiunti degli assistiti e finanzia attività clientelari", n. 181, 2013.

(4) Cfr. gli editoriali dei n. 153, 2006 e 157, 2007 di questa rivista. Il testo è reperibile nel sito www.fondazionepromozionesociale.it.

sufficienti a causa di malattie o di handicap invalidanti o in gravi condizioni di disagio socio-economico, specie se con minori a carico».

Inoltre, con riferimento agli irrinunciabili principi etico-sociali relativi alla giustizia sociale, vi è la necessità di una penetrante e continua attività socio-culturale che parta dal potenziale interesse al problema di tutti i cittadini (ognuno di noi può diventare non autosufficiente e quindi totalmente incapace di provvedere alle proprie esigenze fondamentali di vita) e assegni alle cure sanitarie e socio-sanitarie rivolte a detti soggetti il ruolo di diritti pienamente e immediatamente esigibili, superando ogni connotazione discrezionale o benefica.

Le incognite del nuovo Isee

Il Vice Ministro Guerra, le Regioni e numerosi Comuni, invece di individuare i risparmi da mettere in atto ed i privilegi da eliminare, intendono obbligare i congiunti delle persone non autosufficienti a contribuire alle spese relative alle prestazioni socio-sanitarie. Al riguardo si veda in questo numero l'articolo "Ingiuste e ingiustificate disparità di trattamento previste dalla bozza del nuovo Isee" (5).

Priorità delle prestazioni domiciliari

La priorità delle cure domiciliari non deve essere un mezzo concepito solamente per ridurre gli oneri a carico del Servizio sanitario nazionale come avviene quando i soggetti non autosufficienti sono scaricati ai loro nuclei familiari (spesso si tratta del coniuge ultraottantenne) senza fornire alcun sostegno, ma deve essere concepita come un intervento diretto a garantire le loro effettive esigenze, nonché volto a valorizzare e a sostenere l'impegnativo apporto del volontariato intrafamiliare.

A questo principio risponde la Petizione popolare nazionale per il riconoscimento del prioritario diritto delle persone non autosufficienti alle prestazioni domiciliari socio-sanitarie, di cui è in atto fino al 31 dicembre 2014 la

(5) Per quanto riguarda le spese assolutamente inaccettabili, segnaliamo che, come risulta da *La Stampa* dell'8 giugno 2013, il museo di arte contemporanea di Rivoli (Torino) costa 6 milioni di euro all'anno, mentre le entrate sono appena 175 mila euro. Un esempio significativo della cultura delle spese non indispensabili, una prassi purtroppo molto frequente.

raccolta delle adesioni di personalità e di organizzazioni pubbliche e private, nonché delle firme di cittadini elettori.

La Petizione popolare nazionale per il finanziamento dei Lea

Com'è precisato nell'articolo pubblicato in questo numero, sono state consegnate ai Presidenti del Senato e della Camera dei Deputati, nonché ai Ministri della sanità e delle politiche sociali le 86 adesioni pervenute e le 25.538 firme sottoscritte per richiedere al Parlamento e al Governo che, in attuazione dei vigenti diritti pienamente e immediatamente esigibili delle persone non autosufficienti alle prestazioni socio-sanitarie residenziali e semi-residenziali, vengano erogati i necessari finanziamenti (6).

È pertanto necessario che, con la massima urgenza e continuità possibili, le persone e le organizzazioni interessate premano sul Parlamento e sul Governo, ad esempio tramite i Senatori e i Deputati delle rispettive zone, al fine di ottenere lo stanziamento di dette risorse.

Piattaforma sulle cure sanitarie e socio-sanitarie

L'erogazione delle cure sanitarie e la loro continuità sono esigenze imprescindibili per tutte le persone malate, siano esse colpite da patologie acute o croniche, si tratti di soggetti autosufficienti o non autosufficienti.

Avanziamo quindi in questo numero la proposta di una piattaforma sulle cure sanitarie e socio-sanitarie che è stata predisposta sulla base degli articoli dei geriatri Mario Bo e Gianfranco Fonte.

Attendiamo pertanto le osservazioni di coloro, persone e organizzazioni, che sono interessati ad ottenere una sanità per tutti i cittadini malati, senza alcuna discriminazione fra soggetti guaribili e inguaribili, ferma restando la necessità che le prestazioni ed i luoghi di cura rispondano alle specifiche esigenze personali degli infermi.

(6) In totale sono state raccolte 41.945 firme. In data 1° marzo e 30 maggio 2012 ne sono state consegnate 16.407 ai Presidenti del Senato e della Camera dei Deputati della precedente legislatura, nonché agli allora Ministri della sanità e delle politiche sociali.