

## 1983. ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI: MENTRE CONTINUANO LE ILLEGITTIME E DISUMANE DIMISSIONI DAGLI OSPEDALI IL PARLAMENTO APPROVA UNA LEGGE PER I CITTADINI MALATI CRONICI ILLUSTRI \*

FRANCESCO SANTANERA

*Diffondere la conoscenza delle reali condizioni vissute negli anni Sessanta e successivi decenni dalle persone non autosufficienti e quindi impossibilitate ad autodifendersi (minori privi dell'indispensabile sostegno familiare, anziani malati cronici, persone con demenza senile, soggetti con disabilità intellettiva o con autismo e limitatissima o nulla autonomia, ecc.), e rendere noti i risultati positivi ottenuti dal volontariato dei diritti. Sono questi gli scopi degli articoli di retrospettiva storica pubblicati su "Prospettive assistenziali" a partire dal n. 163, 2008.*

*Questi scritti hanno anche la finalità di dimostrare che non è assolutamente vero che nell'ambito della tutela dei diritti dei non autosufficienti «non c'è nulla da fare». Tutt'altro. Le difficoltà sono rilevanti, ma le iniziative assunte dal Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base), operante dal 1970, dalle relative organizzazioni che ne fanno parte (ad esempio l'Anfaa, Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie è stata costituita nel 1962), e dalla Fondazione promozione sociale onlus (costituita nel 2003), evidenziano la validità della promozione dei diritti degli "ultimi degli ultimi" e della difesa delle loro personali esigenze vitali.*

Sostenuti dalle iniziative delle Regioni Emilia Romagna, Toscana e Veneto volte alla disapplicazione della legge 833/1978 e all'istituzione delle case protette per il ricovero degli anziani malati cronici non autosufficienti, i dirigenti degli ospedali pubblici e delle case di cura private hanno continuato imperterriti, in tutte le zone del nostro Paese, salvo rarissime eccezioni, a dimettere gli anziani malati cronici non autosufficienti non curabili a domicilio e necessitanti ancora di prestazioni sanitarie.

### **La vicenda della scrittrice Elsa Morante**

Su *La Stampa* del 16 dicembre 1983 Alberto Moravia, uno dei più famosi scrittori italiani, aveva denunciato la drammatica situazione

della sua ex moglie Elsa Morante, anch'essa nota scrittrice, e chiedeva l'intervento del Presidente della Repubblica «perché un contributo pubblico aiuti ad affrontare le spese della malattia della scrittrice, circa 100 milioni all'anno».

Significative le reazioni. *L'Unità* del 18 dicembre 1983 aveva riportato questo commento: «Il caso Morante, emerso alle cronache in questi giorni, suggerisce qualche considerazione di ordine più generale. Come è noto la scrittrice Elsa Morante giace in clinica, gravemente malata e le spese per curarla superano – a quanto ha dichiarato il marito Alberto Moravia – i cento milioni all'anno. Non godendo la Morante – come in genere scrittori e artisti – di pensioni e previdenze adeguate, ci si appella allo Stato e al presidente Pertini perché l'aiutino. È giusta o

\* Trentesimo articolo sulle attività svolte dal volontariato dei diritti e sui risultati raggiunti. I precedenti articoli pubblicati su questa rivista riguardano: "La situazione dell'assistenza negli anni '60: 50mila enti e 300mila minori ricoverati in istituto", n. 163, 2008; "L'assistenza ai minori negli anni '60: dalla priorità del ricovero in istituto alla promozione del diritto alla famiglia", n. 164, 2008; "Anni '60: iniziative dell'Anfaa per l'approvazione di una legge sull'adozione dei minori senza famiglia", n. 165, 2009; "I minori senza famiglia negli anni '60: rapporti internazionali e appello dell'Anfaa al Concilio ecumenico Vaticano II", n. 166, 2009; "1964: Presentata alla Camera dei Deputati una proposta di legge sull'adozione legittimante dei minori senza famiglia", n. 167, 2009; "Le forti opposizioni alla proposta di legge 1489/1964 sull'adozione

legittimante", n. 168, 2009; "Altre iniziative dell'Anfaa per l'approvazione dell'adozione legittimante dei minori senza famiglia", n. 169, 2010; "Finalmente approvata la legge 431/1967 sull'adozione legittimante dei minori senza famiglia", n. 170, 2010; "Riflessioni in merito alla svolta socio-culturale promossa dall'adozione legittimante e dal volontariato dei diritti", n. 171, 2010; "Le travagliate prime applicazioni della legge 431/1967 istitutiva dell'adozione legittimante", n. 172, 2010; "Azioni intraprese dall'Anfaa e dall'Uipdm per l'attuazione della legge sull'adozione speciale", n. 173, 2011; "Ulteriori azioni dell'Anfaa e dell'Uipdm per la corretta applicazione della legge 431/1967 sull'adozione speciale e per l'adeguamento funzionale dei Tribunali e delle Procure per i minorenni", n. 174, 2011; "Sollecitazioni e denunce dell'Anfaa e

no questa richiesta? Noi vogliamo prescindere dalle polemiche nel caso specifico che sta già sollevando contrasti anche aspri di opinioni nei circoli letterari, ma riteniamo di poter dire che in via di principio ci pare giusto, in un caso così, appellarsi allo Stato.

Questa posizione era motivata come segue: «Fior di scrittori che hanno celebrato la Repubblica – da Saba a Penna a Cardarelli – sono ingiustamente morti in miseria o in tali condizioni si stanno spegnendo, come Riccardo Bacchelli. Si può obiettare: perché bisognerebbe fare una differenza fra questi cittadini e ogni altro? Perché, rispondiamo, questi personaggi hanno dato – in valori non effimeri – alla collettività doni preziosi, e perché, ancora, ad essi spesso la collettività si è rivolta per averne giudizi e illuminazioni “sopra le parti” su temi di impegno civile e morale, riconoscendo così implicitamente un ruolo diverso rispetto a quello di altri cittadini. E dunque non è giusto che nel

---

dell'Uipdm per superare le resistenze frapposte all'attuazione della legge sull'adozione speciale”, n. 175, 2011; “Altri impulsi dell'Anfaa e dell'Uipdm per la piena e tempestiva realizzazione della legge sull'adozione speciale”, n. 176, 2011; “Esperienze in merito alle contribuzioni economiche illegittimamente imposte dagli Enti pubblici del settore socio-sanitario”, n. 177, 2012; “Vertenze del Csa contro le illegali richieste di contributi economici ai congiunti degli assistiti”, n. 178, 2012; “Altre iniziative del Csa per ottenere il rispetto delle leggi relative alle contribuzioni economiche”, n. 179, 2012; “Proseguono le azioni del Csa per la corretta attuazione delle norme vigenti in materia di contribuzioni economiche”, n. 180, 2012; “L'assurda e deleteria sentenza della Corte di Cassazione n. 481/1998 sulle contribuzioni economiche”, n. 181, 2013; “Il decreto legislativo 130/2000 sulle contribuzioni economiche: un'altra importante conquista del volontariato dei diritti”, n. 182, 2013; “Contributi economici illegittimi: ulteriori azioni del Csa volte ad ottenere il rispetto delle leggi vigenti”, n. 183, 2013; “Dopo anni di iniziative intraprese dal Csa il Consiglio di Stato conferma le nostre posizioni sui contributi economici”, n. 184, 2013; “Attività svolte dall'Ulces e dal Csa negli anni '70 a difesa delle esigenze e dei diritti delle fasce più deboli della popolazione”, n. 185, 2014; “L'allucinante situazione degli anziani malati cronici non autosufficienti riscontrata dall'Ulces e dal Csa negli anni '70”, n. 186, 2014; “Prime iniziative avviate negli anni '70 dall'Ulces e dal Csa a difesa del diritto alle cure sanitarie degli anziani malati cronici non autosufficienti”, n. 187, 2014; “1978: presentata al Consiglio regionale del Piemonte una valida ma contestata proposta di legge di iniziativa popolare su sanità e assistenza”, n. 188, 2014; “1978: istituzione del Servizio sanitario nazionale e del Comitato per la difesa dei diritti degli assistiti”, n. 189, 2015; “1979 la Regione Emilia Romagna tira la volata contro il già allora vigente diritto esigibile degli anziani malati cronici non autosufficienti alle cure ospedaliere gratuite”, n. 190, 2015; “Ulteriori azioni dell'Ulces e del Csa a difesa delle esigenze e dei diritti degli anziani malati cronici non autosufficienti”, n. 191, 2015. Nel libro “Adozione e bambini senza famiglia. Le iniziative dell'Anfaa”, Edizioni Manni, sono riportati gli articoli pubblicati dal n. 163, 2008 al n. 176, 2011. Il Centro servizi per il volontariato di Torino ha predisposto il volumetto “Contributi illegittimamente imposti alle famiglie delle persone non autosufficienti” in cui sono riprodotti gli articoli dal n. 177, 2012 al n. 184, 2013.

momento del bisogno si dica brutalmente che le loro sono faccende private. Nella nostra concezione un artista scrittore è anche un bene pubblico, e bene sarebbe – al di là dell'intervento specifico che ora si chiede – che lo Stato prevedesse per essi un fondo pubblico di solidarietà».

Intervengono anche gli onorevoli Adalberto Minucci, Giovanna Bosi Maramotti, Renato Nicolini e Giuseppe Vacca, tutti del Pci, che presentano una interrogazione per chiedere che ad Elsa Morante «siano destinate forme adeguate di assistenza come riconoscimento del contributo che essa ha dato, con la sua opera narrativa conosciuta in tutto il mondo, alla dignità della cultura nazionale».

A loro volta gli onorevoli Natalia Ginzburg e Andrea Barbato della Sinistra indipendente chiedono, tramite una interrogazione «una sovvenzione in favore di Elsa Morante» (1).

A nessuno dei nostri Parlamentari e al giornale del Pci viene, però, in mente che la drammatica situazione di Elsa Morante è analoga a quella di decine di migliaia di cittadini anziani: per l'intellettuale si chiedono favori, per gli altri vecchi non viene segnalata la legge 833/1978 che assicura cure gratuite e senza limiti di durata. Al riguardo il Csa, Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base in data 20 dicembre 1983 aveva scritto al Presidente della Repubblica, Sandro Pertini, quanto segue: «I quotidiani, riferendo sulla penosa situazione della scrittrice Elsa Morante, hanno accennato ad un Suo intervento per il trasferimento dell'illustre paziente in struttura pubblica “ove il ricovero non sia a carico della degente”. La notizia, così come riferita, pare a noi se non altro imprecisa e soprattutto tale da diffondere disinformazione e sconcerto. La situazione della

---

(1) In data 20 dicembre 1983 avevo inviato una lettera ai succitati onorevoli Ginzburg e Barbato segnalando alla loro attenzione «che il problema deve essere impostato in modo totalmente diverso». Dopo aver elencato le leggi in vigore che obbligano il Servizio sanitario nazionale ad intervenire anche nei confronti degli anziani malati cronici non autosufficienti, li avevo informati in merito alle illegali dimissioni di questi malati dagli ospedali precisando che «il medico ospedaliero che dimette un paziente attestando che “non necessita più di assistenza ospedaliera”, sgrava il proprio reparto di lavoro sempre ingrato, ma rifiuta al malato ogni possibilità o tentativo di riabilitazione o quanto meno di sopravvivenza in condizioni meno penose». Anche in questo caso l'intellettuale Ginzburg e il giornalista Barbato erano rimasti fermi nel loro emarginante e discriminante appoggio per la Morante, infischandosene delle decine di migliaia di anziani malati cronici nelle stesse condizioni della scrittrice.

Morante è uguale a quella di migliaia di anziani malati cronici non autosufficienti e le leggi vigenti, tanto per la Morante quanto ovviamente per tutti gli altri, stabiliscono che il Servizio sanitario nazionale deve curarli senza limiti di durata e gratuitamente.

«Questo diritto, stabilito dalla legge 4 agosto 1955, n. 692 e dal decreto del Ministro del lavoro del 21 dicembre 1956, è stato ribadito dalla legge 12 febbraio 1968, n. 132, in cui, all'articolo 29, è previsto che il fabbisogno dei posti letto ospedalieri va calcolato per i pazienti acuti, cronici, lungodegenti e convalescenti. La legge di riforma sanitaria ha confermato il diritto alla prevenzione, cura e riabilitazione di tutte le malattie, quali ne siano le cause, la natura e la durata.

«Accade invece continuamente che, a seguito di illegali dimissioni o non ammissioni in ospedale di malati cronici all'anziano od ai suoi parenti rimanga la sola alternativa del ricovero in clinica privata (con costi di 200/250.000 lire al giorno) od in istituto di assistenza ove, con una spesa comunque pesantissima (50.000 lire al giorno) il paziente rimarrà privo di assistenza riabilitativa e sanitaria.

«Ci siamo permessi di sottolineare alla Sua ben nota sensibilità una situazione generale fonte di tanti disagi per molte persone anziane, auspicando che il caso di Elsa Morante serva almeno a far considerare il grave problema con maggiore attenzione e non solo a promuovere un intervento eccezionale quanto sporadico determinato unicamente dalla popolarità della sfortunata scrittrice».

Amaro il commento pubblicato nell'editoriale del n. 65, 1984 di questa rivista: «Stupisce anche che nessuno abbia avuto il coraggio di proporre il ricovero in una casa protetta, struttura che le leggi dell'Emilia Romagna, Marche, Piemonte, Toscana e Veneto e la prassi delle altre Regioni riservano agli anziani cronici non autosufficienti. Ma – si sa – nel nostro Paese, il settore assistenziale è riservato esclusivamente a chi non ha appoggi» (2).

(2) Nella rubrica "Specchio dei tempi", *La Stampa* del 23 dicembre 1983 veniva pubblicata la seguente lettera dell'assistente sociale Alfrida Tonizzo: «Consentire il ricovero di Elsa Morante in un ospedale pubblico o in una clinica privata convenzionata col Servizio sanitario nazionale, non è un favore alla scrittrice, ma un preciso dovere. Infatti le leggi vigenti stabiliscono che gli anziani malati cronici devono essere curati dal Servizio sanitario nazionale

Preso atto della situazione avevo ritenuto che il caso Morante potesse aprire la strada per ottenere iniziative da parte delle istituzioni per l'attuazione della legge 833/1978 anche con riferimento ai bisogni ed ai diritti di tutti gli anziani malati cronici non autosufficienti.

Allo scopo avevo incontrato Alberto Moravia nella sua abitazione di Roma proponendogli alcune iniziative volte a risolvere le esigenze di Elsa Morante e quelle – praticamente identiche – delle decine di migliaia degli altri infermi.

Purtroppo la risposta di Moravia era stata assolutamente negativa poiché era esclusivamente interessato alla risoluzione del problema della sua ex moglie, anche in relazione ai relativi costi economici, e riteneva estremamente disdicevole che venisse ricoverata insieme ai comuni cittadini. Un altro esempio – se avevo capito bene – dell'incultura dominante anche fra gli intellettuali di sinistra. Pertanto dall'incontro col famoso scrittore ero uscito come un cane bastonato.

## **La legge speciale per i cittadini illustri malati**

Mentre le forze politiche, i sindacati e le associazioni di base tacevano sulle disastrose condizioni di vita degli anziani malati cronici non autosufficienti che continuavano ad essere illecitamente e spesso anche brutalmente dimessi dagli ospedali e ricoverati presso strutture del settore dell'assistenza/beneficienza sovente del tutto inadeguate, il Parlamento aveva approvato la legge 8 agosto 1985 n. 440 il cui articolo 1 stabiliva quanto segue:

«1. È istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri il Fondo per gli interventi a favore di cittadini illustri che versino in stato di particolare necessità.

«2. Con proprio decreto, su conforme deliberazione del Consiglio dei Ministri, il Presidente del Consiglio dei Ministri, previa comunicazione

le senza limiti di durata e gratuitamente. Questo diritto, stabilito dalla legge 4 agosto 1955 n. 692, è stato ribadito dalla legge 12 febbraio 1968 n. 132 in cui all'articolo 29, tuttora vigente, è previsto che il fabbisogno dei posti letto ospedalieri va calcolato per i pazienti acuti, cronici, lungodegenti e convalescenti. La legge di riforma sanitaria ha confermato il diritto alla prevenzione, cura e riabilitazione di tutte le malattie quali ne siano le cause, la natura e la durata, dunque non solo Elsa Morante, ma a tutti gli anziani malati cronici non autosufficienti deve essere riconosciuto questo diritto».

al Parlamento, può assegnare, a carico del Fondo a cui al precedente comma, un assegno straordinario vitalizio a favore dei cittadini italiani di chiara fama, che abbiano illustrato la Patria con i meriti acquisiti nel campo delle scienze, delle lettere, delle arti, dell'economia, del lavoro, dello sport e nel disimpegno di pubblici uffici o di attività svolte a fini sociali, filantropici e umanitari e che versino in stato di particolare necessità.

«3. L'importo dell'assegno straordinario vitalizio è commisurato alle esigenze dell'interessato e non può, in ogni caso, essere superiore a lire cento milioni annui.

«4. La concessione può essere revocata nell'ipotesi di condanna penale, divenuta irrevocabile, cui consegua l'interdizione dai pubblici uffici.

«5. La concessione può altresì essere revocata quando venga meno lo stato di particolare necessità di cui al primo comma.

«6. L'assegno vitalizio non è in alcun modo computabile nel calcolo del reddito di coloro che ne usufruiscono, né ai fini fiscali, previdenziali o assistenziali, né in alcun altro caso in cui il reddito del soggetto assuma rilevanza.

«7. Per ciascuno degli anni dal 1985 al 1987 il Fondo di cui al primo comma è fissato nella misura di lire 500 milioni. A decorrere dall'anno 1986 l'entità del Fondo può essere rideterminata in sede di legge finanziaria, secondo quanto disposto dall'articolo 19, quattordicesimo comma, della legge 22 dicembre 1984, n. 887».

A sua volta l'articolo 2 era così redatto:

«1. All'onere di lire 500 milioni annui, derivante dall'attuazione della presente legge per il triennio 1985 - 1987, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1985-1987, al cap. 6856 della stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno finanziario 1985, all'uopo utilizzando parte dell'accantonamento preordinato per «Provvedimenti per l'adeguamento ed il potenziamento delle strutture dell'Amministrazione del tesoro».

«2. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio».

È significativo osservare che, senza considerare le esigenze delle decine di migliaia di anziani malati cronici non autosufficienti abbandonati a se stessi e ai loro congiunti dal Servizio

sanitario nazionale, Maurizio Costanzo, giornalista certamente informato, aveva proposto (cfr. Gioia del 12 febbraio 1990) l'approvazione di norme «che dovrebbero obbligare associazioni culturali, enti preposti alla promozione delle arti, sindacati dello spettacolo e singoli operatori, alla segnalazione di situazioni per le quali è lecito invocare l'applicazione della legge» 440/1985, di modo che ne potessero beneficiare il maggior numero possibile di cittadini illustri.

Dunque, secondo Maurizio Costanzo i cittadini illustri devono essere curati a spese dello Stato in speciali strutture; per gli altri non una parola.

Ad avviso dell'Ulces e del Csa l'erogazione ai malati di serie A era (ed è) una grave offesa rivolta soprattutto alle persone non abbienti ai quali veniva (e viene) continuamente ripetuto: «Mancano i finanziamenti necessari per le cure» (3).

### **Allucinante dimissione ospedaliera del signor N. S. di 94 anni**

Come risulta dalla sentenza del Tribunale di Torino del 28 marzo 1984 (4) «nel tardo pomeriggio del 16 febbraio 1983 un vecchietto, piangente e disorientato, veniva soccorso mentre, recando con sé una valigetta contenente indumenti, sostava, infreddolito e smarrito, nell'androne dello stabile di via Petrarca 28 dell'abitato di Torino. Si poteva accertare che nello stabile abitava certa signora L. N., che da tempo dedicava cura e assistenza al vecchietto, e questi veniva identificato per tale N. S., novantatreenne.

«Dell'episodio, per richiamare l'attenzione dell'opinione pubblica su forme di emarginazione tollerate dalla comunità sociale, si occupava, con un trafiletto, la stampa cittadina; e della diffusione della notizia veniva informata la Procura della Repubblica della città. Venivano pertanto

(3) In base al decreto del Presidente della Repubblica 4 febbraio 2010 l'importo massimo dell'assegno vitalizio è stato ridotto da 100 milioni delle ex lire a 24mila euro. Nel frattempo era stato istituito (legge 86/2003) l'assegno "Giulio Onesti" in favore degli sportivi italiani in condizioni di grave disagio.

(4) La sentenza è integralmente riportata sul n. 68/1984 di questa rivista. Appena ero stato informato della vicenda del signor N. S. (ne aveva anche riferito *Stampa Sera* del 28 febbraio 1983) avevo inviato un telegramma al Sindaco e al Presidente dell'Usl di Torino chiedendo l'accertamento delle responsabilità anche penali e l'attenzione degli urgenti interventi necessari per il signor N. S. Inoltre avevo inviato un esposto alla Procura della Repubblica.

avviate indagini di polizia giudiziaria, le quali portavano a stabilire che il N. S., da qualche tempo ricoverato presso l'ospedale Molinette di Torino e poi avviato alla divisione di medicina generale presso l'ospedale Santa Corona di Pietra Ligure, era stato dimesso il 16 febbraio. Rientrato a Torino con automezzo messo a disposizione dall'ospedale, non aveva trovato parenti o familiari che lo accogliessero, e pertanto era stato a mezzo di un taxi accompagnato all'indirizzo che egli stesso aveva indicato al personale dell'ospedale come luogo di custodia delle chiavi della sua abitazione. Si accertava altresì che ad assumere la decisione in ordine alle modalità di avviamento del N. S. alla propria abitazione erano stati l'assistente sociale in servizio presso l'Ospedale, A. B., e l'ispettore sanitario, C. D.».

Nella sentenza, assai pregevole sotto tutti i punti di vista in quanto i vari aspetti erano stati analizzati a fondo e le motivazioni molto ben argomentate, veniva in particolare rilevato che: «l'obbligo di assistenza (intesa questa espressione come comprensiva del dovere di cura e di custodia) viene a cessare solo allorché sia assicurato al paziente il totale reintegro delle condizioni psico-fisiche atte a garantirne l'auto-sufficienza. E, quindi, ove tale situazione non sia in concreto verificabile (ad esempio per il perdurare di uno stato morboso diagnosticato come insanabile; per lo stato di debilitazione conseguente ad intervento chirurgico ma non necessitante di ulteriore ricovero; per postumi invalidanti o, comunque, limitativi della autonomia del soggetto ...) esso si estende fino al momento in cui (realizzatasi, ad esempio, la consegna del paziente ai familiari) non si trasferisca il caso ad altre persone, a loro volta vincolate per legge o per contratto ad assolvere analoga funzione».

Circa le condizioni del signor N. S. il perito del Tribunale aveva accertato che appare «limitato nelle capacità di adattamento a situazioni ambientali sconosciute» e dimostra una «non completa capacità valutativa sulle reali possibilità di organizzazione delle condizioni di vita» ed aveva rilevato una «crescente fragilità psico-emotiva, scarsa adattabilità a successive e repentine variazioni delle condizioni ambientali, facile suggestionabilità, riduzione delle prestazioni nell'esecuzione di compiti più complessi».

Ciò premesso e tenuto conto della testimo-

nianza della signora L. N. (5) nella sentenza viene precisato che il signor N. S. era «persona incapace di provvedere adeguatamente a se stesso, di autogestirsi, di muoversi ed orientarsi, di soddisfare i primari bisogni della vita».

Al riguardo i Giudici avevano definito «significativo ed illuminante (...) l'annotazione che figura sul referto di dimissioni redatto dai sanitari del Santa Corona di Pietra Ligure del seguente tenore: "Sembra che abbia una persona che lo assista, per cui acconsentiamo alla sua richiesta di dimissioni", osservando che "l'analisi testuale della annotazione non lascia spazio ad equivocità interpretative: il consenso alle dimissioni viene fatto discendere dalla asserita sussistenza di possibilità assistenziale al di fuori dell'ambito ospedaliero. Il che è quanto dire che il sanitario giudica il dimettendo non in grado di provvedere adeguatamente a sé stesso e quindi bisognoso di ulteriore appoggio assistenziale»

Dalle risultanze acquisite i Giudici rilevano che la decisione di trasferire il signor N. S. a casa a mezzo taxi «non solo appare estranea a qualsiasi impulso di umana solidarietà, non solo è stridente con i canoni della deontologia professionale, ma è altresì violatrice di prescrizioni del Codice penale poste a presidio dell'integrità e dell'incolumità della persona. La decisione dei prevenuti, frutto di determinazione volontaria adottata con la sicura consapevolezza (derivante dalla conoscenza di dati inequivoci di immediata percettibilità) di lasciare il N. S., una volta scaricato dal taxi, in completa balia di se stesso integra, pertanto, anche sotto il profilo soggettivo, la contestata ipotesi delittuosa, essendo insito nella situazione descritta quel potenziale stato di pericolo (inteso come probabilità della verificazione di eventi lesivi) per l'incolumità dell'incapace, che è la ragione ultima della norma de qua».

Pertanto il Tribunale aveva condannato i due operatori dell'Ospedale Molinette, responsabili delle illegittime dimissioni, alla pena di sei mesi

(5) La testimone N. L. aveva riferito che «col progredire dell'età le condizioni psichiche di N. S. avevano subito un notevole deterioramento, a far epoca dal dicembre del 1982, tanto che in varie occasioni il N. S. non era riuscito a trovare la strada per tornare a casa e lei era dovuta intervenire su sollecitazione di terzi» e che «a tale deterioramento psichico si era accompagnato un progressivo decadimento fisico, per cui le capacità di autogestirsi di N. S. si erano venute ancor più affievolendo».

di reclusione, concedendo ad entrambi la sospensione condizionale della sua esecuzione in quanto il Collegio aveva ritenuto che *«dall'esito della presente vicenda giudiziaria i pervenuti sapranno trarre adeguati stimoli per evitare ulteriori violazioni della legge penale»*.

Come risulta dalla comunicazione del Vice Direttore sanitario delle Molinette del 1° marzo 1983, la procedura consistente nelle dimissioni tramite taxi era assai utilizzata. Infatti, dopo aver segnalato che il signor N. S. *«assieme ad altri pazienti dimessi [dall'ospedale di Pietra Ligure] egli giunse alle Molinette verso le 17,15»* aveva precisato che *«come di norma in questi casi venne inviato al domicilio che ha fornito (via Petrarca presso la signora N. L.) in taxi»* (6).

La dimissione del signor N. S. era un episodio così allarmante che l'avevo segnalato al Difensore civico della Regione Piemonte V. D. M. che, in data 13 aprile 1983, mi aveva risposto che *«malgrado ogni migliore intenzione, in base alla legge istitutiva dell'ufficio, mi manca la possibilità di interventi operativi nel campo dell'assistenza sanitaria»* in quanto *«ai sensi dell'articolo 2 della legge regionale 9 dicembre 1981 n. 50 istitutiva dell'ufficio cui sono preposto, il Difensore civico ha il compito di tutelare il cittadino, nell'ottenere dall'Amministrazione regionale, quanto gli spetta di diritto ed in base al capoverso del medesimo articolo, può intervenire nei confronti degli uffici dell'Amministrazione regionale, degli Enti pubblici regionali e di tutte le Amministrazioni pubbliche che esercitano delega regionale, limitatamente ai contenuti di detta delega»*, aggiungendo – incredibile ma vero – quanto segue: *«Il Servizio sanitario nazionale è autonomo e pertanto non mi è data la possibilità di interferire presso l'Unità sanitaria locale, che non è una struttura regionale»*.

Assai sconcertante era stata la sentenza di assoluzione dei due operatori dell'ospedale Molinette decisa dalla Corte d'Appello di Torino il 13 ottobre 1988, in quanto fondata sull'inesistente impegno della sopra citata signora L. N., di fornire al signor N. S. le necessarie presta-

(6) Nella citata comunicazione del 1° marzo 1983 il Vice Direttore sanitario delle Molinette aveva dichiarato che l'invio a domicilio in taxi del signor N. S. era stato disposto *«previa telefonata dell'assistente sociale A. B., a casa della suddetta [la signora N. L. n.d.r.], dove rispose la figlia»*, senza precisare che quest'ultima aveva segnalato che non c'erano persone, lei compresa, disponibili ad assistere il novantaquattrenne dimissibile.

zioni domiciliari. Al riguardo confermo quel che avevo scritto sul n. 85/1989, di questa rivista, in cui è integralmente riportata la succitata sentenza, e cioè che è *«inammissibile che una persona, soprattutto se ha 94 anni, venga dimessa da un ospedale (...) senza che il personale incaricato abbia verificato se l'interessato aveva l'autonomia indispensabile per vivere da solo e se l'appartamento era in condizioni tali da poter essere abitato dal paziente dimissibile»*.

### **Condannati gli operatori di una casa di riposo di Torino**

Il deplorabile disinteresse delle autorità, dei sindacati e dei gruppi di base nei confronti degli anziani malati cronici non autosufficienti (7) aveva creato spazi, purtroppo assai ampi, anche al menefreghismo di una parte di alcuni operatori, in particolare quelli che lavoravano nelle case di riposo, strutture che dovevano accogliere solo anziani con piena o parziale autonomia, e non quelli colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza.

A seguito dell'intervento del Csa, che era stato informato dell'accaduto da un dipendente che non voleva esporsi, l'Autorità giudiziaria aveva condotto le indagini nei confronti di tre operatori dell'Istituto per la vecchiaia di Torino, all'epoca una Ipb, Istituzione pubblica di assistenza e beneficenza che, come risulta dalla sentenza del Tribunale di Torino del 7 aprile 1983 *«in concorso tra loro cagionavano, per colpa, cioè per negligenza, imprudenza, imperizia ed inosservanza di legge, regolamenti, codici e discipline, la morte di T. F., ricoverato presso l'istituto di riposo per la vecchiaia, dove T. F. cadde, not-*

(7) Affinché i lettori possano rendersi conto del livello socio-culturale allora presente nei riguardi dei soggetti deboli, segnalo che nel n. 66, 1984 di questa rivista è riportato il testo della proposta di legge n. 327 "Nuove norme per l'assistenza e la riabilitazione degli handicappati", presentata alla Camera dei Deputati dall'On. Fiandrotti (Sinistra socialista) e da altri esponenti del Psi, il cui articolo 8 era così redatto: *«Un apposito comitato di controllo, composto dal Presidente del Tribunale amministrativo regionale o da un suo delegato (in qualità di presidente), dal Presidente del Tribunale dei [sic] minori, dal Segretario regionale della Confederazione sindacale, dal medico provinciale e dal Comandante la Legione dei Carabinieri competente per territorio, su proposta del centro sanitario, dopo aver svolto ogni controllo per accertare che all'interessato non venga a mancare la necessaria assistenza, autorizza la deistituzionalizzazione dell'assistito. (...) Particolare cura deve essere posta dalla Commissione nel concedere autorizzazioni alle dimissioni dal centro sanitario per ricoverati che abbiano superato il 40° anno di età»*.

tetempo, entro una fossa esterna all'edificio».

Un'operatrice «quale infermiera di turno, omise la sorveglianza necessaria ad evitare che il ricoverato, già in stato di eccitazione da lei accertato, uscisse all'esterno dell'istituto durante la notte e potesse, così, precipitare nella fossa, in cui fu poi da essa ritrovato, e perché non prestò subito, dopo il ritrovamento, la necessaria assistenza, neppure tentando di ripararlo dal freddo [era il 13 gennaio, n.d.r.] con qualche coperta, attesa la momentanea impossibilità di tirarlo fuori dal fossato da sola».

Un altro operatore, anch'egli infermiere, aveva «omesso l'assistenza necessaria per riparare dal freddo T. F. dopo aver tentato invano di farlo risalire dal fossato».

Inoltre i due sopra citati infermieri «essendo terminato il loro turno, lasciavano senza indugio il servizio, senza collaborare all'urgente opera di soccorso con l'infermiera del turno successivo» (8).

Anche la terza infermiera «omise le cure e l'assistenza necessaria e T. F., dopo che il medesimo fu riportato all'interno dell'istituto, in particolare lasciando per più di un'ora seduto su di una sedia, a fianco di un radiatore dell'impianto di riscaldamento, avvolto con una coperta, con i vestiti completamente bagnati, fino all'occasionale intervento di altra infermiera» (9).

Altre precisazioni agghiaccianti emergono dalla sentenza:

a) la prima infermiera «pur essendosi accorta già alle 4,45 che T. F., che quella sera si era dimostrato particolarmente inquieto, non era nel suo letto, anziché dare l'allarme per ricercarlo, lasciò passare ben 40 minuti, durante i quali non è dato sapere che cosa ella abbia fatto»;

b) era stato richiesto l'intervento del portinaio che però era rimasto al suo posto perché «impegnato» non si sa in quale attività più importante;

c) la terza infermiera non solo non aveva spo-

(8) Da notare che i due infermieri non si erano nemmeno degnati di telefonare ai Vigili del fuoco o ad altro servizio pubblico per chiedere gli aiuti necessari per riportare T. F. all'interno dell'istituto.

(9) La sentenza è stata integralmente pubblicata sul n. 67, 1984 di questa rivista insieme ad un altro provvedimento penale del Pretore di Torino del 7 aprile 1983 riguardante due educatori dipendenti dalla Provincia di Torino e come tali incaricati di pubblico servizio che «indebitamente rifiutavano di assistere il minore handicappato Z. R. nonostante l'ordine di servizio disposto dal superiore gerarchico».

gliato T. F., che aveva gli abiti bagnati e non lo aveva messo a letto ma non aveva nemmeno chiamato il medico di turno «per accertarsi delle sue condizioni».

Inevitabili le conseguenze: «La perizia medico legale ha accertato che la morte di T. F., intervenuta il 28 gennaio 1978, fu dovuta a broncopneumonia, che ebbe discendenza causale univoca e diretta dalla refrigerazione patita la notte del 13 gennaio 1978, notte che era particolarmente fredda, con precipitazioni piovose e nevose».

### **Brutali violenze inflitte ai ricoverati della casa di riposo di Mestre**

Nella sentenza del Tribunale di Venezia del 24 novembre 1982 sono descritti i crudeli comportamenti di otto operatori del reparto cronici non autosufficienti dell'Ipab, Istituzione pubblica di assistenza e beneficenza "Villa Lucia" di Mestre che «abusando dei poteri e violando i doveri inerenti alla funzione esercitata nelle loro qualità di infermieri e addetti presso la casa di riposo, agendo per motivi abietti» e avendo «approfittato della minorata difesa delle vittime» da soli o insieme ad altri (10):

a) «percuotevano violentemente degenti non potuti esattamente individuare, cagionando loro lesioni lievi»;

b) «cagionavano lesioni lievi a D. P., F. M. e B. L.»;

c) «cagionavano a M. C. lesioni personali giudicate guaribili in giorni otto»;

d) «costringevano T. A. a congiungersi carnalmente con essi»;

e) «privavano F. M. della libertà personale legandolo al letto ove era degente»;

f) «con minaccia di percosse e gravi ritorsioni, costringeva T. A. a chiedere l'elemosina all'interno del reparto»;

g) «con minaccia di percosse e ritorsioni costringevano V. T. a tollerare i misfatti da essi perpetrati in danno di altri pazienti e a non rivelarli alla Direzione e alle Autorità»;

h) «maltrattavano gli anziani degenti della casa di riposo ad essi affidati per ragioni di cure»;

i) «costringevano con minacce di violenza e percosse B. V. a corrispondere a loro indebita-

(10) La sentenza è integralmente riportata sul n. 64, 1983 di questa rivista.

mente la somma di lire 1.000 per il servizio di assistenza e pulizie praticatagli»;

j) «usavano minaccia di percosse e di altre gravi ritorsioni nei confronti di Z. O., infermiera incaricata di pubblico servizio allo scopo di costringerla ad omettere atti del proprio ufficio e cioè a trascurare i pazienti e a tacere alle competenti autorità i fatti di cui era venuta a conoscenza»;

k) omettevano l'atto del proprio ufficio di prestare soccorso ed assistenza ad una anziana degente (non potuta individuare) la quale caduta accidentalmente a terra, si trovava fisicamente impossibilitata a rialzarsi»;

l) dopo aver con violenza sottratto «all'anziana degente G. V. gli strumenti terapeutici ed i farmaci applicatigli a seguito di prescrizione medica, costringevano il medesimo G.V. a tollerare l'arbitraria interruzione delle essenziali terapie in corso»;

m) «all'interno della casa di riposo di Mestre e quindi in luogo aperto al pubblico esibiva a M. C. il membro in erezione»;

n) «abbracciando e baciando P. N. contro la di lei volontà e resistenza, compiva sulla medesima atti di libidine violenta»;

o) «manipolando il pene di un anziano emiplegico compiva sullo stesso atti di libidine violenta».

Nella sentenza è anche segnalato che un gruppo di infermieri «aveva circondato il letto di un ospite ricoverato nella stessa stanza, T. A. inscenando una finta benedizione [come viene fatto sovente nei riguardi delle persone decedute, n.d.r.] a seguito della quale il degente subiva un violento shock (T. A. decedeva circa venti giorni dopo tale fatto)».

Come se nulla fosse successo, i dirigenti della casa di riposo di Mestre avevano acconsentito che gli aguzzini condannati a pene varianti da 1 anno e sei mesi a due anni di reclusione, dopo che erano stati respinti i loro ricorsi presentati alla Corte di Appello e alla Cassazione, ritornassero a lavorare presso lo stesso ospizio. Solo a seguito dell'intervento del Pretore di Mestre che, su richiesta del Comitato dei familiari e degli ospiti, aveva stabilito che l'Ipab doveva astenersi dall'adibire i condannati a mansioni di assistenza diretta agli anziani, i condannati erano stati trasferiti presso servizi del Comune di Venezia.

È assai significativo tener presente che gli operatori dovevano essere licenziati in base ad una decisione assunta dalla Commissione disciplinare dell'Ipab, ma – guarda caso – la relativa delibera era stata approvata dopo il termine perentorio di 90 giorni previsto dal regolamento organico dell'ente. Infatti il Consiglio di amministrazione dell'Ipab, composto da 5 membri (2 del Pci, 2 del Pri, e 1 della Dc) nominati dal Consiglio comunale di Venezia, non aveva disposto la dovuta sanzione disciplinare entro i termini di legge.

Ma è ancora molto più grave tenere conto che il Consiglio comunale di Venezia non abbia preso in alcuna considerazione la segnalazione del Csa, Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base, secondo cui, in base agli articoli 233 e 248 del Testo unico della legge comunale e provinciale, le relative amministrazioni avevano la facoltà, anche in assenza di procedimenti disciplinari, di disporre il licenziamento di quei dipendenti che avessero dato prova di incapacità professionale o tenuto comportamenti incompatibili con il corretto adempimento dei loro doveri (11).

Ricordo altresì che in risposta all'articolo di Mario Pirani "Quando il lager si trova a Mestre", pubblicato su la *Repubblica* del 2 aprile 1996, in cui veniva richiamata la succitata sentenza di condanna, i componenti del Consiglio di amministrazione dell'ente avevano avuto l'ardire di affermare (la *Repubblica* del 7 aprile 1996) che i comportamenti degli aguzzini «ebbero anche l'efficacia, purtroppo, di mettere in evidenza la condizione dell'anziano non autosufficiente all'interno degli istituti di beneficenza ed assistenza», omettendo di informare i lettori del sostegno dato agli aguzzini dagli amministratori della casa di riposo e dal Consiglio comunale di Venezia consentendo il loro rientro al lavoro (12).

(11) Cfr. l'articolo "Il rientro degli aguzzini della casa di riposo di Mestre: un esempio di inciviltà", *Prospettive assistenziali*, n. 88, 1989.

(12) Gli allora amministratori della casa di riposo di Mestre avevano affermato altresì che la competenza in materia di anziani cronici non autosufficienti «ancor oggi, in base alla legge del 1890 [si tratta della n. 6972 riguardante le Ipab, n.d.r.] è sottratta al regime sanitario», dimenticando (volutamente per giustificare che nella casa di riposo da loro diretta continuavano ad essere ricoverate persone malate) che dal 1978 era in vigore la legge 833 istitutiva del Servizio sanitario nazionale. Cfr. l'articolo "Dagli aguzzini di Prato (1963) alle torture di Laterza (1999): responsabilità e proposte", *Ibidem*, n. 115, 1996.