

DIFFERENZE SOSTANZIALI TRA SANITÀ E ASSISTENZA

Molto spesso il settore dell'assistenza sociale (o socio-assistenziale) è utilizzato per attuare lo scarto, condannato anche da Papa Francesco, delle persone più deboli e indifese. È una forma di discriminazione che – purtroppo – quasi mai viene combattuta dagli operatori sanitari, sociali, culturali e dalle organizzazioni sociali che asseriscono di tutelare i più bisognosi, anche se lo scarto ha lo scopo di trasferire le risposte alle esigenze, comprese quelle vitali, dall'ambito dei diritti esigibili (sanità) a quello dell'assistenza ancora fondato sulla discrezionalità delle prestazioni. L'allegato schema, che può essere integrato sulla base delle esperienze dei lettori, ne evidenzia le differenze più importanti.

Competenze della Sanità

1. Compito della sanità è la tutela della salute (articolo 32 della Costituzione) e non solo la prevenzione e la cura delle malattie. Pertanto il Servizio sanitario nazionale deve fornire le occorrenti prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali alle persone con disabilità e limitata o nulla autonomia.

2. In base all'articolo 2 della legge 833/1978 il Servizio sanitario nazionale deve assicurare «*la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali ne siano le cause, la fenomenologia e la durata*». Inoltre ai sensi dell'articolo 1 della stessa legge 833/1978, il Servizio sanitario nazionale deve operare «*senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del Servizio*» sanitario. Il Servizio sanitario è obbligato a provvedere quindi alla tutela della salute (prevenzione, cura e riabilitazione) di tutti i cittadini che ne hanno l'esigenza, siano essi ricchi o poveri, guaribili o inguaribili, con necessità di cure e di degenze brevi o lunghe.

3. La sanità è un settore forte in quanto riguarda tutti i cittadini.

4. La legge 833/1978 sancisce diritti esigibili anche immediati. Vedi, ad esempio, l'accesso al proprio medico di base, alla guardia medica e al Pronto soccorso.

Funzioni dell'Assistenza

1. In base all'articolo 38, 1° comma della Costituzione la competenza del settore socio-assistenziale è limitata agli interventi per le persone inabili al lavoro e sprovviste dei mezzi necessari per vivere. Compiti dell'assistenza sono il mantenimento degli inabili al lavoro sprovvisti dei mezzi necessari per vivere, nonché l'erogazione di generiche prestazioni di "assistenza sociale".

2. Nessun diritto esigibile alle prestazioni socio-sanitarie è stato stabilito dalla legge quadro del settore, la n. 328/2000.

3. L'assistenza è un settore debolissimo in quanto riguarda solo le fasce più fragili della popolazione.

4. La legge 328/2000 non prevede accessi immediati alle prestazioni, nemmeno nei casi di emergenza. Infatti non ci sono servizi di accettazione aperti 24 ore su 24. In certi periodi, ad

5. Tutti i cittadini hanno il diritto di scegliere il loro medico di fiducia e di cambiarlo.

6. I Lea, Livelli essenziali delle attività sanitarie e socio-sanitarie (decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, le cui norme sono cogenti in base all'articolo 54 della legge 289/2002) confermano i diritti pienamente e immediatamente esigibili sanciti dalla citata legge 833/1978 e stabiliscono in particolare il diritto delle persone con disabilità e limitata o nulla autonomia alle prestazioni domiciliari, semiresidenziali (frequenza di centri diurni) e residenziali.

7. Anche per le persone con disabilità la più rilevante quota dei finanziamenti è a carico del Fondo sanitario nazionale. Infatti:

a) per i centri diurni per i disabili gravi le Asl devono contribuire nella misura minima del 70%;

b) per le prestazioni residenziali fornite ai soggetti con disabilità grave le Asl devono versare almeno il 70%. Se però si tratta di «*disabili privi di sostegno familiare*» la quota minima a carico delle Asl è del 40%;

c) per le prestazioni residenziali assicurate agli anziani malati non autosufficienti, le Asl devono contribuire nella misura minima del 50%.

8. Non solo la sanità tende a scaricare i soggetti più deboli all'assistenza, ma questa è una nefasta prassi anche di altri settori, ad esempio quelli preposti al lavoro e alla casa. In realtà il settore socio-assistenziale non ha e non può avere gli strumenti per agire nei confronti delle aziende in crisi, nonché per promuovere nuova occupazione o per costruire abitazioni. D'altra parte il Ministero del lavoro interviene anche per le erogazioni economiche dirette ai disoccupati e ai cassaintegrati.

Da decenni sono in atto iniziative, sostenute anche da Cgil, Cisl e Uil, per trasferire le competenze delle persone non autosufficienti giovani, adulte o anziane dalla sanità all'assistenza, allo scopo di eliminare i vigenti diritti esigibili e di ridurre i costi della Sanità addossando-

esempio Pasqua, Natale, Capodanno, i servizi socio-assistenziali non sono accessibili per 72 ore o anche più.

5. Nel settore socio-assistenziale i cittadini non possono scegliere alcun operatore.

6. In merito alle prestazioni socio-assistenziali nessun diritto esigibile è previsto dalla citata legge 328/2000, che contiene solo enunciazioni. Pertanto le prestazioni sono condizionate anche dalla disponibilità delle risorse. Non risulta che vi siano leggi regionali che stabiliscano diritti effettivamente esigibili.

7. I Comuni sono tenuti a contribuire esclusivamente per le quote non versate dalle Asl e dagli utenti. In base alle norme capestro del nuovo lsee (decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159/2013), nei casi in cui l'interessato non abbia le risorse per coprire l'intera quota a suo carico, devono contribuire anche i coniugi ed i figli conviventi o non conviventi qualora siano in possesso delle previste risorse economiche.

8. È ovviamente corretto che l'assistenza fornisca l'occorrente supporto anche economico agli inabili al lavoro sprovvisti dei mezzi necessari per vivere, nonché ai componenti dei relativi nuclei familiari in difficoltà, qualora l'insufficienza di risorse derivi dall'inidoneità a svolgere attività lavorative proficue perché colpiti da gravi disabilità invalidanti. Pertanto gli Assessorati al lavoro dovrebbero provvedere non solo all'erogazione di contributi economici volti a garantire il necessario per vivere all'interessato e al suo nucleo familiare, ma anche in merito alla qualificazione e riconversione professionale, in modo da promuovere concretamente gli inserimenti lavorativi. Parimenti gli Assessorati alla casa dovrebbero operare nei confronti di tutte le persone necessitanti di una abitazione.

li ai malati non autosufficienti e alle relative famiglie.

9. Per i settori forti (sanità, lavoro, casa, ecc.) l'utenza è facilmente individuabile ed è in grado di organizzarsi e di autodifendersi.

9. Per il settore debolissimo dell'assistenza, occorre evitare sovraccarichi di utenti scaricati, perché deboli, dagli altri comparti. I settori della scuola, del lavoro, della sanità, della casa, dei trasporti, dello sport e della cultura devono garantire direttamente a tutti, senza alcuna esclusione, le occorrenti prestazioni.

Nota. Un esempio significativo nella urgente necessità della definizione delle funzioni dell'assistenza, è costituito dal decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 10 ottobre 2016 "Riparto delle risorse finanziarie del Fondo nazionale per le politiche sociali, per l'anno 2016" in cui viene addirittura previsto che «*le Regioni coinvolte nel Piano azione coesione integrano altresì nella programmazione le risorse attribuite agli ambiti territoriali di rispettiva competenza per il finanziamento di servizi di cura delle persone, segnatamente cura dell'infanzia e degli anziani non autosufficienti*», frase che non vorremmo che fosse interpretata come invito rivolto ai servizi socio-assistenziali di mettere a disposizione proprie risorse per le cure sanitarie rivolte ai minori e agli anziani non autosufficienti. Inoltre è preoccupante che nell'allegato 1 del decreto in oggetto siano previsti finanziamenti a carico del settore socio-assistenziale per le seguenti attività: «*Sistema informativo per la cura e la protezione dei bambini e delle loro famiglie*», «*sistema informativo degli interventi per le persone non autosufficienti*», «*servizi per l'igiene personale*», «*asili nido, spazi giochi, centri per bambini e famiglie, servizi ed interventi educativi in contesto domiciliare*», «*residenze per anziani, strutture per disabili*», «*supporto all'inserimento lavorativo*», «*contributi economici per alloggi*» e «*contributi economici per i servizi scolastici*».

Corte costituzionale: il diritto degli studenti disabili... (segue dalla pag. 36)

con conseguente violazione dell'articolo 38, terzo e quarto comma della Costituzione»;

f) «*Va considerato che, sebbene il legislatore goda di discrezionalità nell'individuazione delle misure per la tutela dei diritti delle persone disabili, detto potere discrezionale trova un limite invalicabile nella necessità di coerenza intrinseca della stessa legge regionale contenente la disposizione impugnata, con la quale viene specificato il nucleo indefettibile di garanzie per gli interessati. Dunque il livello delle prestazioni dovute, mentre appare salvaguardato dalla legge regionale nel suo complesso ed in particolare nella parte che prevede una pianificazione del fabbisogno degli interventi, nonché un preciso rendiconto degli oneri sostenuti, risulta poi vanificato dalla prescrizione contraddittoria che subordina il finanziamento (da parte regionale) degli interventi alle politiche ed alle gestioni ordinarie del bilancio dell'ente*»;

g) «*Nella materia finanziaria non esiste "un limite assoluto alla cognizione del giudice di costituzionalità delle leggi". Al contrario, ritenere*

che il sindacato sulla materia sia riconosciuto in Costituzione "non può avere altro significato che affermare che esso rientra nella tavola complessiva dei valori costituzionali", cosicché "non si può ipotizzare che la legge di approvazione del bilancio o qualsiasi altra legge incidente sulla stessa costituiscano una zona franca sfuggente a qualsiasi sindacato del giudice di costituzionalità, dal momento che non vi può essere alcun valore costituzionale la cui attuazione possa essere ritenuta esente dalla inviolabile garanzia rappresentata dal giudizio di legittimità costituzionale" (sentenza n. 260 del 1990). Sul punto è opportuno anche ricordare "come sul tema della condizione giuridica del portatore di handicaps confluiscono un complesso di valori che attingono ai fondamentali motivi ispiratori del disegno costituzionale; e che, conseguentemente, il canone ermeneutico da impiegare in siffatta materia è essenzialmente dato dall'interrelazione e integrazione tra i precetti in cui quei valori trovano espressione e tutela" (sentenza n. 215 del 1987)».