

LOTTA CONTRO LE DISUGUAGLIANZE: È VELLEITARIA SENZA IL CONTRASTO ALLE INIQUITÀ E IL RICONOSCIMENTO DI ESIGENZE VITALI E DIRITTI FONDAMENTALI DELLE PERSONE PIÙ DEBOLI

FRANCESCO SANTANERA

Su *La Stampa* del 14 maggio e del 25 giugno 2017 sono stati pubblicati due editoriali a firma del Direttore Maurizio Molinari (1) in cui viene evidenziato che «negli ultimi 10 mesi Gran Bretagna, Stati Uniti e Francia hanno vissuto bruschi cambiamenti di leadership» che hanno un punto di convergenza nella «volontà di sconfiggere le disuguaglianze per rilanciare la crescita e rigenerare la fiducia nelle istituzioni democratiche». A conferma di questo cambiamento l'autore cita la dichiarazione del premier britannico Theresa May che nel discorso di insediamento del 13 luglio 2016 aveva denunciato la «bruciante ingiustizia dovuta al fatto che se siete nati poveri vivrete nove anni meno degli altri», nonché la dichiarazione del Presidente degli Stati Uniti d'America Donald Trump che il 20 gennaio 2017 aveva evidenziato la necessità di operare a favore di «madri e figli intrappolati nella povertà» e la promessa fatta dal Presidente della Repubblica francese Emmanuel Macron ai propri concittadini di «combattere ogni forma di disuguaglianza e discriminazione per garantire la vostra sicurezza».

Secondo il Direttore de *La Stampa* «ciò che accomuna May, Trump e Macron è la convinzione che lo scontento è tale da minare le istituzioni democratiche, generare un domino di proteste e pregiudicare le prospettive future». Dunque, prosegue Molinari, «ci troviamo immersi in una stagione rivoluzionaria capace di partorire modelli di prosperità, diritti sociali e innovazioni tecnologiche tali da rigenerare la formula dello sviluppo delle democrazie avanzate».

Nel secondo articolo dopo aver rilevato che nonostante le «evidenze del loro impatto dirompente, le disuguaglianze continuano a restare sotto il radar della politica», Maurizio

Molinari indica la loro causa nella «assenza di strumenti econometrici capaci di rilevare il disagio della popolazione», precisando che «il disagio è un indicatore delle disuguaglianze innescate dai cambiamenti del nostro tempo» mentre «nessun criterio di rilevamento economico-scientifico è oggi in grado di identificarlo».

Gli ultimi degli ultimi

Per quanto concerne il nostro limitatissimo settore di intervento (la promozione dei diritti vitali delle persone non autosufficienti e quindi totalmente e definitivamente impossibilitate ad autotutelarsi a causa dell'estrema gravità delle loro condizioni di salute) non occorre certamente individuare «criteri di rilevamento economico-scientifico» e scomodare «strumenti econometrici» per conoscere la realtà dei fatti, nonché le misure da assumere per garantire a queste persone, oltre un milione di nostri concittadini, una vita decente.

A mio avviso occorre il primo luogo che ogni cittadino comprenda che anche da un momento all'altro può precipitare in questa devastante situazione o possono cadervi i propri genitori, i figli, i coniugi e le altre persone a lui care. Trattare delle esigenze fondamentali e della salvaguardia degli strumenti di difesa della condizione di malato (per di più non autosufficiente) è quindi un impegno che riguarda il benessere e le tutele di tutta la cittadinanza. L'obiettivo degli interventi deve quindi essere incentrato sulle eventuali esigenze personali o familiari tenendo conto che mano a mano che l'età aumenta crescono anche le possibilità della parziale o totale dipendenza dagli altri per vivere. Occorre tenere ben presente che la non autosufficienza può essere tale da consentire alla persona coinvolta di essere in grado di manifestare le sue esigenze vitali (individuazione delle sofferenze, alimentazione e igiene personale, eccetera) ma di non essere capace di soddisfarle autonomamente, mentre nella

(1) Cfr. "Contro le disuguaglianze. C'è un nuovo laboratorio in Occidente" e "Le disuguaglianze. Bisogna riuscire a misurare il disagio per sconfiggerlo".

stragrande maggioranza delle situazioni la persona non autosufficiente anche se giovane non è nemmeno capace di esprimere i suoi bisogni: sete, fame, caldo, freddo, ecc.

Ovviamente la preventiva autodifesa esige la compartecipazione del maggior numero possibile di persone al fine di ottenere nel minor tempo possibile il cambiamento dell'attuale disastrosa situazione a condizioni più rispondenti alla dignità di ognuno di noi.

Le attuali condizioni di vita delle persone non autosufficienti

La non autosufficienza può essere causata, in certi casi fin dalla nascita, da disabilità e/o da patologie gravemente invalidanti, curabili ma non guaribili. Oltre alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, che sono un diritto esigibile delle persone non autosufficienti in base alla legge 833/1978 e all'articolo 54 della legge 289/2002, attualmente (2018) alle persone totalmente invalide lo Stato eroga la pensione di invalidità civile di euro 282,55 mensili per 13 mesi. Si tratta di un obolo che suona come un insulto: è chiaro che con queste risorse lo Stato non consente a questi cittadini di mantenersi, nonostante sia un preciso obbligo costituzionale della Repubblica (articolo 38 della Costituzione: «*Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale*»). Nei casi in cui queste persone abbisognano, come stabilisce la legge 508/1988, di «*una assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita*», per le prestazioni domiciliari di cura, di assistenza e di semplice badanza occorre garantire una presenza di terzi 24 ore su 24 (2). Ebbene l'importo mensile per 12 mesi dell'indennità di accompagnamento di euro 516,35 corrisponde a 71 centesimi all'ora per pagare questi terzi! Una cifra infinitesimale anche solo per ripianare i costi vivi delle prestazioni. Non c'è pertanto nessun bisogno di criteri e strumenti scientifici di rilevazione per capire che questi non sono sostegni accettabili ma un incontestabile insulto alle

(2) Si pensi ad esempio alle persone colpite dalla malattia di Alzheimer o da altre forme di demenza senile, i cui comportamenti possono anche essere intervallati da atti di autolesionismo o di violenza verso coloro che li accudiscono.

esigenze vitali. Con la miserrima erogazione garantita, lo Stato sta sostenendo che la persona con disabilità gravissima può vivere con pochi euro al giorno o che la sua sopravvivenza si deve scaricare su congiunti, familiari, terzi in generale, sui quali la situazione della persona con disabilità ricade come una colpa. Non si dà una terza opzione.

Altra situazione allarmante è quella relativa alle persone colpite da patologie o da disabilità gravemente invalidanti e da non autosufficienza aggravata a seguito dell'approvazione dei nuovi Lea, Livelli essenziali delle attività sanitarie e socio-sanitarie, come è stato evidenziato in questa rivista (3).

Le questioni relative agli importi delle pensioni di invalidità e delle indennità di accompagnamento nonché quelle di tutte le persone non autosufficienti e non solo più gli anziani, rispondono ai principi della eugenetica sociale le cui basi sono la negazione delle esigenze e dei diritti (siano essi di tutela della salute o di riconoscimento di un minimo economico per sopravvivere) delle persone colpite da patologie inguaribili e da disabilità invalidanti, motivata spesso con l'insostenibilità economica dei relativi costi (4).

Consiglio di Stato: sentenze allarmanti

L'orientamento di eugenetica sociale è riscontrabile, con allarme, in due sentenze del Consiglio di Stato che riguardano le esigenze delle persone anziane malate croniche non autosufficienti: le n. 604 e 5538 del 2015, nelle quali significativamente è omessa del tutto la parola malato in favore di locuzioni (anziano, non autosufficiente, utente) più neutre, che non rimandano alla piena titolarità sanitaria degli

(3) Cfr. gli editoriali del n. 196, 2016 "I nuovi Lea tolgono tutele ai malati. Come difendere i diritti delle persone non autosufficienti" e del n. 197, 2017 "Nuovi Lea, sanità di serie B e a pagamento: per tutte le persone malate croniche non autosufficienti discriminazioni e vincoli all'accesso".

(4) Cfr. su questa rivista gli articoli "La mancanza di mezzi economici: un pretesto causato dai nazisti per sterminare i malati psichiatrici", n. 128, 1999; "Dopo sessant'anni celebrato in Austria il funerale di seicento bambini cavia", n. 140, 2002; "Giornata della Memoria: l'olocausto dei soggetti con handicap", n. 173, 2011.

(5) Cfr. l'editoriale del numero 189, 2015 "Il Consiglio di Stato sposa l'eugenetica sociale. Si riducono le risorse economiche e ai disabili gravi e agli anziani malati cronici non autosufficienti non sono fornite le cure socio-sanitarie.

interventi in materia. Nella prima (5) sentenza viene disconosciuta la evidentissima condizione di perdita totale o quasi della salute di tutte le persone non autosufficienti (6); nella seconda si nega che le attività svolte dai familiari o da terzi per le prestazioni domiciliari di detti infermi siano azioni a tutela della salute della persona e pertanto comprese a tutti gli effetti in quelle di titolarità sanitaria. Giudichino i lettori se non sono azioni a tutela della salute del malato la preparazione e somministrazione dei farmaci, il controllo ed eventuale regolazione delle infusioni (flebo) predisposte dagli infermieri, l'esecuzione delle piccole ripetute medicazioni indicate dei medici e dagli infermieri, la movimentazione del malato per evitare l'anchilosi e l'insorgenza delle piaghe da decubito, la rilevazione e registrazione dei dati richiesti dal personale sanitario (febbre, pressione, dolori persistenti, ecc.), l'igiene ambientale e personale dell'infermo, la vigilanza delle condizioni di salute del paziente, l'individuazione delle eventuali emergenze sanitarie e la messa in atto dei relativi interventi indifferibili, l'eventuale redazione del diario sanitario, la raccolta dei rifiuti sanitari e il loro avvio ai relativi centri di smaltimento (7).

Il pretesto della mancanza di risorse economiche

Il riconoscimento di un aumento considerevole nelle somme «da fame» della pensione di invalidità e dell'indennità di accompagnamento per le persone non autosufficienti si scontra spesso con rifiuti motivati dalla mancanza di risorse. Segnalo in proposito, come più volte fatto su questa rivista, che nella sentenza 509/2000 la Corte costituzionale ha evidenzia-

(6) Al riguardo ricordiamo che nel documento del 6 luglio 2015 l'Ordine dei Medici di Torino e Provincia ha precisato che «*gli anziani malati cronici non autosufficienti e le persone affette da demenza senile sono soggetti colpiti da gravi patologie che hanno avuto come esito la devastante compromissione della loro autosufficienza e pertanto hanno in tutti i casi esigenze sanitarie e socio-sanitarie indifferibili in relazione ai loro quadri clinici e patologici*». Il documento è integralmente riportato sul n. 191, 2015 di questa rivista.

(7) Cfr. l'editoriale del n. 193, 2016 «Cure domiciliari: è tempo del loro concreto riconoscimento». Si veda anche il testo della Petizione popolare inviata il 19 luglio 2016 al Parlamento europeo con lo scopo di ottenere il concreto riconoscimento delle persone non autosufficienti alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie domiciliari in via prioritaria, e residenziali. Il testo è riportato sul n. 195, 2016 di questa rivista.

to che «*il diritto ai trattamenti sanitari necessari per la tutela della salute è "garantito ad ogni persona come un diritto costituzionalmente condizionato all'attuazione che il legislatore ne dà attraverso il bilanciamento dell'interesse tutelato da quel diritto con gli altri interessi costituzionalmente protetti"* (ex plurimis, sentenza n. 267 del 1988, n. 304 del 1994, n. 218 del 1994)». Ma tale bilanciamento, deve essere effettuato «*restando salvo, in ogni caso, quel "nucleo irriducibile del diritto alla salute protetto dalla Costituzione come ambito inviolabile della dignità umana"* (sentenze n. 309 del 1999, n. 267 del 1998, n. 247 del 1992), il quale impone di impedire la costituzione di situazioni prive di tutela, che possano appunto pregiudicare l'attuazione di quel diritto».

Va inoltre segnalato che sono innumerevoli gli ambiti di spreco e di possibilità concrete di reperire risorse aggiuntive a quelle oggi stanziare (8). Ne elenco qui sotto alcuni tra i più significativi.

(8) Numerosi sono gli articoli pubblicati su questa rivista in merito alla questione dei finanziamenti:

- «Risorse economiche da non dimenticare: l'azione di rivalsa delle spese sanitarie nei confronti del terzo civilmente responsabile» di Roberto Carapelle e «Povertà: la valutazione deve riguardare non solo i redditi ma anche i beni», n. 168, 2009;

- «Le dimensioni della povertà nel nostro Paese secondo il rapporto della Commissione di indagine sull'esclusione sociale» di Mauro Perino e «Il Governo ha messo le mani nelle tasche dei più deboli» n. 169, 2010;

- «Finanziamenti pubblici per le esigenze imprescindibili delle persone e sovvenzione per il miglioramento della qualità della vita» e «Commento all'iniziativa delle Acli sulla Social Card» di Mauro Perino, n. 170, 2010;

- «Utilizzo clientelare delle risorse regionali: 8 milioni annui per 'bonus bebè' anziché agli anziani cronici non autosufficienti» [del Piemonte] n. 173, 2011;

- «Una prima risposta al pretesto della scarsità delle risorse economiche indispensabili per le esigenze vitali delle persone non autosufficienti», n. 175, 2011

- «Ulteriore risposta 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?» 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» e «Immobili di proprietà del settore pubblico per un valore di 42 miliardi di euro rapidamente vendibili» n. 178, 2012;

- «Cambiano i Governi e le Social Card si moltiplicano» di Mauro Perino, n. 183, 2013;

- «Dichiarazione giustamente imposta in merito alle contribuzioni economiche», n. 184, 2013;

- «Rilevanti le risorse economiche non richieste dal Servizio sanitario nazionale», n. 185, 2014;

1. in base alla legge 33/2017 sulla povertà e al relativo decreto legislativo n. 147/2017 le prestazioni economiche sono erogate anche a coloro che hanno valore Isee non superiore a 6 mila euro ma possiedono una casa in cui abitano di qualsiasi valore e dispongono di altri patrimoni immobiliari di importo non superiore a 20mila euro, nonché beni mobiliari non eccedenti i 6mila euro, aumentati di 2mila euro per ogni componente del nucleo familiare successivo al primo, fino ad un massimo di 10mila euro;

2. l'Inps versa ogni anno 54 miliardi di euro per l'integrazione al minimo delle pensioni, maggiorazione sociale e pensione o assegno sociale non solo a coloro che hanno l'effettiva necessità di sostegno economico, ma anche ai cittadini con redditi limitati in possesso di risorse anche consistenti mobiliari e immobiliari;

3. l'attuale Giunta della Regione Piemonte ha assunto varie iniziative per non riconoscere la priorità delle prestazioni domiciliari delle persone colpite da patologie invalidanti e da non autosufficienza (in particolare ha presentato ricorso al Consiglio di Stato contro le sentenze del Tar del Piemonte n. 154, 156 e 157/2016 che ne riconoscevano la validità per i malati ed il minimo costo per la sanità). Siamo arrivati al punto che con lettere del 21 aprile 2015 e dell'8 agosto 2016 l'AsiTo3 ha scritto che per gli stessi infermi non disponeva di 700/800 euro al mese per sostenere le prestazioni domiciliari, ma era disponibile a versare subito 1.500 euro al mese per il loro ricovero presso una Rsa, Residenza sanitaria assistenziale;

4. la Regione Piemonte continua a non chiedere il rimborso delle rilevanti spese che sostiene per le prestazioni di emergenza (elicotteri e ambulanze) riguardanti persone che hanno provocato o subito incidenti imputabili a

colpa grave (infortuni e malattie causate dalla violazione delle norme vigenti, incidenti stradali dovuti ad ubriachezza o consumo di droghe, escursioni in luoghi vietati, ecc.) accertati in via definitiva dalla magistratura. Esempio sconcertante è la mancata richiesta del rimborso delle spese sanitarie sostenute dagli ospedali Cto e Molinette a seguito della tragedia Thyssen-Krupp;

5. notevoli sono le spese sostenute dalla Regione Piemonte per l'inutile Agenzia per le adozioni internazionali, quando in Italia operano già ben 62 strutture private analoghe senza alcun onere per lo Stato;

6. rilevanti sono anche i costi a carico della Regione Piemonte per l'inutile rivista patinata "Notizie";

7. ai poveri sono stati sottratti ben 43 milioni di euro incassati dal Comune di Torino dalla vendita di beni ex Ipab (delibera della Giunta comunale del 14 dicembre 2007);

8. il Consiglio regionale del Piemonte ha approvato la legge 12 del 2 agosto 2017 che sottrae ai poveri i beni delle Ipab, Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (valore da noi stimato in 3-4 miliardi di euro), stabilendo in parte il regalo dei patrimoni immobiliari e mobiliari ad associazioni e fondazioni private per la quota restante prevedendo la creazione di megastrutture mangiasoldi (altre aziende pubbliche di servizi alla persona). Al riguardo ricordiamo che la gestione pubblica della ex Ipab Opera Pia Lotteri di Torino ha creato in 10 anni un passivo di ben 17 milioni di euro;

9. la Giunta della Regione Piemonte non dispone, nei casi in cui le condizioni degli infermi lo consentono, il trasferimento diretto degli anziani malati cronici non autosufficienti e delle persone con demenza senile dagli ospedali alle Rsa (retta a carico della sanità 50 euro al giorno) evitando in tal modo la molto spesso impropria degenza presso le case di cura private il cui costo giornaliero a carico della sanità è di 160 euro;

10. la Giunta della Regione Piemonte non promuove un analogo percorso per i sopracitati malati degenti presso i Pronto soccorso, come è previsto dalla scarsamente attuata delibera regionale n. 72/2004.

- "Inchiesta: il falso alibi delle risorse. I soldi ci sono. Rassegna degli sprechi e proposte operative per il recupero di rilevanti risorse economiche" e "Gli enti locali possono costruire strutture senza alcuna spesa" n. 188, 2014;

- "Proposte del Csa per prevenire e combattere la povertà economica" e "Richiesta l'estinzione dell'Agenzia della Regione Piemonte per le adozioni internazionali", n. 190, 2015;

- "Comune di Roma: truffe milionarie" e "Le istituzioni sprecano 20 miliardi di euro ogni anno", n. 194 2016;

- "Lettera aperta del Csa al Direttore, ai Dirigenti e ai Giornalisti de La Stampa", n. 160, 2007.