

Ripensare la non autosufficienza: vincoli costituzionali e forme di tutela

Sono onorato di introdurre questo seminario che ha la pretesa di non essere uno dei tanti, ma nasce da un **forte impegno della FNP per ottenere la pienezza dei diritti di cura e di assistenza degli anziani non autosufficienti**, e dal lavoro di alcuni mesi **del gruppo di studio che ha prodotto i saggi contenuti nel libro “Ripensare le politiche per la non autosufficienza”**, nonché da un primo incontro seminariale tenutosi nel 2015, che ha aperto **la seconda fase** della nostra iniziativa. Quella di **elaborare una proposta di Legge quadro** che riguardi le persone non autosufficienti delle quali esprimiamo una larga rappresentanza legittimata da 2 milioni di pensionati iscritti tra i quali, purtroppo, un buon numero di non autosufficienti che attendono dalla nostra iniziativa concreti miglioramenti delle loro condizioni.

La ricerca di un ampio fronte

Vorremmo con questa iniziativa **rafforzare una azione strategica** per costruire una posizione forte tale da realizzare **una alleanza più vasta inclusiva** delle associazioni dei disabili, delle organizzazioni sociali, del volontariato, del terzo settore e delle famiglie, operanti nel campo della non autosufficienza.

Cresce il numero degli anziani permane la disattenzione

Le motivazioni di questa ambiziosa iniziativa vengono dallo **stato deplorabile della assistenza** ai non autosufficienti di ogni età, ma soprattutto dalla constatazione che con l'aumento consistente del numero degli anziani di ogni fascia di età e della durata della vita, **permane la disattenzione dell'opinione pubblica e la trascuratezza della politica.**

L'attuale livello di cure e di organizzazione assistenziale, la mancanza di prevenzione, la presenza di più anziani nella società è **preludio a un aumento di malattie invalidanti** e di cronicità che a loro volta provocano situazioni di non autosufficienza. **Il rischio di cadere** in una situazione di disabilità permanente, provvisoria o progressiva **riguarda tutti**, nessuno può considerarsi fuori dal rischio. **Molti rimuovono la questione** sperando rimanere tra coloro che passano la loro vecchiaia serenamente, e **la politica antepone le ragioni finanziarie all'esigenza dei diritti sociali.**

Selezione dei servizi di welfare e contrasto alla povertà

In questo clima di disattenzione generale, il Governo pensa di, introdurre la pratica dell'**“universalità selettiva”** che serve di fatto ad escludere alcuni assistiti appartenenti

alle fasce meno povere da alcuni servizi o provvidenze. L'idea della "selettività" in questo frangente ha **tre effetti evidenti**. Il primo è una riduzione delle spese sociali adeguandole alle disponibilità di risorse pubbliche (generalmente variabili e al ribasso). Il secondo è quello di **favorire**, come appare da molti provvedimenti la **graduale privatizzazione** del sistema di welfare. Il terzo è di mantenere le soluzioni anche economiche all'interno del sistema assistenziale **spostando alcune spese** da un servizio ad un altro, **facendo pesare tutte le manovre sui soli assistiti**.

I dati relativi ai cittadini con disabilità che hanno diritto ad una assistenza "capacitante" anche se imprecisi sono significativi.

- **Sono 3/4 milioni** i cittadini che necessitano di assistenza collegata alla N.A.
- Di questi circa **1.300.000 sono assistiti dalle badanti** con una spesa a carico delle famiglie di circa **10 miliardi di euro**.
- Circa **400.000 in strutture residenziali**.
- Una indagine BanchItalia illustra che, dopo la perdita del lavoro, **la non autosufficienza è la seconda causa di impoverimento delle famiglie**.

Qualche cambiamento sta avvenendo, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ci ha presentato "**un piano strategico per la definizione di Livelli Essenziali**".

Questo piano, partendo dal dato che i **400 milioni** del Fondo per la non autosufficienza, se pur largamente insufficienti, sono diventati **strutturali**, si pone un ribaltamento di prospettiva con la **corretta individuazione delle diverse disabilità**, utilizzando scale di valutazione omogenee, **la definizione dei livelli essenziali, la ripartizione delle risorse alle Regioni sulla reale presa in carico**.

Proprio nell'affrontare questa innovazione emerge **l'urgenza di una legge quadro** di riferimento che, stabilendo i diritti universalistici, concretizzi una azione sul territorio, con politiche locali di cui le Istituzioni dovrebbero essere le prime responsabili in collaborazione con le Comunità Locali.

Siamo purtroppo in estremo ritardo, la Germania ha legiferato nel 1995, la Francia nel 2002, la Spagna nel 2006 e la Gran Bretagna nel 2014.

Noi nel 2003 avevamo una proposta di legge approvata all'unanimità in Commissione Parlamentare e bocciata dal Ministro dell'Economia da allora il nulla.

Il ricorso al mercato integrativo non risolve la questione

Con questa nuova concezione il mercato e l'iniziativa privata integrativa non saranno in grado realizzare il miglioramento delle condizioni di vita dei non autosufficienti e neppure

la riduzione del loro numero, per il semplice fatto che **c'è bisogno di un intreccio veramente stretto tra la <<cura>> e la politica sul territorio, tra l'intervento pubblico con al centro l'Ente locale e le/la comunità dei suoi cittadini.**

Il valore e la pratica della mutualità indica una via possibile

Nella specificità dei non autosufficienti una efficace assistenza potrebbe prendere la forma di una **nuova e feconda mutualità in cui il settore pubblico e le comunità locali si integrino nella governance.** Una tale soluzione **integrata** potrebbe **conservare, senza rischi per i pubblici bilanci, il valore dell'universalità,** il primato della funzione pubblica e assicurare adeguate risorse per una <<cura>> dignitosa, a condizione che il Parlamento la regoli e la favorisca, fissando i diritti e i doveri di tutti (la contribuzione obbligatoria).

Il Parlamento deve affrontare questo grave problema

Data la distrazione della politica, l'obiettivo di arrivare ad una discussione e ad un voto parlamentare ci suggerisce di preparare noi un testo di legge quadro, da condividere con un numero consistente di forze sociali e presentato come iniziativa popolare.

Inizio per noi di una seconda fase

La seconda parte della nostra iniziativa consiste pertanto in questo: **arrivare ad ottenere una legge quadro nazionale** che riordini il settore e dia la possibilità di costruire con la **solidarietà umana di tutta la società** una degna assistenza socio-sanitaria ai disabili e non autosufficienti, affidando la "governance" a forme organizzative di **mutualità relazionale a livello locale che si basino sulla cooperazione attiva tra ente locale e la comunità locale.**

All'inizio di questo nostre scelte ci è stata di incoraggiamento la relazione di Lorenzo Guerini, allora Presidente di Anci Lombardia e delegato Welfare di Anci Nazionale, tenuta nel 2012 al Congresso nazionale Anci di cui era presidente Graziano del Rio. Quella relazione che ebbe accoglienza unanime e che la FNP apprezzò, proponeva di riformare il welfare affermando che " *Occorre creare un nuovo tipo di governance fondato sul coinvolgimento attivo di tutti gli attori (istituzioni, cittadini, famiglie, terzo settore, mondo produttivo...), combinando responsabilità istituzionali e responsabilità civiche dei singoli e dei gruppi come protagonisti attivi nell'elaborazione di soluzioni e non più come semplici portatori di bisogni e fruitori dei servizi.*"

“Conservando un “ruolo di regia e di regolazione del sistema locale dei servizi sociali a rete e dei soggetti pubblici e privati che vi partecipano.”

Ci auguriamo che l'ANCI nazionale mantenga ferme queste idee e Guerini e Del Rio nei loro alti incarichi di oggi, si prodighino per favorire il raggiungimento di questi obiettivi che sono anche i nostri.

Le nostre proposte riguardano solo i non autosufficienti

Non abbiamo la pretese di fare proposte di riforma dell'intero welfare, anche se ci interessa moltissimo, vogliamo limitarci in modo specifico al grave problema della non autosufficienza ritenendo che sia sufficientemente distinguibile, tanto da permettere un suo riordino e una organizzazione propria, **con la prospettiva di forme aggregate di <<cura>> sociale e sanitaria a livello domiciliare e di un sistema cure a lungo termine efficace e soddisfacente.**

Un sistema integrato tra il pubblico e la comunità.

Per quanto detto sin qui, appare evidente che l'unica risposta al problema è un sistema **integrato del sistema pubblico con la società civile** tale da responsabilizzare tutti i cittadini italiani rispetto al reperimento delle risorse necessarie e che consenta la gestione di forme di **nuova mutualità relazionale locale e comunitaria, partecipata e collaborativa, inclusiva delle famiglie e degli stessi non autosufficienti.** Noi crediamo possibile ridurre drasticamente il numero complessivo delle persone non autosufficienti con una efficace politica della salute improntata alla prevenzione. **Ci convincono poco le idee di universalità selettiva** in questo settore, e pensiamo che sia da respingere l'idea di trarre le risorse per il miglioramento di alcuni servizi dalle tasche o dalla rinuncia dei soli assistiti. In un certo senso si obbligano gli stessi e alle loro famiglie a pagare di tasca propria i servizi integrativi o di rinunciare a servizi finora usufruiti.

La non autosufficienza è questione dell'intera società

La questione della non autosufficienza deve essere un problema di tutti i cittadini.

E' dal tempo della commissione Onofri del 1997 e dalle quello dei lavori parlamentari sulla proposta di legge unificata per la non autosufficienza del 2003 che si è convinti della doverosa contribuzione di tutti cittadini per la non autosufficienza, comprese le fasce più ricche della popolazione e che a beneficiarne debbano essere tutte le persone anche quelle impossibilitate a contribuire. **La mutualità appare la soluzione migliore per una governance integrata del pubblico col privato-comunitario. La nuova mutualità garantirebbe una trasparenza effettiva dell'uso delle risorse ed sarebbe in grado di**

superare i difetti del mutualismo dell'800 che escludeva dalla solidarietà chi non poteva pagare le quote e le persone ricche che si tenevano fuori in nome dei principi liberali.

Nel proporre un sistema di neo mutualità locale, decentrato e integrato col sistema pubblico comunale, non isolata ma sussidiaria, collegata per cerchi concentrici con i livelli superiori, **si vuole fare una proposta specifica, concreta e urgente** in difesa di milioni di anziani in gran parte pensionate e pensionati bisognosi di una assistenza sufficiente e dignitosa e dei molti che si vedono ridurre i servizi gratuiti e non possono acquistare di tasca propria i servizi necessari, non solo quelli "integrativi", ma anche quelli basilari e devono rinunciare alle cure di cui hanno diritto.

Arrivati a questo punto non possiamo sottrarci al dovere morale di andare avanti. Siamo **consapevoli che dobbiamo affrontare un percorso molto difficile**, quello di raggiungere dei risultati concreti in questo "mondo malfatto", come lo chiamava Luigi Einaudi. Non possiamo evitare di esprimere perplessità rispetto a quello che sembra essere ormai il senso comune, quello del secondo welfare, dei fondi particolari, integrativi, professionali, e di mutue assicurative o auto assicurative accumulate da principi corporativi dai quali i più svantaggiati rimangono comunque fuori, **noi siamo per un sistema integrato e non integrativo**. Tutto ciò ci suggerisce di non seguire la corrente prevalente e fare ogni sforzo per affermare il **buon senso** e i principi fondamentali dell'etica politica e della giustizia consegnati alla cultura occidentale nel secolo scorso, secondo principio della teoria della **"Giustizia come equità"** che **"Le diseguaglianze economiche e sociali sono ammissibili a patto di dare il massimo beneficio previsto ai meno avvantaggiati"**.

La conoscenza del problema, delle opinioni, della complessità della materia è sicuramente importante per decidere seriamente, ma quando si decide è anche perché crediamo di poter realizzare ciò che abbiamo deciso. Noi crediamo di potercela fare nonostante tutto, perché quello che proponiamo segue il Buon Senso e il sincero: "I Care" di Don Milani che sono, nei nostri auspici, gli elementi decisivi per ottenere la collaborazione e il sostegno del mondo organizzato del sociale e l'appoggio dell'opinione pubblica.

A. Rimoldi