



Un gruppo di volontariato per l'assistenza agli extra-comunitari

Linea/Press

«Per la famiglia solo elemosine»

A Lucca la denuncia: milioni di nuovi poveri

A dieci anni dalla fondazione, si può dire che il convegno su "Famiglia e reti di solidarietà" ha riassunto bene la massa di temi su cui lavora il Centro nazionale del Volontariato. Esperienza concreta e ricerca teorica si intrecciano nella vita di questa «associazione di associazioni», cattolica ma non sanfedista, unitaria ma pluralista, che da Lucca («capitale del volontariato», ha detto il sindaco Lazzarini) si protende verso le altre regioni d'Italia.

Chi aiuta queste famiglie particolarmente colpite e la famiglia in generale? Quale «rassicurazione» può mai venire da una tendenza che vede lo Stato ritirare i suoi strumenti, smantellare la rete della protezione sociale, soppiantare - secondo la notazione di Rosa Russo Iervolino - un modello ieri pubblico-burocratico, con un privato-speculativo?

DAL NOSTRO INVIATO
EUGENIO MANCA

LUCCA. Per tre giorni questa città della Toscana ha raccolto esperienze e riflessioni di volontari, operatori, medici, sociologi, rappresentanti della politica e delle istituzioni, impegnati ciascuno per la sua parte nello sforzo di delineare il ruolo strategico della famiglia all'interno delle politiche sociali. E qui c'è un primo elemento da segnalare, visibile già nell'impostazione e esplicitamente confermato ieri mattina in una «tavola rotonda» che ha messo a confronto voci diverse (dal Pds alla Lega e al Ppi, dalle Regioni al volontariato) ma su questo abbastanza consonanti: la famiglia torna al centro della scena, torna ad occupare - semmai lo aveva perduto - il ruolo di cellula primaria della società.

La vita collettiva introducendovi modificazioni non lievi, ma la famiglia ha mostrato una grande capacità di tenuta, si è conservata come punto fermo nella disgregazione generale. Di più: è toccato alla famiglia parare i colpi più duri della crisi, fare quadrato intorno ai suoi membri più deboli, mettere in campo energie supplementari in grado di sopprimere alla carenza di intervento di quei soggetti - il «pubblico», anzitutto - che da un decennio almeno ha cominciato a ritirarsi.

Dal «wellare state alla wellare community? Dallo «Stato sociale» alla «comunità del benessere»? Ne nascondono di bugie le formule degli analisti... Luciano Guerzoni, deputato progressista, ha ricordato le cifre: in Italia, oggi, sono due milioni e 232 mila le persone che vivono al di sotto della soglia di povertà, cioè con un reddito che non raggiunge la metà del reddito me-

di pro-capite calcolato su scala nazionale. In questa cifra sono compresi oltre un milione di bambini al di sotto dei 13 anni. Se la soglia della povertà venisse calcolata non sul 50 ma sul 60 per cento del reddito pro-capite, l'esercito degli indigenti salirebbe di colpo a 15 milioni di persone. E sopra questi dati eloquenti gravano i problemi di una quotidianità nient'affatto rassicurante: un lavoro sempre più incerto, una condizione abitativa precaria per larghe fasce, un ambiente urbano degradato, una forte pressione fiscale in cambio di servizi inadeguati, e così via. Ma se è difficile la condizione della famiglia in generale, ecco che essa diventa drammatica e talvolta insostenibile quando all'interno del nucleo familiare sia presente un disabile, un handicappato adulto, un malato cronico, un vecchio non autosufficiente. Sono evenienze di cui molti di noi hanno cognizione diretta, che si presentano da un giorno all'altro. Ci si accorge allora che il reddito è del tutto insufficiente; che gli spazi domestici sono esigui; che le attività di cura comportano la rinuncia non soltanto allo svago ma perfino al lavoro, ciò che aggrava ancor più la scarsità delle risorse; che un membro della famiglia - solitamente la donna - deve assumere su di sé un carico agiografico di preoccupazione e di fatica compensata (e non sempre) soltanto dall'affetto.

Le elemosine

C'è, è vero, l'iniziativa importante di alcune Regioni e di molti enti locali (dall'Emilia, dalla Toscana, dalla Lombardia, dalla Liguria gli assessori competenti hanno portato segnalazioni interessanti). E c'è, meritoria e gratuita, l'opera del volontariato che tenta di integrare e sostenere l'impegno della famiglia. Ma questo non può coprire la latitanza da parte del governo. È vergognosa l'irrisorietà della cifra - 600 miliardi in tutto - che la Finanziaria '95 destina al capitolo della famiglia (peraltro detraendola dal fiscal drag); così come offensiva («un'elemosina», è stata definita) è l'entità dell'assegno destinato ai nuclei familiari a basso reddito, che dall'88 a oggi ha persino perduto il 40% del suo valore. L'«alta velocità» ferroviaria merita evidentemente più attenzione del «tran tran» domestico. Ma se la leva fiscale e monetaria è importante, essa è soltanto uno fra gli strumenti di cui può avvalersi una politica sociale

che abbia come obiettivo la redistribuzione delle risorse nel segno dell'equità. Ci sono funzioni, presidi, servizi alla persona e alla famiglia che danno sostanza alla parola solidarietà. Ad essi una società moderna non può rinunciare, né lo Stato - pur non assumendosene direttamente la gestione - può esimersi dal farne promotore e garante.

Su questo - e questa pure è inedita - ha significativamente concordato il leghista Flavio Devetag, membro della Commissione affari sociali della Camera; il quale ha osservato come non solo la Lega rifiuti «la legge della giungla», ma rivendichi ai poteri locali la titolarità delle decisioni in materia di politiche sociali, il federalismo solidale attribuendo alla famiglia un ruolo decisivo nell'ordinamento della società. Un riconoscimento che tuttavia - è stato rilevato - non può occultare i mutamenti che il concetto di famiglia ha conosciuto in questi anni: dalle famiglie patriarcali di ieri a quelle mononucleari di oggi, dalle «comuni» ai «single», dalle unioni di fatto alle convivenze omosessuali, dalle case-famiglia alle coppie unite solo dal vincolo del mutuo sostegno, una politica sociale volta alla tutela non può discriminare le forme della convivenza familiare intesa in senso lato.

«Formale» o «informale», la rete della solidarietà può forse essere veicolo di emarginazione? Facciamo un esempio. Un medico ospedaliero, se è di buon livello scientifico e quindi professionale, richiederà solo gli esami necessari per raggiungere la corretta diagnosi, prescriverà il minore numero possibile di farmaci (e tra questi, a parità di efficacia, quelli che costano di meno), s'impegnerà per risolvere i problemi diagnostici e terapeutici, facendo ricorso alla sua esperienza e alla sua cultura. Questo comportamento permette il contenimento della spesa. D'altra parte è molto verosimile che a questo medico di buon livello professionale verranno richieste dall'esterno delle prestazioni mediche che aumenteranno le entrate nell'ospedale. Pertanto a me sembra che per una corretta utilizzazione del denaro

Ospedali «aziende» Sarà la soluzione?

BRUNETTO BOSCHERINI*

DAL PRIMO GENNAIO 1995 la gestione degli ospedali pubblici subirà un sostanziale cambiamento: saranno trasformati in «aziende» con un loro bilancio finanziario autonomo. Le «entrate» di questo bilancio saranno i contributi annuali fissi della Regione in base al numero degli abitanti della Usl di appartenenza e quelli derivanti dalle prestazioni mediche fornite dalle strutture stesse dell'ospedale. S'intendono per prestazioni mediche le visite ambulatoriali, le analisi strumentali e di laboratorio e naturalmente i ricoveri in Day Hospital o in corsia. Per quest'ultima voce il contributo della Regione sarà in funzione del tipo di malattia e non in rapporto al numero delle giornate di degenza, come è avvenuto fino ad oggi. Questo contributo sarà tanto maggiore quanto più impegnativa è la malattia, tanto minore quanto più banale.

È molto verosimile che si stabilirà tra le stesse strutture ospedaliere pubbliche una sorta di competizione per accaparrarsi i malati con patologie più gravi in quanto il contributo finanziario è più elevato. Questa proposta di riforma sanitaria viene in un momento in cui è diffusa tra i cittadini la convinzione che la precedente riforma sia sostanzialmente fallita, per lo meno in molte Regioni. È pertanto necessario che gli operatori sanitari discutano questa proposta di trasformazione degli ospedali in aziende autonome.

Premetto subito che sono senz'altro d'accordo che debba esistere un controllo della spesa pubblica ospedaliera e che il fine di una corretta amministrazione debba tendere a diminuire le spese e aumentare le entrate. Ma questo obiettivo può essere raggiunto esclusivamente mediante una impostazione privatistica, oppure sono possibili altre soluzioni? Alcuni operatori sanitari, e io sono tra questi, ritengono che un comportamento corretto dal punto di vista professionale comporta ugualmente una utilizzazione ottimale delle risorse economiche dell'ospedale.

Facciamo un esempio. Un medico ospedaliero, se è di buon livello scientifico e quindi professionale, richiederà solo gli esami necessari per raggiungere la corretta diagnosi, prescriverà il minore numero possibile di farmaci (e tra questi, a parità di efficacia, quelli che costano di meno), s'impegnerà per risolvere i problemi diagnostici e terapeutici, facendo ricorso alla sua esperienza e alla sua cultura. Questo comportamento permette il contenimento della spesa.

D'altra parte è molto verosimile che a questo medico di buon livello professionale verranno richieste dall'esterno delle prestazioni mediche che aumenteranno le entrate nell'ospedale. Pertanto a me sembra che per una corretta utilizzazione del denaro

pubblico nella sanità ospedaliera non sia necessario introdurre il concetto della privatizzazione. Inoltre vedo un notevole limite in questa trasformazione aziendale, tutta centrata sull'importanza dell'autonomia finanziaria. È infatti probabile che vi sarà la tendenza a trascurare l'aspetto «umano» che esiste sempre in qualunque atto medico.

Facciamo di nuovo un esempio. Un medico di una accettazione pediatrica sa bene che nel momento in cui deve decidere il ricovero di un bambino si basa non solo sulla gravità della malattia, ma considera anche altri elementi, come l'ansia dei genitori, la loro capacità (e a volte, possibilità) di curare a domicilio una malattia di per sé non importante, ma che lo può diventare se non adeguatamente affrontata. Ci sembra evidente che se il medico tenesse in considerazione solo gli aspetti tecnici o, peggio ancora, quelli economici sarebbe portato a respingere o trasferire in un altro ospedale quel bambino solo perché la malattia è di poca rilevanza. È anche molto verosimile che alcune scelte di carattere generale e che tendono alla umanizzazione della vita nell'ospedale non verranno fatte perché non rientrano nella logica aziendale. Intendo riferirmi alla istituzione o al potenziamento di reparti di emergenza (pronto soccorso, centri di rianimazione) per i quali sono necessarie spese ingenti se si vuole rendere «umana» la permanenza di questi pazienti in un momento in cui massima dovrebbe essere la capacità di accoglienza della struttura ospedaliera.

IN DEFINITIVA ritengo che la riforma proposta rispecchi essenzialmente una posizione ideologica che non individua gli obiettivi raggiungibili con modifiche strutturali del tipo di assistenza nell'Ospedale. Questi obiettivi sono: 1) migliore utilizzazione delle risorse economiche con attento controllo delle spese e soprattutto aumento delle entrate. Questo obiettivo può essere realizzato mediante uno sfruttamento ottimale sia delle strutture stesse dell'ospedale che della professionalità di tutto il personale sanitario già operante (istituzione o incentivazione delle attività mediche per esteri); 2) umanizzazione dell'ospedale con scelte coraggiose di politica sanitaria che privilegino l'assistenza al malato acuto e grave (reparti di emergenza).

È auspicabile che su questa Riforma si apra un dibattito tra gli operatori sanitari; la scelta che è stata compiuta dal governo potrebbe condizionare per molti anni le modalità di assistenza ospedaliera per tutti i cittadini, specie per quelli con minori possibilità economiche.

*Ordinario di Clinica Pediatrica Università - Tor Vergata

INTERVISTA

Maria Eletta Martini, del «Centro per il Volontariato»

«Il governo parla, noi lavoriamo»

DAL NOSTRO INVIATO

LUCCA. Due le parole-chiave in questo convegno: «famiglia» e «solidarietà». Ripetiamole insieme con Maria Eletta Martini, figura di spicco del mondo cattolico, che del Centro per il Volontariato è presidente e del suo convegno animatrice.

Onorevole, cominciamo dalla «solidarietà». Citando il Censis, nella sua prolusione lei ne ha parlato come di un valore in forte declino. Dal suo osservatorio appare un fenomeno che tocca la generalità del corpo sociale o riguarda piuttosto i gruppi che guidano la vita pubblica?

«Ah, se guardiamo a questi gruppi la faccenda è anche peggiore. Non ci sarebbe bisogno di sondaggi: basta vedere i fatti. No, il Censis si riferisce agli orientamenti della gente, e ci dice che la generosità cala del 50 per cento, la solidarietà collettiva del 28 per cento, la responsabilità del 7 per cento... Ma al di là delle quote percentuali, spaventa l'avanzata degli egoismi, la preminenza degli atteggiamenti «produttivistici», la considerazione della solidarietà come impaccio allo sviluppo. Ha visto l'insolterenza per le prese di posizione dei vescovi a difesa dei più deboli? «Populiste» le hanno definite. Tuttavia, sebbene trasversali, spero non siano idee radicate al punto di non poterle sverlere. E che cosa risponde a chi sostiene che la solidarietà è un valore del passato? Dico che è ideato da combattere e sconfiggere; e che bisogna farlo anzitutto sul terreno culturale. Le prove che il volontariato offre ogni giorno nelle nostre città sono preziose; questa stessa sala, gremita di persone che lavorano in silenzio sui fronti del disagio, è anch'essa una testimonianza. Ma qualche altro segnale si aggiunge, proveniente da direzioni diverse: la «Fondazione Agnelli» che si occupa di «terzo settore», l'interesse della Boccioni, le iniziative della Confindustria sull'imprenditoria

sociale... Ecco, mi sembra importante che altre voci, finalmente dissonanti, comincino a farsi udire, a contestare l'idea che la solidarietà sia un ferro vecchio. **Non le sembra che, nel decennio passato, non sia stato fatto tutto il necessario per contrastare una tale degenerazione?** Chi può negarlo? Non siamo stati sufficientemente vigili nei confronti di suggestioni negative giunte da lontano: lontano nello spazio geografico ma anche nel tempo storico. Quanto ha pesato, per esempio, la concezione interamente ideologica che tutto ciò che era privato fosse da considerare inquinato, inefficace, e quindi da bandire? Prima statalismo a oltranza, poi privatizzazione selvaggia: insomma da un eccesso all'altro.

Come valuta gli orientamenti del governo in tema di politiche sociali? Il volontariato ha mosso critiche feroci, è anche sceso in piazza... Questo è un governo che dice d'essere liberista, ma che cosa vuol fare in concreto resta un mistero. Anche in passato gli interventi sono stati isolati e parziali sotto l'aspetto economico, sociale e dei servizi. Ci sono da registrare anzi penalizzazioni pesanti, come ad esempio la sostanziale abolizione degli assegni familiari (circonstanza per la quale neppure i sindacati sono esenti da responsabilità), oppure il «cumulo» dei redditi che qualche anno fa - rammentando - provocò una serie di separazioni fittizie. Ma oggi la famiglia rivendica una centralità di ruolo: non più soltanto destinataria di interventi peraltro sempre più scarsi, ma soggetto insostituibile nella formazione, nell'allevamento dei figli, nelle attività di cura; non luogo ove avviene una sommatoria di diritti individuali, ma organismo complesso ove i rapporti si forgiavano, gli affetti si rinsaldano, i diritti s'intrecciano e reciprocamente si difendono. **C'è in molti la sensazione che il dibattito di questi giorni sia fatto di «geometrie» politiche e continui a escludere i temi che**



Marino Giardi/Elfige

riguardano la vita quotidiana delle persone... È vero, è una nuova prova della decadenza della politica. Ne discende un senso di estraneità, di rifiuto, di oscillazione, talmente avvertito che io stessa non riesco più a decifrare gli orientamenti politici anche di persone che mi sono molto vicine. È un po' il clima che venne dopo il '68, quando il fallimento delle illusioni politiche diffuse una sorta di «lai da te». **Pure, non è indifferente lo scenario politico per il mondo del**

volontariato. Per nulla. Siamo interessati fortemente ad una soluzione positiva nella quale emergano i migliori. O magari ad una aggregazione talmente ampia da rendere meno nocivo l'uno all'altro... Decisivo è che vi sia chiarezza, intesa su ciò che è importante, senza catalogazioni, che magari si rivelano sbagliate. Bisogna lavorare nel concreto. I volontari già lo fanno, e riempiono di senso la parola «partecipazione», che per altri è solo una giaculatoria. □ E.M.

Adozioni Altre coppie bloccate in Romania

ROMA. Dieci coppie italiane sono bloccate da una quindicina di giorni (ma qualcuna già da un mese), in Romania con bambini rumeni regolarmente adottati e di età inferiore ai sei mesi ai quali l'ambasciata italiana a Bucarest nega il visto di ingresso nel nostro Paese. L'ambasciata italiana - a quel che si sa - contesta la regolarità delle sentenze di adozione, in quanto in contrasto con una norma rumena che prevede debbano trascorrere sei mesi dall'abbandono del bambino prima della dichiarazione di adottabilità. L'accordo prevedeva però la concessione del visto a tutti i bambini adottati con sentenza precedente al 10 novembre scorso, ma è stato superato ora da una nuova disposizione del ministero degli esteri che da venerdì scorso ha di nuovo bloccato l'ingresso in Italia dei neonati sotto i sei mesi.