

Emanuele Perugini

ROMA «Se non fosse per l'aiuto che mi danno i miei figli io non riuscirei a sopravvivere. La pensione mi basta appena per pagare le cure necessarie a mio marito». Ida ha 75 anni, vive insieme al marito Mario nella sua casa a Bracciano in provincia di Roma. Mario invece ha 77 anni e da due anni è colpito da una forma di demenza senile. Una malattia progressiva che lo costringe a letto e a una sorveglianza continua, 24 ore su 24. Sono una delle oltre 300.000 famiglie italiane che è caduta sotto la soglia di povertà a causa dei costi necessari alle loro cure.

Ida e Mario non sono poveri. Hanno una casa di proprietà e vivono con la pensione di lui da impiegato di banca: 826 euro al mese. Ma non ce la fanno ad arrivare alla fine del mese per pagare le cure di cui hanno bisogno.

Da sola. Anche Ida non sta bene. Soffre di cuore e ha l'artrosi. Da sola non ce la fa a curare suo marito e a seguirlo. Poi da un anno a questa parte le condizioni di salute di Mario sono peggiorate e non si alza quasi più dal letto. «Siamo stati costretti a chiedere aiuto ad un'altra persona», confessa Ida, «ma se non fosse per i soldi che ci mandano i figli da soli non riusciremo a sopravvivere». «Se non avessimo problemi di salute così gravi - commenta Ida - ce la caveremmo benissimo da soli». Ma i problemi di salute ci sono e Ida e Mario hanno bisogno di un'infermiera che stia in casa con loro tutto il giorno. I loro tre figli infatti non vivono più in pae-

se, stanno lontani in città e Mario ed Ida non vogliono certo pesare sulle loro spalle. «Da quando mio marito non ce la fa più - racconta

**I servizi sociali:
«Riusciamo
ad evadere appena
un terzo delle domande:
non ci sono abbastanza
risorse»**

”

Ida - sono stata costretta a cercare aiuto e ad assumere un'infermiera. Solo che questo significa che quasi tutta la mia pensione se ne va per pagare il suo stipendio e per mangiare dobbiamo chiedere aiuto ai nostri figli».

Spiccioli. L'infermiera si chiama Giona, viene da Tirana, in Albania. Ha chiesto poco per il servizio che svolge, in tutto tra tasse e contributi poco più di 650 euro al mese. Niente in cambio dei 17 euro all'ora che chiede un infermiere italiano che fa servizio a domicilio. Nelle tasche di Ida e di suo marito non restano che pochi spiccioli: 176 euro al mese, quanto basta

per le bollette della luce, del gas e del telefono.

«I servizi sociali del comune - spiega Ida - non riescono a coprire tutte le richieste e così siamo costretti a fare da soli».

«Riusciamo ad evadere appena un terzo delle domande», ammette una responsabile dei servizi sociali. «Le richieste però sono elevatissime e noi non abbiamo né le risorse, né il personale per poter farve fronte in maniera adeguata», aggiunge. «Tutto quello che possiamo fare è dare un contributo mensile, un assegno». Sono 350 euro al mese. Ma non bastano. «Arriviamo sempre a stento alla

fine del mese. L'importante è che non ci siano imprevisti», spiega Ida.

E invece gli imprevisti ci sono. Soprattutto per due persone anziane come loro. La scorsa settimana Mario si è ammalato ulteriormente. Gli è venuta la febbre. Domenica mattina Ida, visto che la febbre non scendeva si è decisa a chiamare la guardia medica. Mario deve essere ricoverato. Ha bisogno di cure più intense che da sole Ida e Giona non gli possono dare.

Tagli... Ma all'ospedale non c'è posto. I letti sono stati tagliati e servono solo per le emergenze. Ida deve chiamare l'ambulanza

della Misericordia e pagare per riportare a casa Mario. Poi il giorno dopo deve chiamare altri medici e analisti per poter fare tutte le analisi

**Mario ha bisogno
di essere ricoverato
ma all'ospedale
non c'è posto...
i letti servono per
le emergenze**

”

si che servono a suo marito. Sono altri soldi. Non erano previsti. Per fortuna, Mario ce l'ha fatta da solo e ora la febbre è calata.

Ma Mario e Ida non sono soli. A vivere il disagio di non riuscire ad arrivare alla fine del mese a causa dei costi necessari per le proprie cure sono in molti nel nostro paese. I ricercatori del Centro Interna-

zionale per la crescita economica dell'Università di Tor Vergata li hanno contati. Come Mario e Ida ci sono altre 342.100 famiglie che cadono sotto la soglia di povertà per il semplice motivo che devo-

no sostenere con i propri bilanci una quota rilevante delle proprie spese sanitarie.

La maggior parte di loro si trova nel Sud, in particolare in Sicilia. La fascia più colpita è quella delle famiglie monoreddito anziane. In Sicilia sono il 4,1 per cento del totale della popolazione. In Calabria il 3,57 e in Campania il 3,39 per cento. Nel Lazio l'sono poco più dell'un per cento.

Spese catastrofiche. Ma non finisce qui. Insieme a loro ci sono altre 511.814 famiglie, che ogni anno vedono diminuire la propria ricchezza per dover far fronte a spese sanitarie che l'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce «catastrofiche». «Si tratta di spese che si è chiamati ad affrontare all'improvviso e che incidono profondamente per oltre il 40 per cento della loro capacità di spesa e queste famiglie sono diffuse non solo nel Sud del paese ma anche nel Nord». Insomma sono quelle famiglie che si stanno impoverendo per far fronte alle proprie spese sanitarie. «Il problema - ha spiegato Menninni - è che il sistema sanitario italiano così come è strutturato non è in grado di far fronte ai crescenti costi di una società che ha sempre maggior bisogno di cure. I bisogni della popolazione crescono infatti in maniera rapidissima e non si fanno gli interventi necessari per recuperare l'efficienza dei servizi erogati».

«Se ci sono persone che stanno impoverendo a causa delle spese sanitarie - ha concluso Menninni - significa che i servizi non sono ben organizzati sul territorio e non riescono ad arrivare a tutti».

SANITÀ malata

Lei ha 75 anni, e vive insieme a suo marito 77 anni, a Bracciano, in provincia di Roma
Lui da due anni è colpito da una forma di demenza senile che necessita di assistenza 24 ore al giorno

Anche Ida ha problemi: soffre di cuore e ha l'artrosi. La pensione: 826 euro al mese
650 euro vanno via per l'infermiera, i servizi sociali ne passano 350. E poi ci sono le medicine, le analisi...

Ida e Mario, sul lastrico per curarsi

In Italia 300mila famiglie finiscono in povertà per le spese sanitarie. Così com'è successo a questi due anziani...



L'interno di una farmacia

Foto di Alberto Pais

Lo studio del Ceis: emergenza Sud

ROMA Sono oltre 850 mila le famiglie italiane in difficoltà economiche a causa di spese sanitarie private non previste. È questo il risultato di maggior rilievo emerso dal rapporto Ceis-Sanità. Per spese straordinarie e impreviste per curarsi, ben 342 mila famiglie italiane (pari all'1,74% del totale) sono temporaneamente cadute sotto la soglia di povertà dell'Istat che per una famiglia tipo di 2 persone indica una disponibilità mensile di 823 euro per strette spese di sussistenza. Altre 511 mila famiglie (pari al 2,30% del totale) hanno dovuto sostenere spese sanitarie così pesanti (in misura del 40% del totale delle loro capacità di spesa), da incidere drammaticamente sul reddito familiare e costringendole a ricorrere ai propri risparmi. L'identikit della famiglia tipo italiana che ha più probabilità di trovarsi in queste condizioni vede la presenza di un anziano in casa, vive lontano da centri urbani e in una Regione del Mezzogiorno. Tra le Regioni più in difficoltà la Sicilia, dove vive ben il 4,10% delle famiglie cadute temporaneamente in povertà per spese sanitarie private, seguita dalla Calabria con il 3,57% e dalla Campania con il 3,39%. Quelle meno interessate sono invece Lombardia, Veneto e Marche, con meno dell'1%.

Per la Giornata nazionale dell'infanzia, ieri in moltissime città italiane le iniziative dell'Unicef

I diritti dei bambini, da Nord a Sud

ROMA Proiezione di un cartone animato sui diritti dell'infanzia a Roma e Milano e in altre città, inaugurazione di una strada come "via amica dei bambini" a Genova, e poi mostre fotografiche, dibattiti, convegni, incontri nelle scuole, letture per i più piccoli: in tante città italiane ieri si è festeggiata la Giornata nazionale dell'infanzia e dell'adolescenza, con i volontari dell'Unicef in prima linea insieme a sindaci, sportivi ma soprattutto bambini e bambine. Una celebrazione che in realtà è cominciata già da giorni, con una serie di iniziative in tutto il Paese, ma che trova nel 15.mo anniversario della Convenzione sui diritti dell'infanzia - approvata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989 - il suo momento più importante. A Roma, è stato festeggiato con la proiezione per i bambini di alcune scuole di Roma, nel cinema Warner Village, del lungometraggio anima-

to *L'isola degli smemorati*, tratto dall'omonimo libro di Bianca Pitzorno edito dall'Unicef Italia. Il cartone animato racconta in modo divertente e comprensibile per i più piccoli i diritti sanciti dalla Convenzione. Le celebrazioni della Giornata nazionale dell'infanzia (e dei 30 anni di attività dell'Unicef) avranno una "coda" il 27 e 28 novembre, quando Unicef e mondo del calcio ricorderanno i diritti dei bambini in tutti gli stadi di serie A e B. Un'iniziativa realizzata in collaborazione con la Federazione Italiana Gioco Calcio e la Lega Calcio, con l'adesione dell'Associazione Italiana Arbitri e dell'Associazione Calciatori. Poco prima delle partite, tutti i calciatori, la terna arbitrale e i bambini mostreranno uno striscione con la scritta «L'Unicef Italia da 30 anni per i diritti dei bambini». Verranno coinvolti nell'iniziativa i due «ambasciatori» dell'Unicef Paolo Maldini e Francesco Totti.

segue dalla prima

Sì, la salute è un diritto di tutti

I rischi maggiori vengono dalla devolution e dalla miopia finanziaria del governo che, anche con l'ultima Finanziaria, ha sottostimato il fabbisogno reale. Sono le due facce di un unico disegno che vuole ridimensionare le responsabilità pubbliche nei confronti dei diritti di cittadinanza. Come si può considerare la salute un diritto per tutti se si accetta l'idea che ogni Regione può decidere quali servizi garantire e quali no? Se si moltiplicano le liste d'attesa? Se cresce il divario tra Nord e Sud del Paese? Se c'è chi paga di più e chi meno per lo stesso esame o la stessa medicina? Già oggi misuriamo gli effetti devastanti di una devolution dei diritti sociali che il governo ha perseguito, ben prima della sciagurata controriforma della Costituzione, con i tagli dei trasferimenti alle Regioni e ai Comuni, con il blocco degli investimenti nella ricerca e nell'innovazione, con la svendita degli ospedali e dei centri di eccellenza, con la mortificazione dei professionisti.

Anche per noi, caro Presidente, il Servi-

zio sanitario nazionale è un pilastro del sistema di garanzie civili e sociali della Repubblica. Un patrimonio di solidarietà e professionalità che va rafforzato, respingendo la strisciante privatizzazione in corso e inserendo il rilancio e la riqualificazione del sistema in un progetto complessivo di riforma del Welfare. Del resto, i nuovi bisogni di salute e sicurezza esigono interventi sanitari e sociali integrati, un approccio globale senza il quale non c'è reale presa in carico della persona. Le statistiche fotografano un paese più vecchio, più povero, in cui cresce il disagio dei giovani e la flessibilità si coniuga sempre più con la precarietà dell'esistenza. Viviamo un cambiamento epocale che accanto a grandi potenzialità porta con sé le incognite di profonde disuguaglianze e ingiustizie. Non temiamo i cambiamenti. Vogliamo, invece, governarli imboccando la strada di nuove politiche sociali in grado di sostenere una crescita equilibrata e rafforzare i diritti e le libertà della persona.

Le politiche sociali, lo dimostra la recente storia europea, sono un fattore di sviluppo, una leva potente del benessere e della sicurezza di una nazione. Alle scelte minimaliste della destra, fatte di assistenzialismo, interventi spot e bonus del tutto ridicoli, va contrappo-

sta una strategia unitaria, articolata sulle vere emergenze del paese. Siamo in grado di delineare questa strategia con proposte serie e praticabili. Per dare serenità agli anziani soli, con il Fondo nazionale per la non autosufficienza; per la lotta alla povertà, con il Reddito minimo d'inserimento; per sostenere la natalità, con nuovi investimenti per l'infanzia e una rete di servizi pubblici più robusta, politiche fiscali più eque e trasferimenti monetari alle famiglie. Non c'è sviluppo se i bambini non possono contare su una scuola accogliente, se i giovani non hanno una formazione adeguata, se le donne rinunciano al lavoro per prendersi cura dei genitori malati, se la scelta di avere un figlio impone costi e sacrifici spesso insostenibili. Non parliamo di un'Italia minoritaria ma di problemi che toccano da vicino la stragrande maggioranza delle famiglie.

Si tratta di riqualificare la spesa pubblica, ridefinire le priorità, scegliere con lungimiranza come e dove investire. Sono scelte e priorità che non si possono più rinviare.

Solo un nuovo sistema di welfare può rimettere in moto il paese, mobilitare nuove energie, restituire fiducia all'Italia.

**Rosy Bindi
Livia Turco**

**VERSO IL
CONGRESSO
NAZIONALE
DEI DS**



L'Associazione Nazionale LABOUR “Riccardo Lombardi” aderisce con un proprio documento alla mozione: *Una Sinistra forte. Una grande alleanza democratica*

“È da un'idea sbagliata di riformismo che derivano subalternità culturali e politiche al pensiero e alle politiche neo liberiste, mentre il riformismo è prima di tutto senso e valore del cambiamento necessario”

Fausto Vigevani

“È socialista quella società che riesce a dare a ciascun individuo la massima possibilità di decidere la propria esistenza, e di costruire la propria vita”

Riccardo Lombardi

Renzo PENNA *Presidente*
Mauro BESCHI *Vice Presidente*
Sergio FERRARI *Segretario*

Associazione LABOUR, Via Paola 46 - 00186 Roma www.labour.it

Sinistra Ds - Per tornare a vincere

www.vivalasinistra.it - www.sinistrads.dsonline.it tel. 06/6711213 - 06/6787429 - fax 06/48023242
e-mail: info@vivalasinistra.it - correntoneds@libero.it