

# Sindrome da posto letto acquisita

## Abbandonati si muore

L'«eutanasia da abbandono» è in rapida e allarmante espansione. Essa consiste essenzialmente nel non riconoscimento della primaria competenza del settore sanitario ad intervenire nei confronti dei pazienti non autosufficienti, nell'abbandono terapeutico di questi malati e nel loro dirottamento al settore assistenziale.

In concreto le persone inguaribili sono considerate incurabili. Pertanto sempre più numerosi sono gli ospedali che, in violazione delle leggi vigenti, dimettono questi malati; e le leggi sono chiare.

Il diritto degli anziani cronici non autosufficienti è sancito dalla seguenti disposizioni di legge:

- in base alla legge 4 agosto 1955 n. 692, l'assistenza sanitaria deve essere fornita senza limiti di durata alle persone colpite da malattie specifiche della vecchiaia. A seguito della legge suddetta i lavoratori hanno versato e versano contributi allo Stato che si è impegnato di assicurare i necessari trattamenti in casi di malattia acuta e cronica;

- l'articolo 29 della legge 12 febbraio 1968 n. 132, tuttora in vigore, impone alle Regioni di programmare i posti letto degli ospedali tenendo conto delle esigenze dei malati «acuti, cronici, convalescenti e lungodegenti»;

- la legge 13 maggio 1978 n. 180 stabilisce che le Unità sanitarie locali devono assicurare a tutti i cittadini, qualsiasi sia la loro età, le necessarie prestazioni dirette alla prevenzione, cura e riabilitazione delle malattie mentali. Al riguardo si ricorda che le Province hanno trasferito alla USL il personale ed i finanziamenti concernenti tutti i pazienti psichiatrici, compresi quelli anziani autosufficienti e non autosufficienti;

- la legge di riforma sanitaria (legge 23 dicembre 1978 n. 833) obbliga le Unità sanitarie locali a

provvedere alla «tutela della salute degli anziani, anche al fine di prevenire e di rimuovere le condizioni che possono concorrere alla loro emarginazione». Le prestazioni devono essere fornite agli anziani, come a tutti gli altri cittadini, qualunque siano «le cause, la fenomenologia e la durata» delle malattie.

Le dimissioni, una volta riguardanti solo anziani cronici non autosufficienti, oggi sono praticate anche nei confronti di giovani. «La Stampa» del 22 ottobre 1989 riferisce in merito alle dimissioni richieste dall'ospedale di Lecco nei confronti di una ragazza di 21 anni in coma vigile, perché «il letto serve a pazienti più gravi»; sullo stesso giornale, in data 3 aprile 1990, è riportata la notizia riguardante la richiesta di allontanamento dall'ospedale Amedeo di Savoia di Torino di un giovane di 22 anni morente per AIDS.

Nello stesso tempo continuano le non accettazioni e le dimissioni selvagge da parte degli ospedali nei confronti degli anziani cronici non autosufficienti.

Si è arrivati al punto che, per ottenere il ricovero in un ospedale (si tratta di quello di Garbagnate Milanese) è stato necessario l'intervento dei carabinieri e l'ordine di un Magistrato.

È estremamente preoccupante non solo la situazione degli adulti e degli anziani cronici non autosufficienti, ma anche il fatto che le gravissime violazioni dei diritti non abbiano sollevato risposte adeguate. Inoltre va rilevato che in tutte le regioni vi è una gravissima carenza di servizi sanitari domiciliari (i medici di base non sempre rispettano i loro doveri).

In particolare manca ovunque l'ospedalizzazione a domicilio. Si tratta di un servizio valido per malati acuti e cronici, giovani e anziani, che fornisce a domicilio prestazioni del tutto analoghe a quelle normalmente praticate in ospedale.

In sostanza, a casa del paziente malato seguito dai propri familiari vengono fornite, oltre alle prestazioni del medico di base, anche interventi di medici specialisti, di infermieri e di riabilitatori.

Si tratta di un servizio che costa praticamente nulla in spese di investimento (per la creazione di un posto letto occorrono da 80 a 100 milioni); anche la gestione (80-90 mila lire al dì) è estremamente inferiore alla retta ospedaliera (250-300 mila lire giornaliere).



È molto probabile che la situazione attuale delle persone croniche non autosufficienti sia destinata ad aggravarsi a seguito dell'attuazione dell'articolo 20 della legge 11 marzo 1988 n. 67, che ha per scopo la costruzione o ristrutturazione di edifici per la creazione di 140 mila posti letto in residenze sanitarie assistenziali (RSA) per anziani autosufficienti e non.

Infatti è prevedibile che le autorità destinino tutti i mezzi finanziari disponibili e il personale alle strutture residenziali, senza nulla prevedere per i servizi domiciliari.

Gli stanziamenti per le RSA stabiliti dalla legge sopra riportata ammontano a 8.000 miliardi, di cui 2.270 già assegnati alle Regioni.

**A cura di Francesco Santanera  
del centro Unione per la lotta contro  
l'Emarginazione sociale,  
Via Artisti, 34 - Torino**