

Lidia Goldoni

Sulla riforma dell'assistenza agli anziani sono al lavoro due Commissioni di due diversi Ministeri (Salute e Lavoro). Diversi i protagonisti, con obiettivi e orizzonti differenti. Cosa ne verrà fuori?

Il primo a tagliare il traguardo è stato il Ministro della Salute Roberto Speranza che il 21 settembre 2020 ha istituito con proprio decreto una **“Commissione per la riforma dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria della popolazione anziana”**. **A presiederla è stato chiamato Monsignor Vincenzo Paglia**, Gran Cancelliere del Pontificio Istituto Teologico per le Scienze del Matrimonio e della Famiglia e presidente della Pontificia Accademia per la Vita e consigliere spirituale della Comunità di Sant'Egidio.[1] Con non poca ironia qualcuno ha commentato che nella giornata dedicata alla lotta all'Alzheimer, si è voluto commemorare anche il 150° anniversario dell'ingresso dei bersaglieri a Roma dalla breccia di Porta Pia, ripristinando la supremazia della Chiesa.

Il 23 marzo 2021 è stato istituito il Gruppo interparlamentare “Longevità-prospettive socio-economiche” con l'obiettivo, tra gli altri, di introdurre nella Costituzione, all'art.31, un richiamo agli anziani quale categoria per la quale impegnarsi.[2]

Il 26 maggio il Ministro del Lavoro e delle politiche sociali Andrea Orlando ha costituito il gruppo di lavoro **“Interventi sociali e politiche per la non autosufficienza”** per attività di esame e approfondimento, «propedeutiche alla stesura del Piano sociale nazionale, nonché alla definizione del Piano per la non autosufficienza».[3] **A presiederlo è stata indicata Livia Turco**, già Ministro della Solidarietà Sociale che firmò, la legge 328/2000, ultimo atto nazionale sul sistema integrato di interventi e di servizi sociali.

La composizione delle due commissioni, quella del Ministero della Salute e quella del Ministero delle Politiche sociali, sembra però definita con criteri diversi.

La commissione del Ministero della Salute, per l'incarico affidato a Monsignor Paglia, ha suscitato molte critiche. La più diffusa accusa il Ministro di aver tradito la laicità dello Stato, affidando ad un Ministro di uno Stato “estero” ben connotato nei principi etici e spirituali, un ruolo decisivo in un ambito che può incrociare scelte individuali importanti per i cittadini quali il fine vita e le DAT (disposizioni anticipate di trattamento). Su questa linea sono le prese di posizione sia della Consulta di bioetica[4] sia della Diaconia Valdese[5]. Due altre osservazioni sono state condivise da più parti. **Monsignor Paglia è uno dei fondatori della Comunità di Sant'Egidio, di cui è consigliere spirituale.** La

Comunità di Sant'Egidio è conduttrice dal 2004 di un programma sperimentale "Viva gli anziani" che è partito da Roma, con un finanziamento (ancora attivo?) del Ministero della Salute (titolare allora Girolamo Sirchia/ Governo Berlusconi) e poi diffuso in altre città italiane.

Durante la pandemia COVID 19 ha lanciato un appello su una presunta cultura, che sarebbe presente anche nel nostro paese, di una "sanità selettiva" e più volte è ritornata sull'accusa che nelle strutture residenziali gli anziani sono lasciati soli.

Forse da questi convincimenti sin dall'inizio Monsignor Paglia ha dichiarato la necessità di smantellare le RSA e tutte le strutture residenziali di assistenza. Forse, sempre su questa linea, si è giunti alla firma del Protocollo d'intesa, della durata di tre anni, con il Comando Generale dell'Arma dei Carabinieri firmato oltre che da Monsignor Paglia (a quale titolo?) e dal Direttore generale della programmazione del Ministero della Salute, Andrea Urbani, dal Comandante Generale dell'Arma, Generale Teo Luzi, in presenza anche del generale Figliuolo responsabile della campagna vaccinale, per un censimento e una ricognizione di tutte le residenze socio-assistenziali, qualunque sia il modello di gestione adottato. **La seconda critica è rivolta alla composizione della commissione** che, pur con presenze significative ed alcune anche insolite, non ha coinvolto alcun rappresentante né degli Enti locali, che con le Regioni sono i diretti responsabili dell'assistenza agli anziani, ancor più se non autosufficienti, né il Terzo settore attore principale nella gestione dei servizi, né rappresentanti delle associazioni sindacali e del volontariato.

La commissione istituita presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali ha al suo interno rappresentanti di Regioni, ASL e operatori di area sociale e di Comunità di volontariato, oltre che docenti universitari e esperti d'area. Tra i componenti Cristiano Gori, uno degli estensori della proposta del Network Non Autosufficienza per il PNRR. Tralasciando le perplessità che soprattutto la commissione Paglia ha suscitato in diversi settori ci sono molti interrogativi che aleggiano tra gli addetti ai lavori.

Con la costituzione di due commissioni nei due ministeri coinvolti nell'assistenza agli anziani, quale relazione e collaborazione è stata individuata tra i due organismi?

Nel corso di questi mesi di pandemia, la mancata integrazione tra sociale e sanitario nell'assistenza agli anziani è stata denunciata come una delle carenze maggiori, che ha influito non poco nell'espandersi della pandemia. Nel territorio, nei servizi domiciliari, nelle strutture residenziali, negli ospedali migliaia di anziani, senza parenti o lontano dai famigliari, hanno vissuto in solitudine i loro ultimi momenti di vita.

Poteva essere un messaggio positivo per operatori del settore e popolazione apprendere che si iniziava a discutere tra i due ministeri, quando fino ad ora sono stati i singoli cittadini a doversi attivare per un programma assistenziale condiviso e un'integrazione tra le risorse disponibili.

Quanto i messaggi continuamente lanciati dalla Commissione Paglia contro le strutture residenziali siano destinati a voler indicare la via maestra da seguire nel ripensare l'assistenza agli anziani non autosufficienti, si apprenderà nel corso dei propri mesi.

Vogliono forse indicare una scala di valori e linee guida a cui attenersi?

La commissione Orlando/Turco interverrà solo sulle erogazioni economiche, sul Fondo per la non autosufficienza e sull'assistenza domiciliare, ora di ben poco peso, erogata dai Comuni?

Ultimo interrogativo (al momento). La Commissione Europea lancia il decennio del digitale.^[6] Le due commissioni agiscono in parallelo, forse a supporto del PNRR, che ha tra gli assi portanti lo sviluppo delle tecnologie, la digitalizzazione dei servizi della PA, la telemedicina. Non appare né nelle dichiarazioni iniziali, né in altri interventi un'attenzione particolare a questo settore, né dalle esperienze professionali dei commissari.

All'estero importanti Centri di ricerca pubblici come il NICA (*National Innovation Centre Ageing*) nel Regno Unito studiano il rapporto tra intelligenza artificiale, telemedicina, prevenzione e longevità, coinvolgendo accanto ai tecnici anche gli anziani e le loro associazioni.^[7]

Quando tutta l'area della salute e dell'assistenza sarà coinvolta in un processo di trasformazione tecnologica, chi sosterrà esigenze e bisogni di questa parte della popolazione su questi nuovi traguardi, se nessuno dei diretti interessati - gli anziani - è coinvolto nella definizione dei criteri e dei rapporti con l'utenza?

Parlare di riforma dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria per la popolazione anziana senza affrontare il tema delle nuove tecnologie, con tutto il loro peso in campi di azione sensibili, come l'inclusione sociale e la salute, significa lasciare un vuoto che sarà ovviamente colmato da chi gestisce quelle tecnologie, secondo i propri criteri. Invecchiamento e rivoluzione tecnologica non sono due fenomeni in contrasto, ma marcano intrecciati. Le scoperte della medicina prolungano la vita e rendono possibile il rallentamento del decadimento individuale oltre che offrire la possibilità di conservare ed estendere la propria rete sociale. Le politiche sociali e sanitarie che riguardano gli anziani,

proprio perché coinvolgono una quota alta di popolazione, meno attrezzata al momento sul tema, richiede che siano anche i diretti interessati a partecipare alla definizione della rete e della modalità di funzionamento.

L'ageismo, orribile neologismo nella lingua italiana, nasce dalla discriminazione pregiudiziale nei confronti della popolazione anziana, errore che una commissione pubblica non si può permettere, specie se intende sostenerla e proteggerla.

[Lidia Goldoni](#)

Note

1. [Sanità: Speranza istituisce Commissione assistenza anziani, Presidente sarà Mons. Paglia.](#) Ministero della salute, Comunicato n. 266, 21 settembre 2020
2. [Intergruppo Parlamentare Longevità: "PNRR punto di partenza per rivisitare il Ssn".](#) Quotidiano Sanità, 26.05.2021
3. [Il Ministro Orlando firma il decreto di nomina per il gruppo sulla non autosufficienza.](#) Vita.it, 27.05.2021
4. [Comunicato Stampa: il ministro Speranza e la nomina di Mons. Paglia.](#) Consultadibioetica.org, 21.09.2020
5. [Intervista del NEV sulla riforma dell'assistenza agli anziani.](#) Diaconiavaldese.it, 24.09.2020
6. [Digital-strategy.ec.europa.eu: digital compass](#)
7. [Ageing Intelligence | Adding intelligence to ageing and longevity](#)

