

LETTERA NELLA TEMPESTA

UN APPELLO APERTO ALLE FIRME

Un gruppo di gesuiti della Facoltà teologica dell'Italia meridionale ha lanciato una petizione per una diversa gestione della crisi provocata dalla pandemia in atto. Promotori dell'iniziativa sono Pino Di Luccio, Giorgio Marcello, Sergio Tanzarella, tra i primi firmatari i vescovi Antonio De Luca e Raffaele Nogaro, gesuiti, parroci, religiosi e religiose e insegnanti. Per le adesioni si può scrivere a: letteranellatempesta@gmail.com o a change.org.

Nel Messaggio Urbi et Orbi in tempo di epidemia Papa Francesco ha denunciato le guerre e le ingiustizie planetarie scoperte dalla “tempesta” del Coronavirus, insieme a tutti «quegli stereotipi con cui mascheravamo i nostri “ego”», e ci ha invitati ad abbracciare la croce di Gesù. Cioè, a «trovare il coraggio di aprire spazi dove tutti possano sentirsi chiamati e permettere nuove forme di ospitalità, di fraternità, di solidarietà». Con questo documento desideriamo accogliere l'invito di Papa Francesco e aprire uno spazio di riflessione e di confronto sulle questioni scoperte da questa improvvisa “tempesta”, che ci trova «sulla stessa barca, tutti fragili e disorientati», e proporre «le misure e le strade possibili che ci possono aiutare a custodirci e a custodire», in questo naufragio e alla fine della “tempesta”. La crisi in atto può diventare l'occasione straordinaria per maturare una coscienza sofferta dell'insostenibilità di un sistema economico che è causa di disuguaglianze profonde, sia a livello planetario che a livello locale, e che semina morte. Finora abbiamo dormito, «non ci siamo ridestati di fronte a guerre e ingiustizie planetarie, non abbiamo ascoltato il grido dei poveri, e del nostro pianeta gravemente malato. Abbiamo proseguito imperterriti, pensando di rimanere sempre sani in un mondo malato», come ha sottolineato Papa Francesco nel Messaggio citato. Occorre lavorare sin da ora affinché il dolore di questi giorni, che ognuno patisce sulla propria pelle, possa favorire un risveglio di attenzione responsabile e operosa nei confronti delle sofferenze di tutti, sotto ogni latitudine. Nel nostro Paese, lo scoppio dell'epidemia ha avuto un impatto finora devastante sul sistema sanitario, e sta già producendo conseguenze altrettanto gravi sul piano sociale, soprattutto a carico delle persone e delle famiglie più vulnerabili.

L'impatto sul sistema sanitario

Siamo in pandemia pericolosa e al collasso sanitario per mancanza di operatori sanitari sufficienti e attrezzature medicali, nonché per ritardata organizzazione di circa 1 mese dopo un primitivo allarme (31 gennaio) relativo al primo caso. Medici, infermieri e operatori socio-sanitari sono costretti a sopportare orari di lavoro estenuanti, al punto che è stato necessario inserire nei turni di lavoro specializzandi, dotati di buona volontà ma ovviamente di inferiore esperienza, e pensionati volontari. A queste criticità, si è sommata la difficoltà di reperire sui mercati quanto di strumentale occorre per le terapie e i mezzi per proteggere gli operatori stessi. A rischi enormi sono esposti anche i medici del territorio, a cui è stato affidato il controllo dei “quaranteni”, senza però dotarli di strumenti e dispositivi di protezione sufficienti.

Le conseguenze di queste disfunzioni organizzative sono state disastrose. Se è prevedibile che in una pandemia una percentuale di sanitari possa essere contagiata non è accettabile che questo personale venga esposto al contagio per carenze strutturali di elementari presidi (mascherine e camici adeguati e a norma). Il numero dei contagiati è fuori da ogni accettabile percentuale, il numero dei morti non fa pensare all'eroismo ma all'imprudenza colpevole che ha messo a rischio la vita del personale sanitario.

Queste morti sono la conseguenza di un fallimento complessivo della programmazione sanitaria in Italia nei termini della sicurezza nazionale anche a causa del disinvestimento in sanità, della mancanza di una rete di assistenza diffusa, di piani pandemici preparati dagli scienziati e disattesi e mai applicati dalla politica, e infine della stessa gravissima mancata programmazione dei numeri di medici, specializzandi, infermieri e operatori socio sanitari occorrenti per il futuro. Senza dimenticare la mancanza di controllo e di corrispondente disciplina anche fiscale riguardo al proliferare delle cliniche private e alla spesso poco trasparente azione di alcuni operatori sanitari che obbligano i pazienti, per accelerare i tempi, nel percorso privato, con aggravio di spesa sulle persone e le famiglie. Il virus ha solo portato alle estreme conseguenze, purtroppo mortali, un sistema sanitario che è stato soprattutto nell'ultimo decennio progressivamente indebolito. Appaiono pertanto evidenti le colpevoli scelte di una politica che ha sottoposto sia la sanità all'aziendalizzazione sia le nomine dirigenziali al proprio pedissequo controllo. Questa mitologia del modello aziendalista da applicare alla sanità, come alla scuola, appare la scelta folle e spregiudicata di questi ultimi decenni. Una scelta che ha progressivamente eroso il diritto, che ha dissolto le garanzie legandole alla convenienza economica o addirittura al profitto. A ciò si è accompagnata la sciagurata modifica del titolo V della Costituzione che ha provocato una regionalizzazione sanitaria che ha di fatto permesso la nascita di 21 sistemi sanitari differenti all'interno di un unico Stato, con discrepanze tali da rendere di fatto inapplicato l'articolo 32 della Costituzione. Dinanzi al Covid-19 paghiamo anche le dissennate scelte di quella avventata e colpevole modifica che ha avuto poi nel Mezzogiorno un ulteriore gravissimo abbassamento di ogni livello di servizio in nome di una deriva regionalista di cui non si valutano ancora i danni irrimediabili per la Nazione. A tutto ciò corrisponde un dato volutamente taciuto ed è l'errore di aver creduto che l'accumulo di armamenti e sistemi di arma potesse garantire la nostra sicurezza: mentre la spesa militare ha continuato a crescere in modo esponenziale, il servizio sanitario nazionale era sottoposto a continui tagli di bilancio. Negli ultimi 9 anni, alla sanità sono state sottratte risorse pari a 37 miliardi di euro; ciò ha determinato la perdita di 43.000 posti di lavoro, la chiusura di ospedali, di reparti e la riduzione di posti letto (in 20 anni il 40% in meno, negli ultimi 7 anni 10.000 in meno) con una percentuale di 3,2 posti letto ogni mille abitanti contro la media di 5 ogni mille dell'Unione Europea, ma con punte di 8 ogni mille della Germania. Un accanimento di tagli che ci ha portato ad avere 2,6 posti letto per mille abitanti per i casi acuti a confronto dei 6 posti della Germania, collocandoci come quint'ultimi in Europa, per non parlare del Giappone con 7,8 e della Corea del sud con 7,1 posti. Il Covid-19 è certo pericoloso ma noi abbiamo creato le peggiori condizioni per affrontarlo. Il fatto che il servizio pubblico sia stato volutamente depotenziato a vantaggio dell'accumulo di armamenti è tanto grave che deve essere messo già oggi al centro della questione politica per il futuro, poiché la garanzia di una sanità pubblica efficace e accessibile a tutti è strettamente collegata con il rispetto e la dignità della persona garantiti dalla Costituzione e con una indispensabile attenzione ecologica. Così per la politica "del dopo" questo dovrà essere un punto irrinunciabile e questione da cui cominciare per una ricostruzione nazionale senza mistificazioni, compromessi e nuove menzogne. Riteniamo perciò che le istituzioni competenti debbano mettersi da subito al lavoro per allestire un servizio sanitario in grado di raggiungere i livelli essenziali di assistenza in tutti i territori, in modo omogeneo, e di stabilire relazioni cooperative con i servizi sanitari degli altri Paesi.

Le conseguenze sociali della crisi

La crisi in atto sta colpendo duramente la vita sociale, mettendone seriamente a rischio la tenuta. Le fasce sociali più garantite sperimentano la precarietà; le persone e le famiglie vulnerabili scivolano ai margini; i marginali rischiano di finire definitivamente fuori e di essere spazzati via. Urgono pertanto misure urgenti e non rinviabili, in grado ad esempio di irrobustire i servizi a supporto dei senza dimora (circa 60 mila in Italia) e di tutte le persone e le famiglie che sperimentano un disagio abitativo grave. Più in generale, come è stato di recente sostenuto dal Forum Disuguaglianze e Diversità, riteniamo che gli interventi di protezione sociale per fronteggiare gli effetti della pandemia debbano essere approntati “per tutte le persone e a misura delle persone”, e non solo a vantaggio dei già garantiti, in modo che non si producano nuove disuguaglianze. Si tratta, in altri termini, di partire dai bisogni e di differenziare le risposte, evitando misure di pura beneficenza istituzionale o di sussidiazione a pioggia, che avrebbero come unico effetto quello di spostare il problema un po’ più in là. Occorre invece identificare tutti quelli che hanno necessità di essere sostenuti, a partire dalle persone e dalle famiglie più fragili, e differenziare le risposte in base alle esigenze di ognuno, magari partendo dagli strumenti di welfare esistenti più adatti, adattandoli alla situazione emergenziale. In questa chiave, una strategia efficace potrebbe essere quella di estendere la misura del reddito di cittadinanza, una sorta di reddito di “quarantena”, a tutti i lavoratori saltuari e precari del settore privato, e a quei lavoratori autonomi che rischiano di non poter più rimettersi in piedi da soli, quando la crisi sarà passata. Questa linea di intervento pubblico ci sembra rappresentare la condizione minima necessaria da realizzare affinché nessuno sia lasciato indietro.

Alcune proposte

In questo tempo di crisi, la Chiesa cattolica e le altre Chiese sono spesso in prima linea nel prestare soccorso diretto ai più deboli. Riconosciamo l’importanza talvolta decisiva di queste iniziative, particolarmente preziose soprattutto nei territori in cui i sistemi pubblici di protezione sociale sono più carenti. Tuttavia, la straordinarietà della situazione che stiamo vivendo forse ci spinge a fare dei passi ulteriori. Chiudiamo queste note con alcune proposte, su cui sarebbe interessante potersi confrontare in tempi rapidi con i soggetti e le organizzazioni direttamente interessati, per verificarne la praticabilità, e con tutte le persone e i gruppi disponibili a discuterne insieme.

- 1) Alle autorità italiane competenti, chiediamo di rimettere in piedi un Servizio Sanitario Nazionale, capace di misurarsi con le sfide inedite e i nuovi bisogni legati alla globalizzazione e alla transizione ecologica, un Servizio adeguatamente e costantemente finanziato e concepito – insieme a Scuola e Ricerca Scientifica – come priorità assoluta della politica nazionale, e di promuovere la costruzione di un Servizio Sanitario Europeo.
- 2) Chiediamo inoltre di progettare e realizzare politiche sociali efficienti, in grado di fronteggiare le conseguenze della pandemia, facendosi carico dei bisogni di tutti, ma soprattutto dei più vulnerabili.
- 3) Riteniamo che prestare una particolare attenzione ai più fragili voglia anche dire, ad esempio, pianificare percorsi di regolarizzazione per i migranti che sono oggi in una condizione di precarietà, incertezza, deprivazione di diritti (avendo preso consapevolezza che siamo tutti sulla stessa barca); sostenere adeguatamente i bambini e i ragazzi più esposti al rischio dell’abbandono e della povertà educativa; affrontare la grave situazione delle carceri, amplificata dalla scarsa prontezza dei servizi sociali dei comuni e della società civile nel mettere in atto quelle misure alternative che ridurrebbero il numero dei detenuti; farsi carico della situazione delle persone anziane sole e fragili, a partire dal riconoscimento del debito che

abbiamo nei loro confronti, e delle persone con disabilità fisica e mentale, nel quadro di una ridefinizione del patto di convivenza che metta al centro la tessitura di legami comunitari e fraterni, contro ogni ipotesi di segregazione dei più deboli, e valorizzi l'apporto prezioso delle organizzazioni solidaristiche, che corrono il rischio di essere oggi pesantemente penalizzate.

Dove trovare le risorse

- 4) Le risorse per sostenere i programmi di cui ai punti precedenti potrebbero essere in parte ricavate dalla progressiva e incisiva riduzione delle spese militari – soprattutto per quello che riguarda l'acquisto di aerei da combattimento, navi da guerra, sistemi d'arma, nel quadro di un radicale ripensamento della stessa idea di difesa nazionale, alla luce del fatto che la guerra attuale si chiama epidemia, per cui, per difendersi efficacemente, occorre investire non in armi, ma nella cura della salute pubblica.
- 5) Altre preziose risorse potrebbero essere rese disponibili dalle Chiese, che beneficiano annualmente dell'8xmille: esse potrebbero rinunciare alla parte del contributo di cui i cittadini italiani non hanno esplicitamente dichiarato la destinazione, e che attualmente viene invece ripartita in base alle indicazioni apertamente espresse in sede di dichiarazione dei redditi. Si tratta di diverse decine di milioni di euro, che potrebbero sostenere programmi di intervento a favore dei più vulnerabili.
- 6) Un altro segno importante potrebbe essere quello di mettere a disposizione gli immobili (o le parti di immobili) che le diocesi, le parrocchie, le congregazioni religiose non utilizzano, per l'accoglienza di persone e famiglie – italiane e straniere – che sono sulla strada o che vivono un grande disagio abitativo.
- 7) A chi aderisce al documento, ci permettiamo di proporre di destinare il 10 per cento del proprio stipendio a forme di iniziative per sostenere chi è (e sarà) più danneggiato dall'emergenza del Coronavirus.

Le iniziative che proponiamo – soprattutto quelle di cui ai punti 5, 6 e 7 – non sono in grado di risolvere i problemi enormi che abbiamo davanti e con cui dovremo fare i conti per chissà quanto tempo, quando ci sarà da ricostruire a partire dalle macerie che si stanno accumulando; esse ci sembrano anche quelle più immediatamente percorribili, e del tutto congruenti con la scelta evangelica di essere Chiesa povera con i poveri.

Le prime firme: Maurizio Ambrosini (sociologo), Alfonso Barbarisi (chirurgo), Pasquale Basta (biblista), Guido Bertagna (gesuita), Anna Carfora (storica della Chiesa), Giuseppe Castronuovo (ordine francescano minori), P. Antonio De Luca (vescovo di Teggiano-Policastro), Crispino Di Girolamo (editore), Pino Di Luccio (gesuita), Pietro Fantozzi (sociologo), Cesare Geroldi (gesuita), Rosario Giannattasio (missionario saveriano), Suor Rita Giaretta (orsolina, Casa Rut), Antonio Ianniello (storico della Chiesa), Lello Lanzilli (gesuita), Raniero La Valle (già senatore della Repubblica; "Costituente della Terra"). Beppe Lavelli (gesuita). Sabina Licursi (sociologa). Nicola Lombardi (parroco di Caserta), Fabrizio Mandreoli (teologo), Giorgio Marcello (sociologo), Pierangelo Marchi (sacramentino), Mauro Matteucci (parrocchia di Vicofaro – Pistoia), Luca Mazzinghi (biblista), Luigi Milano (parroco di Castellammare di Stabia), Massimo Nevola (gesuita), P. Raffaele Nogaro (già vescovo di Caserta), Valerio Petrarca (antropologo), Antonio Polidoro (parroco di Scanzano Jonico), Matteo Prodi (teologo), Pietro Rocco (gastroenterologo), Sergio Sala (gesuita), Vincenzo Sibilio (gesuita), Daniele Simonazzi (parroco di Reggio Emilia), Sergio Tanzarella (storico della Chiesa), Don Giovanni Paolo Tasini (Piccola Famiglia dell'Annunziata), Fabrizio Valletti (gesuita),
Per adesioni letteranellatempsta@gmail.com