

## I risultati dell'azione del Pci

# Così è stata corretta la «tassa sulla salute»

## Volevano i tickets senza limiti

Un limite invece è stato imposto - Reintrodotto anche il criterio di non far pagare a categorie di cittadini e di malati indipendentemente dai redditi personali o familiari

Da diversi anni il governo, attraverso le leggi finanziarie e i vari decreti legge, ha introdotto, e via via aumentato, i ticket sanitari, meglio noti come «tasse sulle malattie». Quest'anno però si è registrato un vero e proprio salto di qualità nell'attacco alla legge di riforma sanitaria e al reddito degli italiani più sfortunati, quelli dei malati. Anche se non si può considerare la vecchiaia come una malattia, non è dubbio che le persone anziane sono, in generale, più predisposte agli acciacchi e anche a malattie

a lungo decorso, quindi a costi più elevati. Tuttavia, grazie alla protesta dei cittadini interessati e all'azione conseguente dei gruppi parlamentari del Pci, alcune norme più inique contenute nella «finanziaria 1986» sono state corrette. Vediamo quindi, dopo il confronto già fatto e illustrato per quanto riguarda la previdenza nella pagina di martedì 11 marzo, che cosa prevedeva la «finanziaria '86» presentata dal governo nel settore sanità e come è stata modificata dal voto del Parlamento.

### Al di là del reddito

## Le esenzioni su farmaci analisi specialità e malattie

Cittadini esentati dal pagamento dei tickets sui farmaci, sugli esami di diagnostica strumentale e di laboratorio e sulle prestazioni specialistiche indipendentemente dai redditi personali e familiari:

- invalidi civili e del lavoro, con invalidità superiore al 2/3;
- invalidi di guerra e per servizio, compresi tra la prima e la quinta categoria;
- invalidi civili inferiori al 18 anni che godono degli assegni di accompagnamento;
- invalidi del lavoro con invalidità inferiore al 2/3 e invalidi di guerra e per servizio non compresi tra la prima e la quinta categoria, limitatamente agli interventi oppure in relazione rispettiva-

### Limiti di reddito familiare lordo annuo da non superare per avere diritto all'esenzione dai tickets per il 1986 (tabella 2)

Nucleo familiare	fino a 65 anni	oltre i 65 anni
1 persona	5.060.000	7.060.000
2 persone *	8.400.000	10.400.000
3 persone	10.800.000	12.960.000
4 persone	12.900.000	14.480.000
5 persone	15.000.000	18.000.000
6 persone	17.000.000	20.400.000
7 persone e oltre	19.000.000	22.800.000

\* Due pensionati al minimo con meno di 65 anni devono pagare i tickets.

mente all'infornuto o alle malattie professionali e alle infermità contratte in guerra o in servizio;

— le donne in stato di gravidanza per la loro condizione e per gli atti rivolti alla tutela della maternità responsabile;

— tossicodipendenti e malati di mente sotto cura;

— i donatori di sangue o di organi in connessione con i soli atti di donazione;

— sono altresì esentati dai tickets sui farmaci e sulle ricette mediche i cittadini affetti dalle seguenti malattie (limitatamente ai farmaci compresi nel prontuario terapeutico del servizio sanitario nazionale e solo per interventi collegati alle malattie stesse): psicosi schizofreniche, morbo di Parkinson, spasticità da cerebropatie, miastenia grave e miopatie congenite, glaucoma, fibrosi cistica del pan-

creas, nanismo ipofisario ed altre endocrinopatie congenite, Tbc, insufficienza renale in dialisi, plupus eritematoso sistemico e cronico, psoriasi pustolosa grave (Zumbusch), sclerosi sistemica progressiva, pemfigo, dermatomiosite;

— sono esentati dai tickets sugli esami di diagnostica strumentale e di laboratorio i cittadini affetti dalle seguenti malattie: insufficienza renale cronica in trattamento dialitico e dopo trapianti di organo, fenilchetonuria e altri errori congeniti del metabolismo, diabete insulino-dipendente, cirrosi epatica, emoglobinopatia allo stato emozigote che richiedono monitoraggio del trattamento, emofilia, neoplasie, ipertensione grave (limitata ai gradi 3 e 4), artrite reumatoide, epilessia.

in particolare, è quello di aumentare lo stato di agitazione e di malessere dei cittadini nei confronti della riforma sanitaria per arrivare allo smantellamento graduale del nostro sistema sanitario pubblico.

Il governo ha fronteggiato l'opposizione parlamentare ricorrendo a forzature istituzionali, utilizzando ripetutamente il voto di fiducia per far decadere le proposte di modifica più sostanziali avanzate dal comitato di modifica (queste sono state ottenute):

- 1) è stato fissato un limite per il pagamento del ticket sui farmaci (per ogni ricetta la somma da pagare non può superare le 30mila lire);
- 2) è stato fissato un limite anche per il pagamento dei tickets sulle analisi diagnostiche strumentali (non più di 30mila lire per un'analisi, non più di 60mila lire per un'analisi di laboratorio);
- 3) è stato reintrodotta il criterio di esentare dal pagamento dei tickets particolari categorie di cittadini e di malati indipendentemente dai redditi personali o familiari (vedere tabella n. 1);
- 4) è stato elevato il limite di reddito delle famiglie per poter godere dell'esenzione dal pagamento dei tickets. Il reddito per aver diritto all'esenzione di una persona sola è ora di 380mila lire al mese e di 540mila lire mensili nel caso di ultratrasacciatinquinati;
- 5) il reddito degli anziani conviventi con figli di età superiore ai 18 anni viene considerato separatamente: cosicché un anziano con pensione al minimo convivente con un figlio che ha una propria famiglia a carico, è esentato dal ticket anche se il figlio percepisce un reddito di un milione e mezzo al mese.

Questo agguistamento, pur avendo rimosso una sorta di punibilità nei confronti dei figli che mantengono uno o entrambi i genitori anziani in famiglia, non può considerarsi soddisfacente tenendo conto del basso livello di reddito fissato dalla legge per avere diritto all'esenzione (vedere tabella 2).



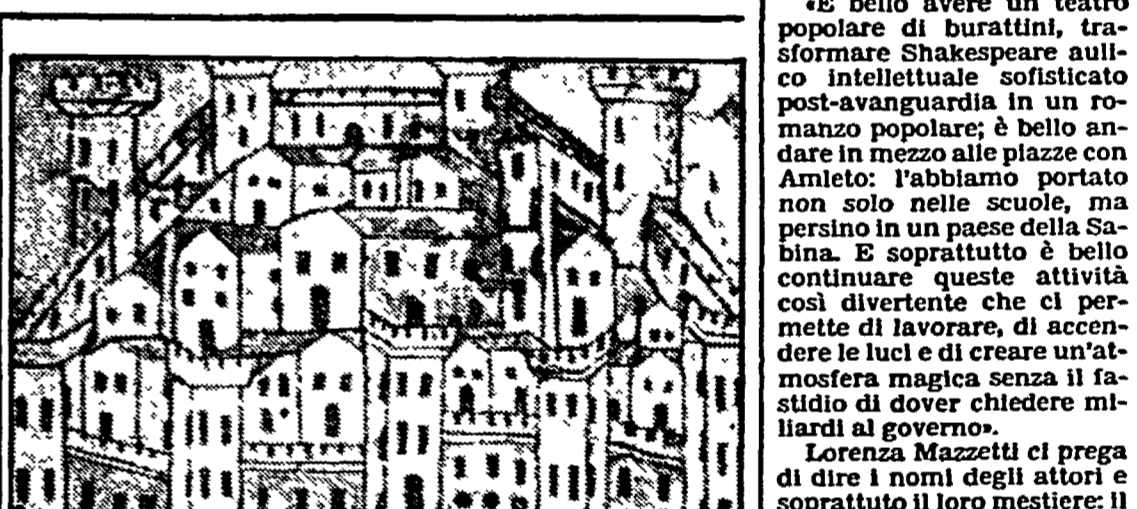
# Con i burattini va di scena l'«Amleto»

Danno voce a personaggi gli anziani del Centro Colonna - Un modo nuovo di raccontare favole ai nipotini - In giro per le scuole

Gli anziani, uomini e donne, che animano i Centri sociali di Roma, hanno scoperto il gusto del teatro e della recitazione. Il paziente lavoro svolto dal Centro di educazione permanente diretto da Riccardo Antonelli (per le attività artistiche) e da Renzo Francescangeli (artigianato) sta dando i suoi frutti. Dopo l'exploit di Testaccio, dove a fine '85 ha debuttato con successo il «Gruppo Anziani», ora la volta del Centro Anziani Colonna, nel cuore del centro storico della capitale.

Questo gruppo aveva già fatto parlare di sé per una originale messa in scena dell'«Amleto» di Shakespeare: ora ripropone lo stesso testo dando voce al teatro di burattini diretto da Lorenza Mazzetti. Sono previste due rappresentazioni - venerdì 21 e sabato 22 marzo dalle 21 alle 22 nell'ambito di una rassegna di burattini, al teatro «La Comunità» in via Gigg Zanazzo (dietro piazza Sonnino), mentre la mattina sono previste rappresentazioni nelle scuole, previa prenotazione.

Chiediamo a Lorenza Mazzetti, operatrice teatrale e scrittrice, di parlarci di questa esperienza. «L'idea è nata dal desiderio di un gruppo di anziani, nonni e nonne, di non raccontare ai loro nipotini le solite fiabe, ma di attingere al teatro classico ben più ricco di fantasia e di emozioni. Così ho proposto l'«Amleto». «Una proposta arida. Come è stata accolta? «All'inizio è stato difficile convincerli, loro dicevano di non esser all'altezza. Poi si sono entusiasmati. È importante, secondo me, che delle persone semplici si permettano di vivere momenti grandiosi e di riconoscersi in grandi personaggi come quelli sui quali siamo lavorando: Amleto prima, ed ora Giulio Cesare, Bruto, Cassio e altri ancora. I bambini poi hanno risposto all'iniziativa scrivendo delle lettere ai nonni con le loro osservazioni, propostive di ricambiare, portare anche loro uno spettacolo l'anno prossimo. «D'accordo. Ma mi chiedo che tipo di «Amleto» sia venuto fuori, quali problemi tecnici e psicologici ha dovuto affrontare. «C'è un episodio curioso: quando ho chiesto a Carmelo, uno degli anziani che recita, se poteva impersonare un soldato, una parte molto più lunga delle poche battute che aveva avuto prima interpretando Ottaviano Augusto, mi ha risposto che lui o faceva l'imperatore o non recitava più. «Sì, è importante fare l'imperatore, ma è soprattutto importante recitare ad alta voce pensieri profondi e dirlti in modo semplice. Ma la loro semplicità appare strana a chi è abituato a sentire gli attori professionisti. La recitazione di questi ultimi è davvero stranata... E pensare che per recitare così prendono lezioni! Comunque, la nostra «Compagnia Shakespeareana» è differente dagli attori professionisti, che cenano dopo aver recitato, mangia e beve prima di fare le prove, e lo cucino gli spaghetti per tutti. «E con la trasposizione nel teatro di burattini come è andata? «È bello avere un teatro popolare di burattini, trasformare Shakespeare aulico intellettuale sofisticato post-avanguardia in un romanzo popolare; è bello andare in teatro, di accendere il fucile, di accendere il fucile, di creare un'atmosfera magica senza il fastidio di dover chiedere miliardi al governo. Lorenza Mazzetti ci prega di dire i nomi degli attori e soprattutto il loro mestiere: il re, Pino Amleto, Franco Scarpatti, avvocato; Orazio, Napoleone Caselli, falegname; Fortebraccio, Leandro, barbiere; Ofelia, Mirella (anzì Mirella), casalinga e tanti altri: Sancia e Romani (Costi), Giletto e Pilibeck, di scena di Mario Tola, costumisti di Patrizia Troili, burattini di Vincenzo Piovano, musiche di Gino Galletti. Voce di Polonio, Renzo Manstrangeli.



## A Gerace il più moderno centro geriatrico del Sud

Da ogni parte della Calabria, ed anche da altre regioni del Sud, gli anziani giungono a Gerace, a due passi da Locris, per farsi curare all'«ospedale dei vecchi». Su questo «centro di prevenzione e riabilitazione» famoso martedì prossimo un servizio di Annarosa Macrì. Nella foto, una veduta del 1538 di Gerace, un tempo famosa come città dalle cento chiese, ora nota come «Città dell'anziano».

# I farmaci? Fare attenzione dopo i 60 anni

Voglio darvi una cifra che appena letta mi ha stupito: nel 1975 gli ultrasettantenni consumavano il 38% dei farmaci, un secolo dopo il 75%. Poi se pensiamo che la popolazione anziana rispetto a un secolo fa si è moltiplicata, senza parlare del numero dei farmaci disponibili, la cosa è comprensibile. Ma a parte il confronto col secolo scorso, resta il fatto che i vecchi, che oggi sono circa 1/5 della popolazione, da soli consumano 3/4 dei farmaci in circolazione. Si dirà che i vecchi sono più ammalati degli altri. E vero. Si dirà che i vecchi sono degli ospedali ambulanti per tutti gli acciacchi che si trasciano dietro. Vero anche questo. Però un momento, facciamo una considerazione. Il vecchio ammalato è la stessa cosa dell'ammalato adulto o giovane? Apparentemente sì, nel senso nominale delle malattie perché la polmonite è sempre la polmonite e così la cirosi epatica o il reumatismo, ma nella pratica non è la stessa cosa. Vero anche questo. Per esempio se ad un giovane trovi una pressione arteriosa di 170/90 «l'alarmi», se la trovi ad un vecchio va benissimo; se trovi la glicemia attorno all'1,50 per mille lo stesso, figuriamoci se trovi un'ipertrofia prostatica. Cioè un vecchio, uomo o donna che sia, con l'artrosi, l'osteoporosi, l'iperteso, un po' di diabete e un po' di peso, che ti chiede di ripetere perché non ha capito bene, che si fagna dei suoi mali, ma te li viene a raccontare tutte le settimane in ambulatorio, è un pieno di malattie perfettamente normale che va lasciato in pace finché sta in equilibrio con se stesso e col mondo. Invece i vecchi consumano più farmaci di tutti. Farmaci anche pericolosi e spesso finiscono in ospedale per intossicazione da medicine. Un po' se li prendano da soli perché non sanno, rinunciare al lassativo e al sonnifero senza sapere che è il sonnifero che

non li manda al cesso, un po' su consiglio dell'amico che dopo quella cura è stato così bene, ma la grande quantità delle prescrizioni è fatta da medici. Come mai se non ce n'è bisogno? E che non ce n'è sia bisogno è dimostrata dal fatto che dopo gli 80 anni tutti quelli che consumavano montagne di farmaci e sono sopravvissuti non ne prendono più. Intendiamo, spesso la prescrizione è corretta, è necessaria, ma più spesso è indotta. Da una parte c'è la richiesta ingiustificata di tipo maniacale o quella petulante ansiosa, dall'altra c'è la scarsa resistenza del prescrittore che deve mantenere i suoi tempi di lavoro. E non è che in ospedale le cose si mettano meglio. Forse per le forme iatrogene un occhio di riguardo si ha per forza, ma basta osservare le prescrizioni che vengono rilasciate alla dimissione dell'anziano, con la raccomandazione che quelle medicine dovranno essere prese per il resto della vita. E si tratta di farmaci che per i vecchi non è che siano proprio innocui come i cardioclonici, i diuretici, gli antiaggreganti piastrinici, gli antireumatici, un gran miscuglio, uno per ogni sintomo. Il medico di base che può fare? S'adeguata alla prescrizione, poi la ripete, poi quando s'accorge che qualcosa non va la cambia e così il ciclo continua. D'altra parte l'informazione farmaceutica incalza attraverso numerosi canali, ne parlano illustri scienziati in televisione, alla radio, ne parlano i quotidiani esaltando la novità, ma soprattutto ne parla la stampa specializzata quella cosiddetta medica. I congressi, i simposi, i meeting, i corsi sponsorizzati dall'industria e il medico volenteroso che va lì per aggiornarsi e esce carico di borse e borselli pieni di campioni di medicinali,

accompagnati magari da eleganti pubblicazioni sostenute da illustri firme, come fa a non convincersi e a non pensare che sia suo dovere prescrivere quei prodotti? E non è che non sia vero, ognuna di quelle molecole fa il suo effetto, è importante, e utile spesso è il trasporto, il metabolismo e l'eliminazione di quella molecola, non solo pluri ma anche dispersi, ci sono le ossa, la vescia, il cuore, e poi la memoria, la fiacca, la vista, e via di seguito. Solo che i farmaci il più delle volte non vanno d'accordo fra loro: o si esaltano e finiscono per peggiorare la situazione, soprattutto nei vecchi dove l'assorbimento, il trasporto, il metabolismo e l'eliminazione dei farmaci si modifica, ma sono modificati anche i recettori cui i farmaci sono destinati, e i trasmettitori e persino gli enzimi non sono essere disponibili. Questo i medici di base non sono tenuti a saperlo. Per loro la geriatricità non esiste, non rientra nelle materie di studio che hanno dovuto affrontare per laurearsi, salvo che come curiosità, per i seccchioni. Anche l'industria farmaceutica non conosce la geriatricità nel senso della tolleranza relativa, della farmacocinetica, della farmacodinamica che variano con l'età. Persino la farmacologia sperimentale, quella che si fa sul modello prima che sul vero, ignora la geriatricità. L'industria conosce bene gli anziani solo come consumatori, e così anche i medici e lo sforzo comune è quello di curare con le medicine che prendono di affrontare tutti i problemi della vecchiaia, anche se per risolverli o alleviarli ci vuole ben altro che le molecole.

## A Trieste la Usl vuole chiudere la Comunità autogestita

Cara Unità, mi chiamo Edi Faelli e da una quindicina d'anni sono il presidente del Comitato della Comunità «Gaspare Gozzi». Ho 81 anni e ne ho passati alcuni presso il dormitorio pubblico di Trieste. Le vicissitudini della vita là mi avevano costretto. Poi, insieme al sociologo inviato da Franco Basaglia, abbiamo fondato il comitato ed abbiamo dato vita alla prima comunità autogestita (nel senso che non c'erano più direttori e regolamenti burocratici) che si conosceva. Da emarginati siamo diventati cittadini. Questo perché allora Basaglia con l'Amministrazione Provinciale, anno 1974, praticava una reale prevenzione. Con un contributo annuo ce la facevamo. Poi è arrivata l'Unità Sanitaria Locale Triestina e sono cominciate le prime incomprensioni. Hanno voluto espropriarci trattando tutto quanto loro affitto, spese e lasciandoci un contributo annuo che forse loro hanno sempre creduto che a noi servisse per divertirci, mentre invece è stato sempre usato per pagare le bollette della luce e del riscaldamento. Siamo sem-

pre stati in 5 e qualche volta in 6. Qualcuno di noi è morto, altri ne sono venuti fino a quando la Usl non ha deciso di chiudere la Comunità. Ha detto che costa troppo e basta, ma non ha pensato affatto a noi. Il sociologo è riuscito a sistemare qualcuno, ma a me ed un altro non ci resta che la strada a fine mese, come dice la lettera ufficiale. Se tutto va bene, cioè malissimo, noi e i nostri familiari, comunque sradicati da quell'ambiente che pianopiano ci ha accolto. Noi siamo stati indicati come modello; da noi sono venuti esperti dell'Oms, il sen. Montini e le televisioni di tutta l'Europa. Il Cnr ha dedicato un capitolo alla nostra Comunità nella collana di Medicina Preventiva. Bene, tutte queste cose sono per la Usl, che invece dovrebbe attuare una reale prevenzione nei confronti dei cittadini, perché rassicurano una sacrosanta realtà: quella che trova in certe Usl una incapacità assoluta ed una volontà decisa ad ostacolare la Riforma Sanitaria non attuando mai una politica di prevenzione. Sì, se la prevenzione è vicina alla sfera del sociale, come ben sanno i sociologi ed i medici democratici, ma per la Usl questo è un terreno che scotta e che non va percorso. A noi la strada è

## Dialogo con i lettori

EDUARDO FAELLI  
Rispondiamo brevemente a Edouardo Faelli per esprimergli la nostra solidarietà e incoraggiarlo a non mollare. Il nostro corrispondente da Trieste, Silvano Goruppi, è a disposizione per seguire gli sviluppi della situazione ed appoggiare le iniziative che verranno prese per impedire la chiusura della Comunità.  
**In crisi a Roma le cooperative per l'assistenza agli anziani**  
Egregio direttore, con questa lettera vorremmo riferire alcune notevoli carenze presenti nei servizi di assistenza per gli anziani a Roma. Noi siamo operatori della Cooperativa di Servizio Sociale e Sanitario XIX e parlando di carenze ci riferiamo appunto sia ai lunghissimi tempi di ricezione dello stipendio che al mancato diritto di voto da parte degli organi competenti nel dare i servizi che ugualmente di diritto spettano agli anziani.  
Per tutto il 1985 la situazione generale è stata disastrosa, pur avendo portato regolarmente il nostro servizio abbiamo subito del

## Dialogo con i lettori

l'addiaccio.  
EDUARDO FAELLI  
Rispondiamo brevemente a Edouardo Faelli per esprimergli la nostra solidarietà e incoraggiarlo a non mollare. Il nostro corrispondente da Trieste, Silvano Goruppi, è a disposizione per seguire gli sviluppi della situazione ed appoggiare le iniziative che verranno prese per impedire la chiusura della Comunità.  
**In crisi a Roma le cooperative per l'assistenza agli anziani**  
Egregio direttore, con questa lettera vorremmo riferire alcune notevoli carenze presenti nei servizi di assistenza per gli anziani a Roma. Noi siamo operatori della Cooperativa di Servizio Sociale e Sanitario XIX e parlando di carenze ci riferiamo appunto sia ai lunghissimi tempi di ricezione dello stipendio che al mancato diritto di voto da parte degli organi competenti nel dare i servizi che ugualmente di diritto spettano agli anziani.  
Per tutto il 1985 la situazione generale è stata disastrosa, pur avendo portato regolarmente il nostro servizio abbiamo subito del



l'addiaccio.  
EDUARDO FAELLI  
Rispondiamo brevemente a Edouardo Faelli per esprimergli la nostra solidarietà e incoraggiarlo a non mollare. Il nostro corrispondente da Trieste, Silvano Goruppi, è a disposizione per seguire gli sviluppi della situazione ed appoggiare le iniziative che verranno prese per impedire la chiusura della Comunità.  
**In crisi a Roma le cooperative per l'assistenza agli anziani**  
Egregio direttore, con questa lettera vorremmo riferire alcune notevoli carenze presenti nei servizi di assistenza per gli anziani a Roma. Noi siamo operatori della Cooperativa di Servizio Sociale e Sanitario XIX e parlando di carenze ci riferiamo appunto sia ai lunghissimi tempi di ricezione dello stipendio che al mancato diritto di voto da parte degli organi competenti nel dare i servizi che ugualmente di diritto spettano agli anziani.  
Per tutto il 1985 la situazione generale è stata disastrosa, pur avendo portato regolarmente il nostro servizio abbiamo subito del

## Insoddisfatto il bocciofilo di Grassina per la risposta della Lega Uisp

Il lettore Amedeo Sardelli, di Grassina (Firenze), ci aveva scritto per porre il problema di una costante attività motoria di mantenimento invitando, a questo scopo, il sindacato pen-

## Dialogo con i lettori

Il lettore Amedeo Sardelli, di Grassina (Firenze), ci aveva scritto per porre il problema di una costante attività motoria di mantenimento invitando, a questo scopo, il sindacato pen-

## Dialogo con i lettori

Sospendiamo per questa settimana la rubrica «Domande e risposte» per dare spazio al «Dialogo con i lettori». La rubrica sui temi pensionistici riprenderà regolarmente il prossimo martedì.