

Nell'agenda degli incontri per il nuovo governo si è trascurato un nodo cruciale

Pensionati, «omissis» di Craxi

Il riordino previdenziale è ora a portata di mano

ROMA — Nella sua agenda, in tanti frenetici incontri, Craxi ha dimenticato di segnare; ma il programma di anziani pensionati al governo, al nuovo governo, esiste ed è molto dettagliato. Una costruzione con quattro paletti, tutti indispensabili a mutare una condizione (ma non solo): pensioni, sanità, assistenza, casa.

PENSIONI — Il coro è unanime. C'è scritto nel documento delle tre conferenze consegnate a suo tempo al presidente ex-incaricato Andreotti; lo ha ribadito la direzione Pci in una recente risoluzione: il riordino del sistema previdenziale non è più soltanto urgente, è a portata di mano. La commissione speciale di Montecitorio ha censurato un testo di articoli, tutte le forze politiche (e il governo) hanno avuto ampiamente modo di esprimersi. Si tratta di trasformare in voto dell'Aula — alla ripresa autunnale — le varie posizioni.

SANITÀ — Per discutere seriamente di sanità, dicono gli anziani, bisogna togliere di mezzo i ticket, «velenoso balzello» che inquina qualsiasi ragionamento. E una «tassa di scopo» che colpisce tutti i più deboli, sintetizza Arvedo

Togliere di mezzo i ticket, «velenoso balzello» che colpisce i più deboli - I day hospital Assistenza da trasformare - I «lager» dell'emarginazione - Il punto di Arvedo Forni

Forni, segretario generale dei pensionati Cgil; è diventata una forma di finanziamento iniqua e inaccettabile. a) Il finanziamento è il primo punto da segnare nell'agenda per «risanare la sanità». Dal fisco — con un «giusto» prelievo — occorre tirare fuori il finanziamento per il sistema sanitario. b) Il piano sanitario è la leva indispensabile per ristrutturare il servizio sanitario, che non costa «sempre di più» (percentuale, da 15 anni), ma costa troppo solo se messo in rapporto ad una non perfetta efficienza. Spostare l'obiettivo sulla prevenzione è la prima operazione di risparmio e di risanamento necessaria. Con la stessa ottica si possono distribuire meglio i

posti-letto degli ospedali, «tagliando» dove sono troppi e destinando gli spazi a day hospital, ambulatori specialistici e poliambulatori. La gestione del personale in una chiave di efficienza e produttività, con il giusto riconoscimento delle professionalità, è un altro punto vitale. Come, per inciso, va ricordato che i piani sanitari non se ne varano in Italia «da mai».

ASSISTENZA — Si parla di una spesa annua che ormai sfiora i 40 mila miliardi, dispersa da mille soggetti erogatori, leva di clientelismo assistenziale più che di sostegno effettivo. Per la vera e propria assistenza, specie nel Mezzogiorno, gli anziani ricorrono di fatto alle strutture sanitarie — aggravandone

costi e l'efficienza — mentre i sussidi in moneta tamponano economicamente i limiti della sussistenza. Si tratta di finanziare — con questo enorme flusso di denaro — una profonda ristrutturazione dell'intervento assistenziale, attraverso moderni servizi sociali e socio-sanitari. Assistenza domiciliare, case protette, mense e lavanderie per gli anziani che vivono soli: sono 150.000 solo a Milano, sfiorano i 100.000 a Roma. Per loro, lo Stato provvede al 70% con «assistenza» in denaro, del tutto insufficiente a risolverne i mille problemi quotidiani. Senza parlare di quegli immigrati, «cimiteri degli elefanti», stadio terminale di vicende umane segnate dalla solitudine e dall'e-

teresse per anziani e pensionati: il sistema fiscale, il suo alleggerimento per chi paga oggi oltre il 60% delle entrate tributarie (attraverso l'Irpef); la sua equità, con l'estensione del prelievo ai grandi patrimoni e alle rendite finanziarie della società e delle banche.

Ma gli anziani non sono «egoisti». Se nella finanziaria '87 sarà istituito quell'assegno sociale che chiedono da tempo (per i pensionati che non hanno redditi superiori alle 400.000 lire al mese); se sarà tolto, sia pure gradualmente, il ticket e la riforma delle pensioni sarà messa all'ordine del giorno: per sé non chiederanno una lira in più di quanto già si spende oggi per uno stato sociale più che imperfetto.

«Come è scritto nel documento delle conferenze sindacali — puntualizza Forni — chiediamo che per lo stato sociale i soldi si spendano come si deve; e che i soldi che si ricaveranno da una politica fiscale più equa vadano per l'occupazione, lo sviluppo, l'orientamento generale: per darle in affitto.

Nell'agenda del governo ci deve essere un altro punto, che è di estremo in-

Fienile, nel Viareggino, un centro di volontariato

Se gli anziani trovano il gusto di stare insieme

Significativo risultato delle giunte di sinistra - La pista di pattinaggio - Scambi con altre città - La carta dei bisogni

VIAREGGIO — Siamo andati con la compagnia Stefania Bonuccelli, consigliere comunale, a discutere di una proposta di carta rivendicativa dei diritti degli anziani. Il luogo di questo incontro è il Fienile, la zona è quella del Varignano. Ma andiamo per ordine. Il Fienile (un ex fienile, appunto) è una delle strutture particolarmente dedicate agli anziani ed è stato costruito negli otto anni e mezzo in cui Varignano, che all'originario insediamento operaio ha visto agglomerarsi negli ultimi anni lavoratori bancari, professori, commercianti, insegnanti. Una zona che, pur tra persistenti difficoltà, ha lavorato e lottato a lungo per i servizi, per la loro qualità. Il Fienile è uno di questi servizi. È un centro anziani ma, anche per la disponibilità degli stessi anziani, si è allargato sino a divenire un polo di aggregazione per interi quartieri del Varignano. E questo allargamento è anche fisico: al bar, alle sale di incontro e di riunione, si è aggiunta la pista di pattinaggio.

E prima? Si stava a casa (soprattutto le donne) e nelle botteghe. Nel Fienile si sono ritrovate vecchie amicizie, che la vastità del quartiere e gli stessi ritmi della vita avevano disper-

so. Ci dicono delle telefonate degli anziani che, soprattutto d'inverno, avvertono che la loro assenza dipende da una banale influenza. Così nessuno si impensierisce. Perché il punto è proprio questo: al Fienile la gente, gli anziani hanno ripreso il gusto di stare insieme. E non è poco. Con un puntiglio notarile ci pariano delle loro attività: gli scambi di visite con i centri delle altre città d'Italia; il corso di disegno; il ballo al sabato e alla domenica sera; le mostre e le manifestazioni culturali. Tutti gli impegni derivanti dalla gestione sono volontari — precisano — come volontaria è stata una parte rilevante del lavoro di costruzione di questo centro. Intendiamo, ci dicono, c'è ancora molto da fare per rendere più ricca l'attività e acquisire strutture vicine che potrebbero essere riadattate a centro socio-sanitario.

Ed ora tocca a noi. Proponiamo una carta di quelli che riteniamo i bisogni maggiormente sentiti: il sostegno teo ad assicurare agli anziani l'accesso ed il mantenimento della casa; l'estensione del soggiorno vacanze; la creazione di un sistema sanitario di prevenzione, assistenza infermieristica domiciliare, ospedalizzazione diurno,

nuovi criteri per la lungodegenza riabilitativa e la geriatria). Tra le cose dette una particolarmente colpisce l'attenzione: il servizio di segretariato sociale, da svolgersi con assistenti sociali per il coordinamento dei servizi e la consulenza individuale e con impiegati per il disbrigo delle pratiche. Precisiamo che questo servizio si potrà avvalere anche di forme di volontariato. Annuscono, loro che volontari sono già nella gestione delle complesse attività del Fienile. Annuscono, forse pensando anche a quanto difficile debba far fronte un anziano per avere servizi già stabiliti, per riempire moduli, domande, per stare dietro alle pratiche della pensione. Annuscono, infine, dicendo che un lavoro simile, certo meno organizzato, un lavoro di sostegno a questa parte dei bisogni degli anziani lo faceva la Clara, una compagnia ora scomparsa.

Purtroppo è tardi e dobbiamo chiudere. Del resto abbiamo detto quello che volevamo, e soprattutto abbiamo ascoltato la passione di chi vive una struttura come propria.

Mitziade Caprilli
deputato del Pci

Le due arterie attorno al cuore: a scuola non spiegano mai bene la loro importanza per la nostra salute

Coronarie, attenti all'angina e all'infarto

Quel tappo e quei detriti ostruiscono il flusso del sangue

Un grido di dolore che parte dai polpacci - Le indicazioni chirurgiche - By-pass e anastomosi - Rischio pressoché nullo - Una mortalità che si aggira tra il 2 e il 5 per cento - La tecnica della circolazione extracorporea in ipotermia con cardioplegia

Parliamo da una considerazione molto semplice: se le cellule, un gruppo di cellule, cioè un tessuto, o un pezzo di tessuto, quando si tratta di un territorio circoscritto, respirano vivono, altrimenti muoiono. Respirano ossigeno, naturalmente, quello che noi estraliamo dall'aria nei polmoni, carichiamo sui globuli rossi del sangue che s'incarnano di distribuirlo dappertutto. Dove non arrivano perché c'è qualcosa che ostacola il flusso del sangue le cellule muoiono, quel territorio di tessuto muore asfissiato. Prima però lancia un grido di dolore, e che dolore! Succede ai polpacci se camminando il sangue che arriva non basta e si è obbligati a fermarsi per ridurre, al minimo il consumo di ossigeno o quello che gli arriva non è sufficiente, è quello del cuore, c'è poco da fare, se si ferma, buonanotte, la partita si chiude lì, altrimenti andrà avanti alla meno peggio con quella zona di tessuto asfissiato o necrotizzato, cioè morta. Si parla allora d'infarto. Può essere che il ridotto afflusso di sangue non provochi danni così rilevanti ma si limiti a provocare sofferenza cioè dolore e allora si parla di angina pectoris. In ogni caso c'è qualcosa che ostacola lo scorrere del sangue nelle arterie che si distribuiscono nel miocardio, cioè nel muscolo cuore. Queste arterie sono due, si chiamano coronarie, perché fanno da corona al cuore. Infatti partono una a destra e l'altra a sinistra dell'arteria dell'aorta che, come tutti



Un intervento a cuore aperto al Centro «De Gasperi» dell'Ospedale Niguarda di Milano

sanno, parte dal cuore e precisamente dal suo ventricolo sinistro. Invece non è vero che tutti lo sanno perché è vero che a scuola queste nozioni sono tenute in così scarsa considerazione che capita di sentir dire indifferente vena aorta anziché arteria. Questo significa che qualcuno non sa che le arterie sono i tubi che partono dal cuore e vene quelle che ci arrivano. Chiaro che le coronarie che partono dalla base dell'aorta, che a sua volta parte dal ventricolo sinistro, sono delle arterie. Per quel che s'è detto prima dell'infarto e dell'angina il libero transito del sangue nelle coronarie e nelle loro diramazioni, il più delle volte, è ostacolato dal-

la presenza di placche degenerative aterosclerotiche al loro interno. L'ostacolo può essere invece determinato da aggregazioni cellulari e fibrose o anche germi che girano nel sangue e si fermano quando la circolazione arteriosa è così piccola che non li fa passare. E può succedere che su quel tappo che non ostruisce completamente il passaggio del sangue si vadano ad aggregare altri detriti. A complicare le cose ci sono altri motivi che possono provocare l'angina e l'infarto: in ogni caso quando, fallite le cure mediche, si voglia contrastare queste minacce non resta che ricorrere alla chirurgia.

Per essere più precisi l'indicazione chirurgica della malattia coronaria è l'angina non controllabile con terapia medica, quella postinfartuale e quella che insorge anche dopo sforzo lieve. Gran parte del successo dell'intervento dipende dall'accuratezza dello studio preliminare dello stato delle coronarie e dei danni che ne sono derivati al miocardio. In sostanza prima di dire che si deve operare e che si può, bisogna effettuare una prova da sforzo al cicloergometro, poi eseguire degli accertamenti radiologici per lo studio delle coronarie e lo stato del ventricolo sinistro e la valutazione scintigrafica della contrattilità del miocardio. Tutte cose da fare dopo il giudizio clinico dell'indicazione chirurgica.

Gli interventi chirurgici che danno i risultati più convincenti sono quelli relativi alla dissezione delle coronarie, all'impianto di by-pass aortocoronari e all'anastomosi mammario-coronaria. Questi interventi oggi vengono fatti in circolazione extracorporea e in ipotermia a 25-28° C. Il primo intervento consiste nell'incidere la coronaria ostruita, scollarla e asportare il cilindro aterosclerotico e ricucire l'arteria mettendoci una pezza levata da una vena. La prognosi di questi casi è buona e il rischio operativo pressoché nullo. Quando non è possibile strappare la coronaria, la striscia può essere superata per mezzo di un ponte che dai-

l'aorta porta il sangue al di là dell'ostacolo. Questo ponte che si chiama by-pass (si pronuncia balpass) è fatto con un pezzo di vena safena, (che va prelevata dal paziente) che con una bocca si attacca ad un buco praticato sulla parete dell'aorta e con l'altra al foro preparato sulla parete della coronaria al di sotto dell'ostacolo. Siccome poi questi ostacoli sono quasi sempre più di uno per ognuno di essi bisogna fare un by-pass con un pezzetto di safena. Quando sono solo due si possono praticare delle anastomosi che altro non sono che delle allaccature fra arterie mammarie e coronarie e in questi casi si può fare a meno del by-pass. Naturalmente detto così alla buona tutto potrà sembrare semplice e facile e invece anche se oggi la tecnica e l'esperienza danno sicurezza si tratta pur sempre di un intervento di grande difficoltà. Il miglioramento della prognosi, con una mortalità che si aggira fra il 2 e il 5% e che può essere considerata accettabile data la gravità della malattia, è in gran parte dovuto alla tecnica della circolazione extracorporea con cardioplegia. Se si pensa che queste tecniche si sono perfezionate in pochi anni prima di sperare che quanto prima si potrà allargare il campo d'azione preventiva sia pure in terra battuta e, chissà, ridurre in modo consistente la malattia coronarica.

Argiuna Mazzotti

Si è sciolto, «per limiti di età», un coro famoso

Mondine di Corticella una pagina di storia

Canti di lotta che testimoniano le vicende di un secolo - Nel '47 la conquista del primo patto della monda - Un ricco patrimonio

Si è sciolto il Coro delle Mondine di Corticella, uno dei più originali del mondo delle risale dell'Emilia Romagna. Almeno la metà delle coriste erano autentiche «mondariste» degli anni 1940/50. È una fetta di cultura contadina che ha messo a riposo i suoi ultimi attrezzi di lavoro, se si considera il ruolo politico e culturale che questo gruppo svolgeva sulle piazze. Parlare cantando, per non dimenticare mai questo ruolo le mondine l'hanno svolto con dignità e consapevolezza, sfidando padroni e governanti, coinvolgendo gli umili e gli oppressi, mantenendo viva la speranza. La «Cantada», ispirata ai grandi temi della pace, della libertà, della democrazia, era un messaggio da lanciare. Era un programma di canti le cui radici affondano nelle lotte di fine seco-

lo, attraversano quelle del 1905, poi della prima guerra mondiale; la ribellione contro il fascismo; la conquista del primo patto della monda del 1947. Lotta, quest'ultima, condotta da un grande schieramento di donne, combattive, risolutive, «dalla pelle dura», che ha saputo dare una impronta decisiva al processo di emancipazione del mondo contadino e operaio. Una bella pagina di storia e di vita, che occorre mantenere viva fra le nuove generazioni perché sappiano che la democrazia, nel nostro Paese, non è stata regalata da nessuno. Perché non dire ai giovani che, cinquant'anni o sono, era proibito parlare sul lavoro; era permesso cantare, perché la sintonia della voce aiutava ad aumentare il ritmo delle mani dentro l'acqua. Si lavorava di più e, ai padroni, quel risultato piaceva molto. Spesso, lo «stornello» o la

«cantata» si componevano di notte, sedute sui pagliericcio. Nei momenti di mobilitazione, per preparare uno sciopero, attraverso il canto si lanciavano le parole d'ordine. Mancava la carta per informare, e il nostro strumento di propaganda era quello. Questi i pezzi storici delle «cantes»: «Le otto ore», «Son la Mondina», «40 giorni e 40 notti», «Il caporale», tanto per citarne alcune. Ma il repertorio delle mondine di Corticella ne offriva una settantina di quelle impegnative, e altrettante di carattere folcloristico. Tutte queste composizioni danno un'immagine di vita vissuta, certamente irripetibile per le generazioni del Duemila. Però non va cancellata la pagina di storia che, con la loro tenacia, le mondine hanno scritto.

Margherita Preti
(mondina dell'anno 1940)

Come la legge finanziaria '86 ha modificato il concetto di reddito per gli artigiani

La legge finanziaria 1986 ha modificato il concetto di reddito sul quale gli artigiani debbono versare i contributi all'Inps. In cosa consiste esattamente la modifica? ANTONIO MANTUA Roma

Confermiamo, ma solo in parte. La legge finanziaria per il 1986 ha infatti modificato il concetto di reddito imponibile rispetto a quello applicato fino al 1985, ma questa modifica si applica solo per quanto riguarda il versamento del contributo di malattia. Per la pensione, invece, resta anche per quest'anno applicato il vecchio concetto

di reddito. Vediamo quindi cosa è esattamente stabilito. a) Per la pensione il contributo continua a versarsi sul solo reddito di impresa artigiana. Se quindi il titolare dell'impresa possiede, ad esempio, redditi derivanti da altre attività autonome che non rientrano nell'attività di impresa, il contributo è dovuto sempre e soltanto sul reddito di impresa. Gli altri redditi però non sono colpiti da alcun contributo. b) Per la malattia, invece, da quest'anno la nuova legge stabilisce che il contributo si applica su tutti i redditi soggetti a Irpef, al lordo degli oneri deducibili; il contributo quindi va versato non solo sul reddito di impresa ma su tutti i redditi comunque posseduti dal soggetto. Gli unici redditi che sono esclusi dal contributo di malattia sono: 1) redditi che hanno già pagato, ad altro titolo, il

contributo di malattia (esempio: reddito da lavoro dipendente); 2) i redditi derivanti da pensione; 3) i redditi agrari, dominicali, di fabbricati e di capitale per la parte che non supera i 4 milioni. Perciò se questi redditi sono, poniamo, di 6 milioni il contributo di malattia va versato su 2 milioni. Facciamo un esempio per rendere più facile il discorso. Supponiamo che il titolare di azienda artigiana abbia un reddito 1985 di 40 milioni, così suddiviso: 15 milioni per lavoro dipendente, 20 milioni per l'attività artigiana, 5 milioni per affitto di appartamenti. Il contributo di malattia va versato solo su 21 milioni cioè su 20 milioni che scaturiscono dall'esercizio di impresa e sul milione residuo per il reddito da fabbricato. Invece, per la pensione il contributo va versato solo

sul 20 milioni derivanti dall'impresa artigiana. Il Comune di Genova (pentapartito) trascura anziani e «handicappati» La Commissione di gestione del Centro aiuto domiciliare anziani ed handicappati di Nervi-Quinto-S. Ilario, come le Commissioni di gestione degli altri quartieri, si riunisce periodicamente per esaminare le domande che vengono presentate dagli anziani che si trovano in stato di bisogno e per affrontare, come da regolamento, i problemi locali inerenti al Servizio. Tali commissioni, negli anni passati, venivano regolarmente convocate dai-

Domande e risposte Questa rubrica è curata da: Rino Bonazzi, Mario Neri D'Orazio, Angelo Mazzoli e Nicole Tiesi

l'assessore per portare a conoscenza dello stesso le necessità e i problemi che, man mano, si andavano evidenziando. Questo rapporto dava la possibilità all'Assessorato di conoscere i bisogni da chi direttamente deve affrontare, nonché di adeguare il programma alle nuove necessità, permettendo così alle commissioni di affrontare il loro difficile compito, in modo coerente. Con il cambio dell'assessore non abbiamo più avuto momenti di confronto, né conosciamo i programmi che l'assessore Massimo ha in mente per il futuro. (È opportuno ricordare che la lettera fa riferimento al fatto che l'assessore che regolarmente convocava le commissioni faceva parte di una giunta di sinistra, ora a Genova c'è una giunta pentapartita, n.d.r.). Abbiamo sollecitato più volte tale incontro e, purtroppo, nonostante siano

passati diversi mesi, non solo non siamo mai stati ricevuti, ma dobbiamo leggere sui giornali che la prof. Massimo dice di essere una «voce che grida nel deserto». Concordiamo, quindi, pienamente, con quanto espresso, anche tramite stampa, dai delegati del Servizio assistenza. Chiediamo, quindi, a tutte le persone a cui la lettera è indirizzata di fare pressione affinché tale incontro possa finalmente avere luogo. COMMISSIONE DI GESTIONE DEL C.A.P. Genova - Nervi

Gli aumenti per «intero» che spettano in base alla legge 141 Sono un ex sottufficiale

per i titolari di pensioni conferite a seguito di cessazione dal servizio per limiti di età, di dispensa dal servizio nonché per titolari di pensione privilegiata e di reversibilità. Trattandosi di pensione con decorrenza anteriore al 1° gennaio 1983, l'aumento spettante per l'anno 1984 (al lordo della ritenuta 1% Enpas e della ritenuta Irpef) si aggira sulle 992.500 lire, inclusa la pensione base. Dal 1° gennaio 1985 spetta un aumento mensile di lire 223.473 lorde (33,8% sull'importo del 31 dicembre 1984) più un dodicesimo di lire 1.145.100; dal 1° luglio 1985 un ulteriore 20% (lire 44.695); dal 1° gennaio 1986 una ulteriore quota di lire 78.215 e dal 1° luglio 1987 una ulteriore quota di lire 145.258.