

Servono 182 milioni
per l'orario dei prof
e 1000 per gli ospedali



Strada in salita
per il contributo
del 3% agli esodati

Sanità e scuola: è caccia alle coperture finanziarie

Balduzzi: «Massima attenzione al sociale, ma saldi invariati»

di BARBARA CORRAO

ROMA — Riduzione delle aliquote Irpef in bilico, revisione selettiva delle agevolazioni fiscali, de profundis per l'aumento dell'orario dei professori. E ancora una volta, il nodo-sanità. Nella corsa alla demolizione della legge di stabilità, dopo i primi e forse inevitabili fuochi d'artificio in un clima sempre più elettorale, si passa ora su un terreno più concreto. Domani riprendono i lavori in commissione Bilancio alla Camera, martedì è in calendario una riunione di maggioranza per poi arrivare ad un confronto con il governo mercoledì, ultimo giorno per la presentazione degli emendamenti.

Nel mirino c'è sicuramente la retroattività delle nuove norme sulle detrazioni e sulle deduzioni fiscali (tetto di 3.000 euro sulle prime e franchigia di 250 euro sulle seconde) che non piace a nessuno dei partiti di maggioranza. La riduzione di un punto delle aliquote Irpef sui primi due scaglioni (che scenderebbero così al 22 e 26%) potrebbe invece venire sostituita dal taglio al cuneo fiscale. Tra le altre richieste c'è

lo stralcio delle norme sulle pensioni di guerra, la proposta di lasciare al 4% l'Iva per le cooperative sociali e una risistemazione della Tobin Tax che distingua le transazioni sui

derivati dalle altre, necessarie alle imprese per reperire capitali sul mercato.

Le commissioni, prima la Finanze, poi l'Ambiente che ha bocciato le norme sui «cieli bui» salvando solo la parte che spinge per l'efficienza energetica (la quale ha un costo), poi ancora la Lavoro che ha proposto un prelievo del 3% sui redditi oltre i 150.000 euro per rimpolpare il fondo-esodati, si sono sbizzarrite nei giorni scorsi. Hanno espresso il loro parere favorevole sulla legge di stabilità, condizionandolo alle modifiche di cui si è detto. Nessuno però ha chiarito finora dove trovare le coperture. Il problema si pone anche per gli enti locali (2,2 miliardi in meno alle Regioni) e per il Fondo sanitario nazionale (600 milioni destinati a diventare 1.000 negli anni successivi). E il governo non recede: modifiche sì, ma a saldi invariati. Proprio ieri, lo ha confermato il ministro della Sanità **Renato Balduzzi**: «Non possiamo toccare i saldi finanziari perché non possiamo dire al resto del mondo che abbiamo ripreso con la via della disinvoltura, dopo essere stati virtuosi. Però, certamente, l'attenzione al sanitario e al sociale è una delle priorità anche del nostro governo. Dunque, su questo — ha evidenziato — massimo dialogo e massima apertura».

Venendo al concreto, cancellare la retroattività costa 1 miliardo, secondo le stime presentate dal ministro dell'Economia Grillo in parlamento. E annullare la discesa delle aliquote Irpef non basta ad evita-

re l'aumento di un punto dell'Iva (lo scostamento è di circa 2 miliardi). Per la scuola, poi, servono almeno i 182 milioni previsti dalla spending review. Altre richieste arrivate dalla commissione Affari sociali prevedono la bocciatura delle norme sulla tassazione delle pensioni agli invalidi di guerra e sull'aumento dell'Iva dal 4 al 10% per le cooperative sociali. La copertura, in questo caso, arriverebbe da una parte dei 900 milioni del Fondo incipienti, da destinare per 450 milioni alle Politiche sociali e per la quota restante a promuovere il servizio civile e l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati. Anche in questo caso la parola passa alla commissione Bilancio.

*Mercoledì ultimo
giorno utile
per le modifiche
alla legge di stabilità*



IRPEF E IVA

In ballo la manovra sulle aliquote

Collegato al problema delle detrazioni è quello della discesa delle aliquote Irpef sui primi due scaglioni (oggi 23 e 27 per cento). Ridurre di 1 punto ciascuna aliquota vale 6 miliardi a regime (cioè dal 2014) mentre l'aumento di un punto percentuale dell'Iva



è calcolato 6,6 miliardi. Ma eliminando il taglio a detrazioni e deduzioni il conto pesa sul piatto delle minori entrate per circa 1,1 miliardo a regime (1,9 nel solo 2013). Lo scostamento sale dunque a circa 1,7 miliardi. La riduzione dell'Irpef potrebbe essere sostituita dal taglio al cuneo fiscale per i dipendenti.

DETRAZIONI

Revisione selettiva delle agevolazioni

Nessuno la vuole ma aggirarla non sarà facile. La retroattività della riduzione delle agevolazioni Irpef sui redditi 2012 è una



posta da 1,9 miliardi sul 2013, poi scende a 1 miliardo a regime (2014 e 2015). Significa che se lo Stato rinuncia alla franchigia di 250 euro sulle spese deducibili e al tetto di 3.000 euro alle spese detraibili, si ritrova con un buco nei conti. Ma la retroattività è particolarmente invisa dai partiti di maggioranza, in particolare il Pd. Si sta quindi studiando una revisione selettiva delle agevolazioni soprattutto a beneficio di famiglie e lavoratori dipendenti.

TOBIN TAX

Differenziazione tra azioni e derivati

Con la legge di stabilità è stata introdotta, in via transitoria, un'imposta sulle transazioni finanziarie sul modello di quella



che sta preparando la commissione europea. La direttiva Ue prevede un'aliquota dello 0,01% che da noi è stata fissata allo 0,05% su tutte le transazioni

finanziarie esclusi i titoli di Stato. Ora si sta valutando un ripensamento di questa norma che porterebbe a una riduzione delle transazioni del 30% circa. Si punta a distinguere tra i prodotti derivati, più speculativi, sottoposti a un'aliquota più alta; e le azioni che avrebbero un regime meno penalizzante.

SOCIALE

Il nodo cooperative e pensioni di guerra

Una delle norme che più ha fatto discutere è quella che sottopone a tassazione Irpef le pensioni per i reduci di guerra. Non



solo perché sono poche ma anche perché tassarle porterebbe poco più di 200 milioni, una cifra poco rilevante nell'insieme del bilancio statale. Molti

poi sostengono che più che di una rendita si tratti di un risarcimento e, come tale, non sia tassabile. Altra misura che riguarda il sociale è quella sull'aumento delle aliquote Iva dal 4 al 10 per cento per le cooperative sociali, appunto. Anche perché la Ue chiede un allineamento a una soglia minima del 5%.



Cura da cavallo per la Sanità

“Così i servizi sono a rischio”

Ventimila camici bianchi hanno manifestato nella Capitale

PAOLO RUSSO
ROMA

Una cura da cavallo che in cinque anni di manovre ha fatto perdere ad Asl e ospedali la bellezza di 31 miliardi di euro. Numeri timbrati dalla Corte dei Conti che ieri hanno dato una spinta in più alla protesta dei 20 mila camici bianchi, operatori sanitari e semplici cittadini, scesi in piazza a Roma per protestare proprio contro le ripetute politiche di tagli alla sanità. Un filo rosso che i magistrati contabili hanno ricostruito a partire dal 2010 fino ad arrivare al 2014, quando per effetto della finanziaria targata Tremonti sugli assistiti ricadrà una mazzata da 2 miliardi tutta di aumenti dei ticket.

Le tabelle allegate alla relazione sulla legge di stabilità consegnata ai parlamentari delle commissioni Bilancio di Camera e Senato al termine dell'audizione segnano una escalation inarrestabile. Si parte con una sforbiciatina di 715 milioni nel 2010, che con l'effetto del trascinarsi sommati ai successivi tagli diventano quasi 2,8 miliardi nel 2011 con la manovra dell'ultimo governo Berlusconi, che lievitano di un altro miliardo (3,8 in totale) nel 2012 con la spending review, che colpisce soprattutto la spesa per beni e servizi. E il futuro è ancor meno roseo, con una dieta da 9,8 miliardi nel 2013, quando agli effetti delle vecchie manovre si aggiungono quelli della nuova legge di stabilità, fino ad arrivare nel 2014 alla somma record di 14 miliardi in meno rispetto al fabbisogno stimato dal documento economico finanziario del governo (Def), con una parte consistente affidata ai nuovi ticket previsti dalla Tremonti. Fatta la somma si arriva appunto ai 31 miliardi evocati ieri da buona parte dei leader dei vari sindacati di

categoria, che hanno chiuso un corteo di camici bianchi come non se ne vedevano dal 2004.

«Una risposta forte all'aggressione che il nostro Servizio sanitario nazionale sta subendo», ha commentato la leader della Cgil, Susanna Camusso, mentre per Agostino Troise, a capo dei medici ospedalieri dell'Anao «la manifestazione unitaria ha mostrato la consapevolezza di tutti che per la sanità è allarme rosso». Certo è che anche per i magistrati contabili la «riduzione indistinta del finanziamento del Ssn potrebbe produrre effetti indesiderati», «facendo perdere di rilievo alle modalità di determinazione degli eccessi di spesa e penalizzando le realtà più virtuose». Come dire che alla fine oltre agli sprechi si corre il rischio di tagliare anche servizi, soprattutto dove le cose funzionano e si è già raschiato il fondo del barile.

Un pericolo che la Corte dei Conti vede soprattutto per le forniture non solo di beni e servizi non sanitari, cose tipo pulizie o servizi di mensa ma anche per l'acquisto di apparecchiature complesse, come tac, risonanze e dispositivi medici vari. Sui beni e servizi non sanitari, specifica la relazione, i tagli apportati dalla spending review prima e dalla legge di stabilità ora prevedono riduzioni di spesa pari all'8% complessivo della spesa per questi servizi. Per i dispositivi medici le riduzioni sono invece equivalenti al 18% dell'intera spesa per tac risonanze e consimili nel 2013 e al 25% l'anno successivo. Percentuali in linea con gli sprechi rilevati da «mister forbici» Enrico Bondi. Ma secondo una prima ricognizione effettuata tra le aziende sanitarie dalla loro federazione, la Fiaso, Asl e ospedali

non sembra ce la stiano facendo a spuntare ai loro fornitori quei mega sconti che le ultime manovre imporrebbero. Con la conseguenza che per far quadrare i conti si rischia di tagliare servizi e rinunciare all'acquisto di qualche macchinario. O perlomeno di dire addio a quelli più «tecnologici».

LOTTA AGLI SPRECHI

**Le Asl: impossibile acquistare forniture a prezzi più bassi
Saremo costretti a tagliarle**





In ginocchio

La protesta
dei medici
ieri a Roma
Nel 2010
sono stati tagliati
alla Sanità
715 milioni,
nel 2011
2,8 miliardi
e nel 2012
3,8 miliardi
Nel 2013
saliranno
a 9,8 miliardi
e nel 2014 a 14

31.000.000.000 Il valore dei tagli tra il 2010 e il 2014



Per migliorare non bastano i tagli

Spetta a loro, tutte le Regioni sottoposte ai Piani di rientro (tranne il Piemonte), la maglia nera per non aver garantito ai cittadini i Livelli essenziali di assistenza. «Alcune, soprattutto Lazio e Campania, finora hanno puntato solo a ridurre gli enormi disavanzi: tagliando i posti letto senza riprogrammare l'assistenza sul territorio, bloccando le assunzioni di personale sanitario, aumentando i ticket su farmaci, esami e visite — sottolinea Giuseppe Scaramuzza, coordinatore del Tribunale per i diritti del malato-Cittadinanzattiva —. A farne le spese sono ancora una volta i cittadini: pagano di più senza avere servizi sanitari di qualità». Per migliorare le aree critiche, e quindi garantire le prestazioni sanitarie essenziali ai cittadini, le Regioni con Piani di rientro possono chiedere l'affiancamento dell'Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari, stipulando

apposite convenzioni. Lo hanno fatto tutte, tranne il Lazio. «La nostra — spiega il direttore di Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, Fulvio Moirano — è una struttura tecnica del Ministero della Salute e delle Regioni. Se ci chiedono consulenza e supporto su una determinata area critica, noi l'analizziamo e suggeriamo le possibili soluzioni, ma poi spetta alle istituzioni competenti recepirle o meno». «Per esempio — continua Moirano — la Calabria ci ha chiesto come poter ridurre il numero troppo alto di parti cesarei: ora, con la revisione dei punti nascita sta "recuperando" — anticipa il direttore dell'Agenas —. In Puglia abbiamo svolto una preselezione degli aspiranti direttori generali delle Asl, mentre alla Sicilia, che chiede consulenza per valutarli in base agli obiettivi raggiunti, abbiamo suggerito, per esempio, di introdurre il criterio del rispetto dei tempi (3 giorni)

per interventi su pazienti anziani con frattura del femore».

«In base anche all'esperienza di Regioni che hanno riorganizzato la rete dei servizi di assistenza ospedaliera, territoriale e di emergenza, — conclude Moirano — è dimostrato che si possono erogare i Lea e non avere disavanzi. Anzi: col tempo, paga migliorare le performance qualitative».

M. G. F.

Le conseguenze

**Così i cittadini
pagano di più
senza avere
servizi sanitari
di qualità**



I medici: no al funerale della sanità pubblica

ROMA

Era dal 2004 che i medici non scendevano in piazza uniti. Venticinque sigle, bandiere di tutti i colori, tutta la «famiglia» del Servizio sanitario nazionale: dagli specialisti ai dirigenti, dai medici di famiglia ai veterinari. In 30mila sono arrivati a Roma e poi in corteo da piazza della Repubblica al Colosseo per dire «No al funerale della sanità pubblica», no alla riforma Balduzzi, no agli ulteriori tagli della legge di stabilità. Dal palco posto sotto l'Arco di Costantino hanno parlato solo in due: un rappresentante degli utenti, con Cittadinanzattiva e Federconsumatori che aderivano in prima persona alla manifestazione, e Costantino Troise, segretario nazionale dell'Anao As-somed, il sindacato più rappresentativo fra i medici, a nome di tutte le organizzazioni promotrici.

BALDUZZI CONVOCA

Solo i numeri impressionanti possono spiegare una partecipazione così grande e inaspettata perfino dagli stessi organizzatori. 131 miliardi di tagli alla sanità conteggiati dalla Corte dei Conti per il periodo 2010-2014 di cui gran parte ancora da effettuare. In più ci sono gli ulteriori interventi della legge di Stabilità: altri 1,6 miliardi di sfiorbiciata.

Davanti a questa situazione i camici bianchi hanno voluto far sentire la loro voce. Sono arrivati da tutta la penisola, alcuni scioperando e rinunciando alla giornata di lavoro, altri rinunciando al sabato di riposo.

Fra loro tanti precari che rappresentano i quasi 10mila colleghi che rischiano seriamente di non vedersi rinnovare il contratto, come Matteo da Bari, 28 anni e tanta rabbia: «Siamo qua per far capire a tutti che senza gli specializzandi e i precari molti ospedali chiuderebbero». Fra di loro, in

camice bianco con il nome stampato sul taschino, anche Ignazio Marino. Il chirurgo deputato Pd appoggia in toto la protesta e attacca frontalmente il ministro Balduzzi e l'intero governo: «I 21 miliardi di tagli in tre anni rappresentano un terzo del bilancio totale del Servizio sanitario nazionale. Qualunque persona di buon senso sa che così si uccide la sanità pubblica. In Italia ormai due eccellenze ospedaliere come il Molinette di Torino e Sant'Orsola di Bologna sono costrette a far pagare ai pazienti anche l'acqua da bere», attacca. Marino poi ribadisce il suo «No» alla riforma Balduzzi: «Ho già avvertito il segretario Bersani che io e, credo, molti altri colleghi non voteremo la fiducia sulla riforma Balduzzi. Per la prima volta dal 1947 in Parlamento una riforma della sanità sarà votata senza essere stata discussa, un insulto al Parlamento e uno schiaffo al Paese. Una riforma con i fichi secchi, senza un euro investito. Per questo io chiedo al governo di fare un passo indietro e ridiscutere tutta la riforma, non si tratta di modificare uno o due articoli: si tratta di dare una svolta e di investire nella sanità pubblica, risparmiando sui cacciabombardieri F35», conclude Marino.

«I tagli in questi anni sono stati una goccia cinese, una clessidra arrivata a svuotarsi - spiega Massimo Cozza, segretario nazionale FpCgil medici - ormai siamo davanti a due sanità, come proposto da Alesina e Giavazzi: chi può paga quella privata, chi non può si cura molto meno e rischia la vita. E in più vogliamo ricordare che dal primo gennaio 2014 pagheremo 2 miliardi di ticket che sono stati reintrodotti».

Il ministro della Salute Renato Balduzzi ha annunciato di voler «incontrare martedì una delegazione delle organizzazioni promotrici».

In 30mila al Colosseo Marino (Pd): tagliato un terzo della spesa, dico no alla riforma



«Diritto alla cura, diritto a curare», lo slogan della marcia DELFINI TM NEWS - INFOFOTO ANSA



Servizio sanitario Il rapporto del Ministero sul rispetto dei LEA

Le «cure essenziali» garantite solo in 8 regioni

Cure e servizi sanitari «non uguali» per tutti. Questa volta a segnalarlo non sono i pazienti, ma il **Ministero della Salute** nel Rapporto 2012 (dati 2010) sul rispetto dei Lea, i *Livelli essenziali di assistenza*, le prestazioni, cioè, che vanno garantite ai cittadini. Secondo il monitoraggio, sono solo otto le Regioni promosse, sette del Centro-Nord (Emilia Romagna, Umbria, Toscana, Marche, Veneto, Piemonte, Lombardia) più la Basilicata (vedi *tabella e box*), mentre sono «parzialmente inadempienti» Abruzzo e Liguria: la prima deve «recupere» su servizi di assistenza domiciliare, residenziale e cure palliative; l'altra, sul fronte della prevenzione e del tasso di ricoveri ospedalieri che è ancora alto. Critica la situazione nelle Regioni con Piani di rientro dal deficit sanitario, a cui quest'anno si è aggiunta la Puglia. E dal rapporto emerge che peggiorano le performance di alcune Regioni già inadempienti, per esempio la Calabria, dove aumentano i ricoveri evitabili per complicazioni di malattie croniche come diabete o asma. L'indagine non ha riguardato Valle

d'Aosta, Bolzano e Trento, Friuli Venezia Giulia, Sardegna, perché non partecipano alla ripartizione del 3% del Fondo sanitario nazionale, cioè quella riserva che viene attribuita dal Comitato di gestione dei Lea a chi li rispetta, dopo l'avvenuto riparto delle risorse complessive. «Il nostro obiettivo non è dare pagelle — precisa Flavia Carle, della Direzione generale programmazione sanitaria del **Ministero della Salute** —. L'indagine serve al Ministero per assicurare l'equità dei Lea su tutto il territorio nazionale, ma è anche un supporto per le Regioni: individuando le aree critiche, tramite parametri condivisi, possono programmare interventi mirati». «Peraltro, anche se una Regione è adempiente non significa che sia perfetta — afferma la dirigente del Ministero —. Per esempio, in molte è ancora insufficiente la diffusione degli screening per la diagnosi precoce dei tumori a seno, cervice uterina e colon retto». E peggiorano un po' dappertutto i costi dell'assistenza farmaceutica, mentre continuano a essere carenti, specie al Sud, assistenza domiciliare e strutture residenziali per disabili e anzia-

ni. Penalizzati, questi ultimi, anche quando si fratturano il femore: operati spesso in ritardo (dopo 3 giorni), hanno minori possibilità di recupero. «Entro il 31 dicembre sarà emanato un Decreto che aggiorna i Lea ma, di fatto, anche la loro attuale erogazione è più a rischio» denuncia Giuseppe Scaramuzza, coordinatore del Tribunale per i diritti del malato. I motivi? «Dal documento delle Regioni sulla Manovra finanziaria 2012 — dice — si deduce che nei prossimi due anni il finanziamento per il Servizio Sanitario si contrae, senza contare i possibili tagli futuri».

Maria Giovanna Faiella

Le criticità

D'ARCO

Le Regioni inadempienti nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza
(La verifica non ha riguardato Valle d'Aosta, Province autonome di Bolzano e Trento, Friuli Venezia Giulia, Sardegna)

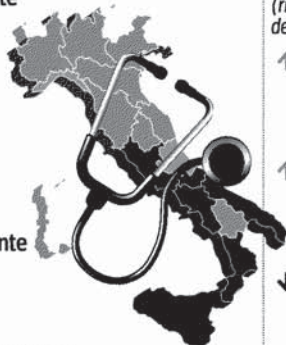
■ Sono gravemente inadempienti

- Molise
- Lazio
- Sicilia
- Calabria
- Campania
- Puglia

■ Sono parzialmente inadempienti

- Liguria
- Abruzzo

Fonte: **Ministero della Salute 2012**



CHI SALE E CHI SCENDE (rispetto alla rilevazione dell'anno scorso)

- ↑ **Basilicata**
(da «parzialmente inadempiente» a «virtuosa»)
- ↑ **Abruzzo**
(da «inadempiente» a «parzialmente inadempiente»)
- ↓ **Puglia**
(da «parzialmente inadempiente» a «inadempiente»)



PROGETTO MSD

La nostra sanità ha bisogno di più efficienza e meno sprechi

Luisa Romagnoni

■ Gli sprechi affossano la sanità. Fanno crescere, moltiplicandola, la spesa sanitaria ed incidono anche sull'efficienza dell'intero sistema. Abbiamo superato i 115 miliardi di euro, pari al 7,4% del Prodotto interno lordo (2010). La spesa per abitante è di 1900 euro l'anno, tra il 2000 e il 2009 è cresciuta dell'1,6% all'anno, contro il 4% della media Ocse. Si cerca di contenere la spesa, ma si incide poco sugli sprechi. I continui tagli mettono in serio pericolo la quantità e qualità dei servizi offerti. La causa principale dell'aumento della spesa sanitaria (a parte fattori incontrollabili come l'aumento dell'età media della popolazione), risiede nell'inefficienza dei processi soprattutto quelli di tipo amministrativo, logistico ed operativo. Troppo spesso si ricorre al pronto soccorso dell'ospedale spinti dalla mancanza di efficaci strutture territoriali. In mol-

ti casi appare non appropriato il ricorso alla diagnostica, troppi gli esami clinici di laboratorio richiesti solo per evitare possibili azioni giudiziarie.

Un processo di rinnovamento è urgente. La Fondazione Msd in collaborazione con la Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere (Fiaso) e con le Regioni, ha individuato nel *Lean Six Sigma* un metodo organizzativo, presentato a Roma, orientato a produrre eccellenza nei processi aziendali. Si tratta di combinare la potenza dell'analisi statistica dei dati, con i principi e gli strumenti adeguati all'eliminazione degli sprechi e alla riduzione dei tempi. Soprattutto, come altre metodologie industriali, non intende sostituire il medico o il personale sanitario, ma supportarlo ogni giorno nel miglioramento continuo, attraverso una perfetta combinazione, fra l'approccio mirato nella cura del paziente e il rigore metodologico. «Considerare, come crediamo sia corretto, la salute un elemento della politica sociale ed industriale - dichiara Pierluigi Antonelli, presidente e amministratore delegato di Msd Italia - significa intraprendere un

percorso di ottimizzazione dei processi e di miglioramento dell'appropriatezza delle prestazioni, alla ricerca di soluzioni capaci di garantire al paziente la migliore qualità possibile e, soprattutto, quella qualità che il paziente stesso definisce e rivendica».



Balduzzi ai medici: il vaccino è importante e non ci sono rischi

ROMA. «In forza delle informazioni di cui dispongo, dico serenamente agli italiani e, soprattutto, ai medici di famiglia, che non c'è nessuna ragione per non comportarsi anche quest'anno come negli anni scorsi. Il vaccino è utile, è importante, serve a evitare malattie, complicazioni e, in molti casi, anche la morte». Lo ha affermato il **ministro della Salute, Renato Balduzzi**, a margine di un convegno a Montesilvano, riferendosi al blocco dei vaccini antinfluenzali prodotti dall'azienda Novartis. Il ministro ha ribadito l'importanza della vaccinazione contro

l'influenza stagionale soprattutto per le categorie di cittadini a rischio.



IL SILENZIO SULLE CURE PALLIATIVE

di LUIGI RIPAMONTI

Di recente è rimbalzata sui media l'affermazione di un uomo politico che suonava più o meno così: «Ricoverare un malato inguaribile in un Hospice è un atto di crudeltà che equivale a dirgli che è morto». Può anche darsi che nel caso specifico ci sia stato un equivoco, ma non ha molta importanza, perché, in realtà, sono in molti a pensarla così. E non è neanche il caso di trinciare facili giudizi su posizioni come questa. Semplicemente, chi la pensa così, con tutta probabilità, non conosce la realtà dei fatti, magari ha visto un Hospice ma non sa bene che cosa fa chi ci lavora. L'ignoranza, nel senso stretto, non contumelioso, del termine, può anche essere stigmatizzata, però, prima di tutto, va emendata da parte di chi ha gli strumenti per farlo, fra cui, per esempio, i media. Quindi se molti non sanno che cos'è un Hospice è anche colpa nostra, che non ne parliamo abbastanza. Dovremmo più spesso avere il coraggio di dedicare spazio alle cure palliative, di ribadire che gli Hospice non sono luoghi di morte, ma piuttosto contesti in cui le persone possono avvertire di essere considerate vive nonostante una malattia che non può essere più guarita. Sono luoghi di morte, invece, quelli in cui i malati terminali vengono dimenticati senza terapie che li aiutino a soffrire meno e a vivere con la maggiore dignità possibile fino all'ultimo dei loro respiri. Le cure palliative, che siano

praticate negli Hospice o a casa del malato, sono una forma di rispetto che non solo si fa carico della sofferenza fisica del paziente, ma che vuole anche aiutare i suoi cari ad affrontare un momento difficile, che ha bisogno di grande delicatezza. La verità è che si fa fatica a parlare di cure palliative perché si fa fatica a parlare di ciò che precedono, non di ciò che producono. In una società più secolarizzata rispetto al passato della morte magari si può anche avere meno paura, ma, in compenso, se ne ha più vergogna. E allora meglio escluderla, negarla. Anche noi, nei giornali, un po' vigliaccamente, spesso ci allineiamo.

È un tema difficile di cui, a torto, si preferisce tacere, generando equivoci



Disabili, il Coordinamento famiglie fa causa allo Stato: riconosca i caregiver

ROMA. Maria Simona Bellini, presidente del "Coordinamento nazionale famiglie di disabili gravi e gravissimi", ha annunciato «una causa contro lo Stato per il riconoscimento giuridico dei caregiver, coloro che si occupano di offrire cure e assistenza a un'altra persona. Vogliamo dare uno schiaffo alla politica, che in 18 anni non ha dato alcuna risposta». L'annuncio – quasi una minaccia – è stato dato nel corso del forum "Passare dalla buona volontà alla buona politica", che si è tenuto ieri mattina a Roma. In un momento di oggettiva difficoltà per il Paese, il mondo dell'associazionismo e del volontariato rilancia il proprio impegno: «Occorre ricostruire il tessuto sociale e politico, ritrovare lo slancio

necessario per avviare un percorso virtuoso di crescita. Per farlo – ha ammonito Antonio Falconio, direttore responsabile del quotidiano "la Discussione" – è fondamentale che la politica deve porre al centro della sua attività l'uomo. Per questo motivo si torni a discutere di buona politica e di proposte concrete, tutelando i più deboli».

