

gli investimenti si fermano, lo sviluppo si arresta.

L'idea di prelevare dalle pensioni cosiddette altre, ma la cui altezza si modifica con grande facilità, le risorse per aiutare i meno fortunati è un trucco per supplire ai costi e alle carenze di uno Stato che non aiuta i meno abbienti, ma fa pubblicità a se stesso e produce consenso a chi governa. Il trucco è, a sua volta, reso necessario dalla carenza di risorse, dall'esigenza di reperire e dalla promessa di riforme che chi ne parla non è, poi, in grado o non ha la volontà politica di fare. Sono sempre più presenti negli studi dei tecnici del governo ed anche dell'Imps diverse operazioni finalizzate alla riduzione dei trattamenti pensionistici già in atto o futuri.

La prima ipotesi è di applicare il contributo di solidarietà alla differenza tra la pensione che si sarebbe maturata con il sistema contributivo e quella più generosa pagata con il sistema retributivo. La Legge di Stabilità del governo Letta ha introdotto a partire dalla quota eccedente 14 volte il trattamento minimo di 501 euro, ovvero oltre i 19.1251 euro di pensione (7 mila euro lordi, pari a 4.400 euro netti) un'aliquota del 6%, che diventa del 12% e del 18%, per le quote eccedenti rispettivamente fino a 20 e 30 volte il trattamento pensionistico minimo.

lizzata sui trattamenti già in corso di erogazione e calcolati secondo il metodo retributivo o misto. Come quella prevista nello studio pubblicato a gennaio su Lavoce.info da Tito Boeri, Fabrizio Patriarca e Stefano Patriarca, che punta a decurtare gli assegni retributivi di un tot rispetto allo scostamento da pensioni analoghe calcolate con il contributivo. Più nel dettaglio, i tre economisti pensano a un contributo pari al 20 % dello squilibrio sulle pensioni tra 2 e 3 mila euro, al 30 % tra 3 e 5 mila euro e al 50 % oltre tale livello.

Fortunatamente, ancora, qualcuno (CESARE Damiano Pd) pensa che mettere in allarme 15 milioni di pensionati che hanno soltanto la colpa di essere andati in pensione con il calcolo retributivo è una follia. Altri difendono l'intervento, invece, con la considerazione, tutta da verificare, che in questo modo si potrebbe approntare un prelievo "sacrosanto" da quelle pensioni retributive che sono esclusivamente retaggio di posizioni di privilegio e di casta inaccettabili! Speriamo che l'autunno non debba portare altre "lacrime e sangue" anche nel settore previdenziale come già avviene nel mondo del lavoro e nelle attività produttive.

Claudio Testuzza
Esperto in tematiche previdenziali

Urgentemente adempiuto la propria prestazione. Il paziente che chiede il risarcimento del danno deve invece provare l'esistenza del contatto e il nesso di causalità tra la condotta del sanitario e la patologia". Lo sostiene il Tribunale di Palermo (giudice Giardo) in una sentenza del 19 Giugno 2014 sintetizzata su Il Sole 24 Ore da Antonino Peracciolo.

La controversia era nata dalla domanda di condanna alla rifusione dei danni che due genitori avevano proposto nei confronti di una struttura sanitaria per le patologie sofferte dal loro figlio. I medici avevano omesso di trasferire con urgenza la paziente all'interno della stessa struttura ospedaliera perché fosse immediatamente sottoposta a taglio cesareo. Così la donna era stata costretta a raggiungere un secondo nosocomio, dove poi le era stato praticato il cesareo.

Secondo il Tribunale i ritardi avrebbero peggiorato la già precaria situazione clinica del neonato affetto da patologie di origine genetica. La Sentenza si sofferma sulla giurisprudenza della Cassazione in materia di responsabilità della struttura ospedaliera e del suo personale sanitario dipendente. Il giudice ricorda che la Corte di legittimità considera la relazione paziente-struttura in termini autonomi rispetto al rapporto

paziente-medico, ritenendo che la prima dia luogo a un contratto atipico a prestazioni corrispettive, al quale si applicano le ordinarie regole sull'inadempimento fissate dall'articolo 1218 del Codice civile.

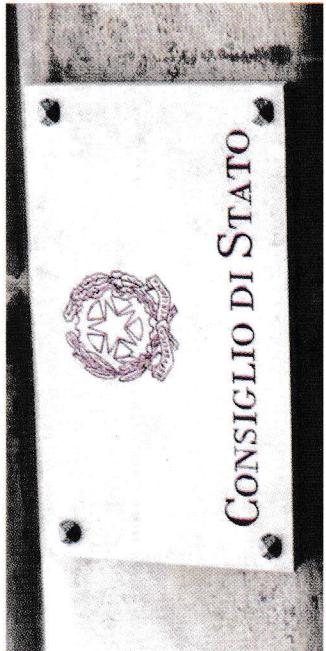
Poiché si tratta di un'obbligazione di tipo professionale, la diligenza richiesta "non è quella del buon padre di famiglia, ma quella del buon professionista". Inoltre l'onere probatorio segue le regole della materia contrattuale. Il danneggiato deve provare, oltre la conclusione del contratto, l'aggravarsi della patologica (o l'insorgere di nuove malattie), nonché il nesso di causalità tra l'azione (o l'omissione) del sanitario e tale evento dannoso, "restando a carico del debitore - conclude il tribunale - l'onere di provare l'esatto adempimento, cioè di aver tenuto un comportamento diligente".

"L'alimentazione e l'idratazione artificiale sono atti medici"

Caso Englaro, il Consiglio di Stato ha dichiarato illegittima la decisione della Regione Lombardia

"L'inserimento, il mantenimento e la rimozione del sondino naso-gastrico o della PEG sono dunque atti medici - continua la

Secondo la tesi rigettata dai giudici, l'amministrazione non sarebbe tenuta in alcun modo a soddisfare la richiesta di sospensione del trattamento terapeutico, poiché compito di questa è solo quello di garantire che il malato sia mantenuto in vita, accudito e "curato". *"La Regione trascura in questo modo però - si legge ancora nella Sentenza del Consiglio di Stato - che a base del proprio rifiuto di ricevere l'assistito (per la rimozione del sondino nato) essa ha inteso porre e imporre d'imperio una visione assolutizzante, autoritativa della "cura" e, in ultima analisi, al suo fondamentale e incomprendibile diritto di autodeterminazione terapeutica, quale massima estressione della sua personalità".* E ancora, *"Certo non compete alla Regione far valere, rivestendo anticipatamente un ruolo difensivo, presunti profili di responsabilità del personale medico, con l'affermazione, implicita ma chiara, che eseguire la volontà del tutore significherebbe compiere un delitto, poiché tale affermazione, oltre che impropria, è errata, essendo tale comportamento scorimato, proprio come dimostra la vicenda in questione".*



A distanza di più di 5 anni dalla morte di Eluana Englaro che, a seguito di un incidente stradale, è stata oltre 17 anni in stato di coma vegetativo, il Consiglio di Stato, con la Sentenza n. 4460 del 2014, pubblicata il 2 settembre, ha dichiarato illegittima la decisione della Regione Lombardia che si rifiutò di attuare la sentenza della Cassazione Lombardia che autorizzava la sospensione del trattamento terapeutico. Diverse le motivazioni presenti nella Sentenza nella quale si parla anche dell'atto medico collegato al trattamento terapeutico. *"La decisione di somministrare al paziente l'alimentazione e l'idratazione artificiale - si legge nella sentenza del Consiglio di Stato - è, in tutto e per tutto, il frutto di una strategia terapeutica che il medico, con il consenso informato del paziente, adotta valutando costi e benefici di tale cura per il paziente, ed è particolarmente invasiva, per il corpo del paziente stesso, poiché prevede, nel caso della nutrizione entrale, addirittura l'inserimento di un sondino che dal naso discende sino allo stomaco o l'apertura di orzifizio, attraverso un intervento chirurgico, nell'addome".*