

L'INCONTRO

PIPPO BAUDO
INTERVISTA
VERONICA PIVETTI

PAG. 10



w w w . m o n d o s a l u t e . i t

MONDO SALUTE

PERIODICO DI ATTUALITÀ A CARATTERE SCIENTIFICO CULTURALE

ANNO V - N°3 / GIUGNO 2007

212 .000 copie

PREZZO IN EDICOLA € 1,00
ABBONAMENTO A 10 NUMERI € 10,00

Trionfa alle presidenziali

Sarkò le roi

CARMEN LASORELLA PAG. 31

INTERVISTE ESCLUSIVE DI ALFIO SPADARO



BERLUSCONI
"Italiani pentiti
del voto a Prodi"

PAG. 14



LIVIA TURCO
La salute
degli italiani
nelle mani
del ministro

PAG. 6

XLII Assemblea Nazionale dell'Aiop: da Roma a Milano

UN ANNO TRAVAGLIATO PER LA SANITÀ

ENZO PAOLINI PAG. 4



La convenzione AIOP

offre le migliori condizioni
di mercato per la

RESPONSABILITÀ CIVILE

con Primarie Compagnie
di Assicurazione



VERDE

800 999991

CHIAMATA GRATUITA



GEAS

Insurance Broker



GIUSTIZIA E PROCESSI POLITICI

Da Andreotti a Berlusconi... e Pantalone paga

Dieci e più anni per una sentenza, costi miliardari e immancabili flop.

Ma se un medico sbaglia, arrivano puntuali condanna e risarcimenti.

I magistrati invece...

Il 27 aprile del 2007 se lo ricorderanno in tanti. Da un canto quasi una svolta, dall'altro un'ennesima "vergogna". **Silvio Berlusconi** finalmente assolto con tutti i crismi per l'**Affaire Sme**; **Annamaria Franzoni**, la sventurata mamma di Cogne, condannata a poco più di 16 anni: una pena a metà strada, che lascia aperti i dubbi della colpevolezza per l'effettato omicidio di Samuele e non risolve la certezza della verità. In un processo equo, se i giudici fossero stati sicuri (dopo anni di indagini, decine di sedute, centinaia di esami) avrebbero inferito (se consideravano la Franzoni colpevole) oppure l'avrebbero assolta (se solo ci fosse stato un dubbio consistente). Invece... ne riparleremo in cassazione. Chissà quando e chissà come.

GIUSTIZIA MALATA?

Ma c'è un'altra sentenza che giornali e televisioni non hanno "montato" (per la coincidenza dei precedenti casi più spettacolari?) ed è quella che si riferisce al processo "mafioso" contro il deputato forzista **Gaspare Giudice**, per nove anni sottoposto a gogna mediatica e a sofferenze inimmaginabili "per aver favorito reiteramente Cosa nostra" e finalmente assolto perché innocente. Il "mitico pool" palermitano già di **Caselli** ha toppato ancora, com'era peraltro accaduto nel caso del presidente della seconda sezione della Suprema corte, **Corrado Carnevale**; in quello dell'eurodeputato **Francesco Musotto** e in quelli del povero **tenente Canale**, suicida per vergogna; del

gen. Mori e del maggiore **Di Caprio** in arte "Ultimo", per alcune "incongruenze nell'arresto" del "feroce" **Totò Riina**, allora capo di Cosa nostra.

Anni di lavoro in fumo, dolore, frustrazioni ed ancora: quanti sprechi? Di miliardi e di tempo! Migliaia di "pentiti" a godersi premi e libertà insperata e tanti galantuomini additati al pubblico ludibrio...

Giustizia malata, dunque? Di sicuro, è singolare che da insospettabili critici si sostenga che nel caso Cogne i "giudici sono stati pavidì" mentre per Berlusconi è... quasi uno "scandalo": troppo temerari per essersi permessi di "smontare" undici anni di indagini (e relativi processi) non sempre chiari. Su queste sentenze, il ministro **Di Pietro**, alla sua maniera, chiosa che "le vere vittime sono i magistrati" ed il sen. **Gerardo D'Ambrosio**, già vice del pool milanese, sentenza: "prima della motivazione non faccio commenti di merito, tuttavia il dispositivo mi sembra estremamente singolare." Se lo dice lui.

E ADESSO CHI PAGA?

Ci esimiamo da ulteriori commenti. La gente oramai ha capito come vanno certe cose e non si meraviglia più. Epperò tutti dobbiamo sapere le ragioni per le quali i processi in Italia non finiscono mai. E che mai bastano i fondi per la giustizia: miliardi dispersi in mille rivoli fra intercettazioni spesso inutili, trasferte milionarie di magistrati, pagamenti di... premi e pentiti d'accatto, fotocopie, faldoni, consulenze... e da ultimo anche risarcimenti: per indebita prigionie e lungaggini dei processi. Nel primo caso è verosimile che, i giudici preferiscano cimentarsi nei processi che garantiscono visibilità e grande impatto mediatico. Il resto può aspettare; i poveracci possono marcire in galera: "Manca il personale, la carta e la benzina", le lamentele più ricorrenti... Nel secondo caso, alla voce "risarcimenti" non si scrive mai "per errore del magistrato" né che dev'essere lui a pagare se sbaglia. Tranquilli: paga Pantalone. Se, invece, una distrazione avviene in corsia, non c'è santo che tenga: paga il medico. ■





Sommar

EDITORIALE/PUNTO E A CAPO
Da Andreotti a Berlusconi
E Pantalone paga
ALFIO SPADARO 1

EDITORIALE/GIORNALE DI BORDO
Anno travagliato per la sanità
Liberalizzazioni
e lotta ideologica
ENZO PAOLINI 4



PRIMO PIANO
Livia Turco/ Intervista Esclusiva
La salute degli italiani nelle
mani del ministro
ALFIO SPADARO 6



Sanità in Lombardia
Razionalità ed efficienza
ROBERTO FORMIGONI 9



L'INCONTRO
Veronica Pivetti
Attrice per caso
PIPPLO BAUDO 10

PALAZZO E DINTORNI
Eroi del nostro tempo
La tragedia e l'amnesia
MAURO MAZZA 13



LE GRANDI INTERVISTE
Berlusconi:
italiani pentiti
del voto a Prodi
ALFIO SPADARO 14

ATTUALITA'
Quando la lingua è biforcuta
ELISABETTA FERNANDEZ 16

MEDICINA
246 milioni nel mondo
Lo spauracchio del diabete 2
MANUELA LUCCHINI 17



PRIMO PIANO
Il mostro del Virginia Tech
Aveva sceneggiato
il massacro
ROBERTO ROSSETTI 18

MEDICINA
Bimbi sott'occhio
M.S. 19

FACCIA A FACCIA
L'artrite Reumatoide
Predilige le donne
LUCIANO ONDER 20

ATTUALITA'
Antitrust sulla sanità
Soluzioni a tutela del
consumatore
ALFIO SPADARO 22



SALUTE E BENESSERE
Quando il cuore fa le
bizze
ROSANNA LAMBERTUCCI 24

MEDICINA
Lifting sicuro
Mani carezzevoli mani
SILVANO CRUPI 25



L'OSSERVATORIO SPORTIVO
Milan d'attacco
e spettacolo
ITALO CUCCI 26

SPORT/GINNASTICA
Vanessa come la Comaneci
ALBERTO BIRILLO 27

MEDICINA
Inchiesta
Giovanissimi a rischio alcol
MARGHERITA DE BAC 28

LE AVVENTURE DELL'INVIATO
In giro a bordo di un calesse
MARCO NESE 29



PRIMO PIANO
Presidenziali in Francia
Le "Roi" è Sarkozy
CARMEN LASORELLA 31



REPORTAGE
Seychelles
Fuori dalla pazza folla
GAIA DE SCALZI 32

ATTUALITA'
Franco Bonanno racconta l'AIOP
Quelle bistrattatissime
case di cura
MARINA SPADARO 34

Regole chiare in sanità a tutela del consumatore



INTERVISTA DI ALFIO SPADARO/ PAG. 22



SESSUOLOGIA

La magia della "prima volta"
Ricordo che ci accompagna tutta la vita

LAURA RIVOLTA

36

SOCIETA'

Gli italiani lo fanno meglio

MARCO FORBICE

38

ATTUALITA'

Quote rosa e partiti
E' difficile essere donna

DANIELA VERGARA

39

MEDICINA

Staminali per la salute del futuro

P.R.

40

SOCIETA'

In vacanza con mamma e papà

DANIELA MARINI

41



ATTUALITA'

Estate:ieri oggi e...domani
La tintarella non è più tutto

PAOLO MOSCA

42



IL SALOTTO DI LUCIA

La riscoperta del reggicalze

LUCIA MARI

43

VOCI DAL PARLAMENTO

Fiorenza Bassoli (DS)
"Case di cura promosse"

A CURA DI STEFANO CAMPANELLA

45



STORIE DI SPORT

Era duro essere neri
Il colore del riscatto

GILBERTO EVANGELISTI

46

ATTUALITA'

Famiglia contro precarietà

EMILIA SAUGO

48

ATTUALITA'

Quando il parto è piacere

DILETTA GIUFFRIDA

49



CINEMA

Cannes esclude l'Italia
Ma Scamarcio cresce ancora

LUCA GIURATO

51

LETTERE A ME STESSO

La giustizia come optional

ENZO TRANTINO

52

SALUTE E GIUSTIZIA

Automobilista imbroglione

Lo salva la cassazione

ROBERTO MARTINELLI

52

MEDICINA

Sindrome metabolica

E' la somma di più patologie

LIVIA AZZARITI

54

CULTURA

Codice a barre per le opere d'arte

STEFANO MESSINA

55



AMBIENTE

Nucleare. L'Italia ci ripensa

FRANCO ALFANO

56

ATTUALITA'

Thetahealing contro l'insicurezza

MARIA SERENA PATRIARCA

58

SOCIETA'

Maleducazione in corsia

SAMANTA TORCHIA

59

SINDACATO

Carlo Fioraliso (UIL)

No a tagli indiscriminati

A CURA DI STEFANO CAMPANELLA

60

ATTUALITA'

Assicurazione sanitaria

A rilento le polizze integrative

FILIPPO LEONARDI

60



CULTURA

I medici protagonisti della Fiction Tv

George Clooney è un'altra cosa

FILIPPO ARRIVA

62

IL SOFA' DI FEDERICA

Attesa minima a costo zero

FEDERICA OVAN

64

INCHIESTA REGIONI

VENETO

Giancarlo Ruscitti

Strategie innovazione e qualità

65

SICILIA 1

Realtà e luoghi comuni

Tecnologia all'avanguardia nel privato

MARINA SPADARO

66

SICILIA 2

Stangata alle case di cura

ANTONIO FIASCONARO

67

PIEMONTE

Impegno contro le liste d'attesa

P.R.

68

TOSCANA

Apertura storica della Regione ai privati

MICHELE GIUNTINI

69

ECONOMIA

Il sistema Italia si ripositiona

LUCIO A. LEONARDI

70

AUTO

Sarà un nuovo Boom?

Attesa per la piccola FIAT

MASSIMO SIGNORETTI



SPORT

Italiane a vele spiegate a Valencia

ERMANNIO GRECO

72





“Liberalizzazioni” e lotta

L'ospedalità privata volutamente relegata a far da ruota di scorta. Le promesse disattese del Governo e la nuova strategia dell'Aiop che reclama un ruolo attivo nelle decisioni: basta mortificazioni per gli imprenditori sanitari che rischiano in proprio e non hanno il sostegno di nessuno

tratti imposti, contrabbandati senza pudore per negoziazione. In trasparenza, dietro le demagogiche dichiarazioni di governatori ed assessori a salvaguardia degli interessi dei cittadini, potevamo leggere la vecchia e strumentale polemica

verso chi vuol fare profitto sulla salute. Ma il livello della classe politica è quello che è e non è problema che possiamo risolvere noi se per un verso il governo accelera per le liberalizzazioni e per altro verso una certa sinistra sceglie di rimanere nella trincea della lotta ideologica al mercato, alle sue regole ed alla libera scelta del cittadino.

E' in questo contesto che, dopo l'estate, abbiamo ripreso la trattativa per il rinnovo della parte economica del CCNL che, nell'anno trascorso, si configura come l'evento più importante e significativo.

TARIFFE FERME AL 1997

Nella lunga ed estenuante trattativa l'obiettivo era quello di ottenere, sia pure a macchia di leopardo, in maniera non omogenea ed uguale per tutti, una sorta di copertura per aumento di tariffe o per incremento di budget o per altra trattativa da condurre in porto nei singoli assessorati, rispetto al sensibile aumento del costo del lavoro che avevamo di fronte. Di ragioni da far valere ne avevamo a iosa: il blocco delle tariffe dal '97, la riduzione selvaggia delle stesse, i budget con il passo del gambero di anno in anno, le moro-



E' trascorso quasi un anno dall'assemblea generale di Roma e, a fronte delle situazioni che si sono presentate, a voler fare una sintesi del lavoro che l'Aiop ha sviluppato, bisogna partire dalla firma del contratto nazionale passando per le differenziate realtà regionali che hanno dovuto trovare risposta nell'accordo Stato-Regioni trasferito poi nella legge finanziaria.

La sanità è stata e rimane tema centrale delle preoccupazioni del governo, impegnato com'è a sanare, con le addizionali di politica tributaria applicate a livello regionale, un deficit disastroso accumulato negli anni. In questo scenario l'Aiop ha giocato le sue carte, ha fatto valere le sue ragioni e le sue argomentazioni, impegnando tutti i canali della diplomazia ufficiale e delle relazioni istituzionali, con l'ambizione e la volontà di incidere e di orientare il cambiamento.

DEMAGOGIA POLITICA

E' stato un anno in cui abbiamo dovuto registrare, nel vissuto quotidiano delle nostre strutture, una ostilità quasi ideologica e pregiudiziale riscontrabile nei comportamenti concreti del governo centrale e dei governi regionali. Abbiamo dovuto ancora una volta registrare dichiarazioni impegnative in favore del privato salvo poi tentare di annegarlo nella demagogia politica dei tagli, dei con-

ideologica

sità persistenti delle ASL, l'obbligo di adeguarsi a nuovi requisiti, il contenzioso in costante aumento, verifiche e controlli unilaterali e punitivi a fronte di un incontrollato e impudente spreco di risorse nel pubblico, i LEA applicati solo alle strutture private, la programmazione fatta a fine anno, il blocco della mobilità. Fermiamoci qui, risultando evidente che il tutto si risolve in danno di un settore - l'ospedalità privata - che non accede a contributi, non fruisce di incentivi, non chiede agevolazioni, investe e rischia, assume e non licenzia e, cosa non marginale, rende un servizio pubblico primario e di qualità.

Tutti argomenti non presi in considerazione dalla burocrazia responsabile dei guasti, da un sindacato ormai ripiegato su se stesso, impegnato a salvare la faccia e a mantenere le posizioni di potere delle sue oligarchie, per non dire di una classe politica inadeguata a cogliere l'importanza e la gravità dei problemi. Noi ponevamo un problema semplice quanto ineludibile e cioè che a fronte di un ennesimo aumento del costo del lavoro avrebbe dovuto corrispondere un analogo aumento di tariffe o di budget volto solo a compensare questa voce.

Ci siamo sentiti rispondere che il problema non riguarda i sindacati né i lavoratori che rappresentano e che i datori di lavoro, se non

sono in grado di garantire gli aumenti richiesti, "devono chiudere" o, in subordine, devono essere loro revocati gli accreditamenti.

SERVIZIO PRIMARIO DI QUALITÀ

Con questi interlocutori e con la rozzezza culturale di questi postulati ci siamo dovuti misurare prendendo atto definitivamente della distanza che ci separa da un sindacato moderno, che abbia una chiara visione delle dinamiche del lavoro e dell'impresa in una società occidentale, con l'obiettivo di coniugare gli interessi dei lavoratori con una politica in grado di sviluppare ricchezze e nuove occasioni di lavoro.

Quanto al governo bisogna dire, senza inutili diplomazie, che nella vicenda è stato un convitato di pietra. Nemmeno il ministro della sanità si è fatto finora apprezzare per un suo ruolo attivo. Quanto agli assessori regionali, consumati attori del dire e non dire, del promettere senza l'obbligo di mantenere, ci siamo dovuti accontentare del generico impegno a considerare un sistema tariffario che contenga e consideri anche gli oneri derivanti dal costo del lavoro.

CONVITATO DI PIETRA

Il risultato finale, considerate le posizioni di partenza, possiamo dire che è stato un contenimento dei danni. Una esperienza non più ripetibile. Naturalmente tutto ciò che la firma del contratto non ha chiarito o lasciato irrisolto, in attesa di eventi che debbono maturare nelle varie realtà regionali, richiederà una continua vigilanza sugli adempimenti che si renderanno necessari da parte dei governi regionali.

Per concludere, diremo che tutta la vicenda che ha accompagnato la firma del contratto ci



ANSA



ANSA

ha convinto che se vogliamo fare proficuamente la nostra parte, dobbiamo trasformarci da spettatori o soggetti passivi delle decisioni altrui - si tratti di burocrati o di politici di rango - in attori comprimari rispetto all'esito finale. Per dirla più francamente dobbiamo definitivamente tagliare i ponti con un tirare a campare che non ci porta da nessuna parte se non a preservare alcune nicchie o aree di rendita che, nel lungo termine, non gioveranno neanche a chi oggi ne beneficia.

BASTA, ATTENDERE

All'assemblea di Milano, senza nulla togliere al dibattito che dovrà potersi svolgere a 360 gradi sui problemi dell'ospedalità privata, sarà questo il filo rosso che dovrà legare in un condiviso disegno strategico la volontà di essere protagonisti del nostro destino di imprenditori della sanità. Al servizio del Paese e nell'interesse dei cittadini. ■

"Prioritario an

*"La **tutela della salute** diventa così fattore di promozione più generale del sistema economico e delle infrastrutture del Paese, **a partire dalle aree più deboli**"*

DANILO SCHIAVELLA / ANSA / BGG

Un primo bilancio del ministero ad un anno dall' insediamento. Luci e ombre.

E' stato un anno intenso. A mio avviso il bilancio è positivo, soprattutto per due cose. La prima è quella di avere recuperato un clima di forte collaborazione istituzionale nel governo della sanità tra Stato e Regioni dopo un quinquennio segnato da conflittualità e incomprensioni. Questa inversione di tendenza ha trovato piena attuazione nel nuovo Patto per la Salute, siglato a ottobre con tutte le Regioni, che ha posto le basi per una politica di consolidamento del sistema sanitario in termini di qualità e innovazione nella risposta ai bisogni di salute. E poi, nella legge finanziaria che dopo anni di continuo impoverimento del sistema, ha segnato finalmente una serie di segni positivi nella dotazione delle risorse (+ 6 miliardi al fondo sanitario e + 3 miliardi per gli investimenti).

Il secondo aspetto positivo è stato quello di riaprire il dialogo con tutte le componenti del sistema, dagli operatori alle Asl, dalle imprese alle associazioni, con due grandi obiettivi su tutti: quello della qualità e sicurezza delle cure e quello della definitiva razionalizzazione della medicina territoriale che deve realmente diventare il secondo pilastro del sistema.

La sanità italiana resta un comparto in fibrillazione continua: risorse limitate

ed esigenze crescenti. Non c'è regione in cui non si parli di tagli. La razionalizzazione della spesa va intesa solo come "taglio" o non invece come impiego di fondi mirato a migliorare la salute dei cittadini ?

Non condivido questa impostazione. Come ho appena detto con la legge finanziaria 2007 la sanità ha avuto solo segni "più" in termini di risorse e attenzioni. Certo resta il problema del controllo della spesa e su questo terreno la politica dei piani di rientro dal debito sottoscritti con le regioni a più forte indebitamento, segna anch'essa un'inversione di tendenza rispetto al passato.

Con questi piani si dà infatti concretezza alla responsabilità regionale sull'equilibrio dei conti. La prima novità di queste norme sta nell'obiettivo che si pongono: quello dell'efficienza, con la consapevolezza che solo con servizi efficienti, in grado di usare in modo appropriato le risorse finanziarie e professionali, si avrà un sistema sanitario equo e di qualità e in grado di tenere i

conti in regola nel tempo. La seconda novità sta nella condivisione di un metodo: quello dell'affiancamento del governo verso le regioni in difficoltà, che rappresenta una vera svolta rispetto alla passata legislatura.

"PARI DIGNITÀ"

Non si riesce – dopo anni di tentativi – a risolvere la dicotomia pubblico-privato che stando allo spirito del SSN costituiscono due

“Qualità e sicurezza delle cure e quello della definitiva razionalizzazione della medicina territoriale deve realmente diventare il secondo pilastro del sistema”

facce dello stesso sistema. Con la differenza però che la complessità strutturale della prima comporta costi più alti pari al 30 % in più; l'agilità della gestione

privata accreditata costa meno e produce uguale. Ci sarà un modo per operare in sinergia senza pregiudizi ideologici ?

La mia posizione è chiara: nel sistema sanitario italiano, pubblico e privato hanno pari dignità. Ambedue concorrono ad offrire al cittadino risposte assistenziali che devono essere sempre più di qualità nel se-

nullare il gap nord-sud"

gno dell'appropriatezza e dell'efficienza. Il punto è far sì che questa "concorrenza" non esca fuori dalle logiche di una corretta programmazione regionale e soprattutto sia supportata da una politica degli accreditamenti trasparente e fortemente orientata alla qualità e alla reale necessità dell'offerta sanitaria di servizi. In questo senso è importante che con il Patto per la salute si sia deciso di rivedere tutti gli accreditamenti in modo da assicurare che l'integrazione tra erogatori pubblici e privati garantisca prioritariamente la qualità nei processi di diagnosi, cura e riabilitazione. Vogliamo però anche coinvolgere il privato nelle strategie e negli obiettivi programmatici pubblici, nelle politiche di qualità e appropriatezza ma anche nel controllo dei volumi e della spesa.

"COMUNICAZIONE IN COMUNE"

Gli italiani che hanno bisogno di servizi sanitari per la maggior parte non sanno che l'accesso agli ospedali privati accreditati è assolutamente uguale a quello che riguarda gli ospedali pubblici. A saperlo chiaramente si eviterebbero lunghe attese e intasamenti. C'è una possibilità nell'immediato di colmare questa lacuna? E chi se ne dovrebbe far carico?

Raccoglio questa vostra preoccupazione e sono pronta a collaborare per mettere a punto iniziative comuni di comunicazione volte ad offrire piena conoscenza ai cittadini sull'insieme dei servizi offerti dal Ssn.

Con l'esclusione di qualche regione, in questi mesi si stanno registrando grandi difficoltà gestionali specialmente nel settore dell'ospedalità privata: budget ridotti e pagamenti per attività pregressa fermi al 2006 o peggio. Difficoltà di cassa a parte (ma che fine ha fatto il gettito tributario boom del 2007 ?), il

comparto rischia di chiudere con quel che ne segue: personale a casa, malati in mezzo alla strada. Come uscire dall'impasse?

Ripeto, il Governo ha fatto ampiamente la sua parte: garantendo alle Regioni ben sei miliardi in più per le spese sanitarie correnti rispetto al 2006 e intervenendo anche a sostegno dei debiti pregressi con fondi aggiuntivi, anch'essi in finanziaria, e con un apposito provvedimento che stanziava 3 mi-



DANILO SCHIAVELLA/ANSA/IBGG

“ Vogliamo anche coinvolgere il privato nelle strategie e negli obiettivi programmatici pubblici, nelle politiche di qualità e appropriatezza ma anche nel controllo dei volumi e della spesa. ”

liardi per sostenere i piani di rientro delle regioni più esposte.

Dato per scontato che spetta alle regioni la gestione della sanità è sotto gli occhi di tutti e soprattutto ricade sulla pelle del cittadino la differenza di risorse fra una regione e l'altra. Che in soldoni significa, una regione più ricca dà più garanzia di efficienza di un'altra più disastrosa. Ne deriva un trattamento diverso per il cittadino. E' possibile e giustificabile allora avere tanti "tipi" di malati per altrettante regioni?

Nessuna giustificazione. La battaglia per l'unitarietà del sistema è una delle grandi priorità con cui, tutti, dobbiamo confrontarci. Non voglio però fare discorsi generici su questo punto. Amo la concretezza. E in questa chiave abbiamo fatto due cose. La prima è quella di indicare come priorità, nell'utilizzazione delle risorse per l'ammodernamento del sistema previste in finanziaria, quella del superamento del gap nord-sud. La seconda è la sigla, il 17 aprile scorso, del primo protocollo d'intesa tra Ministero della Salute, Ministero dello Sviluppo Economico e i Presidenti delle 8 Regioni meridionali e insulari, per l'utilizzazione di una quota parte, pari a circa 3 miliardi di euro, dei fondi strutturali europei per lo sviluppo della sanità nel Mezzogiorno. La tutela della salute diventa così fattore di promozione più generale del sistema economico e delle infrastrutture del Paese, a partire dalle aree più deboli. ■

presenta

Ospedali & Salute 2006

QUARTO RAPPORTO ANNUALE

Il rapporto "Ospedali&Salute" fotografa lo status dei servizi ospedalieri italiani:

12 milioni di cittadini varcano annualmente le soglie di ospedali, Case di cura accreditate, cliniche private.
634mila sono gli operatori addetti
51 miliardi il costo globale degli ospedali

Quel che il cittadino deve sapere

- accesso gratuito alle Case di cura accreditate
- libertà di scelta fra ospedale e struttura privata accreditata
- come valutare la qualità del servizio

altre informazioni:

www.aiop.it



cm 15 X 23
288 pagg.

FrancoAngeli Editore

per richiederlo:

FrancoAngeli s.r.l.
viale Monza, 106
20127 Milano

tel. 02/2837141 fax 02/26141958

email: vendite@francoangeli.it

www.francoangeli.it

Fare riferimento al codice 35.4 Collana Aiop



Il presidente Roberto Formigoni ribadisce a Mondosalute che “Su questo fronte si gioca il futuro del comparto ospedaliero nel nostro paese”

Razionalità ed efficienza

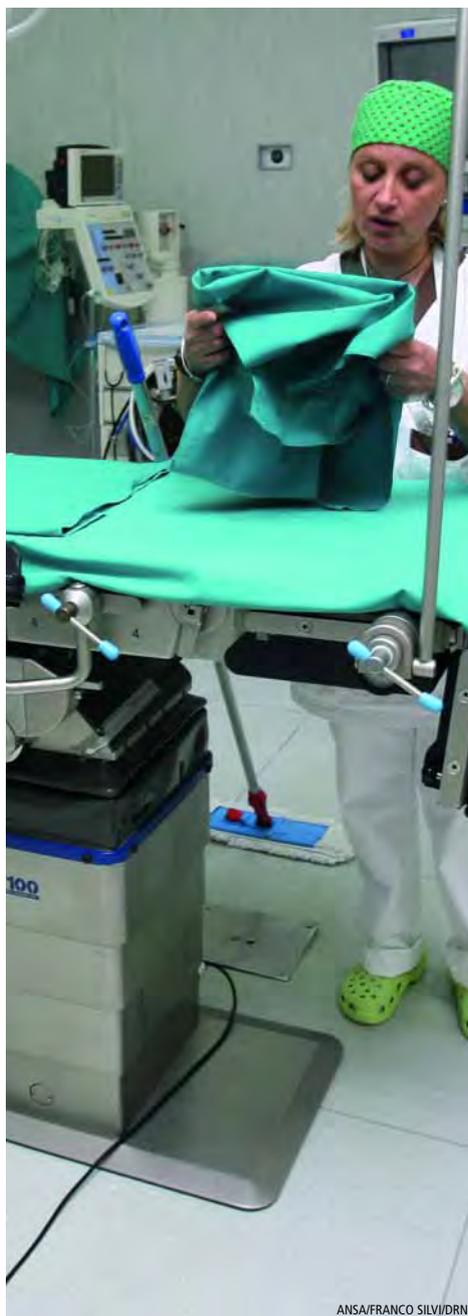
Dieci anni fa è nata la sfida della riforma del sistema sanitario lombardo e oggi i dati sulla soddisfazione dei cittadini e l'attrattiva delle strutture lombarde ci spingono a proseguire sulla strada intrapresa.

La nostra scelta si è dimostrata vincente nel costruire un modello di sanità all'avanguardia, che ci ha permesso di risparmiare risorse e di fare di questo settore un importante volano per lo sviluppo anche economico del Paese.

ALLEANZA PUBBLICO PRIVATO

Intendiamo rafforzare l'alleanza pubblico-privato nella cura dei malati, nell'edilizia sanitaria, nell'innovazione, nella ricerca, nella qualità. Per farlo abbiamo bisogno del federalismo fiscale: stiamo facendo pressing sul Governo per evitare una gestione iniqua delle risorse, tale da portare – questa è la situazione attuale – ben 14 regioni ad incassare una quota pro-capite superiore a quella che riceve la Lombardia. Rifiutiamo la logica di quanti vogliono scaricare sulle Regioni virtuose i disavanzi strutturali di chi non ha i conti in regola.

Per questo chiediamo con forza la piena applicazione dell'articolo 119 della Costituzione che consentirebbe a noi e a chi governa in modo virtuoso ed efficiente, di offrire una sanità migliore. Questo è l'orizzonte su cui si muove Regione Lombardia, ma altrettanto importante è sottolineare l'impegno, i progetti e le risorse che continua a mettere in campo il privato che si dedica alla salute dei cittadini. La sanità lombarda ha pre-



ANSA/FRANCO SILVI/DRN

so a riferimento due principi - la centralità della persona e la libertà di scelta – e ha investito sul mix tra pubblico e privato per garantire il meglio per un servizio pubblico così rilevante.

CENTRALITÀ DELLE PERSONA E LIBERA SCELTA

Abbiamo dimostrato grande responsabilità istituzionale nell'adottare una riforma così significativa in un settore di forte impatto sulla vita dei cittadini. Siamo certi che anche il privato saprà svolgere sempre meglio il suo compito, dando risposta al bisogno di cura e assistenza che ogni giorno proviene dalle famiglie.

Siamo riusciti a rendere la sanità un servizio attrattivo, che piace ai lombardi - più dell'80% dei pazienti si dichiara soddisfatto delle prestazioni sanitarie –, capace di attrarre circa il 20% della mobilità sanitaria nazionale. Abbiamo gli standard qualitativi migliori d'Italia grazie anche ai 3,5 miliardi di euro investiti nell'ultimo decennio in progetti di edilizia sanitaria.

MESSAGGIO DALLA LOMBARDIA

Ora è necessario favorire la responsabilizzazione delle regioni. È ormai chiaro che il centralismo, oltre a produrre sistemi sanitari differenziati, ha dato cattivi risultati. Il lavoro che ci attende è quello di far leva sul livello nazionale per arrivare a un nuovo modello di governo della sanità, basato sull'incentivazione dell'efficienza e dei comportamenti virtuosi.

Voglio ribadire il mio impegno e quello del Governo di Regione Lombardia proprio su questo fronte sul quale - sono convinto - si gioca il futuro della sanità nel nostro Paese. ■

() Presidente della Regione Lombardia*



DI PIPPO BAUDO

Un fiume in piena. Di parole. Di idee. Di progetti. E nessun dubbio sul presente e sul futuro: determinata nella vita privata e nel lavoro, sull'amicizia, sulle scelte quotidiane. Parla tanto ma mai a sproposito e non è mai banale. Pronti, via.

Veronica, se volessi dare un colore alla tua vita, quale scegliesti?

“Arancione, perché mi piace da pazzi e perché è un colore estremamente positivo.”

Come è partita la tua avventura nel mondo dello spettacolo?

“Da piccola-piccola-piccola. A sei anni ho cominciato il doppiaggio; ho fatto tante cose, pubblicità, teatro... fino al colpo di fortuna: invitata da Fabio Fazio per Quelli che il calcio in veste di sorella Irene la giovanissima presidente della Camera, ho incontrato lì Verdone che mi ha proposto delle cose. Si vede che gli ero piaciuta ed è andata. C'è stato un seguito con Lina Wertmüller e poi la serie “Vetrine” per la televisione...”

Colpo di fortuna, insomma?

“Pazzesco. Se ti scopre la televisione sai bene come va, se piaci ti richiamano. Fino a quel momento non ci avevo pensato più di tanto, anzi avevo quasi rinunciato. Anche perché il doppiaggio mi piaceva molto e mi gratificava. Quel lavoro che mi teneva chiusa tutto il giorno in una sala, al buio, certamente non era per me un ripiego. Chiaro, se capitava una porticina non è che mi tirassi indietro...”

Ma non avresti rinunciato alla popolarità?

“Di sicuro non me ne facevo una ragione di vita”.

ALLA LARGA DAL GOSSIP

Non ti si vede mai coinvolta sui giornali di gossip: una strategia o una casualità?

“Buahh, la mia vita non interessa a nessuno. Non sono intrigante e soprattutto non ho tantissime frequentazioni nel mondo dello spettacolo. Qualche volta vado a pranzo con qualche collega ma solo per parlare di lavoro. Secondopoi perché non ho amici in questo ambiente, seppure appaia socievole e non lo sia. Fa eccezione Sabrina Ferilli perché è davvero una persona sincera, gentile, brava e onesta, pulita. Insomma una vera amica. Per il resto, conoscenze e basta”.

Vedi la televisione o preferisci solo farla?

“Mi piace farla ma guardo di tutto, magari cinque minuti di ogni trasmissione, ma non mi sfugge nulla e voglio sapere che cosa c'è intorno”.

Avverti quest'aria di crisi in tv? Questa stanchezza, la ripetizione di formule, questa malinconia di fondo?

“Malinconia no. Piuttosto, trovo che cominciano a scarseggiare i ve-

ri protagonisti della comunicazione. Lamentano che ci sono i grandi vecchi in prima linea; è pure vero ma è indubbio che regna la confusione più totale.

Oggi è diventato un mestiere anche diventare famosi; quindi, si scatenano questo arrembaggio alla fama che magari ti fa giungere a conquistare copertine ma alla fine non si sa bene che lavoro fai. Duri qualche anno e poi scompaiono. Frattanto hai tolto lavoro a chi s'è fatto un mazzo a studiare”

Ti manca il cinema?

“Sicuramente. Se mi chiamano corro ma sennò non smanio”.

Tu hai fatto Sanremo con Vianello, ti sei divertita?

“Beh sì, molto sia con lui che con la Herzigova, una ragazza deliziosa. Molto meno con i giornalisti alla ricerca di un bersaglio facile; sempre critici e qualche volta persino cattivi. Capisco bene che criticare è il loro mestiere ma santiddio è troppo facile criticare e non essere criticati. E allora mi chiedo che cosa nascondono certi atteggiamenti? Invidia, frustrazione, che cosa? Perché attacchi gratuiti? Per fortuna a Sanremo ho ricevuto anche applausi, commenti favorevoli... tuttavia non ci sono problemi: ho già imparato a farmene una ragione degli schizzi di veleno”.

L'AMORE

Veronica, preferisci corteggiare o esserlo? Conquistare o essere conquistata?

“Uhhh, corteggiare. E poi non è mica facile conquistarmi; dunque è meglio che ci rinunci”.

Attrice

L'invito a "Quelli che il calcio" e la proposta di Verdone. **Fiction in serie e un'amica vera: Sabrina Ferilli. A Sanremo con Vianello e l'Herzigova ma con un sogno nel cassetto: il cinema di qualità. "Un figlio in adozione e un amore grande...per i miei tre cani". Single impenitente: "Amo corteggiare e per il momento: ho messo il cartello Locasi"**

VIRGINIA FARNETI/ANSA/DE

per caso

Se ti va, sei tu allora a prendere l'iniziativa?

"Si-si, magari facendo credere che la preda sei tu."

Hai mai pensato di adottare un bambino?

"Tante volte ma non me lo darebbero mai. Sono sola e da noi non si può. Non credo però a quel grande luogo comune secondo il quale la donna si realizza con la maternità. Io non credo alla famiglia come valore quanto invece che sia un grande giro di denaro. Valore? Forse lo è qualche volta, altre no: può essere anche luogo di orrori come le cronache insegnano. Ribadisco, però, mi piacerebbe adottare un bambino perché son sicura di potergli dare quell'amore che non può ricevere da un orfanotrofo."

LA POLITICA

La politica t'interessa o preferisci starne lontana?

"Mentirei se dicessi che non m'interessa ma certamente non ho il fuoco sacro, come non ce l'hanno tanti politici".

Vallettopoli ti ha scandalizzata o credi sia la conseguenza logica del sistema?

"Ma dai, c'è stata da sempre e lo si sa. Mi ha scandalizzata semmai il termine: trovo maschilista la definizione e soprattutto ingiusta. Ci saranno coinvolte cinque belle ragazze e tanti politici e lo chiamano Vallettopoli! Secondo me è un tentativo becero di ridurre a burletta un sistema notoriamente marcio. E poi per carità, ognuno faccia quel che vuole..."

CHIRURGIA PLASTICA

Se stata mai tentata dalla chirurgia plastica?

"Si e l'ho anche fatta. Mi sono fatta appiccicare le orecchie a sventola, che era il segno distintivo della mia famiglia. Ho risolto a 32 anni, dopo aver letto che la grande Katarine Hepburn s'è ritoccata gli occhi già anziana. E' stato doloroso, alla fine, ma chisseneffrega; sembravo paperino e non trovavo comodo fare lo chignon che mi piaceva tanto. Ho deciso e son contenta".

Secondo te, quando un uomo è stupido?

"Quando è infantile. Gli uomini...chiedo scusa ai presenti...sono stupidi quando si compiacciono della loro immaturità.

Quando bamboleggiano, come quel tale cantato da Mina nella sua bellissima *Grande grande grande*, che dopo tante malefatte si fa perdonare per un sol attimo di estasi. Quello proprio no. Trovo che sia una trappola mortale".

E la donna, invece, quando è intelligente?

"Maaa, quando riesce a vivere in pace il momento che sta vivendo; quando ha il senso della realtà."

SOGNI E DESIDERI

Un sogno e un desiderio ricorrenti...

"Arrivare a più persone possibili, riuscire a comunicare in toto quello che sei: capire ed essere capita".

Con la bacchetta magica, cosa faresti, affacciandoti sul mondo?

"Cercherei di togliere di mezzo l'ipocrisia".

Non ti ho chiesto se sei innamorata...

"Perché lo sono! Lo sono dei miei tre cani e in qualche modo mi basta. Ma la teoria è però un'altra cosa; bisognerebbe praticare ed in questo momento non pratico."

Sei però disponibile come idea?

"Si loca. Sai come c'è scritto sui cartelli delle case sfitte? C'è scritto: si loca". ■



MARTINA CRISTOFANI/ANSA/ESI

Hotel AbanoRitz, Hotel President e Hotel Venezia
offrono ai loro clienti:



percorsi **salute** e **benessere** su misura

Fangoterapia e salute

**Riabilitazione
e terapie antalgiche**

**Massaggi e trattamenti
per il benessere totale**



Leadership nella fangobalneoterapia
I fanghi termali aponensi sono divenuti
un farmaco con Brevetto Europeo.

ABANORITZ HOTEL TERME (5 STELLE)

www.abanoritz.it - tel 049 8633 100



Soggiorno con trattamento di pensione completa
a partire da € 96 a persona al giorno

HOTEL PRESIDENT TERME (5 STELLE)

www.presidentterme.it - tel 049 8668 288



Soggiorno con trattamento di pensione completa
a partire da € 115 a persona al giorno

HOTEL VENEZIA TERME (4 STELLE)

www.termenevezia.it - tel 049 8669 800



Soggiorno con trattamento di pensione completa
a partire da € 78 a persona al giorno

Trattamenti convenzionati ASL

Accreditati al livello Super in base al DGRV n. 2501 in materia di autorizzazione e accreditamento del Ministero della Sanità



Un libro scritto dal giornalista Mario Calabresi, figlio del commissario di polizia assassinato il 17 maggio 1972 da un commando di Lotta Continua, ha riportato alla ribalta una vicenda che per 35 anni è stata rimossa dalla coscienza del nostro Paese, fatta eccezione per la tardiva, complessa e difficile vicenda processuale che è riuscita, con sentenza definitiva, a stabilire la verità dei fatti.

La tragedia e l'amnesia

Mario Calabresi aveva da poco compiuto due anni quando spararono alla spalle del padre a due passi da casa in una maledetta mattina di primavera. I suoi ricordi dell'amore paterno ha dovuto inseguirli e ricostruirli con l'aiuto della mamma, delle poche foto sempre più ingiallite.

Quel giorno è invece indelebile nella mente di chi era già grande, o quasi.

Personalmente, se metto a fuoco le lenti della memoria, ricordo ancora con nitidezza quel mio compagno di classe al liceo.

Comprava sempre Lotta Continua. Lo teneva in vista, nella tasca dell'eskimo verde. Quella mattina, invece, lo leggeva con un gruppo di compagni, nel cortile della scuola. Lo commentavano a voce alta. In prima pagina campeggiava il titolo: "Un atto in cui gli sfruttati riconoscono una loro volontà di giustizia". Era il 18 maggio 1972. Ventiquattro ore prima, a Milano, avevano ucciso il commissario di Polizia Luigi Calabresi, da tempo al centro della più aggressiva e violenta campagna di stampa che la storia italiana ricordi.

CAMPAGNA VIOLENTA

A quel tempo, violenze e attentati di segno politico erano molto frequenti. Stragi orrende e indiscriminate, agguati contro militanti di destra o di sinistra, professionisti, politici, uomini delle istituzioni. Erano cominciati gli anni di piombo. Una guerra civile a bassa intensità l'avrebbero definita molti anni più tardi. Ma noi studenti, romani o milanesi, non lo sapevamo. Noi pensavamo di dover scrivere qualche pagina di futuro, dal quale venivano esclusi i nostri coetanei morti ammazzati o finiti in carcere.

L'Italia attraversò anni terribili. Soltanto il

filtro di una benevola e molto labile memoria li avrebbe ricordati come memorabili. In realtà, a starci dentro ogni cosa era maledettamente complicata. Una soprattutto: fare il proprio dovere. Ogni settimana, una litania: scioperi, fabbriche e scuole occupate, cortei, attentati. E morti, vittime di un terrorismo aggressivo e sfuggente, spietato e pericoloso. Anche per questa sorta di emergenza collettiva e costante, la morte del commissario Calabresi finì nel lungo elenco delle vittime senza che le indagini sui responsabili avessero uno sbocco positivo e senza che la memoria del commissario fosse onorata a dovere.

MANI ASSASSINE

La sua figura e la sua testimonianza si riproposero alla mia riflessione molti anni più tardi. Da giornalista seguii, dal 1988, i clamorosi sviluppi dell'inchiesta, i processi e le successive sentenze di condanna per i dirigenti di Lotta Continua (Sofri, Bompressi, Pietrostefani) e per il pentito Marino, dalle cui rivelazioni fu possibile ricostruire i fatti e accertare le responsabilità. Da studioso appassionato di storia contemporanea, lessi le pagine - manifesti, appelli, editoriali - che, nei mesi precedenti l'agguato, avevano armato di odio le mani assassine. Tra le firme sotto proclami ed articoli ritrovai gran parte dei giornalisti e degli intellettuali più famosi, rispettati, osannati del nostro tempo. In un documento pubblicato nel giugno 1971 (un anno prima dell'omicidio) scrissero di Calabresi "commissario torturatore". In calce, ottocento firme che, a scorrere oggi la lista, si resta increduli e sconvolti.

Molti giornali parteciparono alla campagna accusatoria. Ma più di altri, il quotidiana

Luigi Calabresi
ANSA

no Lotta Continua era una vera istigazione a delinquere, un costante invito a premere il grilletto contro il "commissario torturatore": "Il proletariato ha già emesso la sua sentenza. Calabresi è responsabile dell'assassinio di Pinelli e Calabresi dovrà pagarla cara...L'eliminazione di un poliziotto non libererà gli sfruttati; ma è questo, sicuramente, un momento e una tappa fondamentale dell'assalto del proletariato contro lo Stato assassino". Una volta alla sbarra, Adriano Sofri ammise: "Quegli articoli che scrivemmo erano obiettivamente orribili. Purtroppo il gusto inerte del linciaggio si era impadronito di noi".

Mentre infuriava la bufera, nel pieno della campagna d'odio, disse al sacerdote romano che era stato suo confessore: "Don Ennio, io non conto nulla, loro sanno che io non ho commesso niente di male. Ma l'attacco non è tanto rivolto a me, quanto allo Stato che io rappresento". E a Giampaolo Pansa, poche settimane prima di morire, aveva confidato: "Se non fossi cristiano, se non credessi in Dio, non so come potrei resistere...Che Paese è diventato questo?". Gli anni di piombo avevano rabbuiato gli animi e intristito le coscienze. Il commissario Calabresi aveva 34 anni quando l'ammazzarono sotto casa. Non era un poliziotto come gli altri. Era speciale. Era un eroe. C'è voluto molto tempo: per individuare, processare e condannare i responsabili; perché alla memoria del commissario Calabresi, con la medaglia d'oro al merito civile, gli fosse restituito il pieno riscatto professionale e morale. La cerimonia si tenne al Quirinale, il 14 maggio 2004. Ora, 35 anni più tardi, gli dedicano targhe-ricordo a Milano e una via a Roma. Meglio tardi che mai. ■

Un anno di attesa e di opposizione al Governo

Berlusconi:

Il leader della Cdl *vola alto e pensa positivo: Maggioranza condizionata dalla sinistra*

radicale e riforma elettorale possibile con piccoli ritocchi a quella attuale”.

Economia: “Meno tasse e meno spese inutili. Il tesoretto? I soldi sono degli italiani che devono riaverli indietro”. **E sulla sanità: “Medici e imprenditori da valorizzare al massimo. Un esempio da seguire il modello Lombardia: più qualità dalla sinergia pubblico-privato”**

“Italiani pentiti

DI ALFIO SPADARO

Un anno di opposizione al Governo. Ha sortito qualche effetto?

L'effetto mi sembra evidente: un anno fa gli italiani alle urne hanno decretato un sostanziale pareggio, il paese era spaccato in due. Oggi tutti sanno che se si tornasse al voto avremmo una netta e ampia maggioranza. Molti che avevano dato fiducia alle promesse di Prodi se ne sono pentiti. Questo grazie al serio e duro lavoro che abbiamo condotto per evidenziare e contrastare una politica che si è dimostrata tanto dannosa per il Paese.

Più che nella “spallata” lei spera in un'implosione del centro-sinistra: che cosa glielo fa pensare un epilogo così?

Le loro contraddizioni. Non è possibile che un grande paese sia governato a lungo da una coalizione che non è d'accordo su nulla. E l'Italia è l'unico paese democratico le cui scelte siano condizionate in maniera determinante dalla sinistra radicale, ancora orgogliosamente comunista. Tutto questo non può durare.

**OPPOSIZIONE
A DUE VOCI**

I sondaggi sottolineano un avanzamento della Cdl anche senza l'Udc di Casini. Quest'ultimo è però scet-

FOTO/LIVIO ANTICOLI
UFFICIO IMMAGINE/MITY SIMONETTO

del voto a Prodi”

tico sui numeri e Buttiglione ribadisce che in Italia le opposizioni rimangono due e lei non è più il leader indiscusso... da che parte sta la verità?

La verità sta nei numeri. E i numeri sono quelli emersi dai risultati elettorali e da tutti i sondaggi dal voto del 2006 ad oggi. Comunque a me non è mai interessato essere un leader “indiscusso”. Anzi, se ho commesso un errore è stato quello di aver discusso troppo con alleati non sempre costruttivi. In verità, in tutte le occasioni che contano l’opposizione si è presentata compatta al confronto con il governo delle sinistre.

Ormai è chiaro che questo Governo resisterà fino a che non sarà varata la nuova riforma elettorale. Non crede che la confusione è tale che non sarà facile trovare un punto d’incontro, stante la ritrosia dei “piccoli” a farsi fagocitare dai grandi?

Un accordo sulla riforma elettorale è complesso ma non impossibile, anche perché in effetti sono necessari solo alcuni ritocchi all’attuale legge, che non fagocita nessuno. Certo, non accetteremo mai una discussione infinita sulla legge elettorale che serva soltanto al governo a guadagnare tempo.

RIUNIFICAZIONE SOCIALISTA

Che significato dà alla riunificazione dei socialisti?

Guardo con grande rispetto ad un’area politica che è stata vittima, in un passato recente, di un’assurda persecuzione. Ma vedo anche con una certa sorpresa alcuni socialisti marciare oggi a fianco dei loro persecutori. Alcuni, non tutti. In Forza Italia e nel centrodestra trovano la loro collocazione naturale molti eredi del riformismo socialista, e gran parte degli elettori che votavano Psi.

Si è sempre detto che le elezioni amministrative non devono essere caricate di significato politico.

Alla luce dei risultati degli ultimi anni, invece, lo hanno avuto eccome: lei che ne pensa? Un significato politico è innegabile, soprattutto in questa occasione. Per la prima volta, milioni di cittadini potranno dare con il voto un’intimazione di sfratto al governo

Prodi, oltre a scegliere, per le proprie città e province, il buongoverno degli amministratori della Casa delle Libertà

RIFORME E SANITÀ

Introiti inaspettati, le casse dello Stato piangono di meno che in passato. E però sul cosiddetto “tesoretto” non tutti sono d’accordo: qual è il suo punto di vista?

L’esistenza del “tesoretto” è la chiara dimostrazione che sullo stato dell’economia e dei conti pubblici avevamo ragione noi. La sinistra, per incompetenza o per cecità ideologica, ha torchiato inutilmente gli italiani, caricandoli di tasse. Il “tesoretto” sono i soldi degli italiani, non del governo Prodi. Agli italiani vanno restituiti, riducendo il debito e abbassando le tasse.

Disavanzo pubblico e riduzione delle tasse possono coincidere?

Per molti anni in Italia l’aumento delle tasse è andato di pari passo con l’aumento del disavanzo pubblico e la crescita dell’indebitamento. Noi vogliamo rovesciare questa dinamica. Meno tasse e meno spese inutili. Avevamo cominciato a farlo.

Lei ha parlato sempre di riforme: pensioni, sanità, scuola. Al dunque l’Italia in questi tre comparti vive momenti di precarietà ed emergenza. Gli anziani ridotti alla fame, i malati costretti a liste d’attesa interminabili, studenti e professori in costante conflitto. Si troverà una qualche soluzione a tanti disagi?

Il mio governo in queste materie aveva varato delle buone riforme. La sinistra sta ten-

tando di stravolgerle o cancellarle. Hanno rinunciato a valorizzare la professionalità di medici e insegnanti, come noi stavamo facendo, e stanno mettendo in discussione le certezze di tutti sulle future pensioni. Sono problemi che questo governo chiaramente non è in grado di risolvere.

In particolare, si parla tanto di privatizzazioni: banche energia... giunti alla sanità, cominciano i problemi. Bilanci incontrollabili ma a pagare sempre sono gli imprenditori costretti a tagliare sui budget e sui posti letto. Eppure è assodato che la sanità privata costa meno ed è pari a quella pubblica nell’efficienza. Tanto vale per questo Governo che per quello precedente: si arriverà un giorno a stabilire parità?

Gran parte delle competenze in materia sanitaria appartengono alle regioni. Mi pare che le regioni governate da noi abbiano realizzato una buona integrazione fra pubblico e privato, ampliando al massimo la libertà di scelta del paziente. Cito in particolare il “modello Lombardia”, nel quale è il cittadino a poter scegliere – senza costi aggiuntivi – se rivolgersi alla sanità pubblica o a quella privata. Detto questo, sono del tutto favorevole a valorizzare al massimo – a fianco del servizio pubblico - il ruolo dell’impresa privata, anche in un campo particolare come quello della sanità.

Il Governo Prodi ha dimostrato di voler penalizzare il Mezzogiorno tagliando risorse e annullando progetti annosi quali ferrovie e ponte sullo stretto: colpa di chi? Dei politici di riferimento che disconoscono i problemi del territorio o di quei pote-

ri forti che non riescono a guardare oltre la Toscana?

Le colpe sono tante: mantenere il sud in una condizione di dipendenza, di economia assistita, significa mantenere risorse e sussidi da distribuire e quindi potere. Ma la cosa più grave è che molti grandi interventi infrastrutturali, a partire dal ponte sullo Stretto, sono stati cancellati – con elevati costi per la collettività – solo per la volontà di distinguersi da noi. È proprio per poter continuare e completare il lavoro iniziato che chiedo

agli italiani di manifestare chiaramente e con forza il loro no al governo delle sinistre con il voto alle prossime elezioni amministrative. E io, siatene certi, manterrò fino in fondo il mio impegno con gli elettori. ■

“ Gran parte delle competenze in materia sanitaria appartengono alle regioni. Mi pare che le regioni governate da noi abbiano realizzato una buona integrazione fra pubblico e privato, ampliando al massimo la libertà di scelta del paziente. ”



Quando la lingua è biforcuta

DI ELISABETTA FERNANDEZ



“Sai, mi hanno riferito che hanno sentito dire che...”

E' più o meno in questi termini e con un tono di complicità che di solito inizia un pettegolezzo, ovvero quel tipo di discorso inopportuno e indiscreto che tanto piace a tutti coloro che amano concentrare l'attenzione sui fatti altrui e dare sfoggio di competenza in merito.

Passatempo d'indomiti chiacchieroni che spesso non tengono adeguatamente conto delle conseguenze che potrebbero derivare da quel che dicono. Dedicarsi al pettegolezzo è un esercizio che trova terreno fertile nel fatto che, abitualmente, i due terzi delle parole che si pronunciano sono utilizzate per parlare degli altri; in questo esubero di comunicazione diventa forte e addirittura incontrollabile, per molti, il desiderio di raccontare, commentare fatti, esprimere opinioni dietro l'insopprimibile voglia di riferire, suggerire e frequentemente condannare o assolvere, nella migliore delle ipotesi si cela il bisogno sotteso di sentirsi più vicino alla persona di cui si parla, ma molto più spesso si nascondono paure, desideri inconsci, voglia di attribuire ad altri i propri pensieri e le proprie opinioni, un mo-

do distorto per dire tutto quel che si pensa e spesso non si ha il coraggio di ammettere neanche con se stessi.

Sparlare sembra aiuti ad alleviare il senso d'inferiorità, consenta di ridurre il peso delle frustrazioni e arginare le paure che non troverebbero sfogo nel silenzio. Paradossalmente, quindi, da un aspetto della comunicazione non propriamente edificante quale è indubbiamente il pettegolezzo, possono anche scaturire risvolti positivi. Di sicuro non è così per la malcapitata vittima della “chiacchiera”, principalmente quando questa scade al livello di affermazioni false e nocive, di vera maldicenza che nella sua fase degenerata può arrivare addirittura alla diffamazione, un reato che pur se perseguito lascia comunque echi spiacevoli. In quest'epoca nella quale lo sviluppo tecnologico amplia di continuo le nostre possibilità di accesso all'informazione una notizia, pur se falsa e tendenziosa, può facilmente diffondersi in modo velocissimo e a livello planetario; purtroppo smentirla non è altrettanto facile. Un po' di cautela e buon senso evite-

rebbero situazioni poco piacevoli, quindi, prima di azionare la lingua è opportuno che si attivi il cervello.

VOYERISMO

Ai fini del *gossip*, termine anglosassone ormai molto in uso anche da noi per definire questa inveterata abitudine di sparlare d'altri, l'argomento a sfondo sessuale risulta essere il più gustoso: sembra, infatti, procuri, una particolare soddisfazione che nasce da un impulso *voyeuristico*, miscelato al desiderio di parlare più liberamente di ciò che ancora rappresenta un tabù. Il riferimento a fatti legati alla sessualità di altri è uno sfogo verbale che consente di superare, anche se soltanto a parole, il limite della proibizione. Il senso di colpa è minimo nella convinzione di compiere un'azione che, pur se trasgressiva, non si ritiene grave considerandola un peccato veniale. Allora fiumi di parole travolgono persone e stravolgono fatti, quando sarebbe più opportuno tacere in situazioni in cui il silenzio è veramente d'oro.

Come districarsi nella rete delle chiacchiere e riuscire a non essere fagocitati da quell'insinuante sentito dire? Come vincere la curiosità che a volte divora e nel frattempo seduce? Vivendo la propria esistenza, non quella degli altri violando la loro vita privata, tenendosi occupati in faccende più utili per se stessi e per il prossimo utilizzando il tempo in modo migliore e magari anche evitando di frequentare i pettegoli che, come si suol dire, hanno la lingua biforcuta, capace di rovinare contemporaneamente la reputazione della persona di cui parlano e l'orecchio di chi ascolta. ■



CHIAMA! 892.61.62. “6’NA SOCERA”
ENTRERAI NEL CLUB PIU’
“PETTEGOLEZZATO” DEL MONDO!!!

DI MANUELA LUCCHINI



“Quando ero ragazzo ero grasso e tutti mi emarginavano. Mangiavo, mangiavo e non mi interessavano i chili di troppo. Da adulto poi ne ho pagato le conseguenze. Sapete tutti che qualche tempo fa sono stato ricoverato con problemi al cuore. Vi prego, non fate come me.”

Questo il racconto e l'appello di Bill Clinton, testimonial al Global Changing diabetes leadership forum che si è tenuto a New York e al quale hanno partecipato delegazioni di paesi di tutto il mondo, industrializzati e non.

Anche Clinton dunque sta facendo la sua battaglia contro le cattive abitudini di vita e contro il diabete. Del resto i dati che riguardano questa malattia sono allarmanti, Ogni 10 secondi una persona muore per cause correlate al diabete di tipo 2. Una sindrome che oggi coinvolge 246 milioni di persone. Nel 2025 diventeranno 380 milioni. Una vera piaga globale alla quale attualmente si dà poco peso. **Come ha sottolineato** il presidente dell'International Diabetes Federation “noi siamo ancora in tempo per sviluppare politiche sanitarie che possano frenare questa tendenza”. Proprio a questo scopo al meeting di New York, organizzato tra gli altri anche da Novo Nordisk, c'erano medici ma anche ministri, giornalisti, sociologi. Non si tratta più infatti solo di un fatto medico ma anche politico e sociale.

COME PREVENIRLA

Tanto per ricordare di che si tratta possiamo dire che il diabete di tipo due è una malattia subdola. In genere la diagnosi arriva dopo 5 anni da quando è cominciata, quando cioè sono più evidenti le conseguenze che ha provocato: malattie cardiocircolatorie (si è a rischio infarto), danni all'occhio (in particolare alla retina), infezioni ricorrenti. Alla fine si muore proprio come avviene con l'Aids.

Eppure prevenirla non è difficile. Innanzi tutto anche in questo caso bisogna seguire delle giuste regole di vita: soprattutto una dieta sana, povera di grassi e, in caso sia già sopraggiunto il diabete di tipo due, povera di carboidrati e di dolci. Poi il movimento fisico. La passeggiata di circa mezz'ora al giorno



Lo spauracchio del diabete 2

Malattia subdola dagli esiti disastrosi. *Alimentazione sana e movimento alla base della prevenzione. Il problema sta interessando tutti i governi*

di buon passo dà il suo contributo.

La vera lotta da intraprendere comunque è quella contro l'obesità. Pensate che negli Stati Uniti un bambino nato nel 2000 ha una probabilità su tre di diventare diabetico.

A New York, governanti ed esperti si sono scambiate le loro idee e le loro esperienze. Significativa la testimonianza del governatore dell'Arcansas: diabetico, ha perso circa 50 chili per migliorare il suo stato di salute. Per salvare i bambini del suo paese da questa piaga ha voluto che nelle scuole venisse misurato il peso di tutti i ragazzi e che fossero realizzare per loro diete e menu adeguati in modo che alcuni potessero scendere di peso e gli altri non corressero il rischio di prendere chili di troppo. Stesso problema anche in Alabama e in Mississippi dove il tasso di obesità infantile raggiunge il 25%.

In Europa le cose vanno un po' meglio ma non ovunque. Il governo inglese è stato costretto a prendere iniziative drastiche per non far mangiare troppo i bambini nelle scuole. Anche là infatti il tasso di obesità infantile è notevole e tende ad aumentare sempre più.

L'Italia per fortuna non ha raggiunto ancora quei dati ma bisogna lavorare affinché non si arrivi mai ad avere la maggior parte dei ragazzi in soprappeso, anche se il rischio c'è a causa dello scarso movimento, della vita sempre più sedentaria anche per colpa dei computer e dei video-giochi.

Per fortuna sembra che McDonald si stia adeguando con diete meno ricche di grassi e con l'aggiunta di verdure ai suoi menu.

Il problema del diabete di tipo due dunque è diventato talmente importante a livello planetario che nel dicembre dello scorso anno perfino le Nazioni Unite si sono attivate con una risoluzione. Hanno chiesto agli Stati Membri, proprio per evitare un'ulteriore diffusione di questa malattia, di attivarsi facendo prevenzione sia con lo sviluppo di sani stili di vita, sia coinvolgendo anche i mass media che hanno un ruolo importante nell'educazione dei cittadini.

L'appuntamento con le delegazioni che hanno partecipato al forum è tra qualche anno. Vedremo se si saranno ottenuti i risultati sperati. ■

"Muio come Gesù per ispirare le generazioni sulla povertà della gente. Siete ricchi e viziati, vi odio. Avevate milioni di chance e occasioni per evitarlo, ma avete deciso di versare il mio sangue, mi avete spinto contro un angolo e mi avete dato solo un'opzione. Ora avete le mani sporche di sangue che non laverete mai".



Aveva sceneggiato il massacro

DI ROBERTO ROSSETI



Sono le parole scritte da Cho Seung-Hui, il killer sud coreano di 23 anni che ha ucciso 32 ragazzi del Virginia Tech prima di suicidarsi. Ventitre pagine che rappresentano una sorta di testamento in cui spiega, motivi che l'hanno indotto a compiere la strage armato di due pistole una calibro 9 e una 22, con cui per diverse ore ha tenuto in scacco anche gli uomini addetti alla sorveglianza del Campus.

MALATO MENTALE

Un ragazzo malato spesso descritto come violento, da tempo schiavo di farmaci e in preda a gravi disturbi psichici tanto che era stato interrogato due volte nel novembre e dicembre del 2005. Ma un esame psichiatrico lo aveva trovato "malato mentalmente ma non pericoloso per l'Università". Eppure Cho Seung-Hui dei segnali molto chiari li aveva lanciati. Lo studente sud coreano aveva scritto alcuni testi teatrali in cui praticamente aveva già sceneggiato il massacro da lui poi compiuto realmente. A raccontarlo è stato proprio uno dei suoi compagni di corso che parla. Degli scritti di "una persona uscita da un incubo. Una persona malata che ci aveva lasciato inorriditi".

È l'ennesimo atto di folle violenza su cui occorre riflettere. La vita non vale niente se si uccide per niente, in America come in ogni parte del mondo. Magari per conquistare una macabra notorietà

Della cosa erano state avvertite le autorità del Campus ma evidentemente non è servito a niente. E si che fra i suoi precedenti c'era anche una denuncia per tentata violenza a due studentesse. Una violenza che, purtroppo, è certamente il simbolo di questo XXI secolo appena iniziato. Una violenza cieca che parte dalle Torri Gemelle di New York del 2001 ma si propaga nei mille rivoli della violenza di ogni giorno in ogni nazione ed in ogni città del mondo. E non c'è neanche bisogno di ammantarla di motivazioni pseudo politico o religiose. Se una volta per uccidere si faceva finta di farlo in nome di un ideale o di una fede adesso è sufficiente l'odio di un individuo che pensa di non essere chiarito. Si uccide per un parcheggio, per un apprezzamento non gradi-



ANSA / EPA/TANNEN MAURY / PAL

to, per uno sguardo male interpretato, per un credito non riscosso, per una precedente non data. La vita non vale niente. Si è uccisi se non si cede ai ricatti, se si reagisce a un furto, se non si sopporta una prepotenza, se si interviene in difesa dei più deboli. Si è uccisi se non ci si chiude nel proprio esasperato egoismo ma si cerca di comportarsi secondo quelli che dovrebbero essere i canoni della civile convivenza.

La cosa più triste è che Cho Seung-Hui la sua pseudo battaglia l'ha vinta. Questo ragazzo ombroso e solitario voleva solo diventare famoso e finire sui giornali. Per questo era disposto a tutto, anche a compiere una strage perché la risonanza mediatica fosse

amplificata al massimo ma addirittura registrato, nelle ore in cui non si sapeva che fine avesse fatto, un video testamento inviato ai media imitando una prassi ormai abituale per i kamikaze di tutto il mondo. Nell'era del computer l'assassino era più che consapevole che il suo video sarebbe stato immediatamente riprodotto in migliaia di migliaia di copie. Se non fosse per quei 32 ragazzi uccisi Cho Seung-Hui potrebbe essere soltanto uno di quei macabri personaggi che animano vergognosi videogiochi in circolazione senza che nessuno ritenga doveroso censurarli. Ma si sa la censura è una brutta parola che non si deve pronunciare neanche se può evitare una strage. ■

Stati Uniti: dieci anni di assurde violenze

1 DIC 1997

Uno studente di 14 anni spara all'impazzata nell'atrio della Heath High School a Paducah (Kentucky). Otto muoiono sul colpo, tre poco dopo.

24 MAR 1998

Due ragazzini di 11 e 13 anni attirano, con un falso allarme incendio, i compagni all'esterno di una scuola media di Jonesboro (Arkansas). Sparano solo sulle ragazze, uccidendone quattro, oltre a un'insegnante. Undici i feriti.

20 APR 1999

Due studenti della Columbine High School di Denver (Colorado), di 17 e 18 anni, aprono il fuoco e uccidono 12 compagni ed un insegnante prima di togliersi la vita. Dall'inchiesta emerge la loro simpatia per le idee neonaziste. E' il massacro più citato, quello di Columbine, anche perché il regista Michael Moore gli ha dedicato il suo secondo film documentario, "Bowling a Columbine", una dura accusa all'industria delle armi negli Stati Uniti e alla connivenza della politica.

16 GEN 2002

Alla Appalachian School of Law, piccola università della Virginia, uno studente straniero bocciato uccide a colpi di pistola il rettore, un insegnante ed una studentessa. Durante la fuga il ragazzo ferisce gravemente altri tre studenti prima di essere bloccato e consegnato alla polizia.

21 MAR 2005

Un ragazzo di 16 anni uccide il guardiano e poi spara su compagni e insegnanti del liceo Red Lake High School, nella riserva indiana di Red Lake (Minnesota), uccidendone

sei e ferendone 14 prima di suicidarsi. Le vittime appartenevano alla tribù Chippewa. Prima di compiere l'incursione nella scuola, il ragazzo aveva ucciso suo nonno e la sua compagna.

27 SET 2006

Un uomo di 54 anni, armato, prende in ostaggio sei studentesse nel liceo Platte Canyon High School di Bailey (Colorado). L'uomo libera quattro ragazze, ma la polizia compie un blitz dopo aver saputo che il sequestratore aveva abusato sessualmente di una ragazza. Alla vista degli agenti l'uomo uccide uno degli ostaggi e poi si suicida.

2 OTT 2006

Un uomo di 32 anni, armato, prende in ostaggio alcuni studenti della scuola di Nickel Mines, un villaggio Amish della contea di Lancaster (Pennsylvania), fa uscire i ragazzi e gli adulti e lega le ragazze con funi e manette. Prima dell'intervento della polizia, l'uomo, che non appartiene alla comunità Amish, uccide cinque giovani alunne e ne ferisce altre cinque, infine si suicida con un colpo di pistola alla testa.

PREVENZIONE

Bimbi sott'occhio

Controllo al primo anno



istockphoto

Difetti visivi in crescita fra i più piccoli. Sotto accusa computer e televisione. Ma non solo: innanzi tutto errori di postura, quindi inclinazione della luce. Errore frequente nei bambini delle elementari è anche l'impugnatura della penna cosiddetta a "morso", con il pollice che accavalla l'indice. In questo modo la rigidità viene trasmessa al braccio, spalla, schiena, testa in rapida sequenza con l'effetto di costringere il bimbo ad avvicinarsi al foglio e conseguentemente di forzare l'occhio in posizione sbagliata.

Correggere postura e gesto di scrittura è dunque un positivo approccio. Ma come accorgersi di questo problema? In primo luogo con un controllo precoce. L'ideale è farlo al compimento del primo anno e farlo seguire negli anni successivi per intervenire in tempo ed evitare aggiustamenti in avanti. Se il difetto è individuato in tempo il recupero è pressoché totale e non comporta rischi anche di natura psicologica connaturati e susseguenti al problema.

AVVISAGLIE

Se il bambino mostra distrazione o svogliatezza nello studio è molto probabile che accusi qualche difetto visivo: ad esempio, astigmatismo o ambliopia, cioè quella particolare pigrizia dell'occhio che nel tempo può comportare pericolo irreversibile per la vista.

L'uno o l'altra sono frequenti nei bimbi strabici. Suggestivo Non affidarsi al fai da te e ricorrere allo specialista, che però non solo è in grado di individuare il disagio ma anche di indicare il percorso da seguire. ■

M.S.



L'artrite reumatoide

Intervista al prof. Stefano Bombardieri: “La malattia è diffusa fra i 40-50enni e raggiunge il picco oltre i 60. La riduzione della forza e il persistente dolore sono causa spesso di grave invalidità.”

L'industria farmaceutica in questo campo è riuscita a trovare importanti rimedi e in Italia la ricerca è all'avanguardia.

L'artrite reumatoide è una malattia sistemica, progressiva, autoimmune, caratterizzata da una infiammazione della membrana che riveste le articolazioni (la sinovia) che porta alla perdita di cartilagine e alla distruzione dell'osso. Il dolore, il calore, il rossore, l'edema, la rigidità sulle articolazioni dalle mani, ai piedi, alle ginocchia, al collo sono i sintomi.

L'evoluzione va verso l'invalidità colpisce soprattutto le donne, 5 a 1 rispetto agli uomini, soprattutto tra i 25 e i 50 anni. In Italia 450mila persone ne soffrono.

Le cure oggi sono diverse, diversi i farmaci a disposizione, ma il 30-40 per cento dei pazienti non ottiene un buon risultato o non tollera le terapie disponibili. Da questo deriva che una grande percentuale di malati, in pratica, non sono sotto controllo. Il prof. Stefano Bombardieri insegna reumatologia all'Università di Pisa ed è Presidente della Società Italiana di Reumatologia.

Prima di tutto che cos'è l'artrite reumatoide?

E' una poliartrite cronica di origine au-



toimmunitaria che colpisce in maniera progressiva e simmetrica le articolazioni dotate di membrana sinoviale (piccole articolazioni delle mani e dei piedi, polsi, gomiti, spalle, ginocchia, caviglie...).

Come si manifesta?

Le principali manifestazioni sono rappresentate dal dolore, dalla tumefazione e dalla limitazione funzionale a carico delle articolazioni colpite. Il dolore è tipicamente infiammatorio, è presente a riposo ed è associato ad una rigidità mattutina che può durare alcune ore. Possono anche instaurarsi danni articolari con la comparsa di deformità ed un'ulteriore perdita della funzione articolare.

PREDISPOSIZIONE GENETICA

Qual è la causa? O meglio le cause?

Non si conosce la causa certa dell'artrite reumatoide ma l'ipotesi attualmente più accreditata prevede che ci siano diversi fattori, tra i quali una predisposizione genetica e cause ambientali. L'interazione tra tali fattori genera un processo autoimmune che si traduce in una proliferazione della membrana sinoviale che cresce in spessore formando un panno in grado di erodere la cartilagine e l'osso articolare.

Come evolve la malattia?

La malattia ha carattere progressivo e distruttivo e, se non trattata, non solo tende ad interessare un numero sempre maggiore di articolazioni, ma anche a tradursi in un danno strutturale sempre più grave che può portare alla fusione dei capi articolari e all'instaurarsi di tipiche deformità.

"predilige" le donne

Quale l'età media in cui ci si può ammalare? E chi, tra donne e uomini, è maggiormente colpito?

L'artrite reumatoide è una malattia relativamente frequente considerando che, in Italia, interessa circa lo 0.6% della popolazione. E' colpito prevalentemente il sesso femminile con un rapporto femmine/maschi di 4 a 1. Il picco di incidenza massimo della malattia si registra tra i 40 e i 50 anni, anche se un secondo picco si osserva tra i 60 e 70.

L'artrite reumatoide significa sempre invalidità?

La limitazione funzionale articolare, la riduzione della forza ed il dolore determinano una compromissione sia della vita lavorativa dei pazienti, che della vita relazionale. Studi anglosassoni indicano, in particolare, che a 10 anni dalla diagnosi ben il 44% dei pazienti risulta inabile al lavoro e dopo 20 anni circa il 25% dei casi è stato sottoposto ad almeno un intervento chirurgico di artroprotesi.

DIAGNOSI TEMPESTIVA

Come si arriva alla diagnosi? Perché è importante arrivare presto?

E' importante che la diagnosi di artrite reumatoide sia precoce perché proprio nei primi mesi di malattia si osserva l'insorgenza di danni sostanziali ed irreversibili. Per questo sono stati identificati dei sintomi e dei segni clinici. La tumefazione di 3 o più articolazioni persistente da 12 settimane, dolore alle articolazioni dei polsi e delle piccole articolazioni delle mani e dei piedi, es. rigidità al risveglio superiore ai 30 minuti.

Qual è l'impatto economico e sociale?

E' altissimo considerando che la malattia colpisce fra lo 0,3 e l'1% della popolazione mondiale e che in Italia il numero dei pazienti è stimato in 450.000 casi. Considerando nel complesso i costi diretti e indi-

retti uno studio della Società Italiana di Reumatologia e del Centro studi di economia sanitaria dell'Università Bocconi di Milano ha stimato che un paziente con artrite reumatoide costa oltre 3.000 euro all'anno, a cui vanno aggiunti oltre 10.000 euro di costi indiretti.

Quali sono le terapie attualmente disponibili? Cosa significa modificare il decorso della malattia?

La terapia dell'artrite reumatoide si basa sull'impiego di farmaci di fondo in grado di modificare il decorso della malattia. Includono il methotrexate, la leflunomide, la salazo-

pirina, la ciclosporina, l'azatioprina e gli antimalarici e affiancano i classici farmaci antinfiammatori non steroidei che sono invece impiegati per il controllo dei

sintomi della malattia. Negli ultimi anni sono inoltre stati immessi in commercio i farmaci cosiddetti biologici che costituiscono un'ulteriore arma terapeutica per la cura dell'artrite reumatoide, utili in particolare nei pazienti refrattari alle terapie tradizionali.

TERAPIA

Che cosa sono i farmaci biologici e come si differenziano dagli altri? Che differenze ci sono con i farmaci tradizionali?

Nell'ultimo decennio la ricerca farmacologica si è concentrata nello sviluppo di agenti biologici o bio-tecnologici (ovvero prodotti con l'ingegneria genetica) capaci di inibire specifiche molecole variamente coinvolte nei processi infiammatori. La differenza sostanziale di questi farmaci rispetto a quelli tradizionali è essenzialmente rappresentata dal fatto che questi farmaci sono stati appositamente disegnati contro singoli bersagli molecolari specificamente implicati nella patogenesi dell'artrite reumatoide, il che

conferisce loro un'estrema efficacia.

Sono stati una vera rivoluzione, come?

Questi farmaci hanno rappresentato la vera rivoluzione degli ultimi dieci anni nella terapia dell'artrite reumatoide dal momento che hanno permesso di controllare i sintomi e i segni della malattia e di bloccarne la progressione anche nel caso di pazienti refrattari alle altre terapie tradizionali. Malgrado questo, tuttavia, nessun farmaco è capace di curare tutte le artriti reumatoidi, pertanto è ipotizzabile che la disponibilità di nuovi farmaci diretti verso bersagli molecolari diversi possa consentire in futuro di aumentare la possibilità di successo terapeutico in una malattia multifattoriale come l'artrite reumatoide.

FARMACI BIOLOGICI

Il futuro quale sarà?

Sicuramente la possibilità di una diagnosi sempre più precoce e di conseguenza la possibilità di instaurare fin dall'inizio una terapia efficace, e inoltre la continua ricerca clinica che possa aiutare a capire sempre più approfonditamente l'eziopatogenesi di questa malattia in modo da favorire la scoperta di farmaci sempre più efficaci e sicuri.

Riguardo ai farmaci biologici, come si ottengono? Come si prescrivono?

I farmaci biologici devono essere prescritti secondo le indicazioni autorizzate e contenute nella scheda tecnica. Il trattamento con questi farmaci deve essere iniziato e seguito da un medico specialista che abbia esperienza nella diagnosi e terapia e che operi in un centro specialistico riconosciuto dalla Regione.

Quanti sono in Italia i centri di somministrazione? Sono sufficienti o ci sono differenze tra regioni?

Nel corso degli ultimi anni i centri reumatologici di somministrazione dei biologici sono progressivamente andati aumentando parallelamente all'utilizzo dei farmaci stessi. Tali centri, in particolare, sono rappresentati dagli oltre 200 centri ospedalieri e universitari. Attualmente, tali centri sono presenti in tutte le regioni italiane, con differenze importanti da regione a regione. ■

“ E' importante che la diagnosi di artrite reumatoide sia precoce perché proprio nei primi mesi di malattia si osserva l'insorgenza di danni sostanziali ed irreversibili. ”

"Trovare soluzioni a tutela

Il presidente Antonio Catricalà: *"Il diritto alla salute ha una sua indiscutibile peculiarità, non si esclude però che esistano **ambiti nei quali introdurre i principi propri del mercato.**" Bilancio di due anni di antitrust: interventi significativi nel **sistema bancario, nell'energia e nella pubblicità.**" *"Abbiamo chiesto strumenti per intervenire d'ufficio senza aspettare la denuncia del cittadino o di concorrenti."**

Due anni appena e un bilancio che unanimemente viene considerato positivo. L'Authority per la concorrenza è intervenuta nel settore bancario, in quello dell'energia, delle professioni e infine nell'ambito della pubblicità, incidendo profondamente nei rispettivi comparti, eliminando anomalie e fissando paletti che il sistema "senza regole" stava compromettendo, a discapito del consumatore innanzi tutto ma anche degli stessi operatori meno attrezzati e meno "furbi".

Per gli amanti dei termini "esotici" parliamo dell'antitrust; noi preferiamo il termine "concorrenza" perché rende la vivacità del "mercato" ed evoca la libera scelta, che alla fine resta l'essenza stessa di un'economia moderna, democratica e sana.

E di anomalie e di correzioni, di eccessi e di regole, parliamo dunque proprio con chi già da ragazzo aveva sognato un sistema giusto, cioè senza prevaricazioni o scorciatoie: **Antonio Catricalà**, presidente dell'Authority per la concorrenza. Una tradizione familiare di giuristi calabresi, carriera



da primo della classe: più giovane magistrato d'Italia, consigliere di stato, consulente giuridico del ministro della Difesa Salvo Andò, segretario generale di Palazzo Chigi con il Presidente Berlusconi e... tante altre importanti cose che lo rendono un personaggio di assoluto rilievo nel Paese.

SANITÀ

Il Ministro delle Attività produttive Bersani ha fatto delle liberalizzazioni il suo cavallo di battaglia. E' intervenuto pressoché su tutto: taxi, atti pubblici, professioni, tariffe, assicurazioni... Ha tralasciato però un comparto importantissimo per i bisogni del cittadino, quello della sanità.

Il servizio pubblico sanitario è strettamente legato all'attuazione di un diritto sociale, come il diritto alla salute, consacrato dalla Costituzione: ha dunque una sua indiscutibile peculiarità rispetto ad altri servizi pubblici. Tuttavia questo non esclude che

possano esistere ambiti nei quali introdurre i principi di concorrenza. E' una questione complessa sulla quale l'Authority ha deciso di avviare, immediatamente dopo il mio insediamento, un'apposita indagine conoscitiva.

Quale è l'obiettivo dell'indagine?

Avere un quadro che possa suggerire soluzioni per servizi sanitari efficienti e di qualità, attraverso l'introduzione di principi concorrenziali all'interno del sistema sanitario, sempre nella prospettiva della tutela del consumatore

Su quali aspetti state concentrando la vostra analisi?

Innanzitutto stiamo analizzando i diversi modelli di regolazione adottati dalle Regioni che traggono origine da un quadro normativo non sempre ben definito: l'obiettivo è verificare se siano stati introdotti principi concorrenziali o se sia opportuno introdurli, sempre nella prospettiva di ga-

del consumatore"

rantire la migliore prestazione dei servizi sanitari ospedalieri. Cercheremo inoltre di esaminare le caratteristiche della domanda e dell'offerta vale a dire la tipologia delle prestazioni offerte dalle strutture sanitarie anche analizzando il soddisfacimento dei bisogni dei pazienti/utenti nelle diverse realtà locali. Verrà infine analizzato il sistema di accreditamento nel Servizio Sanitario Nazionale dei privati adottato dalle Regioni e le procedure previste per le autorizzazioni e per le conclusioni degli accordi.

BILANCIO DEI PRIMI 2 ANNI

Due anni di presidenza Antitrust. Qual è il suo bilancio?

E' stato fatto molto e altrettanto resta da fare. Il primo risultato tangibile è che siamo riusciti a diffondere una nuova consapevolezza tra i consumatori: oggi il cittadino sa che esiste un'Istituzione alla quale rivolgersi per denunciare piccoli e grandi abusi. Ogni giorno ricevo decine di mail di singoli consumatori che si rivolgono a noi per avere tutela. E ricevo tante mail anche di incoraggiamento per il lavoro che stiamo svolgendo.

Se dovesse fare una classifica dei settori nei quali ritiene di avere raggiunto i maggiori risultati, quali indicherebbe?

Al primo posto metterei il sistema bancario, subito dopo l'energia, seguita dalle professioni.

Perché proprio le banche al primo posto?

Non certo perché sia stato raggiunto il livello di concorrenza necessario. Se dovessi oggi dare un voto alla competitività del sistema bancario darei uno striminzito 5+.

“Ogni giorno ricevo decine di mail di singoli consumatori che si rivolgono a noi per avere tutela. E ricevo tante mail anche di incoraggiamento per il lavoro che stiamo svolgendo”

Che però è sempre un voto più alto rispetto al 3 che si meritavano le banche appena un anno fa.

Cosa è cambiato in questo anno?

Da quando è l'Antitrust a controllare la concorrenza nel sistema bancario sono cambiate molte cose. Innanzitutto Governo e Parlamento hanno finalmente recepito alcuni nostri suggerimenti, cercando di ridare dignità

al cliente nel rapporto con le aziende di credito. Fino ad un anno fa le banche potevano cambiare le condizioni di conto corrente senza alcuna giustificazione e comunicandolo sulla Gazzetta ufficiale. Al cliente la comunicazione arrivava a condizioni cambiate, fuori tempo massimo per poter chiudere il conto e rivolgersi ad un'altra banca. E la chiusura del conto spesso diventava un salasso. Siamo intervenuti segnalando l'assurdità di queste norme al Governo e al Parlamento che le hanno cambiate. Siamo riusciti ad ottenere la riduzione delle commissioni interbancarie sui bancomat e sui pagamenti bancari delle bollette: si tratta di riduzioni che ci aspettiamo si riversino sui consumatori. Abbiamo bloccato una circolare dell'Associazione bancaria italiana che cercava di reintrodurre dalla finestra i costi di chiusura dei conti correnti che la legge aveva cacciato dalla porta. E con la nostra indagine conoscitiva abbiamo dimostrato che i conti correnti italiani sono i più cari d'Europa. Si tratta di un'azione complessiva che, sono certo, alla lunga porterà i suoi frutti.

BOLLETTE MENO CARE

E sull'energia?

Anche qui siamo lontani da un sistema realmente concorrenziale. Tuttavia abbiamo costretto l'Eni, monopolista nel settore del gas, ad aumentare la quantità di gas che potranno trasportare, nei suoi gasdotti, i concorrenti. Il che potrà significare, in prospettiva, bollette meno care. Ad Enel ab-

“Stiamo analizzando i diversi modelli di regolazione adottati dalle Regioni che traggono origine da un quadro normativo non sempre ben definito: l'obiettivo è verificare se siano stati introdotti principi concorrenziali o se sia opportuno introdurli”

biamo imposto di cedere una quota di energia elettrica al sistema economico a prezzi convenienti. E una misura analoga è stata adottata nei confronti di Eni per la cessione di gas. Insieme alle banche è un comparto che teniamo costantemente sotto osservazione perché i consumatori sono certamente l'anello debole della catena.

Veniamo alle professioni. Cosa sta cambiando?

Anche per le professioni abbiamo finalmente raccolto i frutti di anni

di segnalazione a Governo e Parlamento che hanno eliminato le tariffe minime e il divieto di pubblicità tra professionisti. Questo significa che anche i professionisti potranno farsi concorrenza, praticando tariffe minori o pubblicizzando i servizi offerti. E' un cambiamento che ha un effetto positivo sui costi che devono sostenere le aziende ma anche sui bilanci delle famiglie. In alcuni casi abbiamo anticipato gli effetti della legge: l'Ordine dei Veterinari, ad esempio, ha abolito, prima del tempo fissato dalla legge, le tariffe minime e il divieto di pubblicità, evitando così la nostra sanzione.

PUBBLICITÀ INGANNEVOLE

L'Autorità che Lei presiede ha competenza anche sulla pubblicità ingannevole. Quanto è difficile difendere i consumatori dalle insidie delle informazioni pubblicitarie scorrette?

In alcuni casi è difficile perché i messaggi pubblicitari cambiano in continuazione: pensiamo ad esempio alle campagne pubblicitarie nel settore della telefonia mobile. Noi siamo intervenuti con le sanzioni e continueremo ad intervenire. Abbiamo chiesto a Governo e Parlamento la possibilità di avere strumenti più incisivi: non solo sanzioni più pesanti ma soprattutto la possibilità di agire d'ufficio, senza cioè aspettare la denuncia del consumatore e del concorrente, proprio per potere essere ancora più tempestivi. Speriamo che anche in questo caso ci ascoltino. ■



Senso di peso o di dolore al petto? Senso di mancanza con sudore freddo? Senso di oppressione? Stanchezza immotivata soprattutto alle gambe? Senso di affanno se facciamo qualche sforzo? Ansia o malessere profondo di fronte a un dolore od una contrarietà una sorta di "crepacuore"? Insomma una serie di disagi fisici e psicologici che possono giustamente farci pensare che forse dobbiamo andare a trovare un cardiologo. Ma qual è in tragitto corretto per accertarci che questo nostro cuore sia vittima solo di "crepacuore" e non di vere e proprie patologie cardiovascolari?

Ho avuto modo di ospitare nel mio appuntamento televisivo di "Più sani Più belli" un grande della Cardiologia il Prof. Antonio RebuZZi, Cardiologo dell'Università Sacro Cuore presso il Policlinico Agostino Gemelli di Roma con il quale ho cercato di individuare il giusto percorso da seguire.

Prof. RebuZZi quali sono le funzioni principali del cuore e dei vasi?

La principale funzione del cuore è quella di mandare sangue non ossigenato ai polmoni per arricchirlo di ossigeno. Una volta che il sangue ritorna ossigenato al cuore, il cuore lo manda a tutti i tessuti perché possano avere ossigeno per vivere.

Il cuore è in sostanza una pompa che riceve sangue non ossigenato dalla periferia, lo invia ai polmoni per arricchirlo di ossigeno e poi lo rimanda in periferia.



*Dolore al petto, stanchezza immotivata, sudorazione a freddo... tutto quello che si deve sapere quando si rischia il "cocolone".
Ma la prevenzione è fondamentale*

Quando il cuore fa

Quali sono le malattie che spesso colpiscono il cuore?

Un tempo le malattie più comuni erano quelle delle valvole cardiache; attualmente, almeno nei paesi occidentali, la cardiopatia ischemica è di gran lunga la più frequente.

SCOMPENSO CARDIACO

Che cosa s'intende per scompenso cardiaco?

Lo scompenso cardiaco è l'incapacità del cuore a svolgere in maniera ottimale quella funzione di pompa di cui si diceva prima: il cuore non riesce a mandare in periferia una quantità di sangue sufficiente ad ossigenare i tessuti. Questo si verifica per una serie di cause che vanno dall'infarto alle malattie valvolari e all'ipertensione non curata.

In caso di dolore al petto, quando dobbiamo subito pensare che sia in corso un infarto?

Dipende dal tipo di dolore e dall'irradiazione dello stesso. Certo un dolore oppressivo al centro del petto dopo sforzo che si irradia al braccio sinistro o alla mandibola è molto sospetto.

Quali sono gli esami indispensabili per

diagnosticare precocemente un problema al cuore?

Secondo me il più importante esame è raccogliere bene la storia del malato.

Comunque è indispensabile un ECG, poi importanti sono l'ecocardiogramma, il test da sforzo, l'Holter, la scintigrafia e ultimamente la TAC coronaria: tutti, comunque, esami non cruenti.

Antonio RebuZZi



Si possono prevenire i problemi di cuore?

La prevenzione è un cardine della terapia nelle malattie cardiache e si basa su una serie di accorgimenti dietetici e di stile di vita.

L'astensione dal fumo, una dieta ricca in pesce e verdure e povera in grassi, un'attività sportiva costante, un controllo dei livelli pressori, glicemici e di colesterolo sono meccanismi di prevenzione efficaci e poco impegnativi.

EREDITARIETÀ**Sono ereditari?**

Più che ereditare la cardiopatia, si ereditano le patologie che rendono più frequente la malattia di cuore. Il diabete prima di tutto, poi la tendenza all'ipercolesterolemia (in particolare il rapporto tra l'LDL e HDL) la tendenza all'ipertensione ecc.

Per questo chi ha parenti cardiopatici deve fare controlli più frequenti ed evitare i fattori di rischio (es. fumo) che dipendono da lui e non dai genitori.

UN SEGNO DISTINTIVO INCONFONDIBILE

Mani carezzevoli mani



iStockphoto

Dopo i cinquantanni un lifting sicuro e poco costoso. Ma dallo specialista

DI SILVANO CRUPI

Comincia a diffondersi anche in Italia il lifting alle mani: non è costoso e se fatto a regola d'arte, come deve essere fatto, fa bene all'aspetto e migliora l'autostima.

Quante volte si sente dire "Mi sono innamorato/a delle sue mani. Chiare, lisce, affusolate". E ancora: "quelle mani mi fanno impazzire". Nell'immaginario erotico, le mani si pongono ai primi posti dopo gli occhi e sono a livello di gambe e... piede. Sì, anche il piede attira interesse ed è molto sexy. Dicevamo delle mani, però. Se sono curate, levigate, senza nodi o vene sporgenti sono sinonimo di classe. Non è casuale infatti che la loro cura (manicure) oramai è imprescindibile, anche perché spesso rivelano gli anni che passano, anzi appesantiscono il fardello anagrafico. Chiazze scure sul dorso, unghie spesse, pelle secca sono sintomi del tempo che fu. Per eliminarle le creme non bastano né i lievi massaggi. Ci vuole altro: il

classico aiutino che stira il viso, cancella le borse, leviga il collo.

CHIRURGIA

Oggi non è un problema perché ci sono bravissimi chirurghi plastici che con piccoli interventi al laser o al lipolifting o con micro-incisioni per asportarne le vene ingrossate rimettono al posto le mani e le restituiscono fresche ed espressive. Gli interventi si effettuano in anestesia locale e sono poco invasivi. A ricorrere allo specialista sono per lo più le donne over 50, qualche volta anche i giovani che accusano qualche inestetismo in più. Non mancano, però, gli uomini à la page: i piacioni e i manager che sono attenti all'immagine. Ma per questi la fascia d'età si innalza notevolmente in considerazione del fatto che la loro pelle subisce offese temporali più lente.

COSTI

I costi non sono eccessivi: dai 500 ai 2000 euro. A questi livelli ne vale la pena, anche come "regalo" per i primi 50 anni. ■

le bizze

E' vero che secondo le ultime statistiche sempre più donne sono colpite da patologie cardiache?

Sì. Le donne vivono mediamente più a lungo degli uomini e quindi si è allungato il periodo di vita dopo la menopausa in cui la donna vive priva della difesa ormonale (estrogeni, che svolgono un'azione protettiva sul cuore) diventa più soggetta a malattie cardiache. Inoltre le donne più emotive degli uomini, conducono una vita stressante divise tra i numerosi impegni tra il lavoro e la famiglia, soffrono sempre di più di diabete e di sovrappeso sono diventate più soggette a malattie cardiache.

Chi ha subito un infarto deve cambiare le proprie abitudini, lo stile di vita?

Sì, in particolare una sana alimentazione ricca di fibre, verdura e frutta, una costante attività fisica, consigliata dal proprio medico, devono essere un pilastro per una prevenzione secondaria.

Quali sono le percentuali di malati di cuore in Italia?

Si deve considerare la malattia cardiaca come è la prima causa di morte in Italia e in tutti i paesi occidentali. ■



Tutto facile con fuoriclasse come Kakà e Seedorf e campioni inarrivabili di tenacia e determinazione come Gattuso. **I rossoneri come la Nazionale di Lippi: tante critiche e un successo per far schiattare d'invidia i soliti moralisti un tanto al chilo**

Poi Gianni se ne andò e nessuno è mai più stato all'altezza dei trionfi berlusconiani. E sono sincero quando dico che è mancato anche a me, l'amico/maestro, quando mi sono letto tutte le articolesse dedicate a Milan-Manchester United, e magari qualcuno può dirmi "perché non ti ci sei provato tu?" ma giuro che mai ho avuto né avrò la sfacciaggine di propormi cantore di quel livello. Preferisco, dal mio desk, guardare quei gol con gli occhi di Sir Ferguson che c'è rimasto di ghiaccio (cosa credevate...) e ha mentalmente ripassato l'immenso sapere calcio che

Milan d'attacco e spett

Voleva far festa ai vent'anni, il Cavaliere, ma la festa gliel'hanno rovinata: i suoi che non hanno vinto e i Nemici che hanno trascinato il Milan in una storia ch'era stata scritta per la Juventus.

S' è rifatto a ventuno: nella magica notte di San Siro, 2 maggio 2007, Silvio Berlusconi è riapparso allegro e baùscia (ganassa direbbero gli odiatori) come un tempo.

Come nell'Ottantanove, quando decise di spiegare all'ajatollah Sacchi Arrigo e alla sua corte cos'era il calcio e come lo si dovesse affrontare tatticamente. Era così nuovo, il presidente Berlusconi, nell'ormai stanca truppa dei Padroni del Vapore, così fresco di panchina dell'Edilnord e di affari riusciti, di neo-televisione commerciale, e anche di craxismo, che piacque anche a Gianni Brera, craxiano a sua volta, che ne cantò le lodi ("Capitano, mio capitano") anche se quel Milan "d'attacco e spettacolo" gli pareva un po' troppo qualunquista. Il Silvio non era ancora forzitaliano, aveva salvato il Milan del fuggiasco Giusy Farina e liquidato il Rivera signornò: tutto bene, per il Giuàn, anche se a "Repubblica" non gradivano; avrebbe potuto cantarne più liberamente le lodi quand'era a fianco di Montanelli, al "Giornale", nonostante il destro Indro non appartenesse alla riva politica preferita, zona vagante fra il "suo" nazionalcomunismo e quell'idea di Lega che gli era venuta per pri-



mo. Mi attardo sul Brera perché immagino che l'altra sera sia molto mancato al Cavaliere che è rimasto privo dei suoi epinici.

"OSCURARE" L'INTER

Quell'Ottantanove fu bellissimo, per Berlusconi, che poté oscurare il fresco e ruggente scudetto dell'Inter – come potrà far quest'anno, se il Liverpool non raddoppierà ad Atene il feroce scherzo di Istanbul – agguantando in un fatidico 24 maggio al Nou Camp di Barcellona, contro lo Steaua di Bucarest, la sua Coppa dei Campioni, la prima di quattro, e godere della parola breriana anche l'anno dopo, quando bissò l'Europa.

non gli è bastato a contenere le idee antiche e nuovissime del paesanotto Ancelotti dalle gote di lambrusco, erede della tattica a anche dell'umanità di Nereo Rocco, anche se il paròn tutti sovrastava per ironia e recitazione, fingendosi gnocco e invece era raffinato intenditore di giocate e di barbera. Fu lui, insieme a Gipo Viani, a inventare il calcio all'italiana e il Milan all'europea poi affidati all'Accademia di Brera Giovanni perché li diffondesse con parole sue.

Almeno quaranta di quei novantacinque minuti di San Siro sono proprio da prendere e far circolare nelle scuole di pallone o in quelle trasmissioni dove gente ciacola disperata-

CAVALIERE IN CHAMPIONS LEAGUE

mente di un calcio che non sa. Ha detto bene **Lippi** che Mi-Ma gli è parsa una partita del suo Mondiale: stupefacente per intensità e ritmo e qualità di tocchi e di sparate. Grazie a **Kakà** che è un **Rivera** con le ali e a **Gattuso** che ha più cattiveria di **Rosato**, più fiato di **Lodetti**, più grinta di **Benetti**.

Il **Cavaliere** era privo di chitarrista, quella sera a San Siro, ma ha tuttavia intonato il ritornello "contro l'invidia, contro l'ingiustizia" cantato vent'anni prima quando già nemici di ogni genere gli prendevano le misure costringendolo a far la dura scelta di "scendere in campo", an-

nunciati in anticipo la sera del tredici dicembre del Novantatré, quando gli chiesi un parere sulla sconfitta

del **Milan** a **Tokio** nella Coppa Intercontinentale: "Capello doveva far giocare **Savicevic**, caro amico, l'ho appena detto anche agli amici della Lega che ho incontrato e mi hanno detto, se vuol sapere, che se scendo in campo sono tutti con me...".

AMARCORD

Forse gli ci vorrebbe un'altra Coppa dei Campioni per dimenticare anche la triste stagione di **Calcipoli** dove l'hanno tirato dentro per i capelli (ah ah), minacciando il suo **Milan** di speciali controlli europei e nazionali (via Telecom?) come se fosse una banda di ladroni, mentre gli era toccata una dose di velenose penalizzazioni giusto per consentire a

Guido Rossi di scuire scudetti alla Juve e attaccarli all'Inter che proprio quell'errore ha commesso, accettare una così vistosa elemosina tricolore. La storia di questo **Milan** europeo, risorto nella notte di San Siro mentre **Kakà** spiegava a **Cristiano Ronaldo** cosa vuol dire esser campioni, somiglia troppo a quella della Nazionale perché sia pura coincidenza: anche agli azzurri toccò il "monitoraggio" delle istituzioni calcistiche e, peggio ancora, dei criticonzi nazionali che sui giornali e nelle tribune televisive avevano chiesto la testa del CT, di **Buffon** e **Cannavaro**. E invece partirono per la Germania, umiliati ma non piegati, anzi più forti che mai per la voglia matta di mettere a tacere tanta gente. ■

ITALIANI ALLA RIBALTA AD AMSTERDAM

Vanessa
come la Comaneci

La **Ferrari** ancora protagonista ma la sorpresa è **Carlotta Giovannini**, **Coppolino**, argento, e **Cassina**, bronzo, completano il bottino degli Europei di ginnastica

Mai così in alto. L'Italia quasi al pari della

Russia e prima di Ucraina, Germania e Slovenia. Tre ori, un argento e un bronzo ai recenti campionati Europei di Amsterdam: un bottino straordinario ed una conferma della bontà della nuova scuola progettata al computer e fatta di lavoro e di immensi sacrifici.

La grande Russia ha conquistato solamente due bronzi di più, attingendo da una tradizione antica e da un vivaio immenso. Romania e Bulgaria non figurano nemmeno fra i primi sei paesi, eppure venivano da lì i più osannati campioni; e di Bucarest è la più grande di sempre: **Nadia Comaneci**, che a Montreal '76 strabiliò, facendo incetta di medaglie e soprattutto rasentando la perfezione con quel 10 nel corpo libero e alla trave che l'ha reso "immortale".

Proprio alla Comaneci è stata accostata la piccola **Vanessa Ferrari**, sedicenne e già oro mondiale: per la limpidezza della classe e per la determinazione in pedana e agli attrezzi. La bresciana era attesa anche alle parallele e alla trave ma due errori imperdonabili l'hanno fatta subito fuori. Sembrava dover finire lì la sua avventura olandese, invece... s'è ripresa in tempo e con acrobazie fantastiche e determinazione incredibile. È volata sul gradino più alto del podio, confermandosi reginetta di Amsterdam e sicura promessa azzurra per i Giochi di Pechino.

SORPRESA

La sorpresa degli Europei è un'altra sedicenne azzurra: **Carlotta Giovannini**, imolese, amante della musica e fan sfegatata di Scamarcio. ■

ANSA / EPAROBIN UTRECHT / PAL

acolo



Si comincia a 11 anni appena e quasi sempre "perché fa fico".
Ma l'abuso provoca danni irreversibili

tri alcolici, ultimo il vino che è fatalino di coda anche tra 18-24 anni. Rispetto al '98 la popolazione dei consumatori è rimasta nella sostanza invariata, il 70% degli italiani. Gli incrementi più significativi riguardano i giovani: donne 20-24 anni in particolare.

INFORMAZIONE

Le campagne hanno l'obiettivo di diffondere informazioni sconosciute ai più. Le linee gui-

Giovanissimi a rischio alcol

Sono tre le criticità messe a fuoco dall'analisi di una serie di indagini elaborate dall'Istituto Superiore di Sanità. Si abbassa sempre più l'età del battesimo con l'alcol che diventa compagno abituale dei ragazzi di 11-15 anni.

DI MARGHERITA DE BAC



Non solo, prende pericolosamente piede il vizio del binge drinking, dell'ubriacatura di fine settimana vissuta in comitiva non come necessità ma perché "fa fico". Infine, terzo e ultimo problema, la tendenza generale, non solo fra i giovani, al fuori pasto, al bicchierino pomeridiano. "I nostri genitori bevevano con moderazione e a tavola - commenta preoccupato Emanuele Scafato, responsabile dell'Osservatorio alcol dell'Iss - Oggi è diventato frequente l'appuntamento al bar nel pomeriggio grazie anche al richiamo di locali che aprono dopo le cinque".

Ed è sulla prevenzione di questi fenomeni nella popolazione più debole (sotto i 18 anni) che sono indirizzati piani e campagne del ministero di Livia Turco. Soprattutto, si cercherà di modificare l'atteggiamento del giovane bevitore che si avvicina al bicchiere e al-

la lattina non per voglia o piacere ma perché sono considerati veicoli per inserirsi e essere accettati dal branco. Bere, ubriacarsi magari con l'aggiunta di una sigaretta stretta tra le dita è diventato uno stile di vita, una moda. "Bisogna trasmettere il messaggio diverso alle nuove generazioni facendo comprendere i rischi legati all'abuso e al consumo sconsiderato", dice Linda Laura Sabbadini, direttore centrale istat, una delle più esperte studiose del fenomeno. E aggiunge: "I ragazzi non sanno che l'alcol danneggia la salute e favorisce altri comportamenti nocivi, ad esempio l'assunzione di droghe. Prima di

una certa età manca l'enzima per metabolizzare le bevande alcoliche e il sapore dei sorsi non è piacevole. Prevale la sensazione di amaro". I dati parlano più degli avvertimenti. Il 68,3% degli 11enni e più hanno consumato almeno una volta una bevanda alcolica negli ultimi 12 mesi. In aumento le femmine.

La più alta concentrazione di consumatori si trova tuttavia nella fascia 25-64: oltre l'85% degli uomini e il 65% delle donne. Sopra gli 11 il re è sempre il vino, seguito da birra e poi aperitivi, amari e superalcolici. Sotto i 18 però la classifica varia. Prima la birra, poi al-

da per una sana alimentazione dell'Inran e l'Oms raccomandano come limite giornaliero moderato di consumo uno-due unità alcoliche per le donne (10-20 grammi, circa un bicchiere) e 2-3 unità (20-40) per gli uomini. Si fa notare però che "la dose quotidiana che una persona in buona salute può assumere senza incorrere in gravi danni non può essere stabilita da norme rigide". Elementi che diversificano la soglia di pericolo sono l'età (anziani e adolescenti i più esposti), il peso corporeo, la modalità di assunzione (durante o fuori i pasti), la capacità individuale di metabolizzare l'alcol. Il ministero

cercherà la collaborazione dei produttori di alcolici nella pubblicità, ricca di immagini e spot che equiparano il consumo di alcol ad uno strumento positivo, utile per ottenere credito in società, chiave di affermazione e inserimento nel gruppo di amici.

Col tempo però quella che appare una consuetudine innocua tipica del fine settimana guadagna spazio e può diventare una dipendenza, specie se associata all'assunzione di droghe facili da reperire il sabato sera. Depliant con informazioni mirate verranno distribuiti a scuola e nei luoghi frequentati dagli adolescenti. ■

“ Bere, ubriacarsi magari con l'aggiunta di una sigaretta tra le dita è diventato uno stile di vita, una moda ”

In giro a bordo di un calesse



DI MARCO NEESE

Si avvicinano le vacanze e vorrei segnalare due posti dove sono stato recentemente per ragioni di lavoro. Si trovano tutti e due negli Stati Uniti. Dico subito a chi sono adatti. A chi è interessato a vedere qualcosa di insolito e al tempo stesso ama starsene tranquillo. C'è un'altra caratteristica che li fa apprezzare: non sono assolutamente frequentati da italiani. E questo, quando si va all'estero, può essere un vantaggio da non trascurare.

Il primo villaggio si chiama Williamsburg. Si trova in Virginia. Ci sono capitato per caso. Ero partito da Washington in macchina, diretto alla base della Navy, la Marina americana, a Norfolk, appunto sulla costa della Virginia. Mi sono fermato a pranzo a Williamsburg sull'autostrada 64. E ho sco-



Virginia: Williamsburg

perto un villaggio fermo al Settecento. All'epoca delle colonie inglesi, Williamsburg era la capitale della Virginia. E' rimasta uguale. Le automobili sono escluse, si va in giro in calesse. La gente veste gli indumenti dell'epoca, nelle botteghe del fabbro, del falegname, del maniscalco lavorano con gli stessi strumenti di un tempo.

COME NEL '700

Williamsburg è un tipico paesetto americano con bassi edifici meticolosamente allineati ai due lati della strada. Gli europei hanno costruito le loro città e i loro villaggi seguendo un criterio circolare. Al centro la piazza e intorno le abitazioni. Gli americani hanno scelto un disegno lineare. E qui si po-

A Williamson, Virginia, il tempo si è fermato al '700: abiti, pasti e musica... gli stessi di allora. A St. Augustine, Florida, il trionfo dell'artigianato

trebbe fare un bel discorso sulla civiltà europea che ha privilegiato la piazza come luogo d'incontro e di conversazione, mentre in America l'unico ritrovo è il saloon o la taverna.

Appunto, nelle taverne di Williamsburg si mangia al lume delle candele, deliziose cameriere infiocchettate servono i pasti che si consumavano all'epoca di George Washington: stufati, formaggi, dolci abbastanza passabili. Insomma, un salto nel passato. Se l'idea di una visita a Williamsburg vi convince, non mancate di assistere alle lezioni di balli che andavano di moda nel Settecento, al suono di musiche antiche. Potete anche provare il brivido di arruolarvi per una mezzora in un esercito, un po' sgangherato per la verità, al comando di un imperioso George Washington. Ma soprattutto trattatevi bene e alloggiate al Williamsburg Inn, uno degli alberghi più belli del mondo.

VECCHIO CASTELLO

L'altro villaggio che raccomando si chiama St. Augustine, in Florida. Ero in Florida in attesa di essere trasferito con un volo militare a Guantanamo Bay, sull'isola di Cuba, dove sono detenuti i talebani. Nel frattempo ho passato un paio di giorni in questo deli-



Taxi d'antan

zioso villaggio fondato dallo spagnolo Pedro Menéndez de Avilés nel 1565, che l'8 settembre di quell'anno vi fece celebrare la prima messa cattolica in territorio americano.

Gli abitanti sono rimasti affezionati al fondatore del loro paese e hanno dedicato una statua a don Pedro che troneggia sulla piazza principale. Troverete splendide costruzioni in pietra, alberi maestosi e viali pieni di botteghe con oggetti di artigianato molto carini. Un pezzo di storia da non perdere è il vecchio castello, con i cannoni puntati verso il mare da dove provenivano i pericoli.

Cibo ottimo, soprattutto pesce. Per quanto riguarda l'alloggio, raccomando Casa Monica, uno splendido albergo. La vacanza a St. Augustine offre interessanti mete a distanze ragionevoli. Sulla costa si può passare una bella giornata fra missili e navette spaziali a Cape Canaveral, oppure ci si può inoltrare nel cuore della Florida, verso Silver Springs e avventurarsi in una crociera nella giungla. Ultima informazione: per arrivare a St. Augustine, è consigliabile scendere all'aeroporto di Jacksonville. ■

Florida: st. Augustine



Gruppo Pellegrini SpA

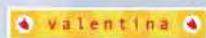
Da oltre quarant'anni
la Qualità dei Servizi non solo a tavola



RISTORAZIONE



DISTRIBUZIONE
AUTOMATICA



RISTORAZIONE
COMMERCIALE



CENTRAL
FOOD



BUONI
PASTO
TICKET



PULIZIE
E SERVIZI
INTEGRATI



PELLEGRINI
CATERING
OVERSEAS



Le "roi" è Sarkozy

Ma la bella Ségolène esce a testa alta

La Francia ha il suo sesto presidente, il sesto della Quinta Repubblica: Nicolas Sarkozy Si lavora alla squadra di governo e si torna al voto il 10 e il 17 giugno per eleggere il Parlamento. Dopo le emozioni della piazza, la politica riafferra il suo scettro e dagli enunciati passa ai programmi. Nel solco degli opportunisti, delle opportunità, delle agende. Come sempre.

Ma le presidenziali del 2007 per la Francia, a pieno titolo, possono considerarsi, il punto di partenza del nuovo millennio (l'elezione bulgara di Chirac nel 2002 fu la reazione obbligata al rischio **Le Pen**, con l'estrema destra che aveva annichilito la sinistra) e hanno introdotto elementi nuovi e nuove attese. Per i francesi, nell'ansia di un futuro, che sia all'altezza del loro grande passato. Per l'Europa, nei suoi equilibri e nei rapporti transatlantici. Nelle relazioni dell'occidente con il mondo arabo. Nei modelli, dove la personalizzazione dello scontro vince gli apparati. Nel laicismo, oltre le ideologie e le confessioni. Nella sconfitta degli estremismi, tanto di destra, quanto di sinistra.

Sarko, Ségo e Bayrou, (sembra il titolo di un film, e la sceneggiatura mediatica gli ha ritagliato addosso i panni del brutto, della madonna e del montanaro) hanno occupato la scena con maestria, interpretando il profilo di un paese che cerca il rinnovamento nel riflesso di un immaginario stratificato dai bisogni, dalle contraddizioni, ma pur sempre immaginario e collettivo.

Nicolas Sarkozy ha diviso, proponendo soluzioni concrete più che demagogiche, la Royal ha unito, cavalcando la sfida di conciliare la sua visione statalista con le istanze sociali e la modernizzazione, il leader dell'UDF, ha inaugurato il partito democratico francese e ha occupato quel centro che prima mancava. Tutti hanno mandato in pensione una generazione politica, quella di **Jaques Chirac**, segnando la svolta dei cinquantenni. E la kermesse ha restituito ai cittadini, della politica, il gusto, li ha visti partecipare, a loro volta protagonisti, alla tensione della sfida. In più di tre milioni si sono iscritti alle liste elettorali, (oltralpe l'iscrizione non è automatica come da noi) a centinaia di migliaia hanno gremito i comizi, a capannelli ne hanno discusso nei caffè, dall'ora del cappuccino al dopocena, tra intimi nei salotti, in massa nelle banlieues, tutti davanti alla Tv, che generosa ha seguito ogni passo sulla scena, ogni fremito, ogni dettaglio. Di Ségolène ha scrutato quel sorriso di porcellana mai scalfito, di **Nicolas**, la grinta trattenuta, di **Francois**, l'astuta bonomia.

La Tv, che ha moltiplicato l'effetto, che l'ha esportato, che creato quel clima di attesa, ma anche di sorpresa (quanto amano stupire i francesi) legato alla forma, più che alla sostanza, in un copione già scritto.

COPIONE GIÀ SCRITTO

Le presidenziali francesi, forse per la prima volta, hanno catturato l'attenzione mondiale su una competizione politica europea, al pari dei grandi show elettorali americani, con schiere di fan per l'una e per gli altri. Nella percezione, lo sciovinismo ha fatto posto alla simpatia, mai come in passato, con quel tratto di eleganza, che fa la differenza. **Naturalmente**. Nel duello televisivo, che ha preceduto di 48 ore il rush finale, oramai a due, tra la Royal e Sarkozy, l'efficacia del confronto ha esaltato la formula d'importazione: dalle pistole texane al fioretto degli spadaccini di Francia. Il fascino, non artificioso, del corredo della storia. Le lame si sono incrociate con perizia, nel rispetto delle regole, con classe. Anche lo spettatore più indo-



lente non ha potuto non ammirare gli affondi, le parate, le finte, le aperture di guardia, le stoccate. E di fronte, un uomo e una donna. La sfida tra i sessi ha pesato, ma non è scivolata nella trappola femminista. Ségolène è stata il campione di un'esuberante femminilità. Un elemento nuovo, diverso, sulla scena europea. Non l'algida coscienziosità di una governante nordica o la ferrigna intransigenza di una signora inglese, non la burrosa ostinazione di una borghese tedesca, **Ségolène** ha imposto l'eleganza di una parigina, il tratto elitario di una casta, anche per formazione (gli studi all'Eca, la scuola dell'amministrazione, che sforna la classe dirigente francese), il senso comune della famiglia, benché fuori degli schemi tradizionali (madre non sposata) ha coniugato il temperamento con la semplicità.

Più che all'**Angela Merkel** di Berlino, l'accostamento è stato a **Ilary Clinton**, in corsa per le primarie del prossimo anno negli States e, sull'altra sponda del Mediterraneo, alla Tzipi Livni, ministro degli esteri israeliano, che vuole costringere il suo premier Ehud Holmert alle dimissioni, per sostituirlo.

Donne che hanno un nuovo rapporto con il potere: più spregiudicato, identitario, senza tare di mariti, padri, fratelli o amanti. Pronte a giocare le proprie carte fino all'ultima, in un riequilibrio dei ruoli. E la Francia, nel guado della transizione tra vecchi modelli e le urgenze della modernizzazione, (condizione condivisa da altri paesi) ancora una volta si è offerta come incubatore di tendenze. L'inverno politico della nazione, marcata dalla propria identità, un valore, che si apre alla primavera, che cavalca il rinnovamento. ■

L'arcipelago punta su un turismo d'élite *grazie a una natura inimitabile, mare caldo e spiagge bianche di sabbia finissima. Le coco de mer un frutto prelibato che è anche l'icona del paese*

VIAGGIO NEL NUOVO PARADISO SULL'OCEANO INDIANO

Seychelles, fuori dalla pazza folla

Una spiaggia mozzafiato, circondata da una natura unica, acqua caldissima e sole a gogò. Non è un sogno ma un posto vero, con nome ed indirizzo: isole Seychelles, Oceano Indiano. L'arcipelago è formato da numerose isole ma le più importanti e conosciute sono tre: Mahè (dove si trova la capitale Victoria), Praslin e La Digue.

DI GAIA DE SCALZI

Chi volesse tuttavia uscire dalle solite "rotte" non ha che l'imbarazzo della scelta: affittando (a carissimo prezzo) un aereo privato o un elicottero può visitare Aride, Bird, Fregate, des Roches e mille altre piccole isole semideserte regno incontrastato di folte colonie di uccelli marini, tartaru-

ghe giganti e granchi di terra.

Se volete andare alle Seychelles programmate soggiorni e spostamenti: non sempre è facile trovare posto (soprattutto durante l'estate, la stagione migliore). E munitevi di Euro, il solo vero passaporto per girare l'arcipelago senza preoccupazioni di sorta. Le Seychelles, infatti, scoraggiano il turismo mordi e fuggi e tendono a selezionare i viaggiatori in base al censo. Vedono perciò di buon occhio chi prenota in anticipo alberghi, transfert aerei, traghetti ecc. pagandoli in valuta pregiata nelle agenzie di viaggio già prima della partenza.

Noi siamo partiti con un volo diretto da Roma per Mahè. Giunti sull'isola più grande - e più commerciale - dell'arcipelago, ci siamo imbarcati su un volo interno per Praslin dove siamo atterrati dopo 15 minuti di volo. La

natura rigogliosa fa da cornice ai due aeroporti e sembra in agguato per fagocitare piste e aerei tra i rami dei takamaka, i poderosi alberi locali usati dai seychellesi per portici e travature delle loro case.

Praslin sarà la nostra base per itinerari che chi visita per la prima volta queste isole non può certo mancare!

Sistemati i bagagli in albergo, ci regaliamo subito un bagno ristoratore nelle acque di anse Volbert, un'enorme spiaggia bianchissima che una volta era soprannominata la spiaggia degli italiani. Ci racconta Ivan, un connazionale che vive qui ormai da vent'anni, che furono proprio gli italiani a colonizzare per primi questo posto. Non a caso i locali si esprimono correntemente in tre lingue (creolo inglese e francese) ma non c'è chi non sappia almeno qualche parola del nostro idioma!!

Il nostro primo bagno ci riserva subito una incredibile sorpresa: il mare ha una temperatura che sfiora 35 gradi! Usciti dall'acqua seguiamo il consiglio di Ivan cospargendoci di creme solari ad altissima protezione. Col sole delle Seychelles - lo scopriremo a nostre spese - non si scherza! Ivan ci mette in guardia anche dalle flies sands le piccole terribili

zanzare che ti assalgono dopo il tramonto: difendersi con spray repellenti -dopo una certa ora- è d'obbligo.

ZANZARE GIGANTI

La prima uscita, il giorno dopo l'arrivo, è dedicata alla vallée de Mai. Si tratta di un piccolo parco nel cuore di Praslin dove -unico al mondo- proliferano le gigantesche palme del coco de mer. Questo straordinario frutto ha due versioni, maschile e femminile, entrambe in tutto e per tutto simili ai rispettivi sessi umani! Il **coco de mer** (nella forma femminile) è il simbolo delle Seychelles e lo troverete riproposto ovunque, dai loghi sulle bottiglie d'acqua minerale, alle saponette, ai souvenir. Riproduce il coco de mer perfino il visto d'ingresso/uscita che verrà apposto sul vostro passaporto! Questo particolarissimo frutto è protetto da leggi rigorosissime: pensate che, almeno ufficialmente, solo il Presidente della Repubblica può mangiarlo o offrirlo ai suoi ospiti. Oggi -tuttavia- alcuni negozi autorizzati possono venderne una piccola quantità: sono numerati progressivamente ed è fondamentale farsi rilasciare un



Coco de mer

apposito certificato per l'esportazione.

Visitare la valée de Mai equivale ad un tuffo nel passato circondati da piante incredibili come il jackfruit (una specie di albero del pane), palme di innumerevoli tipi, massi granitici che vi tagliano la strada, squarci di luce e violenti contrasti che sembrano provenire dalla preistoria. Proprio qui, infatti, Steven Spielberg ha ambientato alcune scene del film Jurassic Park.

I due giorni successivi li passiamo in dolce ozio, bighellonando nelle piccole strade che intersecano il lungomare orientale di Praslin dove si trovano negozietti di souvenir, bed & breakfast per tutte le tasche, drug store e una decina tra ristoranti e alimentari.

Immane un italianissimo ritrovo, la gelateria-ristorante "Da Luca". Luca, seduto ad un tavolo esterno, sembra perso dietro i suoi pensieri e tutto è affidato all'abile gestione di alcune ragazze locali: gelati più che



Veri e propri fossili viventi, **le Tartarughe giganti** sono simili a quelle delle Galapagos anche se costituiscono una razza a sé stante. Il loro habitat è il lontano atollo di Aldabra.

Stockphoto

discreti e persino una onorevole pizza. Non sfidate la sorte, però, fino al punto di spingervi a ordinare la pasta. Immangiabile.

La nostra pelle, intanto sembra reggere bene all'urto del sole e allora decidiamo una sortita verso Anse Lazio, considerata -a ragione!- una delle dieci spiagge più belle del mondo. La raggiungiamo a bordo di un taxi che ci scarica a pochi metri dal bagnasciuga celato ai nostri occhi da una cortina di giganteschi takamaka. Scavalcati i rami che si appoggiano dolcemente sulla sabbia, si apre ai nostri occhi uno spettacolo mozzafiato: se l'Eden sorgeva su una spiaggia, era certamente Anse Lazio! L'acqua cristallina lambisce la riva in un gioco di schiuma attorno a immense rocce di granito rosso. A perdita d'occhio su entrambi i lati rena bianchissima

che abacina la vista. Per gli appassionati di snorkeling una discreta barriera corallina si snoda a est e a ovest: i più fortunati -a noi è capitato- saranno premiati dal passaggio di una testuggine che sembra volare a mezz'acqua.

LE TARTARUGHE

I giorni successivi li passiamo a caccia di nuove spiagge. Bellissime anse Georgette, anse Kerlan e anse Boudin ma anse Lazio resta imbattibile. Almeno fino a quando scopriamo Curieuse. Curieuse è una piccola isola che si trova sul lato ovest di Praslin, raggiungibile in un quarto d'ora con una delle tante barche veloci in partenza da anse Volbert. Un lungo sentiero unisce due ver-

Pesca miracolosa a La Digue



santi dell'isola: su uno si trova la stazione di ripopolamento delle tartarughe giganti delle Seychelles (l'animale più caratteristico dell'arcipelago). Veri e propri fossili viventi, le Tartarughe giganti sono simili a quelle delle Galapagos anche se costituiscono un razza a sé stante. Il loro habitat è il lontano atollo di Aldabra. Da qui ne sono stati prelevati diversi esemplari distribuiti in varie stazioni dell'arcipelago per fini scientifici ma anche – è il nostro sospetto –...turistici!! Attraverso un camminamento che si snoda su una palude di mangrovie, dalla spiaggia delle tartarughe si raggiunge anse San José (detta anche la “casa del dottore” perché qui si trovava la dimora del medico che accudiva i lebbrosi confinati – un centinaio d'anni fa – sull'isola). Il percorso è piuttosto duro e bisogna fare i conti con un sole cocente. Quando si raggiunge San José, spogliarsi, infilarsi il costume e gettarsi nelle acque turchesi è tutt'uno. Il dolce refrigerio che il mare ti regala, è una delle sensazioni più belle provate nella nostra vita.

CIMITERO “FELICE”

L'ultima gita è dedicata a La Digue, l'isola più famosa dell'intero arcipelago: la sua Pointe Source d'Argent è forse la spiaggia più fotografata del mondo. Appena arrivati, su un piccolo traghetto, al Jetty (ovvero il molo d'attracco) di La Passe, ci dirigiamo a sud per vedere il vecchio cimitero: le tombe più antiche risalgono a due secoli fa e appartengono ai primi coloni francesi. Restiamo colpiti dal fatto che tra le lapidi fantasiose e variopinte non si respiri tristezza bensì uno spirito strano e gioioso che ricorda quello che accompagna i funerali della Louisiana. Torniamo sui nostri passi alla volta di Source d'Argent e ci imbattiamo in una pesca miracolosa!! La marea si sta infatti ritirando lasciando prigionieri delle pozze del reef migliaia di piccoli pesci. Come un sol uomo una decina di locali scatta con buste di plastica e reti verso il mare. In un batter d'occhio riusciranno a catturare qualche migliaio di prede: per almeno una settimana il vitto è assicurato!!

Arriviamo finalmente alla spiaggia più famosa di La Digue. E si apre ai nostri occhi uno scenario da cartolina. Source d'Argent mantiene le promesse dei dépliantes turistici anche se – a onor del vero – il bagno nelle sue acque non è proprio il massimo: con la bassa marea si può appena sguazzare mentre con l'alta marea la spiaggia scompare! Ma tutto – come si dice – non si può avere!

I dieci giorni della nostra vacanza sono letteralmente volati. E mentre ci imbarchiamo mestamente sul volo di ritorno pensiamo già a quando potremo tornare: le Seychelles ci hanno regalato molto ma ancora tantissimo resta da vedere. E non intendiamo perdercelo! ■

DI MARINA SPADARO



Dici Aiop e sintetizzi una realtà fatta di uomini e tecnologie, di umanità e di salute: Associazione Italiana Ospedalità Privata. Raggruppa la maggior parte delle case di cura del nostro Paese: 600 circa per oltre 60 mila posti letto e 100 mila operatori diretti fra medici, amministrativi, paramedici ed ausiliari. Con un indotto che vale doppio, l'Aiop, che aderisce alla Confindustria, rappresenta una realtà importante del più complesso comparto sanitario.

Offre servizi a minor costo rispetto al concorrente pubblico con standard di qualità almeno pari e celebrità di intervento assoluta. In soldoni, nel privato non esistono liste d'attesa e non ci sono spese aggiuntive rispetto a quelle previste per gli ospedali pubblici. Proprio perché le case di cura accreditate, quindi verificate e abilitate, sono parte integrante del Servizio Sanitario Nazionale.

Come, dove, quando e perché nasce l'Aiop? Lo chiediamo a Franco Bonanno, Direttore Generale... di lungo corso e “memoria storica” dell'Associazione.

“Già negli anni sessanta esistevano diverse Associazioni di categoria in rappresentanza di imprenditori della sanità privata laica. Con sede a Milano c'era l'Ancip che racchiudeva le strutture sanitarie private di ricovero e cura dell'Italia del Nord; con sede a Roma, la Fnanco per le strutture del Centro; poi esistevano alcune Associazioni Regionali: quella della Campania, della Sicilia e molte altre e, soprattutto, l'Anmicc, l'associazione dei Medici delle case di cura. Fu proprio negli anni 60 che gli imprenditori della sanità privata cominciarono a capire che era necessario che tutti adoperassero un linguaggio comune, le problematiche da affrontare.

E, finalmente, il 21 luglio 1966 fu costituita, a Roma presso la “Clinica Villa Santa Rita” l'AIOP, l'Associazione Italiana Ospedalità Privata” alla quale aderirono le case di cura private, sia quelle convenzionate con i vari Enti mutualistici che quelle completamente private, le così dette “privatissime”.

Ma quale è stata l'importanza dell'Aiop

Quelle bi

per le strutture sanitarie private di ricovero e cura?

“L'importanza è stata “vitale”. E lo spiego subito: siamo nel 1968, primo Governo di Centro Sinistra e, sicuramente, primo Ministro Socialista della Sanità, l'On. Mariotti, che promulga la prima vera legge sanitaria, quella relativa agli “Enti Ospedalieri e all'Assistenza Ospedaliera” la n° 132 del 28 febbraio 1968. All'Art. 1, avente per oggetto “Assistenza Ospedaliera pubblica” si legge: “L'assistenza ospedaliera pubblica è svolta a favore di tutti i cittadini italiani e stranieri esclusivamente dagli enti ospedalieri... nonché dalle case di cura private, previste dal titolo VII della presente legge.” Questa è stata la svolta epocale.

Se nel 1968 non ci fosse stata l'Aiop, non credo che oggi avremmo il 90% delle Case di cura private che svolgono attività per conto del Servizio Sanitario Nazionale”

Bonanno prosegue: “L'Aiop era presente anche dieci anni dopo, nel 1978 quando è stata promulgata la legge 833 che ha istituito il Servizio sanitario nazionale.

E l'Aiop c'era anche nel 1992 quando fu emanato il decreto sul Riordino del Sistema Sanitario e nel 1994 quando fu approvato il Piano Sanitario 1994/1996.”

L'AIOP PER L'ITALIA

Che sviluppo ha avuto negli anni e come si è inserita nel tessuto sanitario del paese?

“Dal 1966 ad oggi sono trascorsi 41 anni e la sanità privata, quella relativa alle strutture di ricovero e cura, si è sviluppata anche con strutture diverse dalle semplici Case di cura o dalle Case di salute come si chiamavano negli anni 30/40. Con la legge 833/78 si sono formati con l'Art. 26 i Centri di Riabilitazione; con l'Art. 43 le Case di cura private dichiarate “Presidi” e con l'Art. 42 gli Istituti di Ricerca a Carattere Scientifico. Con leggi post 833/78 si sono formate le Residenze per Anziani non Autosufficienti (RSA). Tutte questi tipi di strutture possono, oggi, essere associati come prevede il nuovo Statuto approvato nel maggio 2003. Pertanto, oggi l'Aiop rappresenta tutto il “mondo” relativo alle strutture private di ricovero e cura e anche quelle a capitale misto pubblico/privato.”

Bonanno spiega l'attività associativa: “L'Aiop sin dalla sua Costituzione si è sempre maggiormente inserita nel tessuto sanitario del paese. Troviamo l'Aiop tra le Associazioni di categoria presenti nel Con-

strattatissime Case di cura

Aperte a tutti senza discriminazione, efficienti grazie alla gestione privata che coniuga qualità con tecnologia, esperienza con umanità



Franco Bonanno

siglio Sanitario Nazionale, l'organo con funzioni di Consulenza e di proposta nei confronti del Governo per la determinazione delle linee generali della politica sanitaria nazionale e ha fatto parte di molte Commissioni Ministeriali. Ancora, oggi, viene chiamata in audizioni dalle Commissioni Parlamentari.

E infine, la Finanziaria 2007 ha recepito una parte dei nostri emendamenti, legiferando che le tariffe, i così detti DRG, dovranno essere aggiornate biennialmente, "sentite le associazioni di categoria interessate."

LUOGHI COMUNI

Quanto di vero c'è nella "vulgata" secondo cui le case di cura accreditate non sono accessibili a tutti e che sono invece riservate a chi paga?

"È proprio una "vulgata". Ogni anno sono

circa un milione e trecentomila i pazienti che si ricoverano nelle nostre strutture: basterebbe chiedere a uno di loro."

Ci sarà un modo per far sapere al cittadino utente che nelle case di cura accreditate non si paga?

"Il modo esiste ed esiste per legge. Infatti le ASL sarebbero obbligate a mettere a disposizione del cittadino la famosa "Carta dei servizi" che ogni struttura deve compilare e periodicamente aggiornare. In tale documento le strutture private accreditate a chiare lettere ribadiscono che il ricovero e le cure sono tutte a carico delle Asl e che quindi l'utente non ha nulla da pagare."

EFFICIENZA E SICUREZZA

Si sente dire che... l'ospedale pubblico garantisce più sicurezza e che personale e tecnologia sono di livello superiore: quanto c'è di vero?

"In Italia non esistono due tipi di scuole o due tipi di Università: non esistono scuole di serie A e scuole di serie B. Oggi le nostre scuole professionali e le nostre Università sono all'avanguardia e pertanto i professionisti che le hanno frequentate hanno acquisito grande professionalità. Alcuni la metteranno a disposizione del cittadino attraverso la struttura pubblica, altri attraverso la struttura privata. Le norme che prevedono i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi che debbono possedere le strutture sanitarie di ricovero e cura per ottenere le autorizzazioni sono identiche sia per le strutture pubbliche che per quelle private, con la sola differenza che quelle private vengono controllate mentre quelle pubbliche si autocontrollano. Credo che la differenza sia enorme avendo creato tra Pubblico e Privato una competizione imperfetta. Diverse erano le norme del 1992 e del 1994 che prevedevano invece l'intro-

duzione all'interno del Servizio sanitario dei meccanismi di vera competizione tra i vari erogatori, pubblici e privati, tali da consentire un miglioramento dei livelli di efficienza."

La sanità italiana nel bene e nel male è sempre al centro dell'attenzione: lei che ne ha seguito le vicende che giudizio da? È migliorabile e dove?

"Tutto è migliorabile, certamente la perfezione in quanto tale è difficile raggiungerla.

Il mio giudizio sulla nostra sanità è abbastanza positivo.

Abbiamo professionisti seri e preparati che si dedicano alla cura dei pazienti con dedizione e professionalità. Quello che lascia a desiderare a volte è l'organizzazione del sistema. Non si sono raggiunti alcuni importanti scopi voluti dai Decreti del Riordino del Servizio Sanitario Nazionale. Il "Riordino" si era tra l'altro prefissato, pur ribadendo il carattere universalistico e solidaristico del nostro sistema sanitario di abbattere i costi ospedalieri che incidono per circa il 50% sul totale del Fondo Sanitario. A tutt'oggi non si è riusciti ad ottenere questi abbattimenti".

Ha conosciuto Ministri e politiche di Governo, tentate riforme e flop clamorosi: dove si è mancati, e dove invece si dovrebbe insistere?

"In Italia nessun tipo di Riforma sarà mai completamente attuata. Sappiamo come vanno le cose: un Governo emana una Riforma e prima che si capisca quali potrebbero essere i suoi effetti, il Governo successivo cambia le regole. Mi sembra il gioco dell'oca. Tutte le Riforme e le direttive in campo sanitario si erano sempre prefissate il raggiungimento del contenimento della spesa sanitaria e soprattutto di quella ospedaliera. Raggiungere tale scopo non è poi così impossibile. Basterebbe che i nostri governanti mettessero da parte le loro ideologie politiche e prendessero atto che nessuna previsione di legge costituzionale stabilisce che il servizio pubblico in sanità debba essere obbligatoriamente erogato tramite apparati pubblici. Non dovrebbero altro che confermare che il servizio sanitario è e rimane di pubblica utilità. Quindi, sono solo le regole, le garanzie ed il controllo che debbono essere pubblici, mentre l'erogazione del servizio può essere assicurata attraverso soggetti sia pubblici che privati. ■

DI LAURA RIVOLTA



E' proprio vero, la prima volta, erotica o amorosa, è una esperienza unica che porta con sé mistero e fascino, un momento indimenticabile che lascia una traccia nella vita di ognuno di noi. Dirompenti sensazioni che rendono protagonisti colui/colei che vive e sperimenta l'emozione. Forte sarà il potere evocativo del ricordo, che sia andata bene o che sia andata male, la memoria della prima volta resta indelebile nel tempo.

Una prova generale per la conferma della propria identità sessuale, ma anche un lasciarsipassare per approdare nel mondo degli adulti, per sentirsi grandi, per sentirsi uguali agli altri che pensi lo abbiano già fatto. Ma è anche una esperienza di iniziazione che ti trasforma, perché da quella volta non sarai più quello che eri, sei un'altra persona...

Un punto di partenza ma non di arrivo, perché il piacere si impara strada facendo, richiede una progressiva confidenza con il proprio e l'altrui corpo. Ma la prima volta è caratterizzata spesso anche dalla laconicità dei dia-

“ I ragazzi che si amano non ci sono per nessuno
Sono altrove lontano più lontano della notte
Più in alto del giorno
Nella luce accecante del loro primo amore ”

Jacques Prévert

loghi perché roboanti sono le sensazioni, non c'è spazio per parlare. Sono le emozioni fisiche che hanno il sopravvento. La prima volta è anche legata ad un modo di percepire le cose diversamente: molto più bello o molto più brutto di quello che si pensava, o magari semplicemente diverso...

Viene associata nella memoria ad un luogo,

Quel ricordo che ti

una immagine, una musica, una sommatoria di dettagli forse insignificanti ma preziosi: è proprio l'emozione che rende esclusiva l'esperienza, pensiamo ai ragazzi che fanno l'amore per la prima volta nella loro utilitaria, sono scomodi e stretti ma le percezioni sono sempre dense e magiche per loro...

SENTIMENTI CONTRASTANTI...

La prima volta è caratterizzata da emozioni intense, spesso ambivalenti perché tanta è la curiosità ed il desiderio di sperimentare i territori del piacere, la gioia di sentirsi finalmente adulti, ma molte sono le ansie e le paure di provare dolore, di non essere capaci, di fare "cilecca".

Ombre e luci che condizionano e significano l'esperienza, un viaggio che affascina ma anche spaventa, perché si sperimenta un mondo proibito e sconosciuto.

Per questo è importante evitare di caricare di aspettative eccessive la prima volta.

Molti sono i debutti sessuali mal riusciti che hanno segnato poi gli incontri successivi, e così Giuseppe, 28enne ricorda il trauma della sua prima volta, "... un ragazza navigata, che subito fissò con una smorfia di disgusto i miei genitali, e ridendo disse che erano piccoli come quelli di suo fratello!, dottoressa da allora non ho più osato avvicinare una ragazza..." e chiede cosa può fare... nonostante diversi andrologi, da lui contattati lo abbiano rassicurato della normalità delle sue dimensioni.

ATTEGGIAMENTO

Ci sono ragazzi /e che affrontano la loro prima volta con trepida attesa, che meditano e pensano a quando avverrà con la persona



giusta, sono sognatori e romantici; altri la vivono in modo inaspettato, si ritrovano senza pensarci nella esperienza.

Così è accaduto al giovane Mattia, tuttora grato alla cara amica della madre, che con la sua femminilità ma anche il suo essere accogliente e rassicurante come sole le mamme sanno fare lo ha iniziato al piacere dei sensi. Mentre Ercole, timido ed impacciato ha preferito una officinante del sesso, con la quale consumare la sua prima e unica volta, e da allora ha evitato rapporti mercenari. Una esperienza comunque benefica perché ha fugato dubbi e paure di essere impotente.

PER CHI FARLO

Una scelta importante, ognuno dovrebbe seguire i propri ritmi interni, senza obblighi o divieti, ma non sempre ciò accade. Lucrezia ricorda di averlo fatto per liberarsi di un fardello, una verginità ingombrante, oramai evitava anche di uscire con le amiche per non sentirsi in imbarazzo, tutte raccontavano le proprie esperienze intime e lei in silenzio arrossiva, non osava svelare la sua verità segreta di ragazza illibata.

Minuta, con due occhioni tristi si chiedeva perché a 30 anni non lo aveva ancora fatto. Incontra Lucio e la sera stessa lo fanno, finalmente poteva sentirsi normale, poteva parte-

accompagna per tutta la vita



E' il grande passo per “una prova d'amore reciproca”, un attimo che nel tempo si trasfigura nell'evocazione di fantasie cangianti, ora dolci e romantiche ora amare e squallide. Tante storie raccontate con mano leggera e un epilogo... di speranza: fortunati coloro che mantengono ancora la capacità di emozionarsi

una sfera privata e intima.

Per timore di far evaporare la magia di quell'istante, perché ogni prima esperienza è fermata, è scolpita da un luogo, da un odore, una canzone che ricorderà per sempre quel momento di scoperta della vita erotica. Una pellicola personale che per un istante cattura pienamente i misteri della luce ed il brivido di quell'istante. Accade anche che siano altri a raccontare quella prima volta: una violazione dei genitori nel nome della protezione affettiva, come è accaduto a Ginevra,...” Dottoressa, casualmente abbiamo letto il diario di Ginevra, e così abbiamo saputo - preoccupati parlano i genitori - che ha avuto il suo primo rapporto in un luogo squallido, alla toilette di un bar, con Manuel che frequentava da solo 2 mesi”...

Ma Ginevra pur furiosa di essere stata spiata nella sua intimità, racconta che.. un altro luogo sarebbe stato meglio, ma è davvero felice perché Manuel è stato dolcissimo e lei lo ama davvero.

E così Ginevra preserverà un ricordo pieno di ambivalenza: di gioia perché la sua prima volta è avvenuta con Manuel, il ragazzo dolce che ha sempre sognato, ma anche di rabbia per essere stata spiata e umiliata dai genitori.

STORIE VISSUTE

Tu vivi, cresci e la memoria resta. Ma il ricordo di quella esperienza unica (perché prima non è più quello di ciò che è accaduto veramente: nella memoria si trasfigura, assume contorni propri, fantastici, romanziati...

“Era estate - racconta Luigi - eravamo nello stesso campeggio, e una sera Loren mi ha invitato a fare una passeggiata e tutto è accaduto così spontaneamente, sono trascorsi 20 anni e ricordo ogni dettaglio, mi sembra di sentire la sabbia umida, quell'odore del mare, quel movimento delle onde che seguiva lo

stesso ritmo del nostro amplesso... anni dopo sono ritornato nello stesso luogo ma era tutto diverso, il colore del mare, la sabbia non erano più quelli di prima”.

Una memoria antica che riaffiora nei momenti difficili e rende meno triste ciò che vivi, una sorta di rassicurazione di avere vissuto attimi di gioia:

“Sono sposata, non va per nulla bene ma mio marito, a letto, mi cerca comunque... chissà perché gli uomini funzionano lo stesso...; ed io lo faccio per dovere e non più per piacere, così spesso mi abbandono al ricordo del mio primo amore, della nostra prima volta, una emozione forte, bella che mi riempie di calore e mi fa stare proprio bene...” così narra **Anna, una donna rassegnata** ma capace di sentirsi viva quando rivive il suo passato.

Ma il ricordo della prima volta riaffiora anche nei momenti felici, un flash che ritorna e ti permette di rivivere la magia incantata di quella volta che a distanza di anni ancora ti commuove.

Così riporta Gianni...” quel momento è ancora legato ad immagini di profumi e di odori dell'erba appena tagliata, un plaid a righe, le stelle la luna, tutto era speciale”.

TANTE “PRIME VOLTE”

In ogni fase della vita si possono vivere delle prime volte, uniche e particolari, belle o brutte: alcune benefiche, con grande ironia Marco e Teresa raccontano la loro prima volta da nonni e pure pensionati! Emozioni diverse ma sempre intense, un incontro di piacere nel ritrovarsi con ruoli e sentimenti differenti.

Ron ricorda l'emozione ma anche la paura della sua prima volta conclusa la convalescenza post infarto...” il cardiocirurgo mi aveva assicurato, ma ero lo stesso preso dall'udire il battito del mio cuore, i ritmi del mio respiro... quando ho capito che potevo far-

cupare ai discorsi maliziosi delle amiche!

Ma Eleonora una ragazzina di 14 anni decide di fare il grande passo per una prova d'amore che vuole dare al suo Lui. Decide in nome di un desiderio del suo amato, entrambi principianti, uniti però dalla stessa voglia di dimostrare all'altro quanto è grande il reciproco amore.

E varcano insieme la soglia di un mondo a loro ignoto, in un viaggio che viene tutelato dalla stessa età di entrambi.

Non è così per Giorgia che subisce una sorta di ricatto, perché il ragazzo che tutte vorrebbero (di ben 17 anni!) le ha dato l'ultimatum: o ci sta o volge il desiderio altrove. E proprio la vicinanza attenta e rispettosa della madre di Giorgia, escluderà di fare una esperienza che lei non è ancora pronta ad affrontare. Altri ancora decidono di farlo per il fatto in sé, non per desiderio, non per amore, ma solo per il gusto di provare come è: dice Pippo, “per provare quello di cui tutti parlano ma che ancora non conoscevo”.

E' BENE RACCONTARLO?

Dipende. E comunque è quasi impossibile riportare le emozioni pure vissute e condivise: alcune persone la raccontano, altre hanno la necessità di difendere la memoria della loro prima volta, la custodiscono in

cela, ho sentito che ricominciavo a vivere”. Altre “prime volte” segnano, lasciano confusi e disorientati: così Marica fidanzata da 7 anni con Enrico, incontra Rosanna che la corteggia e dopo 2 mesi accade ciò che doveva accadere, “... ricordo quel giorno, il bisogno di un bicchiere di più per andare oltre, era come se il corpo di Rosanna mi fosse tanto familiare, sensazioni sconosciute di grande paura ma anche di pieno piacere, date anche, forse, dalla sicurezza di lei da sempre omosessuale, sapiente e capace nel gestire queste situazioni...”

Anche questa è pur sempre una prima volta, il loro rapporto si chiuse tragicamente, e Marica da allora non ha più avuto storie di quel tipo...

E anche Ettore angosciato perché da mesi non ha più erezioni, si chiede che segni ha mai potuto lasciare quella sua “prima volta” con una prostituta: 35 enne, prossimo al matrimonio, parte per l’ultima vacanza da single in Thailandia, “il socio collega odontoiatra mi aveva incoraggiato, vedrai ti divertirai moltissimo, arrivato sul posto, ero andato in quel centro di massaggi da lui indicato.

La signorina molto graziosa, aveva concluso il trattamento ed era andata oltre, un rapporto orale, non previsto, felice e illuso.. il mio fascino aveva colpito ancora.

Mi sono rivestito mentre lei con un sorriso mite si allontanava, poco dopo avevo capito ero stato derubato di ben 100 dollari! non dissi nulla ma da quel giorno qualcosa è cambiato ... io che ho sempre pensato di essere persona furba, abile e infallibile, sono stato colpito nel mio orgoglio da una prostituta? “. Anche queste “prime volte”, come quelle adolescenziali, sono contrassegnate a loro modo dall’inesperienza, dalla curiosità di provare o dalla necessità di sperimentare qualcosa che non si conosce per capire se è veramente quello che si desidera.

... E LE VOLTE DOPO?

Il fascino della prima volta è il fascino della scoperta, dell’accesso a un mondo prima solo immaginato o pensato, di emozioni erotiche che mai più cadranno nell’oblio.

E le volte dopo come saranno, invece? Il fascino della novità verrà piano piano sostituito dalla esperienza, il mistero di sensazioni che lasciano senza parole cederà il passo a una maggiore capacità di comunicare, di scambiarsi desideri e confidenze. Insomma, col tempo nascerà una vita sessuale e sentimentale completa e matura, ci saranno delle relazioni importanti fino al desiderio di condividere la propria vita e creare una famiglia. E in tutto questo, che fine farà il fascino della prima volta? Fortunatamente saranno quelle persone in grado di mantenere e coltivare la capacità di emozionarsi, di stupirsi, di sognare, di desiderare e amare “come se fosse sempre la prima volta”... ■

QUANDO IL SESSO FA DISCUTERE

Gli italiani lo fanno meglio



Gli inglesi... in ufficio. I giapponesi... invece

DI MARCO FORBICE

Nelle retrovie per ricchezza, tecnologia, qualità della vita... ma fra i primi al mondo in fatto di sesso. Sì, insomma, la consolazione è piacevole. Per gli italiani lo afferma un sondaggio della Sexual wellbeing global survey che ha testato 26 mila persone in 26 paesi. Rivive così il mito del “latin lover” che negli anni ‘60 richiamava frotte di straniere in calore nel Belpaese e i “poveri ma belli” come Renato Salvatori o Maurizio Arena di turno si dedicavano alla cavallina per rinverdire il mito dell’indimenticabile Rudy.

Se il “sesso non vuol pensieri”... quelli del dopoguerra erano anni spensierati, quindi buoni per certe pratiche. I soliti invidiosi, però, erano in agguato e così quella “favola” quasi finì in commedia. Nel senso che dall’Inghilterra arrivò nei teatri di tutto il mondo quell’improbabile... “Ma gli inglesi lo fanno meglio” e le quotazioni dell’italian stallion crollarono come le azioni della Parmalat alla Borsa di Milano.

PROVVIDENZIALE SONDAGGIO

La ricerca promossa dalla Durex, però, ci restituisce il maltolto. Italiani in pole position con spagnoli e sudamericani: sostiene che due terzi raggiungono l’orgasmo contro il 48% del resto del mondo. Hanno rapporti ses-

suali 121 volte all’anno contro una media di 103, media in cui francesi (120) e tedeschi (117) tengono bene ed i greci... haimé, spopolano: 164. I giapponesi... poverini, nelle retrovie. Sia per qualità (5%) che per quantità. Loro amano trastullarsi con il bambolotto ipertecnologico che pare garantisca prestazioni superiori all’individuo in carne e ossa.

INGLESI GODERECCE

E gli inglesi, gli inglesi che fine hanno fatto? Beh, loro così perbenino, old style, sussiegosi preferiscono farlo in ufficio. Probabilmente è più eccitante che sotto le lenzuola. Un sondaggio del New woman magazine rivela che una donna inglese su quattro ha “tradito” con il collega della scrivania accanto e che il 4% s’è spinta ad avere “fantasia” con una lei. Ma perché lo fanno? Il 20% per una promozione o anche per puro divertimento. E gli uomini si divertono. Non è finita. Pare che il 94% abbia confessato di flirtare tranquillamente con i colleghi e che –udite udite- questi atteggiamenti disinvolti facciano bene alla salute.

Al test hanno partecipato migliaia di lettrici, facendo emergere in qualche modo che le inglesi sembrano ossessionate dal sesso. Si spiega così che il 16% di loro ha già fatto ricorso ad uno specialista. ■

DI DANIELA VERGARA



La Margherita si scioglie, viva la Margherita. I Ds si sciolgono, viva i Ds. Nascerà il Pd, viva il Pd. E viva, ovviamente, tutti i partiti grandi e piccoli del Parlamento. In attesa di importanti novità nel centrodestra, vediamo il nuovo che c'è nel centrosinistra, il Partito Democratico, appunto.

Tutto bene, guardiamo al futuro" dicono i suoi leader. Vedremo. Intanto—erano appena chiusi i congressi di Roma e di Firenze—è scoppiata la prima grana, ed è una grana tutta al femminile. Riguarda la Margherita. "Nella stanza dei bottoni il flop delle quote rosa", titola un giornale serio e importante come "La Stampa". Ma cosa significa? Semplice. Il Congresso della Margherita ha votato 98 membri che dovranno partecipare alla Assemblée Federale del partito. 98 e le donne elette sono solo 8. Eppure una norma statutaria impone (o, visto come sono andate le cose, imporrebbe) il 40 per cento di rappresentanza femminile. "Il problema c'è e va affrontato" ha dichiarato il leader Francesco Rutelli. "Un segnale pessimo" ha aggiunto il ministro Linda Lanzillotta. Tra malumori e proteste la meno pessimista sembra Albertina Soliani: "Per fortuna, per il Pd andiamo verso una leadership Finocchiaro-Bindi", ma subito dopo aggiunge "In questo io spero". La speranza è l'ultima a morire, ma la questione di una donna leader è aperta. Non solo nel centrosinistra. Ma perché in Italia è così complicato e difficile che una donna (a parte la bella eccezione dei radicali) possa guidare un partito, se non il governo o, perché no?, diventare capo dello stato? Non abbiamo una risposta sicura.

Ne abbozziamo un paio. Primo: i partiti sembrano ancora, nonostante gli impegni e le idee, guardare alle donne più come elettrici che come candidate. Secondo, ricordate che cosa disse Franca Ciampi un 8 marzo di qualche anno fa? "Donne, votate le donne" Sintesi perfetta (certo quando nella scheda si possono esprimere preferenze) di un principio che dovrebbe essere ovvio, e che, invece, è ancora lontano dall'essere un comporta-

È difficile essere donna

Via libera invece negli altri paesi: dal nord Europa all'estremo oriente, dall'Africa al sud America. E negli Usa, occhio a Nancy Pelosi, presidente della Camera dei rappresentanti: sta dando filo da torcere a Bush... in attesa del prevedibile exploit di Hillary Clinton

mento. Chissà perché all'estero questo non succede. Uno sguardo oltralpe. Vi dice niente una certa Ségolène Royal? Accanto a lei, poi, nel ballottaggio tre donne forti della sinistra francese: Marie-George Buffet, Arlette Laguiller, Dominique Voynet. Dalla Francia alla Germania. Angela Merkel, nata ad Amburgo, ma cresciuta oltre il muro, prima donna a diventare cancelliere. Breve nota di colore: è una grande amante dell'Italia dove passa le sue vacanze. Ad Ischia compra sempre il pesce dallo stesso pescatore e lo sceglie personalmente.

Altro esempio: la Finlandia. Presidente, Tarja Halonen, 64 anni, prima donna a ricoprire la carica. Eletta nel 2000, è stata riconfermata nel gennaio dell'anno scorso. E poi, appena indietro nel tempo, in Gran Bretagna, la lady di Ferro, inquilina di Downing Street per una decina di anni. Margaret Thatcher, dura controparte, per ricordarne un paio, nella lunga vertenza con i minatori inglesi, dura protagonista nella guerra ai generali argentini quando occuparono le isole Falkland-Malvinas e, in economia, tenace sostenitrice delle privatizzazioni, della vittoria del privato sul pubblico.

ORIENTE E SUD AMERICA

Dall'Europa all'Asia con i 3 grandi paesi economicamente più avanzati: Giappone, Cina e India. Da qui non arrivano notizie "rivoluzionarie" anche se, per l'India, rimangono nella storia politica due nomi: Indira Gandhi e Sonia Gandhi. Ma una donna presidente la troviamo nelle Filippine: Gloria Arroyo.

Dall'Asia all'Africa. E qui stop in Liberia per la prima donna alla guida di uno stato del Continente

Nero: Ellen Johnson Sirleaf. 65 anni, politica di professione, laureata ad Harvard, ex funzionario delle Nazioni Unite e della Banca Mondiale. Nella corsa ha battuto l'ex grande giocatore del Milan e pallone d'oro George Weah. Ed eccoci, dall'Africa in Sudamerica. In Cile dove è presidente Michelle Bachelet. "Chi l'avrebbe mai detto dieci o quindici anni fa - il commento, immediatamente dopo il voto, è suo- che una donna sarebbe arrivata alla Moneda? Eppure è stato possibile grazie alla democrazia e a milioni di persone." Il nostro excursus si conclude, e non poteva che essere così, negli Stati Uniti, dove una italo americana è diventata presidente della Camera dei Rappresentanti.

Si chiama Nancy Pelosi e, malgrado gli omaggi di Bush, non è proprio tenera con il presidente. Lo contesta su tutto, senza tregua. E' andata addirittura in Medio Oriente, anche in Siria, uno degli stati che Bush definisce "stati canaglia" insieme con Iran e Corea del Nord. La Casa Bianca si è infuriata, ma Nancy ha continuato a dire nel suo viaggio che gli americani se ne devono andare dall'Iraq. Non la pensava così, ma ha cambiato idea, quella che tra un anno e mezzo potrebbe diventare la donna più potente della terra: Hillary Clinton. L'ex First Lady nel suo partito ha un concorrente fortissimo: Barak Obama 44 anni, nero, amatissimo dalle donne. Se Hillary avrà la nomination per i Democratici, qualunque candidato repubblicano, a meno di sorprese clamorose, non sembra avere, sulla carta, grandi chances nel novembre 2008 nella corsa alla presidenza. C'è chi nel 2008 in Italia si aspetta la visita di un presidente americano donna.

E insieme con il presidente Napolitano, e molti leader politici, ci sarà qualche nostra leader donna? ■

In banca le staminali per la salute

Nel resto d'Europa, dalla Germania alla Francia, dall'Olanda alla Svizzera è ormai prassi conservare le staminali prelevate dal sangue del cordone ombelicale per le evenienze future. In Italia, la pratica comincia a diffondersi ora e in qualche modo rappresenta un'assicurazione sulla vita. Le cronache di questi giorni "raccontano" del regalo che Gianni Morandi ha fatto al proprio figliolo che lo ha reso nonno di due gemelli. Il cantan-

te bolognese s'è fatto carico del deposito in una banca del Nord Europa delle staminali contenute nel sangue del cordone ombelicale dei due neonati. Bravo nonnino! Queste pratiche ottengono l'esito migliore laddove si utilizzano, nei limiti del possibile, cellule provenienti dalla stessa persona. Per questa ragione potrebbe essere importante conservare le cellule staminali prelevate dal sangue del cordone ombelicale.

Attualmente le cellule staminali di un donatore, prelevate dal sangue del cordone ombelicale, vengono utilizzate con successo su pazienti, spesso bambini, nella cura di alcune patologie, come i tumori del sangue (leucemia e linfomi), malattie ematiche (talassemia, grave anemia aplastica) o malattie del sistema metabolico. Il progresso scientifico, anche se in fase sperimentale e non ancora supportata da prove cliniche certe, mostra che le cellule staminali prelevate alla nascita dal cordone ombelicale potranno in futuro, giocare un ruolo importante nel trattamento di molte altre patologie, integrando le attuali opzioni di cura e divenendo parte sostanziale delle future terapie mediche.

Le cellule staminali prelevate dal sangue del cordone ombelicale possono essere impiegate per rigenerare vari tipi di tessuti umani, come le cellule ematiche, le cellule del tessuto muscolare, dei nervi, delle ossa e del fegato, solo per elencarne alcune. È documentato, ad esempio, un importante miglioramento delle funzioni delle cellule del

miocardio colpite da infarto, grazie all'impiego di cellule staminali prelevate dal cordone ombelicale (*Lo sostiene Stem Cells in Lear et al, 24/3, 772/2006*). Lo sviluppo della terapia genetica, ancora agli esordi, potrebbe inoltre beneficiare della disponibilità di cellule staminali per il trattamento delle malattie genetiche (*William & Moritz, Blood Cells 20/2-3, 504/1994*). Vi sono inoltre dati relativi alla cura della anemia aplastica nell'uomo (*Bio Blood Marrow Transplantation 10/11, Fruchtman et al, 741/2004*). Recentemente è stata pubblicata la documentazione relativa al primo, difficile e controverso trapianto di sangue dal cordone ad uso autologo per la cura della leucemia su un bambino (*come si evince da Hayani et al, Pediatrics/119; 296/2006*).



PERCHÉ PRELEVARE E CONSERVARE LE CELLULE GIÀ ALLA NASCITA?

Nel sangue del cordone ombelicale è presente un numero elevato di cellule staminali altamente vitali.

Tuttavia, le cellule staminali possono essere estratte anche in un secondo momento, sebbene in questo caso la quantità e la qualità di queste cellule corra il rischio di essere significativamente ridotta o compromessa, ad esempio dalle condizioni del paziente o dalle cure cui lo stesso viene sottoposto (ad esempio chemioterapia).

La conservazione delle cellule staminali del bambino prelevate dal sangue del cordone ombelicale offre tutta una serie di vantaggi:

Il cordone ombelicale viene considerato

del futuro

una fonte ideale di cellule staminali essendo la procedura di prelievo totalmente innocua ed indolore sia per la madre che per il bambino, non richiedendo alcun intervento medico aggiuntivo;

L'impiego di cellule staminali proprie del bambino esclude il rischio di rigetto, eliminando la necessità di assumere, per tutto il resto della vita, agenti immuno depressivi tossici come avviene nel caso di cellule prelevate da donatore;

Viene ridotto il rischio di infezioni con virus o altri agenti infettanti;

Viene escluso il rischio di introdurre anomalie genetiche derivate dalle cellule staminali del donatore.

IL SERVIZIO CRYO-SAVE: PER MEGLIO CONSERVARE LE CELLULE STAMINALI DEL BAMBINO

Il servizio di isolamento e conservazione delle cellule staminali prelevate dal cordone ombelicale offerto da Cryo-Save, leader europeo del settore.

Alla nascita del bambino il servizio Cryo-Save, provvede alla raccolta del sangue del cordone ombelicale e all'invio dello stesso alle strutture centrali della Cryo-Save. Qui le cellule staminali vengono isolate da personale altamente qualificato, grazie a procedure e strumentazioni all'avanguardia. Le cellule staminali vengono poi cryo-conservate in due tubi e isolate in due luoghi diversi, rendendone possibile l'eventuale uso futuro, a seconda della disponibilità di dati medici certi.

Ad oggi più di 50.000 genitori hanno affidato a Cryo-Save la conservazione delle cellule staminali dei propri figli appena nati. ■

Per maggiori informazioni è possibile consultare il sito web www.cryo-save.com, contattare il numero verde 800 438 270 oppure al nr. 06-41 11 346 od inviando una e-mail a: info-italia@cryo-save.com

SEPARAZIONI: UN PROBLEMA IN PIÙ

In vacanza con mamma e papà

È bello viaggiare, stare insieme nelle orespensierate a patto che non ci siano equivoci. E soprattutto che sia una gioia per tutti

DI DANIELA MARINI

Fra qualche settimana, a chiusura delle scuole, si ripropone il problema delle vacanze dei figli di genitori divorziati: si va insieme oppure... in ordine sparso?

Sarebbe bello poter sotterrare l'ascia di guerra e partire insieme. Di sicuro, fa bene alla crescita dei ragazzi avvertire la presenza dei genitori nei luoghi di divertimento, al mare o in montagna. Ma non è detto. Lo psicologo consiglia di star cauti la vacanza "come se niente fosse" non deve generare equivoci, non deve far credere che fra mamma e papà dopo la burrasca tutto è ritornato come prima e che abbiano ritrovato la sintonia. È più giusto invece che **i ragazzi si rendano conto** che ognuno dei genitori ha scelto la propria strada e che per il piacere di stare insieme con i figli, una volta tanto, si può ritornare in armonia: a ridere, gioire, mangiare, giocare insieme.

ANDREA E SARAH D'INGHILTERRA Andrea d'Inghilterra, fratello di Carlo, e Sarah Ferguson, da tempo divorziati usano trascorrere insieme le vacanze con i figli. Il loro rapporto è assolutamente civile anche nel resto dell'anno ed è anche per questo che i ragazzi non avvertono più di tanto i traumi della separazione dei genitori. Come la coppia principesca, anche in Italia ha preso piede quest'abitudine. Esemplare il caso di **Eros Ramazzotti** e **Michelle Hunziker**; dopo anni di litigi, pare che Sanremo abbia fatto il miracolo: la famiglia è data in partenza per i mari caldi e tanto per non fare scalpore l'ha dichiarato ai quattro venti.

Per restare in ambito Vip, sono anni che **Stephanie di Monaco**... si ritaglia un po' di tempo - fra un flirt e l'altro - da dedi-



La copertina del settimanale "Chi" mostra una foto di un bacio affettuoso tra il cantante Eros Ramazzotti e Michelle Hunziker (FOTO ANSA)

care alla famiglia messa su con **Daniel Ducret**: tutti insieme ma non per sempre. Soltanto perché i ragazzi registrino che nel bene e nel male mamma e papà ci sono sempre.

È SEMPRE COSÌ?

Come la coppia monegasca ce ne sono tante altre nel mondo dorato dello spettacolo e dello sport, dell'economia e della politica. Ma nella società ordinaria, fra la gente comune, che magari fa fatica a mettere insieme il minimo per campare, che succede? Succede spesso che le fratture fra i genitori sono talmente insanabili che non si riesce nemmeno a dialogare. Ed invece sarebbe il caso che proprio quelle coppie facessero di tutto per parlarsi senza il supporto degli avvocati. Guardandosi negli occhi, dimenticando rancori e torti, a beneficio di quelle creature incolpevoli, i loro figli. Proprio quelle coppie dovrebbero rendersi conto che le loro creature hanno bisogno della loro presenza e se non sotto lo stesso tetto, magari sui viali dei giardineti. O in pizzeria.

FAMIGLIE ALLARGATE

Da qualche stagione hanno preso a funzionare le cosiddette famiglie allargate, ovvero le nuove coppie con relativi nuovi pargoli: non è il massimo ma sicuramente è un segno di intelligenza, un'apertura al dialogo e alla comprensione, che in definitiva rappresenta l'essenza stessa della famiglia. ■

Ma la tintarella non è più tutto

Come cambiano i riti delle vacanze: prima, in famiglia, sulle solite spiagge del Belpaese; oggi inseguendo itinerari a rischio... rapimento. Per finire magari in prima pagina



DI PAOLO MOSCA

“Odio l’estate”, cantava con voce fonda Bruno Martino, “l’estate che ha creato il nostro amore...”.

Abbronzato, spavaldo al microfono della Capannina di Forte dei Marmi, lui sfidava la stagione dei sogni degli italiani a poco più di dieci anni dalla fine della guerra.



Li provocava, li stimolava a replicare: e loro, in pista, si abbracciavano con passione dichiarando di amare il partner, ma soprattutto l'estate. A quella provocazione canora un pizzico cinica, seguì la reazione del sanguigno Fred Buscaglione (**“Guarda che luna”**), dei romantici genovesi (**Paoli, Bindi, Tenco, Lauzi**), del mediterraneo Fred Buongusto (**“Una rotonda sul mare”**). Le coppie in pista s'erano prese la rivincita su Bruno Martino che il mondo estivo aveva “reso fatal”. L'estate... Dimenticate per un istante quella di oggi. Fate un flash back fino a **“Tintarella di luna”** cantata da Mina, o a **“Diana”** con la voce acidula del piccolo Paul Anka. “Ma quelle erano ancora estati in famiglia”, sentenzia lo psicologo di turno. E scopre l'acqua calda. La valigia? Tutti i familiari in coda davanti al lettone di papà e mamma: la si riempiva fino allo spasimo. Dentro vestiti, bambole, giochi, creme, e soprattutto libri per i figli “rimandati ad ottobre”.

Già, oggi per gli studenti ci sono i “debiti”, che si possono recuperare l'anno scolastico successivo. A quei tempi essere rimandati voleva dire lezioni private da giugno fino a settembre, uno stato di “castigo continuato” per le povere creature incappate nell'insufficienza. Un capitolo a parte era il “re-

spinto”. Costui, inaspettatamente, godeva di una tregua: ci si preoccupava della sua psiche, del suo choc. E con questa scusa, lui viveva tutta una storia a parte: fuori tutte le sere, spaghetate al pesto o alle vongole per riprendersi psicologicamente. Insomma, godeva di qualche mese di immunità.

“L'importante è che il respinto sia piccolo di statura”, diceva mio padre, “così l'inconveniente viene notato di meno: in vacanza, e alla ripresa degli studi come ripetente”. Fatto il valigione, tutti in treno, aiutati da uno o due facchini. Allora c'erano, indossavano una divisa a righe strette nere e azzurre, e un cappelletto con la visiera e un numero su una targhetta di metallo, come in un film di Mario Soldati o di De Sica. I più mingherlini sistemavano le nostre valigie su un carrello, ma i ben messi fisicamente le issavano sulle spalle: per questi ultimi era mancia doppia.

Poi finalmente sulle spiagge. Pallidi, emaciati, con approssimative creme abbronzanti: al tramonto del primo giorno di sole, avevamo le spalle tempestate di bolle rosse e vesciche. La sera, dopo un massaggio al bortalco sulla schiena, tutti al tavolone della pensione o della casa in affitto, con mamma che si faceva il segno della croce prima di dare il via al pasto: ma c'era sempre il più furbo del-

la combriccola che sorrideva di quel gesto di rispetto verso il cielo. Dopo cena gelato di gruppo, al tavolino d'un bar del lungomare (per noi Mosca era quello di Lido di Camaiore, quando la Versilia non era ancora di moda, o di Arenzano: allora un paese di cento pescatori dagli occhi azzurri come il Mar Ligure). Poi tutti a letto, nemmeno alle 11, perché l'indomani alle 7 sarebbe arrivata nonna Bianca da Roma: e guai a farci trovare pallidi da lei, voleva dire una cura lampo di vitamine, uova da bere ogni mattina, banana dopo il bagno, panini con la cotoletta a metà pomeriggio, fettine di fegato per cena.

Dio, senza accorgermene, vi sto parlando della preistoria della famiglia italiana in vacanza. Vedo lettori che sorridono imbarazzati. Eppure, chiedetelo ai vostri genitori o nonni, le nostre estati erano proprio ingenue: ma soprattutto in famiglia. Oggi la preistoria fa a stento notizia. Da aprile, ancora prima di conoscere gli esiti scolastici, i nostri ragazzi hanno già progettato la vacanza il più possibile lontano da casa. Isole spagnole, greche, fino a dileguarsi alle Maldive o alle Mauritius. Di partire con qualche familiare (sorelle e fratelli inclusi) neanche a parlarne. Niente valigie ingombranti, ma zaini, e sacche di plastica variopinte.

Ma i facchini? Non esistono più. Al massi-

DI LUCIA MARI



mo c'è un extracomunitario particolarmente gentile che va in soccorso di ragazze piegate in due sotto lo zaino. Un euro e via. Si parte soprattutto in auto, poi viene l'aereo, alla fine arriva il treno... senza i facchini. I vacanzieri 2007 si accampano negli aeroporti anche per giorni: le compagnie aeree a basso prezzo funzionano a singhiozzo, i voli saltano come birilli, e le fantomatiche agenzie di viaggio aprono e chiudono i battenti come ali di farfalle. Comunque si parte. E le colonne sonore? Nelle cuffie che incoronano le teste, per lo più rapate, e non capisci più se sono di femmine o di maschi. "Hai portato un paio di golf per la sera e le creme antisolari", si sglano inutilmente madri e zie. I ragazzi non rispondono. L'importante sono un paio di telefonini: e speriamo che laggiù "prendano" la linea con l'Italia. "Quanto resterete via?". Fino a quando ci basteranno i soldi e le ricariche telefoniche, poi rientreremo in qualche modo. E i genitori? I parenti "più grandi" dei nuovi vacanzieri? In ferie per un paio di settimane, come i bisnonni di **Bruno Marti-**



FRANCO LANNINO - ANSA - KRZ

tino: nei grandi alberghi che resistono come castelli di nobili decaduti, nelle scomodità (ma in fondo sono poetici) degli agriturismo, a casa di amici benestanti partiti per seguire inconsciamente gli itinerari di **Piero Angela**, alla ricerca del brivido.

L'importante, per costoro è rischiare di essere rapiti in zone proibite del pianeta: nel subconscio il loro obiettivo è finire in prima pagina per un rapimento lampo a lieto fine. Di questo clima "vacanze alla deriva senza affetti" ne approfittano i proprietari dei cani per abbandonare indisturbati le povere bestie. Una pacchia anche per i boss dei palinsesti televisivi: repliche di giorno e di notte, e fantomatici premi letterari dai paesi più nascosti della penisola. "Consegna la targa il sindaco...". E l'Italia estiva 2007 brinderà: la siccità prevista non disturberà più di tanto, basta che non arrivino incresciosi black out.

Voi dite che sono un cinico? O forse sono un sognatore, che spera ancora nei sentimenti di noi apparenti robot estivi? Comunque, scherzi o cinismi a parte, chi volesse rintracciare le più belle canzoni estive degli anni Sessanta, può rivolgersi al sito "www.c'eraunavoltalestate.it". Qualcuno, ve l'assicuro, vi risponderà. Magari qualche politico rimasto a Roma: rinunciando al nostro futuro, lui s'è specializzato in amarcord di democrazia e tintarelle di luna. ■

Dalla moda ai giornali, dagli spot ai calendari è una corsa spasmodica a "stupire". Ci sarà prima o dopo un sano ritorno alla normalità?

La riscoperta dei reggicalze



litografia ritoccata all'acquerello di Leone Frolo ARCHIVIO ANSA/DEF

Sì, mi sono rotta le palle. Sì, avete capito bene: insomma signore mie, mi devo adeguare: almeno, cerco. Faccio una prova, qui con voi. Inorridite? Sorridete? Manifestate meraviglia perché non ve l'aspettavate? Da me, che ho sempre rispettato l'etica professionale e certi insegnamenti ormai datati che fanno ridere i polli?

Ebbene sì, ripeto, mi sono rotta tutto e allora voglio scrivere un articolo che tenga conto non solo del nuovo corso di giornalismo che più che dire "pane al pane" dice "pene al pene", ma di quanto leggo in giro: non solo sui giornali gossipari, ma su autorevoli testate che godono nel dare spazio a chi strilla, a chi provoca, a chi va controcorrente, a chi fa scandalo e chi più ne ha più ne metta. Anzi, ne tolga: e qui mi riferisco agli abiti perché anche la moda ha la sua brava parte di responsabilità. Lo chic si coniuga con lo choc di vestiti fantasma, mentre quello che stava sotto esce allo scoperto: è diktat di questi giorni la rimonta del reggicalze nel bagaglio della seduzione estiva, bene in vista naturalmente, complici spacchi ruffiani. Madame si attrezzò.

EROS A DOMICILIO

Sia chiaro, non sono cretina al punto di pensare che un pezzo sulle cosiddette figlie di Maria faccia scalpore, comunque attiri l'attenzione più di un bel nudo, meglio se "firmato". Ma fra questi due



Miss Italia Claudia Andreotti interpreta per il calendario 2007 sei star del cinema italiano in 20 foto del fotografo Gianmarco Cheregato. Nella foto i preparativi per il calendario. ANSA/DEF

estremi c'è una via di mezzo: invece il passe-par-tout di successo è, da parecchi anni quella parolina di quattro lettere che troviamo condita in tutte le salse, "sexy". Che significa corpo allo sbaraglio, usato anche in pubblicità: fianchi e dintorni che esaltano il "fattore C", tette al vento of corse, un tempo appannaggio della lingerie, ora sottolineano le prestazioni di telefonini e microonde. Belle scosciate, inequivocabilmente ammiccanti, sono usate per reclamizzare prodotti al di sopra di ogni sospetto: le aziende cambiano strategia di comunicazione per raggiungere una sorta di "share", obiettivo del quale questa nostra società in degrado pare non possa farne a meno. Potrei continuare all'infinito: dai gioielli al frigorifero il copione non cambia. Amiche mie, sentite anche questa: in Francia due signore intraprendenti e disinibite vanno porta a porta a vendere prodotti che garantiscono seduzione ad alto rischio, compresi stuzzicanti giochini di vario tipo, abbigliamento ad hoc alla stessa maniera con la quale una volta faceva il rappresentante dell'aspirapolvere. O l'hostess dei prodotti di bellezza. Insomma, eros a domicilio.

Successo dell'eccesso? Forse, chissà: anche la cronaca non scherza, anche lo spettacolo. Ho letto giorni fa che al Royal Opera House, tempio del balletto londinese, è andato in scena uno spettacolo con tenute sado-maso, tacchi a spillo, pacche sul sedere: "Purtroppo questa è la tendenza dei tempi" ha scritto in proposito il Daily Mail, "la sensualizzazione portata all'estremo". Con buona pace di Degas.

Non datemi della bacchettona, ma ho una certa nostalgia della ragazza della porta accanto. Sia chiaro: apprezzo Guido Crepax e la sua Valentina che in fatto di "fattore C" ha sacrosanti argomenti di persuasione, apprezzo il fumettistico erotismo di Milo Manara che scatena l'immaginario cultural-popolare. Rammento lo storico Play Boy e il meno artistico Play Men: ambasciatori di un genere che comunque ha fatto epoca. Come apprezzo il calendario Pirelli: belle donne, belle fotografie, la sensualità che non fa rima con volgarità. Anzi. Tutti gli altri sono venuti dopo: che poi ci voglia un calendario da in-

serire nel curriculum, altrimenti non sei presa in considerazione, è un altro discorso che meriterebbe un servizio a parte.

COLORI DEL PECCATO

Ma dove andremo a finire si diceva una volta: ora siamo già arrivati. Per esempio ad inchieste scottanti, che guidano il lettore ai paradisi che di celestiale hanno soltanto il colore del mare, se si consigliano mete tropicali dove tutto è permesso. Sempre perché sono una ex ragazza con la memoria di una ragazza, ricordo un articolo per altro ben scritto ed anche coinvolgente, che proponeva una sorta di tour della seduzione, con tanto di indirizzi per chi è in cerca di mete "hot". Né mancano proposte di vario tipo, sexy tout court, con trasgressioni e stranezze di ogni tipo: E, mi sono informata, ricercano emozioni perfino insospettabili signore, alla ricerca del tempo perduto: ma Proust non c'entra.

C'entrano invece emozioni a forti tinte, nero soprattutto, o rosso, colori del peccato. Internet è una pacchia per queste cose: nella posta che giornalmente scarico, cancello a priori ciò che mi pare dubbio, ma a volte ci casco perché l'oggetto porta la dizione "conferenza stampa" e poi leggo che la conferenza spiega con dovizia di particolari come ottenere orgasmi ripetuti. C'è, poi, tutta una letteratura per "affezionati": dal vecchio marchese De Sade che comunque ora pare soltanto un nobile decaduto, alle attuali "pruderie" scritte con mano hard da ragazze che vogliono stupire e agguantare repentina notorietà. Si chiamano "sex writer", nuova ambita professione che ha capito come gira il mondo ed offre ciò che il mercato chiede. Scopata inclusa: come fine che giustifica il mezzo.

Scandalizzate amiche mie? L'ho detto, mi so-

no "rotta": ci si mettono anche i consigli di bellezza: "per avere un fondoschiama" come Jennifer Lopez fate "così e così". Sì, perché pare che oltre il 60% delle preferenze dei maschi confermi la ricerca sul potenziale comunicativo di questa parte del corpo: già accontentati ogni volta che una ragazza si siede e i calzoni, già bassi, si abbassano ancora di più permettendo la vista della spartizione delle chiappe. Via anche ai test che stabiliscono se "sai sedurre".

TEST DI SEDUZIONE

Vado avanti, come si dice in gergo, "a braccio": e mi viene in mente per esempio un notissimo settimanale che in copertina "strilla": Sesso scatenato, guida all'eros del ventunesimo secolo. Una corrispondenza da Londra che anticipa il manuale della felicità, che significa divagazioni sul sesso a tutto tondo, con lodevoli recensioni ottenute perfino dall'autorevole "Guardian". Ho letto l'articolo e devo dire che, a botta calda, mi sono rammaricata di essere una ex ragazza, anche se il manuale promette eros dai 15 ai 70 anni. Ci sono consigli, statistiche, miti sfatati e tabù infranti: insomma, una sorta di enciclopedia da consultare se si hanno lacune, perché aggiornatissimo. Devo aggiungere scritto in punta di penna, quindi anche divertente: riflessioni intime condite con ironia.

C'è invece un nuovo fenomeno che non diverte (parlo sempre a livello personale) ed è la notizia fresca fresca delle baby cubiste: dico no comment, al di là di ogni altra considerazione da allargare ai genitori. **Comprendo evoluzioni** e rivoluzioni, ma questo mi sembra un po' azzardato: o no? Lolite che stimolano, voglio sperare per altre ragazzine, voglia di normalità. Certo, non è più tempo di Vispa Teresa, né i bambini vanno più a letto come facevano i loro papà, dopo Carosello. Ma faccio ridere se oso reclamare regole per un nuovo pudore?

Disciplina per una moderna educazione sentimentale? Insomma, imparare ad amare prima di imparare a fare l'amore. Perdon, oggi si dice fare sesso. Difficile, difficilissimo, quasi impossibile. Anzi, impossibile. Ecco perché mi sono "rotta": perché voglio credere in una battaglia persa in partenza. Scuotere e scandalizzare sembrano quasi avere una funzione liberatrice, infallibile medicina capace di dare sicurezza. Farne a meno è come offrire champagne senza le bollicine. Adesso ho capito perché bevo acqua minerale non gasata. ■



Adriana Lima mentre gira lo spot della Tim. CLAUDIO PERI - ANSA - KRZ



Intervista alla sen. Fiorenza Bassoli (D.S.)

Nel sistema italiano (Servizio sanitario nazionale) non riesce a decollare il concetto secondo cui Pubblico e Privato sono strettamente connessi. E che l'accreditamento alle strutture private costituisce garanzia di parità, di accessibilità a tutti e di qualità sovrapponibile. Perché succede questo?

“Le situazioni si presentano diverse da regione a regione, molte delle quali hanno adottato criteri di accreditamento molto “laschi”. Occorrono anche forme di controllo dell'appropriatezza e della qualità delle prestazioni che devono essere uguali sul pubblico e sul privato. Teniamo presente però che nel nostro paese il sistema privato si trova in una situazione peculiare e ben diversa rispetto a quanto accade in altri paesi (penso agli Stati Uniti dove queste strutture sono interamente finanziate dalle assicurazioni). In Italia il privato è finanziato con risorse pubbliche:

questo non può non comportare l'obbligo di tener conto di un budget nazionale stabilito annualmente e da condividere con le strutture pubbliche esistenti. E' dunque difficile pensare ad una sovrapponibilità, o intercambiabilità, senza limiti. Certamente c'è un privato di buona qualità, in particolare in alcune Regioni, dove costituisce elemento di innovazione e anche di ricerca in grado di far progredire l'intero sistema sanitario nazionale. D'altro canto non possiamo nasconderci che esiste anche un privato, così come un pezzetto di pubblico, dove la qualità è decisamente inferiore e cui dobbiamo chiedere dunque la capacità di rientrare nel rispetto delle linee di accreditamento che ogni Regione si è data e i cui criteri non sempre vengono assicurati. E' fondamentale che ogni struttura, sia pubblica che privata, assicuri il rispetto degli standard di accreditamento richiesti. Anche perché oggi la domanda di salute, per una serie di fattori anche demografici, è molto più complessa che in passato. Oggi dobbiamo sapere offrire una risposta in termini di servizi sanitari efficienti ad una popolazione sempre più anziana, dobbiamo saper fare fronte a patologie, il tumore in primo luogo, gravi e complesse che richiedono lunghe degenze e terapie integrate.”

Riorganizzazione. E' liberale e democratico che i servizi sanitari prodotti dalle strutture private accreditate devono essere liquidati al ribasso con la facile motivazione della insufficienza dei fondi, mentre lievitano i costi delle materie prime e del personale?

“Anche in questo caso non si può generalizzare, ogni Regione ha definito criteri diversi,

FIorenza BASSOLI

Emiliana, 59 anni, perito chimico industriale, risiede da molti anni a Sesto San Giovanni (Milano) dove è stata sindaco. Già consigliere alla Provincia di Milano e alla Regione Lombardia, è responsabile nazionale Welfare dei Democratici di Sinistra. Alle ultime elezioni politiche è stata eletta al Senato e assegnata alla Commissione Sanità. E' relatrice dei disegni di legge sul testamento biologico.



“Case di cura: promosse”

“Lo dice la mia personale esperienza. La qualità deve valere sia per gli ospedali pubblici che per quelli privati. E soprattutto il cittadino deve sapere”.

fissa un tetto annuale di rimborso e poi paga le prestazioni fatte in più con una riduzione percentuale. C'è invece chi fa ricorso alle convenzioni per definire un budget di spesa. La sfida, vista la ristrettezza delle risorse – anche se vorrei ricordare che nella Finanziaria 2007 il Fondo sanitario nazionale è stato notevolmente aumentato e modulato su tre annualità, offrendo quindi la reale possibilità di programmazione delle risorse – è quella di non limitarsi a subire l'aumento dei costi, ma mettere in campo l'abilità di progettare una riorganizzazione dei servizi che consenta di rientrare nei limiti di spesa. E anche questo, naturalmente, riguarda sia il pubblico che il privato. Sono convinta che un aiuto significativo su questo versante possa essere offerto da un intelligente utilizzo delle nuove tecnologie. Proprio il Ministero per l'innovazione tecnologica è impegnato nella messa a punto di un progetto di innovazione in sanità che può essere di grande interesse anche sotto il profilo del contenimento della spesa e da cui possiamo aspettarci ottimi risultati.”

In teoria, al cittadino la legge consente di scegliere fra ospedale pubblico ed ospedale privato. In pratica ciò non avviene ed è prassi che l'ASL indirizzi verso il pub-

blico il paziente che non conosce bene i suoi diritti. Quanto meno non viene fornita adeguata informazione. Quanto ciò è giusto e se suggerisce rimedi....

“Credo che il problema non sia se il cittadino accede al pubblico o al privato, ma se utilizza ambulatori, ospedali o altro che siano in grado di rispondere in modo appropriato al suo bisogno di salute. Perché non fare come in altri Paesi – e cito ancora una volta gli Stati Uniti – dove on line vengono pubblicati non solo i servizi sanitari delle varie strutture ma anche i profili dei medici che vi operano e le loro caratteristiche professionali e specializzazioni. Credo che, più in generale, una campagna di informazione sui servizi e le prestazioni cui i cittadini possono accedere, sia nel pubblico che nel privato, ed anche sui livelli essenziali di assistenza, sarebbe certo utile.”

Voto al servizio privato? Personalmente si è mai fatto assistere da una struttura privata? Se sì, che voto assegna a quel servizio?

“Sì, e per quanto mi riguarda penso di poter dare una buona sufficienza. Al di là della mia esperienza personale, però, conosco persone che si sono trovate molto bene in ottime strutture private.” ■

Il colore del riscatto

DI GILBERTO EVANGELISTI



Per tanti anni li hanno confinati nei ring, tenuti chiusi nelle palestre, al massimo negli stadi. Sei un nero, no? Allora salta. Corri. Picchia. O tira a canestro, se ci tieni. Quella era stata l'ultima concessione: ti diamo i soldi per andare all'università e tu studia e salva le apparenze, ma l'importante è che tu faccia canestro e vedrai che guadagnerai quanto un manager in camicia bianca e cravatta.

I neri hanno preso talmente sul serio quella promessa che adesso il basket è quasi diventato uno sport monocoloro e i bianchi ancora dieci anni fa si sentivano in dovere di raccontare che il miglior giocatore di sempre era Larry Bird, nel tentativo di procrastinare la propria storica eclissi agonistica. **Non era un apartheid progettato**, ma simbolico sì. Una sovranità limitata, una contrazione dell'orizzonte. Per i neri ha funzionato sempre in quel modo, sin da quando la Guerra di Secessione finì, nel 1865, e loro si ritrovarono liberi di lavorare come se nulla fosse cambiato, con la differenza che prima ricevevano una miseria da mangiare e poi hanno cominciato a ricevere una miseria con la quale comprarsi da mangiare.

Nello sport avrebbe dovuto essere tutto diverso e invece passarono cent'anni prima che qualcuno si accorgesse quanto mondo esisteva oltre l'orizzonte contratto, oltre il ghetto invisibile.

Tra quelli che se ne accorsero, i più arditi

Cullen Jones (*nuoto*), **Tiger Wood** (*golf*) e **Lewis Carl Hamilton** (*Formula 1*), ecco gli epigoni della nuova frontiera nella sport: *dalla povertà alla ricchezza, seguendo un talento e tanta voglia di emergere*



CULLEN JONES

furono Muhammad Ali, che nel 1966 perse il titolo mondiale e la licenza di pugile per essersi rifiutato di andare in Vietnam. E Tommie Smith e John Carlos, che nel 1968 salirono sul podio olimpico dei 200 con il pugno alto guantato di nero. Li rispedito a casa. Bisogna capirli, gli americani: in quel periodo erano alle prese con una guerra in cui le

stavano prendendo, con un'intera generazione in fiamme e persino con attentati dinamitardi.

Il ghetto nascosto era chiuso da mura impalpabili. Senz'ombra di razzismo, si era giunti a teorizzare l'inadattabilità genetica dei neri a sport eleganti come il nuoto, a causa di una capacità di galleggiamento minore rispetto a quella dei bianchi. Per dire: su 400 medaglie asse-



ANSA

LEWIS CARL HAMILTON

gnate nella storia del nuoto alle Olimpiadi solo sette sono andate ad atleti di colore. Anzi a sei atleti di colore perché Enith Brigitha ne vinse due. Poi si scopre che su 300.000 tesserati negli Stati Uniti è nero appena l'uno per cento. La verità è che gli sport costosi restano oltre le mura impalpabili del ghetto nascosto. Ecco perché adesso si cambia. Adesso che dai ghetti autentici molti neri sono riusciti a trasferirsi nei quartieri eleganti. Adesso che li prendono a studiare in tutte le università. Adesso che vengono assunti non solo come distributori porta a porta di latte ma anche come medici, ingegneri, giornalisti, dirigenti. Adesso che aprono aziende. Così diventano pure nuotatori, golfisti, piloti.

GRANDE SLAM

Cullen Jones è nato nel Bronx ed è cresciuto in una bidonville del New Jersey. In marzo, ai Mondiali di nuoto di Melbourne, ha preso l'oro nella 4x100 stile libero e l'argento nei 50 individuali. Tiger Woods è pro-

babilmente il miglior giocatore di golf di tutti i tempi. Di sicuro è lo sportivo che guadagna di più al mondo, sui cento milioni di dollari all'anno, ed è stato il primo a detenere contemporaneamente il titolo dei quattro maggiori campionati, qualcosa di simile al Grand Slam del tennis ma molto più difficile da ottenere.

E ora, in tutta la candidatura ambizione dei suoi 22 anni, è arrivato Lewis Carl Ham-

“ **Tiger Woods è probabilmente il miglior giocatore di golf di tutti i tempi. Di sicuro è lo sportivo che guadagna di più al mondo, sui cento milioni di dollari all'anno** ”



ANSA

TIGER WOOD

ilton a portare i neri là dove non erano mai arrivati: a gareggiare nel Mondiale di Formula 1. Hamilton è davvero qualcosa di radicalmente nuovo. Per il colore della sua pelle, inutile negarlo. Per la qualità istintiva del suo modo di guidare, per la benedetta follia che ne guida le mani. Alla prima curva della sua prima corsa si è sentito ingabbiato, come se l'orizzonte che aveva infranto fosse tornato a chiudersi intorno a lui. Ha cercato spazio all'esterno, ha frenato più tardi del compagno di squadra e campione del mondo Alonso, gli è passato davanti. Alla fine gli ha ceduto la posizione solo per dovere di rango e Alonso si è concesso una settimana di vacanza per riprendersi dallo stress.

Ma Hamilton è qualcosa di nuovo nella Formula 1 cibernetica di oggi anche per la felicità che emana, per la fantasia che mette nel parlare e nel vivere. Doveva fare un regalo alla fidanzata nel giorno dell'anniversario: l'ha condotta in macchina da Londra a Parigi, due ore in un caffè e di nuovo a casa. Era tredicenne quando dopo aver ricevuto un premio si è aggrappato alla manica di Ron Dennis, il capo della McLaren, spiegandogli che desiderava correre per lui: da quella sala è uscito con un contratto firmato.

Due statunitensi, un inglese di origine caraibica, tutti e tre neri.

Eppure c'è un errore. Cullen Jones nella sua bidonville del New Jersey frequentava una scuola privata. Tiger Woods è figlio di un tenente colonnello dei berretti verdi che ha scansato la sindrome del reduce conservando il prestigio di chi ha difeso la patria. Lewis Hamilton è di famiglia operaia ma niente affatto povera e ha avuto la buona sorte di crescere ai bordi della Formula 1 dei grandi costruttori di automobili, che fondano scuole e allevano promesse. Alle loro spalle, i ghetti veri continuano a ribollire e non è ancora lettera morta quanto diceva Larry Holmes, l'erede di Muhammad Ali, in una celebre frase che avrebbe potuto essere scritta da Mark Twain: è duro essere neri; tu sei mai stato nero, amico? io sì, una volta, quando ero povero. ■



DI EMILIA SAUGO

Capita spesso, sfogliando vecchi album, di trovare fotografie nelle quali è immortalata la famiglia al completo: un gruppo consistente di persone che andava dai nonni agli ultimi nati. Era la famiglia patriarcale, quella di cinquanta e passa anni fa. Oggi non è più così: tali e tanti sono stati i mutamenti sociali che hanno modificato l'assetto e la struttura della cellula naturale, del nucleo originario della società nella quale viviamo.

tare quest'ultimo che vanno analizzate le situazioni; anche alla luce delle esperienze precedenti ma in base alle nuove circostanze, alle nuove esigenze, ai nuovi scenari che si prospettano: un momento, questo, in cui avvertiamo un senso di obiettiva incertezza, persino di inquietudine essendo la famiglia il nucleo centrale della società e, dunque, il suo principale elemento costitutivo da difendere e da preservare. Questo al di là e al di fuori delle recenti polemiche che riguardano lo stesso riconoscimento delle coppie di fatto: perché una società deve procedere senza esclusioni ma con distinzioni precise; senza ghettizzazioni ma senza sovrapposizioni. C'è spazio per tutto, in sostanza, quando siano chiari i contenuti che il legislatore dà ad ogni nuova forma di aggregazione sociale.

Ma che la famiglia vada difesa e sostenuta è esigenza primaria di una società: e non solo italiana, chiaramente. Perché se è vero che esistono molti fenomeni che la minacciano e ne minano l'esistenza, altrettante sono le opportunità che possono rafforzarla e renderla ancora determinante per lo sviluppo di un Paese. Qualcuno, addirittura, ritiene che le molte minacce che la insidiano, possano tramutarsi in elementi di vantaggio per il suo rafforzamento, per la sua stessa esistenza: proprio perché, rispetto al 'precario

conoscono e tutti ne avvertono il significato profondo. Perché esso è nato dal dovere, dalla necessità naturale di rispettare e proteggere la famiglia come un bene essenziale. Leggevo qualche giorno fa che le aziende giapponesi hanno stabilito di aiutare con una serie di provvedimenti ad hoc la famiglia; la Germania, nostro tradizionale partner, ha dato vita ad un'azione forte e molto consistente per predisporre nuove misure in suo sostegno; il Comitato Economico e Sociale Europeo, infine, ha espresso un parere deciso e definitivo a favore delle politiche familiari. In Italia, al contrario, molte parole e pochi, modesti fatti. Assegni di maternità, prima casa, tassazione, scuola, sostegno alle famiglie monoreddito, tanto per citare alcuni aspetti della questione, vengono appena lambiti, se non addirittura ignorati, da misure certamente inadeguate e poco significative. Così, ad esempio, il nucleo familiare monoreddito subisce la medesima tassazione indipendentemente dalla sua composizione. Non solo: ma deve pagare la tassa sulla nettezza urbana in base al numero delle persone che vivono in famiglia mentre, se un figlio frequenta l'università, lo stesso nucleo avrà una detrazione dall'imponibile pari allo 0,35%; quindi conti "uno" quando paghi, conti lo 0,35 quando devi detrarre il costo per l'istruzione. Se poi

Famiglia contro la precarietà

E pare logico che, insieme e proprio a causa dei grandi mutamenti sociali ed economici degli ultimi anni, la famiglia sia cambiata: la vecchia struttura non avrebbe retto all'impatto dei mutamenti che si sono verificati nel nostro Paese e nell'occidente. In un mondo dominato dalla globalizzazione e dalla precarietà (del lavoro, in particolare, e della stessa pace) la sua struttura si è adeguata alle circostanze, ha seguito nuovi percorsi compatibili con i cambiamenti in corso: con le stesse difficoltà con le quali deve misurarsi quotidianamente. È il ciclo naturale delle cose, probabilmente: ed è, forse, inutile chiedersi se sia meglio o peggio. Perché come sempre, quando si analizza il passato, si parla di un mondo che non c'è più: ed il futuro è un mondo che non sappiamo come sarà. Ma è proprio per affron-

che incombe, essa rappresenta l'unico nucleo di certezza ed un presidio solido sul quale attestarsi. Ma, sia come sia, nessun governo può sfuggire al compito fondamentale di difenderla e di sostenerla. Non è necessario, per quanto ci riguarda, citare l'art. 29 della Costituzione Italiana: tutti lo

un genitore desiderasse mandare il figlio ad una scuola non statale, non avendone le possibilità, dovrebbe rassegnarsi a considerare questo solo un sogno. E se volesse andare con moglie e figli a visitare un museo, famiglia numerosa o meno, pagherebbe il biglietto intero: le agevolazioni ci sono solamente per gli anziani.

Questi sono solamente pochi esempi, e neanche i più importanti, che dimostrano come, a fronte di tante parole, l'attenzione dello Stato per la famiglia sia proprio scarsa. Salvo utilizzarla, quando sono in atto scontri sociali nel paese, come un'arma (questa sì, davvero) impropria. Don Dilani ha scritto che "con le parole alla gente non gli si fa nulla": una frase che, mai come in questo caso, appare condivisibile. ■



ISTOCKPHOTO

Quando il parto è anche piacere

Dieci regole per vivere bene l'evento della maternità. **Coccole e carezze del partner** per un totale appagamento.

DI DILETTA GIUFFRIDA



Diventare mamme senza provare alcun dolore si può e cicogne e cavolfiori non c'entrano.

La soluzione arriva da un gruppo di ostetriche inglesi consapevoli che spesso, e soprattutto per le giovani mamme, il batticuore per la notizia di un bimbo in arrivo lascia spazio alle palpitazioni di terrore per il parto che si avvicina.

E così per molte scatta il via a ogni genere di corso preparto, quelli in acqua, quelli dinamici, quelli esoterici e così via per imparare a respirare, a dormire, a mangiare, a camminare persino a pensare. Meglio "non pensare" a quelle che nell'immaginario comune vengono descritte come urla e dolori terrificanti. Quelli del parto. Ebbene da oggi tutto ciò potrebbe essere solo un vecchio ricordo perché nell'intento di rendere sempre meno temibile il faticoso momento, le intraprendenti ostetriche inglesi del gruppo "Yours Maternally" hanno stilato un decalogo per nascite all'insegna del piacere. Primo: addio ospedale. Il primo comandamento della nuova puerpera prevede che la donna si senta sicura e protetta, che abbia fiducia nel parto gioioso e soprattutto che si organizzi per partorire in casa.



ISTOCKPHOTO

Non solo. La donna, secondo le ostetriche, deve sentirsi attraente e perché no anche spregiudicata. Per arrivare a questo risultato, è necessario vivere in un ambiente confortevole e avere massima confidenza con il proprio corpo, soprattutto con quel pancione di almeno 10 chili che giorno per giorno, per nove mesi, ci si porta dietro. Quindi niente casacche che camuffano, niente maglioni extralarge e basta anche con le salopette che, diciamola tutta, hanno stufato.

DONNA ATTRAENTE

Al contrario bisognerebbe continuare a indossare tutto ciò che si portava prima, certo qualche taglia più grande, ma se il pancione viene messo in evidenza e avvolto da magliette e maglioni aderenti che ne delineano la forma tanto meglio, non bisogna nascondere ma metterlo in evidenza. E se è estate e si va al mare la soluzione si chiama bikini.

Così per nove mesi. Quando arriva poi il faticoso momento invece l'attenzione deve concentrarsi sulla stanza dove il bimbo nascerà. Secondo le ostetriche inglesi, dovrà essere riempita di candele profumate e oli essenziali come se ci si preparasse a un momento di totale relax, o, se si preferisce, a un incontro di fuoco.

L'ambiente dovrà essere anzitutto rilassante, ma sotto qualche aspetto anche sexy. Il proprio partner dovrà partecipare in prima persona, dovrà coinvolgere ed essere coinvolto quanto più è possibile con carezze e coccole.

AMBIENTE SEXY

Di più, è buona cosa, secondo le specialiste del parto piacevole, che dalle effusioni si passi al vero e proprio petting. L'esperienza dovrà culminare in un senso di pace dei sensi, in un senso di totale appagamento che prederà la nascita di un «bambino gioioso». Il metodo pare proprio funzionare: «Ho avuto delle esperienze fortemente piacevoli quando sono nati i miei due piccoli - racconta l'ostetrica Katrina Caslake - I punti caldi del mio corpo sono stati stimolati e quando sono nati i bambini è stato davvero il raggiungimento del culmine, la pace dei sensi». **Tutto ciò, al di là della gioia** per l'evento unico e irripetibile, ha anche una ragione scientifica: il nostro corpo risponde sempre agli stimoli, nel bene e nel male. Se stimolato correttamente, dunque, è in grado di rilasciare le endorfine che riducono al minimo la sensibilità al dolore. E questo in ogni circostanza, persino al momento del parto. ■



TRANSOR *international*

TRASPORTI NAZIONALI - CORRIERE ESPRESSO
SERVIZI DEDICATI - TRASPORTI INTERNAZIONALI VIA AEREA

MAIL ADDRESS:

00199 ROMA - Via Nemorense 63
tel. 06/86206580 - 06/86206589
06/86206594 - 06/86206481
fax 06/86206573
email: transor@tin.it

SINCERT



UFFICIO FIUMICINO - FIUMICINO OFFICE:

Nuova CARGO CITY ADR
ingresso n°3
1° piano - stanza 1
tel: 06/65953626
fax 06/65010778

Sulla Croisette non avrebbero sfigurato il film di Luchetti **"Mio fratello è figlio unico"** e nemmeno i **"Cento chiodi"** di Ermanno Olmi. Attesa per **Quentin Tarantino** con il suo **"Death proof"**



DI LUCA GIURATO

Colti da orgoglio nazionalistico, ci imponiamo per rappresaglia di non parlare del Festival di Cannes, che ha escluso l'Italia dai film in concorso. Il nostro dovere di cronisti, e di amanti del cinema, ci impone però di accantonare per un secondo l'amor patrio e di confessare una gran voglia di vedere i film di alcuni "mostri sacri" presenti sulla Croisette.

Per primo il ritorno di uno dei nostri idoli, **Quentin Tarantino**, con **"Death Proof"**. Poi i fratelli **Joel e Ethan Coen** con **"No country for old men"** e **"Paranoid park"** di **Gus Van Sant**. Per l'Italia (che tra calcio e cinema non sembra, in questo momento, godere di grande considerazione all'estero) di certo non avrebbero sfigurato, tra gli altri, **"Cento chiodi"** del maestro **Ermanno Olmi** e **"Mio fratello è figlio unico"**, di **Daniele Luchetti**, con **Elío Germano**, **Ricardo Scamarcio**, **Angela Finocchiaro**, **Luca Zingaretti**. **"Mio fratello è figlio unico"** è un film molto bello al quale rimproveriamo solo due cose. La prima: non aver dedicato neppure un minuto alla spiegazione del perché **Manrico** (Scamarcio) passi dalla estrema sinistra alla lotta armata. La seconda: il ritorno di **Accio** (Germano) a casa con il nipotino; un tocco di sentimentalismo che forse vuole addolcire la tragica fine del papà che ci è sembrato superfluo e un po' furbetto.

ANNI DI PIOMBO

Oppure vuol dire che nessuno, in quegli anni terribili, pensava ai bambini? Ma andiamo, **Nanni Moretti** insegna! Tutto il resto-forma e sostanza - è ottimo. Anche le polemiche politiche che il film ha scatenato fanno parte del gioco. "Come si è documentato?" Ha chiesto la rivista **Ciack** a **Luchetti**. "Passando alcune settimane con dei fascisti romani, gente che

Ma Scamarcio "cresce" ancora

fa servizio d'ordine nelle discoteche o lavora per costruttori ha risposto il regista - Ho preso parecchio Valium perché mi raccontavano cose trucidissime, ma umanamente erano molto simpatici. Gran parte delle cose che dice **Zingaretti** sull'onore e certe battute di **Accio** le ho rubate a loro". **Accio** e **Manrico** sono due fratelli che difficilmente riusciremo a dimenticare. Per noi, **Elío Germano** è una rivelazione; **Ricardo Scamarcio** una conferma. Ridicolo il discorso è più bravo l'uno, è più bravo l'altro. Sono bravissimi entrambi. Nei momenti di lieve calo, l'uno sembra inconsciamente andare in soccorso dell'altro. **Scamarcio** è il vero fenomeno del cinema italiano di oggi. Una carriera brillantissima. Da **"La meglio gioventù"** a **"Romanzo Criminale"**, ai trionfi di **"Ho voglia di te"**. E' compagno, nella vita, di un'attrice che amiamo molto ma che vediamo troppo poco. E' **Valeria Golino** (a proposito: stava sfondando in America. Cosa è successo?). Ma torniamo a **Scamarcio**. Amatissimo dal pubblico femminile, invidiatissimo da quello maschile, questo giovane attore ha tutto per conquistarsi una fama internazionale purché non si monti la testa con certi accostamenti un po' azzardati! (Mi perdonino gli amici di **Ciack**, ma il paragone con **James Dean** è francamente troppo!).

L'AMERICA DI IERI E DI OGGI

Mentre è in corso Cannes, nelle sale italiane altre due belle sorprese. Una è **"La vita degli altri"**. E' diretto da un regista dal nome lungo e difficile: **F.H. Van Donnesmark**. Questo signore tedesco, 34 anni, di famiglia nobilissima, che ha studiato a Mosca e



Riccardo Scamarcio

CLAUDIO PERI - ANSA - DRN

Oxford, ha vinto l'Oscar per il miglior film straniero raccontando una storia che riguarda la Stasi, la polizia segreta della Germania comunista. Raramente capita che, dopo un inizio sconsigliato, si venga conquistati minuto dopo minuto fino alla fine. All'uscita vien voglia di ringraziare e di pagare nuovamente il biglietto. Dalla Germania agli Stati Uniti per rallegrarci con calore e ammirazione con un giovanissimo esordiente, **Dito Montiel**, e con il suo bellissimo **"Guida per riconoscere i tuoi santi"**. Avevamo letto il romanzo (opera prima) dal quale **Montiel** ha in parte tratto il suo film (speriamo il primo di una lunga serie). I ragazzi e le ragazze che si incontrano e si scontrano, si amano e si odiano, si lascia-

no e sono lasciati nelle strade di Astoria, un povero sobborgo dei Queens a New York, non hanno le passioni politiche dei ragazzi del '68 di **Luchetti**, ma hanno molto in comune. Dalle famiglie disastrose alle spalle, alla solitudine che li molla solo quando fanno gruppo. Ma nel film di **Montiel** c'è anche una voglia di evasione che il protagonista realizza con successo, senza le tragiche svolte di **Scamarcio-Manrico**. **Montiel** vede cose dell'America di oggi e di ieri che molti suoi illustri colleghi non hanno mai colto o ben rappresentato come fa lui. Il suo film insegna più cose su una fetta di America che decine di barbose inchieste di superpagati sociologi e intellettuali. Segnaliamo infine il graditissimo ritorno dell'avvenente e bravissima attrice di colore **Rosario Dawson**, scoperta da **Spike Lee** e poi dimenticata. ■



DI ENZO TRANTINO

IL PIANETA DELLE SCIMMIE

La giustizia come optional

Non si contano più le stragi degli innocenti, opera di fanatici che non rispondono a nessuno: soprattutto alla loro coscienza.

Caro Enzo,

mi scuso con te per avere capito in ritardo la immeritata generosità verso la terra abitata dagli umani, quando un etologo la definì "pianeta delle scimmie". Sarà protesta a noi ignota dei nostri pelosi progenitori, sarà perché la scienza ha deciso di insorgere a difesa delle regole di convivenza della foresta, mai feroce, se non per necessità (fame, sesso, territorio) nelle contese tra simili, certo è che almeno due fatti negativissimi, tra i tanti ultimi, ci fanno perdere il confronto con le bestie, le più feroci.

Il primo è planetario

perché attiene alla storia dei popoli: la strage dei cristiani sgozzati a Malatya, colpevoli di diffondere Vangeli e Bibbia, editi dalle loro case editrici. Sei giovani basijji hanno ucciso, esaltando principi islamici, cinque persone "moralmente corrotte".

Pena di morte, come previsto da quelle leggi?

No, perché essendo "corrotte", al fine di evitare contagio, dovevano essere eliminate, quasi per una esimente igienico-sociale. Però, la giustizia è giustizia, se per il codice penale iraniano non resiste l'accusa di strage davanti alla morale pubblica, è "giusto" che le famiglie delle vittime (per loro colpa) vengano risarcite secondo "tabella": 40 mila dollari per ogni uomo ucciso, 20, se si tratta "soltanto" (la giustizia è giustizia) di una donna...

CARNEFICINA

"Giusto" perciò, per limitarci alle cronache attuali, che cinque ragazzine siano state sgozzate in Indonesia mentre si recavano in chiesa, per la messa; quattro sacerdoti massacrati in Nigeria; lo stupro come convivenza giovanile (o infantile), e quindi altri morti e altri ancora oggi, domani, sempre (?), altra violenza sempre più vi-

le, sempre più brutale. E se qualcuno chiede notizie sulla "soluzione finale" sul genocidio di un milione (!) di armeni, interviene la provvida Unione europea che, dopo avere stabilito pene da 1 a 3 anni per chi "giustifici, neghi o irrida pesantemente i crimini di guerra contro l'umanità", con un compromesso finale ha diluito tutto, sicché gli armeni sono esclusi; forse, si sono suicidati.... Se qualcuno usa il termine "bestiale", si metta la macina al collo.

Il secondo episodio è "domestico":

Claudia Palmeri, 27 anni, di Palermo, impiegata in un negozio di una importante catena nazio-



Un'immagine di un gruppo di armeni deportati nel 1915 dalla Turchia alla Siria - ANSA

nale, è stata licenziata, perché ha donato il fegato al padre per salvarlo, così realizzando, per la privazione dell'organo, "minore efficienza" (così!) nel lavoro dipendente. Il lavoro è lavoro...

MAMMA ORSA

Se tu pensi che mi abbandoni a mitragliate di sdegno, Ti sbagli. Ti ricordo solo, ove non avessi assistito al programma, che un'orsa ha trascinato per dieci giorni nel ghiaccio il proprio cucciolo ferito dagli uomini (!), e poi, abbandonata dalle forze vitali, crollare fulminata dalla fame. L'orsetto si è salvato, pronto a diventare preda degli uomini...

E Tu pensi ancora di tentare un confronto?... Credimi, esausto.

Enzo Trantino



DI ROBERTO MARTINELLI

È una storia che farà riflettere medici e magistrati perché può accadere che un medico venga accusato ingiustamente di aver sbagliato e chi lo accusa lo fa per mascherare un proprio errore o, peggio, per sfruttare, a suo vantaggio la situazione. La vicenda, ricostruita nel fascicolo processuale, risale a otto anni fa.

Un automobilista si presentò al Pronto Soccorso dell'ospedale civile di Gorizia accusando un vago malessere che il medico diagnosticò come "cardiopalmo aritmico", una sintomatologia che ritenne di curare con una fiala di 5 milligrammi di En. Il paziente trovò subito giovamento e, dopo essere rimasto per un po' di tempo in osservazione, chiese di essere dimesso. Risali in macchina e dopo qualche chilometro disse di essere stato colto dal classico colpo di sonno a causa del quale la sua auto aveva invaso la corsia opposta, era entrata in collisione con un'altra autovettura e lui aveva riportato gravi lesioni in varie parti del corpo. Di tutto ciò ritenne responsabile il medico del pronto soccorso, lo querelò e lo accusò di non averlo informato che la somministrazione di quel farmaco non gli avrebbe consentito di porsi alla guida di un'autovettura per almeno dodici ore.

RISARCIMENTO

Alla querela seguì una lunga e tribolata inchiesta archiviata due volte perché i magistrati non erano affatto convinti della tesi sostenuta dall'automobilista. Solo in un secondo momento, il medico venne rinviato a giudizio ed il processo si concluse con la sua condanna per lesioni colpose ad un mese di reclusione ed al risarcimento del danno. Con il sanitario venne condannato anche il responsabile civile dell'Azienda sanitaria e la sentenza fu confermata in appello con la sola differenza che i giudici di secondo grado ridusse la condanna alla provvisoria concessa dal Tribunale. In entrambi i gradi di giudizio, i magistrati statuirono come fatto scontato la

Il sanitario aveva somministrato un farmaco che provoca sonnolenza e sembrava che fosse quella la causa dell'incidente successivo alla dimissione del paziente. Testimoni e precedenti del querelante ribaltano i verdetti.

Ma lo salva la Cassazione

colpa dell'imputato per non aver avvertito il paziente circa gli effetti del farmaco. In conseguenza di ciò ritennero evidente l'esistenza del nesso di causalità in base al principio della cosiddetta "certezza processuale" più volte affermato dalla più recente giurisprudenza della Corte Suprema. In buona sostanza le due sentenze di Tribunale e Corte di Appello sancirono che gli effetti del farmaco erano stati tali da condizionare le capacità psicofisiche del guidatore e dunque tutta la sua condotta di guida. Che, anche se imprudente, doveva ritenersi da esso influenzata. Peraltro, secondo i giudici di merito, la dinamica dell'incidente non aveva evidenziato alcun elemento tale da ritenere che potessero essere individuate altre cause fatta eccezione del classico colpo di sonno.

RICORSO ALLA CORTE

Convinto di aver ragione, il medico si è rivolto alla Corte di Cassazione e ha sostenuto la mancanza di prove certe o indizi gravi, precisi e concordanti della sua colpa. Nel ricorso ha osservato come l'affermazione della sua responsabilità è stata fondata unicamente sulle dichiarazioni della persona offesa da un lato e, dall'altro, sulle varie perizie e consulenze effettuate, che dimostrano però soltanto i "possibili" ed eventuali effetti del farmaco, non già quelli effettivamente verificatisi. Tra l'altro i suoi avvocati hanno sottolineato come l'automobilista aveva dichiarato di non ricordare assolutamente nulla delle modalità dell'incidente e che la sua memoria si fermava al momento immediatamente successivo alla dimissione dall'ospedale. Non solo, ma dalla sua stessa deposizione era risultato che egli aveva mentito su precedenti ricoveri al Pronto Soccorso e su precedenti incidenti con violazione delle norme del codice della strada. Inoltre egli aveva taciuto di essere stato a lungo in cura presso il centro di igiene mentale dove evidentemente aveva assunto tranquillanti simili con la conseguenza che ben difficilmente tali farmaci avrebbero potuto produrre su di lui quegli effetti che egli ben conosceva e che invece aveva denunciato come causa scatenante del sinistro stradale che aveva provocato.

La difesa del medico ha sottolineato l'assenza della prova certa del mancato avverti-

mento al paziente della necessità di non mettersi alla guida per tutto il giorno. Nel senso negli atti processuali esisteva la parola dell'uno contro quella dell'altro e che in ogni caso all'automobilista, al momento di lasciare il nosocomio, era stato consegnato un foglio di dimissioni con la prescrizione di tre giorni di riposo e che il paziente era a conoscenza degli effetti dell'EN per averne fatto uso negli anni precedenti. E come se ciò non bastasse gli avvocati hanno fatto presente ai giudici che dai verbali dell'inchiesta risultava che l'automobilista aveva appena effettuato il sorpasso di un'altra autovettura e che dunque doveva trovarsi in una situazione di attenzione incompatibile con l'insorgenza di un colpo di sonno. Ad arricchire il dossier difensivo si sono aggiunti i precedenti sinistri stradali in cui egli era stato coinvolto e i relativi certificati dei vari pronto soccorso sulla base dei quali è stato facile gioco per gli avvocati del medico sostenere che quel paziente non era proprio un automobilista rispettoso del codice della strada.

TERAPIA A RISCHIO

La Corte ha valutato la ragioni delle due parti ed alla fine ha ritenuto che le censure per il mancato avvertimento circa gli effetti del farmaco somministrato sulle capacità di guida e l'opportunità quindi di non mettersi immediatamente alla guida risultano infondate. La possibile compromissione della capacità di guida risulta infatti chiaramente dal foglio illustrativo del medicinale che, per il caso di terapia endovenosa, suggerisce che i pazienti non siano dimessi se non accompagnati e prescrive che siano informati che non devono mettersi alla guida per tutta la giornata o almeno nelle 12 ore successive alla somministrazione. Era dunque compito del medico mettere al corrente il paziente di tale situazione. E' anche vero però che i giudici che avevano condannato il sanitario non avevano voluto approfondire la dinamica dell'incidente ed avevano negato il diritto dell'imputato di acquisire un nuovo, aggiornato, certificato penale della persona offesa e della documentazione su ulteriori sinistri in cui la medesima era rimasta coinvolta.

La sentenza ha affermato che, invece, sarebbe stato necessario accertare non solo quali fossero in generale gli effetti del farma-

co, ma "quali fossero stati in concreto, tenuto conto delle condizioni fisiche del paziente in occasione di quella specifica assunzione, della patologia di cui era portatore, della eventuale abitudine all'assunzione dello stesso". I Supremi giudici hanno sottolineato inoltre che anche la qualità di "cattivo guidatore" avrebbe dovuto assumere rilevanza nella complessiva valutazione del sinistro stradale. Ed infatti, sulla base della testimonianza del conducente dell'auto sorpassata la Corte ha ricostruito le diverse fasi dell'incidente. Il paziente, appena dimesso dall'ospedale, aveva percorso regolarmente una strada di andatura curvilinea che richiede evidentemente attenzione alla guida, si era posto dietro ad altra autovettura, tallonandola da vicino per poi superarla al primo tratto rettilineo, aveva acquisito una velocità "sostenuta" dal momento che l'auto superata procedeva a 80 km. Il verbale della polizia stradale aveva documentato inoltre che l'automobilista, una volta effettuato il sorpasso, aveva guadagnato "parecchie decine di metri", e subito dopo a velocità sostenuta aveva affrontato una nuova curva nella quale ha perso il controllo dell'auto e solo a questo punto egli aveva invaso la opposta corsia di marcia.

I supremi giudici hanno osservato che un tale comportamento di guida, protratto nel tempo, vigile e attento non può essere collegato all'iniezione di En, il cui effetto principale è quello di alleviare lo stato d'ansia, nonché quello, peraltro eventuale, e comunque del tutto opposto alla vigile condotta di guida desunta dai fatti, di indurre progressivamente sonnolenza.

La sentenza conclude che l'incompletezza degli accertamenti effettuati dai giudici di merito non è in linea con quella esigenza di certezza processuale che "già affermata dalle Sezioni Unite di questa Corte, è stata poi legislativamente imposta con l'introduzione della regola dell'oltre ogni ragionevole dubbio". Tutto ciò per motivare l'annullamento della condanna del medico e rinviare il processo ad altra sezione della Corte di appello che non potrà non tener conto delle osservazioni della Cassazione soprattutto in relazione al comportamento posto in essere dall'automobilista. Il quale rischia ora di passare dalla parte della ragione alla parte del torto e pagarne le conseguenze. ■

È la somma di più patologie

DI LIVIA AZZARITI



Iper-tensione, obesità e diabete sono malattie purtroppo sempre più diffuse. Ma ancora più gra-

ve è che esse, messe insieme, diano vita ad una vera e propria malattia emergente: la sindrome metabolica. Proprio per prevenirla è stata realizzata una campagna di informazione, curata dalla Croce Rossa Italiana in collaborazione con il Ministero della Salute.

Sindrome ancora poco nota nel nostro paese ma che rappresenta un rischio per le malattie cardio vascolari che, come sappiamo, costituiscono la prima causa di morte nel nostro paese e in tutti i paesi occidentali. E', infatti, l'Organizzazione Mondiale della Sanità da alcuni anni ha posto l'attenzione su quella che viene ormai definita una epidemia di obesità e diabete che riguarda anche il nostro paese un tempo patria della dieta mediterranea. Ma una alimentazione sbilanciata e scorretti stili di vita stanno facendo sentire i loro effetti negativi sulla popolazione. In aumento, infatti, proprio le tre malattie indicative di questa sindrome: diabete, ipertensione e obesità.

SOVRAPPESO

Secondo dati recenti, oltre la metà della popolazione italiana è in sovrappeso, mentre circa 4 milioni di persone, il 25% in più rispetto a 10 anni fa, risultano obese. Inoltre, in Italia il 33% degli uomini e il 31% delle donne viene colpito da ipertensione, mentre il 21% dei maschi e il 25% delle donne soffre di colesterolo alto.

L'eccesso di peso e malattie correlate, oltre a costare quasi 23 miliardi di euro annui al servizio sanitario nazionale, causa circa 100mila infarti ogni anno (circa 4 morti ogni ora). Purtroppo, anche gli adolescenti ed i bambi-

“Diabete-ipertensione-obesità”: ne soffre metà degli italiani. Buona alimentazione e movimento, ecco le regole per venirne fuori.

ni cominciano a risentire degli effetti di una errata alimentazione di una eccessiva sedentarietà: il 36%, infatti, è in sovrappeso o obeso: secondo i ricercatori della Yale university, la metà dei bambini in sovrappeso od obeso viene poi colpito da sindrome metabolica.

Il vero pericolo, dunque, arriva dalla somma delle varie patologie, anche se di media entità. Eppure la disinformazione è ancora forte. L'iniziativa della CRI e del Ministero della Salute non si è fermata ai giorni delle manifestazioni pubbliche che hanno avuto luogo in 100 città, in tutta Italia. Sensibilizzare la popolazione a prevenire le malattie e quindi ad abbattere i costi sociali relativi alla salute è un compito specifico non solo delle istituzioni, ma di tutti noi che ci occupiamo di salute.

PREVENZIONE

Per prevenire la sindrome metabolica innanzitutto bisogna guardarsi allo specchio: abbiamo messo su qualche chilo in inverno? E' importante che ciascuno di noi faccia prima un piccolo esperimento a casa: tutti abbiamo un metro nascosto in qualche cassetto, proviamo a misurare il nostro punto vita. Se il nostro girovita si mantiene nei limiti previsti (102 nei maschi e 88 per le donne) significa che siamo al di sotto del rischio obesità, possiamo procedere poi, con il medico di famiglia, a misurare la pressione arteriosa ed a fare tutte le analisi necessarie. Ricordate che per misurare i valori del colesterolo, trigliceridi glicemia basta una sola goccia di sangue ed una piccola puntura. Solo poca attenzione per una attività di prevenzione che ci allunga la vita.

GUIDA PRATICA

La Croce Rossa Italiana, che in queste iniziative è coinvolta proprio perché tra i suoi scopi sociali c'è quello di migliorare la qualità della vita delle persone, ha realizzato anche una pubblicazione, scritta dal prof. Giuliano Da Villa, Presidente della Commissione Cibo e Salute della CRI, una guida pratica alla scelta dei cibi che contiene una metodo per la facile valutazione calori-



ca dei piatti, partendo dalle quantità, così come sono presentate in tavola. Ad esempio, un piatto con 50 grammi di pasta al sugo contiene 210 cal, 80 grammi 336 e 120 grammi circa 504 calorie: una differenza che si impara ad apprezzare ad occhio, guardando la pietanza come abitualmente ci viene presentata a tavola. Una maniera per auto regolamentare la quantità del cibo senza essere schiavi della bilancia.

Le regole che ci aiutano ad affrontare bene gli anni della terza età e che ci portano a guadagnare, nel tempo, una buona qualità di vita, sono sempre semplici, ma vanno applicate ogni giorno: prediligere i carboidrati la mattina e le proteine la sera, mangiare verdure e frutta di stagione, condire con olio extra vergine di oliva, bere almeno un litro e mezzo di acqua al giorno e limitare il consumo di sale. Soprattutto svolgere ogni giorno almeno mezz'ora di attività fisica, bastano 30 minuti di cammino a passo svelto, cercando di utilizzare ogni occasione per muoversi: fare le scale anziché prendere l'ascensore, andare a piedi a prendere il giornale, cercare di fare piccole commissioni senza usare l'auto. Chi avesse bisogno di altre informazioni può rivolgersi al sito della Croce Rossa. www.cri.it

E ora, con la primavera, che invita a muoversi di più, si può unire la prevenzione alla piacevolezza di una passeggiata, in modo che benessere, salute e piacere coincidano senza troppi sforzi. ■

Un codice a barre per le opere d'arte

DI STEFANO MESSINA



Un codice a barre dei beni artistici, ricavato dal rilievo dell'impronta sonora di ciascun manufatto, potrebbe essere la soluzione ai furti e al traffico internazionale di opere d'arte o alla produzione di falsi e cloni non autorizzati.



LUCA ZENNARO/ANSA

Un'impronta sonora, prodotta dal manufatto dietro sollecitazioni meccaniche, **consente di dare un marchio** inconfondibile nel caso di furti e falsi

Una sorta di marchio che identifica l'oggetto come le impronte digitali per l'uomo. Come spiega il professor Pietro Cosentino, del Gruppo nazionale di Geofisica della Terra Solida del Consiglio nazionale delle ricerche e ordinario di Geofisica all'Università di Palermo, "il principio è quello di far risuonare gli oggetti con opportune sollecitazioni meccaniche, come ad esempio con un martelletto gommato, valutando tutte le frequenze delle vibrazioni che si producono nell'opera". Lo spettro di queste frequenze può essere rappresentato in un grafico simile al codice a barre che contrassegna i prodotti al supermercato e l'impronta identificativa può essere rilevata, senza alcuna invasività sull'opera, in materiali lapidei, metallici, lignei e ceramici.

SISTEMA DI RILEVAMENTO

Il sistema di rilevamento, ricavato dall'applicazione di una tecnica della microgeofisica ad alta risoluzione - in particolare della tomografia sonora - è stato presentato da Cosentino in un convegno e già sperimentato, in collaborazione con il Centro di restauro della Regione Sicilia, su alcune opere conservate nel territorio, come la Venere anadiomene del museo Orsi di Siracusa, l'Efebo



di Mozia, il cratere dei Niobidi nel museo archeologico di Agrigento, la statua di San Michele Arcangelo di Antonello Gagini nel museo Abatellis di Palermo, piatti ceramici e altri capolavori, che oggi, grazie al loro "marchio", sono distinguibili da qualunque copia o contraffazione.

L'impronta sonora arricchirebbe i dati delle schede tecniche in possesso delle istituzioni che si occupano della tutela e della conservazione dei beni culturali, perché la diversità di impronta di due vasi all'apparenza uguali dipende non solo dalla forma e dal materiale costitutivo dell'oggetto ma anche da tutti i difetti sempre presenti nell'opera realizzata a mano. Tali caratteristiche determinano modi diversi di vibrare per ogni manufatto.

Lo strumento per il rilievo, poco costoso, è simile a un sismografo multicanale dotato di una serie di sensori che catturano le vibrazioni in vari punti dell'opera.

Il metodo, in via di brevettazione, oltre a poter essere utilizzato nei musei, permettendo di ottenere un'impronta sonora in poche ore di lavoro, può essere utilizzato come tecnica di monitoraggio per il controllo delle proprietà fisiche delle opere d'arte, quali eventuali lesioni, fratture e decoesioni interne. ■

WWW.MONDOSALUTE.IT

mondosalute è anche on line



Mondosalute si può leggere anche nella on line su www.mondosalute.it, un sito che è nato insieme al magazine e che è giunto al quinto anno di vita. La nuova veste, arricchita di funzionalità, è stata realizzata in collaborazione con lo studio **D999** (www.d999.org) e **Aconet.it**.

Le novità non riguardano solo la grafica: sono state integrate nuove funzioni come i **feedback RSS**, per ricevere gli aggiornamenti in forma di news (anche su cellulari e palmari).

Sono state migliorate le funzioni di ricerca e la fruibilità del sito.

Ma l'innovazione principale è la nuova sezione dedicata all'**edizione Lombardia** (lombardia.mondosalute.it), che di fatto raddoppia il portale.

Per entrambe le edizioni è possibile scaricare il formato **PDF** di tutti i numeri arretrati.



DI FRANCO ALFANO



Che l'aria fosse cambiata, lo si era capito da un pezzo. Ma ora alle ipotesi dei tecnici, alle battute degli esperti, ai silenzi significativi di molti ambientalisti, arrivano le prese di posizione nette di politici, di scienziati, perfino il pronunciamento positivo dell'opinione pubblica.

A trent'anni dal referendum che sancì il no al nucleare nel nostro Paese, decisamente e comprensibilmente influenzato dall'impatto emotivo del disastro di Chernobyl, in Italia, ma anche in gran parte dell'Europa, si torna a parlare del "nuovo" nucleare come uno dei mezzi più idonei per dare una risposta efficace alla sempre maggiore richiesta di energia e, nello stesso tempo, di salvaguardia dell'ambiente.

L'Enel, sulla nuova linea, non si è fatta trovare impreparata. Dopo aver comprato quattro reattori in Slovacchia, ora ha indetto le gare d'appalto per metterne in cantiere altri due, con un investimento importante di circa un miliardo e mezzo di euro. Ma tutto il comparto nuclearista italiano è in fibrillazione, da Ansaldo Nucleare ad Ansaldo Camozza, da Techint a Sogin. Insomma la grande macchina si è messa in moto ed è ragionevole immaginare che qualcuno abbia premuto il bottone dello start, dando garanzie che si sarebbe seguita la strada tracciata.

SCelta DEMENZIALE

Il primo partito politico ad uscire allo scoperto è stato pochi giorni fa l'UDC. Il suo presidente Pierferdinando Casini, nell'intervento che ha chiuso il Congresso Nazionale del suo partito, ha definito "demenziale" la scelta di uscire dal nucleare e, per garantire l'autosufficienza energetica, ha chiesto un ripensamento immediato. Ripensamento che, da un recente sondaggio, sembra aver già avuto la maggioranza dell'opinione pubblica italiana: il 56% si è in-



fatti dichiarato favorevole ad un ritorno al nucleare in Italia, l'unico paese fra i grandi del mondo che ha deciso di fare a meno di questa fonte energetica che già oggi copre il 28% dei consumi elettrici europei.

E proprio dall'Europa viene la spinta più forte alla ripresa. In Svezia avevano deciso di fermare tutte le centrali nel 2011, ma ora hanno avuto un ripensamento ed addirittura hanno deciso di potenziarle. Forte impulso alla corsa al nucleare si registra in Francia, in Slovacchia, in Finlandia ed in Romania, mentre la Germania è in una fase di riflessione.

Spiega Alessandro Clerici, presidente onorario del World Energy Council in Italia e responsabile del gruppo di lavoro europeo sul ruolo del nucleare, uno dei maggiori esperti del settore: *"Paradossalmente, è l'opinione pubblica europea a trainare i politici in questa direzione. La principale motivazione dei cittadini favorevoli all'atomo è la sua sostenibilità ambientale, molto maggiore delle fonti fossili tradizionali".* *"Chiunque voglia combattere l'inquinamento e l'effetto serra - sottolinea Clerici - non può prescindere dal nucleare, una fonte priva di emissioni ed al tempo stesso competitiva con i combustibili fossili".* Combustibili che, in Italia, rappresentano

Nucleare. L'Italia ci ripensa

Il nostro Paese resta fra i pochi a fare a meno di questa risorsa. Ma l'Europa spinge e l'Enel s'è mossa per acquisire i primi reattori. Risolvibile il problema dello smaltimento delle scorie.

un altro aspetto non secondario del problema, quello economico, dovuto al massiccio utilizzo di petrolio e gas, utilizzati per compensare il mancato ricorso al nucleare, ma che siamo costretti ad importare sottoponendoci alla estrema instabilità dei prezzi condizionati dal mercato e dagli avvenimenti socio economici internazionali.

SICUREZZA

Le perplessità, per molti, permangono sull'aspetto sicurezza del nucleare. L'incidente di Cernobyl ha lasciato il segno, ma sulla questione centrale sicure sembra non esserci più dubbi. Le tecniche costruttive moderne garantiscono oramai la massima sicurezza. Rimane il problema centrale, lo smaltimento delle scorie e la loro collocazione.

Anche su questo argomento Alessandro Clerici ha una risposta e lancia una proposta che coinvolge l'Europa: *“Questo tipo di scorie ha un volume molto ridotto e quindi non ha senso pensare a depositi Paese per Paese: bisogna individuare un certo numero di siti europei, in grado di ospitare anche le scorie dei Paesi più piccoli come la Slovenia o la Croazia, che hanno una piccola centrale in comune ed in teoria dovrebbero costruire ognuna un mi-*

ni cimitero nucleare”. Insomma la collaborazione di tutti i paesi europei appare essenziale per mettere a punto una politica energetica continentale efficace.

E proprio dal rapporto che il World Energy Council ha elaborato per la Commissione Europea sull'energia, emerge che le potenzialità del nucleare potranno essere sfruttate al meglio solo rafforzando la collaborazione europea e applicando economie di scala all'interno dei singoli Paesi.

Spiega Alessandro Clerici: *“Abbiamo messo intorno ad un tavolo tutti i maggiori operatori del settore ed abbiamo concluso che la nuova generazione di reattori, di cui si sta già costruendo il primo esemplare in Finlandia, sarà ancora più competitiva della vecchia, soprattutto se produttori e grandi consumatori riusciranno a consorzarsi fra di loro per firmare contratti di lungo periodo, che abbattano l'investimento iniziale”*

COSTI DIMEZZATI

Sullo sfondo del progetto sul nuovo nucleare, anche l'allettante prospettiva di un alleggerimento della bolletta per il cittadino consumatore. I calcoli degli esperti non lasciano dubbi in questo senso. I costi di una

centrale di terza generazione come quella in costruzione in Finlandia, infatti, fanno arrivare ad un prezzo dell'elettricità a bocca di centrale di 3 centesimi a kilowattora. Meno della metà dell'attuale costo - 7 centesimi - della media italiana.

Ma Clerici avverte: *“Per parlare di atomo bisogna costruire un sistema, non una sola centrale. Con tre centrali uguali si risparmia un terzo del costo di un impianto singolo. Il mondo industriale lo sa e questa è la direzione che dovrebbe prendere”*.

Il dibattito è solo avviato, ma si prevede una forte accelerazione, anche per il grido d'allarme a livello mondiale lanciato recentemente sulla salute del pianeta. A Roma se ne parlerà ai più alti livelli scientifici tra qualche mese, quando, dall'11 al 15 novembre, si svolgerà il congresso mondiale dell'energia, l'organizzazione internazionale accreditata presso le Nazioni Unite, che si occupa di tutte le forme di energia e delle tematiche dello sviluppo sostenibile. Saranno presenti i rappresentanti di oltre 100 paesi del mondo, inclusi i più grandi produttori e consumatori d'energia. Forse proprio da Roma arriverà l'indirizzo definitivo che potrà portare l'Italia con tutta l'Europa verso la scelta definitiva per il nuovo nucleare. ■

ThetaHealing contro l'insicurezza



DI MARIA SERENA PATRIARCA



Chi pensa che la meditazione si faccia solo seduti a gambe incrociate e ad occhi chiusi farà presto a cambiare idea. La nuova frontiera in campo meditativo è infatti una tecnica dinamica che sta già vivendo il suo "boom" in America e in Australia e si sta diffondendo sempre più anche in Europa e in Italia, riscuotendo notevole interesse in tutti coloro che vogliono lavorare sulla consapevolezza del sé profondo, imparare a gestire meglio lo stress quotidiano e riarmonizzare il delicato equilibrio che lega il nostro corpo alla mente e all'emotività.

Stiamo parlando del ThetaHealing, ideato dalla naturopata Vianna Stibal e affermatosi poi come un'innovativa disciplina nel campo del benessere psico-fisico. Il metodo ThetaHealing, chiamato anche Tecnica Orion, recupera basilarmente

In Italia da cinque anni ha fatto migliaia di proseliti. Indicata per i bambini per il positivo impatto psico-fisico

il motto di latina memoria "*Nosce te ipsum*" (conosci te stesso) e si avvale di tecniche di respirazione, visualizzazione e anche (nel caso del ThetaYoga) di posture tipiche dello Yoga (le "asana") per compiere un lavoro di ricerca del sé più profondo. È noto che il cervello umano lavora con onde cerebrali alfa, beta, delta e gamma. Le onde cerebrali "theta" (4-7 cicli al secondo) che vengono stimulate durante una pratica di questo tipo sono -invece- quelle che corrispondono ad uno stato di meditazione profonda, di grande rilassamento, di sonno o ipnosi. Con il metodo insegnato durante i corsi di questa particolare disciplina, dunque, è possibile raggiungere lo stato di onde cerebrali theta in pochi secondi: alla persona che sperimenta la nuova tecnica tale processo apre la strada per compiere un'indagine molto profonda ed accurata del proprio sistema emozionale e psicofisico.

Il ThetaHealing, quindi, sarebbe di ausilio nel combattere la depressione e l'insicurezza, riallineare la colonna vertebrale per una corretta postura, ma anche nel contribuire a sostituire convinzioni negative (per noi e per gli

altri) che possono crearci "blocchi" emotivi. Per capire meglio di cosa si tratta ne discutiamo con Daniele Sordoni, istruttore di questa particolare tecnica. Grazie a lui, e al lavoro della moglie Laura, il ThetaHealing dal 2002 è approdato nel nostro Paese. Oggi in Italia si contano più di 2500 praticanti e oltre 100 insegnanti qualificati. Daniele, dopo aver lavorato per un anno presso l'ufficio di Vianna Stibal negli Stati Uniti, è tornato da noi per continuare ad insegnare questa pratica.

Come sintetizzerebbe la tecnica ThetaHealing?

Con questa tecnica lavoriamo, in uno stato meditativo "cosciente", sul cambiamento delle esperienze di vita umana che siamo venuti a svolgere su questo pianeta e cerchiamo di "co-creare" la realtà che vogliamo veramente vivere.

Come definirebbe questa disciplina in rapporto allo yoga?

Il ThetaHealing è una tecnica che si accosta a tutte le altre modalità cosiddette di "guarigione interiore", come anche alla medicina

tradizionale e olistica. Una grande quantità di medici professionali seguono i nostri corsi. Non a caso, da poco è nato il ThetaYoga creato da Vincenzo Santiglia, insegnante di ThetaHealing e Yoga, per lavorare sia sulle "energie sottili" sia sulle posture del corpo.

Quanto dura un corso base?

Il primo corso base ha una durata minima di due giorni e mezzo.

Che rapporto ha con Vianna Stibal, l'ideatrice del ThetaHealing?

Abbiamo un rapporto fraterno. Infatti sono da poco rientrato dagli Usa, dove ho collaborato per un'anno presso il suo ufficio.

Recentemente Vianna si sta dedicando al progetto dei Bambini Arcobaleno, ci può dire qualcosa di più in merito?

Il progetto di Vianna per i Bambini Arcobaleno non è altro che un'opportunità, per i bimbi stessi, di non perdere la loro connessione naturale con tutto ciò che è: cioè l'energia universale. I piccoli, infatti, hanno il potere di "cambiare" l'energia e l'aria che si respira, per il meglio di tutti, in qualunque posto si trovino: ci insegnano compassione ed amore incondizionato.

Il lavoro di ThetaHealing è strettamente connesso con l'anatomia intuitiva. Cosa s'intende per "anatomia intuitiva" e che benefici si possono avere da questa disciplina?

Per anatomia intuitiva intendiamo l'andare a visualizzare e comunicare -attraverso la coscienza- con le patologie, gli organi, i virus, i batteri e i sistemi di convinzione che creano in origine la malattia. Dato che la presenza della malattia negli organi instaura un dialogo con il subconscio della persona occorre, proprio attraverso il ThetaHealing, cambiare le convinzioni che "trattengono" le malattie nel corpo.

Tornando al "sistema delle convinzioni", come si superano le barriere a queste legate e come si arriva a sviluppare una consapevolezza maggiore?

Io insegno che sono proprio le nostre convinzioni a creare per noi stessi un'esperienza di confusione, oppure paure gratuite, blocchi emotivi e mancanza di amore. Una consapevolezza maggiore l'abbiamo già dentro di noi fin dalla nascita: dobbiamo solamente "ricordare" come usarla, ed è qui che entra in scena il ThetaHealing. ■

SONDAGGIO DEL TRIBUNALE DEI DIRITTI DEL MALATO

Maleducazione in corsia

"Pacchi postali e rompiscatole". E' così che medici e infermieri vedono i pazienti?

DI SAMANTA TORCHIA



Medici ed infermieri? Troppo spesso maleducati ed arroganti. Questa l'opinione dei pazienti. Dalle corsie e dagli ambulatori un solo grido: ci trattano male! E ancora: quante volte siamo considerati "pacchi postali", per giunta rompiscatole! Dalle lamentele raccolte nel rapporto Pit Salute del Tribunale per i diritti del malato il mosaico si fa disegno. Esce il racconto di chi, durante il ricovero, chiede aiuto in-

vano; di chi è stato "dimenticato" sulla barella in corsia; di chi senza vestiti, resta per ore in una stanza ad aspettare l'esito di un esame; di chi per l'indifferenza, ha sentito due volte dolore. **E' il decimo anno che il Tribunale** presenta il suo rapporto (raccolge le segnalazioni dei cittadini durante dodici mesi) ma, mai come quest'anno, medici, infermieri e operatori sanitari sono stati messi sotto accusa per mancanza di tolleranza, garbo ed educazione.

COMPORAMENTI LIMITE

Tredici italiani su cento (+1,5% sul 2005) lamentano comportamenti limite nel servizio sanitario nazionale. Negli ospedali, al primo posto, ma anche nelle Asl. La massima concentrazione dei conflitti è al Nord, situazione più felice al Sud. Sotto accusa soprattutto gli specialisti (49,8%), seguiti dai medici di base (8%) e dal personale del pronto soccorso (6,4%). Immediata la richiesta di un'introduzione di veri sistemi di verifica su questi aspetti da parte del segretario generale del Tribunale per i diritti del malato Teresa Petrangolini.

Minano il rapporto di fiducia tra il cittadino e gli operatori. E' assolutamente necessario dare strumenti alla valutazione da parte degli utenti anche attraverso l'audit civico e i rappresentanti delle organizzazioni di tutela del cittadino dovrebbero entrare a pieno titolo nei nuclei di valutazione. Come dire che, per rego-



lare i rapporti tra medici, infermieri e pazienti si debba stendere una nuova normativa compresa di sanzioni e superverifica. Fatto sta che la comunicazione tra dottori e i malati, a sentire i malati appunto, si sta surriscaldando di anno in anno.

E IL RISPETTO AL PAZIENTE?

"Il paziente è tuo quindi te lo rispedisco", si legge tra le segnalazioni. Nella corsia di un ospedale, al ricoverato, un ausiliario si è preso la libertà di tirare uno scopettone per lavare il pavimento. Un altro racconto tra tanti: un infermiere di guardia, svegliatosi di colpo per l'arrivo di un'urgenza al pronto soccorso, ha pensato bene di girarsi dall'altra parte e riprendere sonno davanti a chi chiedeva aiuto. **Ticket troppo costosi**, uno su cinque dice di non farcela, liste d'attesa interminabili. Il portafoglio è troppo leggero per affrontare le spese. Piccoli e grandi episodi della macchina sanitaria. Purtroppo non è difficile rendersi conto che basta anche uno solo di questi atteggiamenti per incrinare quel necessario rapporto di fiducia che deve esistere tra medico e paziente. Inutile dire che il fenomeno si registra più negli ospedali pubblici, dove c'è più sciattezza, che nelle Case di cura private, dove i controlli del personale sono continui e mirati a dare un'immagine di qualità ed efficienza. ■

No a tagli indiscriminati

Sanità penalizzata: *ticket e tagli di posti letto sono all'ordine del giorno e non sono indolori né per i cittadini né per i lavoratori del settore. Dietro a questi problemi si nascondono anche limiti strutturali legati al finanziamento della spesa sanitaria*

A CURA DI STEFANO CAMPANELLA



La legge finanziaria ha penalizzato fortemente la sanità. I ticket (25 euro per i codici bianchi e 10 euro per la specialistica ambulatoriale) sono solo uno degli aspetti.

Non si potevano trovare alternative meno devastanti?

“Il giudizio della UIL FPL sulla Finanziaria 2007 è stato subito molto critico e ci fa piacere vedere come ora anche altri, inizialmente entusiasti, convengano sulle nostre valutazioni. Per la sanità, come per altri settori centrali per gli interessi dei cittadini, non è stato avviato alcun processo di riforma, ma si è proceduto, col solito sistema: più tasse e più tagli di spesa. Per quanto riguarda in particolare i ticket sulla diagnostica abbiamo sempre sostenuto che sono controproducenti perché più diventano onerosi più aumenta la corsa ad effettuare le indagini in regime di ricovero, col risultato di una maggiore spesa finale. Probabilmente l'attenzione e l'intervento potrebbero essere spostati oltre che sul contenimento della domanda anche su un maggior controllo delle prescrizioni. Per quanto riguarda invece il ticket sul pronto soccorso riteniamo che possa esistere solo se ricordato con una contemporanea, reale possibilità di ricorrere all'assistenza di guardia medica per i casi rientranti nei cosiddetti codici bianchi. Sono tutte cose che abbiamo fatto presente al Ministro della Salute ma su questi temi, non c'è stato un vero confronto e non abbiamo potuto fare altro che prendere atto di decisioni già assunte in altra sede.”

La finanziaria ha sì stanziato 96 miliardi di euro per quest'anno ma tutti sanno che sono insufficienti. Rimane, come con i governi precedenti, il problema della sottostima preventiva del fondo per la sanità, con la conseguenza che bisognerà intervenire a posteriori per ripianare i buchi. Non si potrebbe rivedere il sistema di finanziamento del S.S.N.? In ogni caso, non si poteva utilizzare una parte dell'extra-gettito?

“Sono un convinto sostenitore dell'idea che i maggiori investimenti sul sistema sociale, e quindi anche sulla sanità, debbano essere realizzati con risorse provenienti dalla riduzione dell'evasione fiscale. E in maniera altrettanto convinta sono contrario alla proposta di far pagare più tasse per avere più servizi. Sarebbe interessante sapere quanti sono, fra quel 60-65 % di cittadini che secondo i sondaggi sarebbero disposti a pagare qualcosa di più per avere maggiori e migliori servizi, i lavoratori dipendenti (che le tasse le pagano già tutte, senza scampo) e quanti sono invece quelli che le tasse le evadono, le eludono e le erodono. E perché proprio chi già fa il proprio dovere dovrebbe sopportare una imposizione fiscale sempre più pesante per compensare le mancanze di chi le tasse non le vuole pagare? Però Visco ha fatto capire che l'extra gettito non è disponibile per questo tipo di utilizzo, perché sarebbe una sorta di “una tantum”. Certo che allora viene da chiedersi perché, se è frutto della efficace politica antievasiva del suo dicastero, questo maggiore gettito non debba continuare a realizzarsi anche negli anni a venire...”

SCIOPERO

Un esempio dei danni del ripiano a posteriori si ha in varie regioni (Sicilia, Calabria, Lombardia ecc.). Nella regione Lazio i tagli del travagliato piano Marrazzo-Battaglia presentato al ministro Padoa-Schioppa prevedono anche la soppressione di posti letto nel Pubblico e nel Privato. Ma la soppressione triennale di posti letto nelle cliniche accreditate potrebbe portare alla chiusura di alcune di esse e a pesanti ricadute occupazionali. E' un caso che i sindacati dopo tanti anni



Carlo Fiordaliso

hanno proclamato uno sciopero di tutta la sanità del Lazio?

“Quella dei sindacati del Lazio è una giusta protesta perché i problemi della sanità non si risolvono con la politica dei tagli e tantomeno con quella dei tagli indiscriminati. I problemi si risolvono affrontando coraggiosamente una politica di riforme per rendere più efficiente e produttiva

il sistema. Interventi che prevedano anche la razionalizzazione e la riorganizzazione della rete dei servizi e delle strutture che li erogano ma non tanto per fare cassa, bensì per adeguarla alle reali necessità dei bacini di riferimento. Non è più il tempo degli investimenti a pioggia su tutte le discipline in funzione dei primariati; non è più il tempo di tenere in piedi piccolissimi ospedali non solo inutili ma addirittura pericolosi: bisogna investire sulle specialità carenti e sulle patologie emergenti, bisogna trasformare le strutture inadeguate in presidi a minore intensità assistenziale, e questo vale tanto per le strutture pubbliche quanto per quelle private. Il personale interessato dalle riorganizzazioni può e deve essere riqualificato e rioccupato nelle nuove attività. Prima che i tagli alla sanità, pubblica e privata, possano arrivare ad incidere sull'aspetto occupazionale troppo c'è da tagliare sui rilevanti “costi della politica” che da anni gravano sui bilanci delle nostre regioni, partendo da una attenta verifica del sistema delle nomine, delle eternalizzazioni, degli appalti, delle consulenze, attraverso il quale viene realizzato un uso clientelare del potere, a vantaggio esclusivo di pochi e scaricando sulla collettività costi per soggetti e personale che non portano alcun beneficio.” ■

Aiop e Ania discutono il da farsi stante il crescente invecchiamento della popolazione. E si auspica **più trasparenza nel sistema** e soprattutto maggiore informazione

DI FILIPPO LEONARDI

Si fa presto a dire che in Italia il Servizio sanitario nazionale (SSN) copre tutti i bisogni sanitari dei cittadini. Le statistiche indicano che il 22% della spesa sanitaria totale deriva dalla spesa sostenuta dai singoli cittadini per prestazioni mediche private o acquisti di farmaci non a carico del SSN.

motivi sono tanti: dal problema delle liste di attesa, che rendono vana la copertura pubblica per certe prestazioni, all'affermazione della possibilità di scelta del medico e del luogo di cura, che deriva spesso dalla percezione dell'inadeguatezza delle strutture offerte dal Ssn.

Nonostante questa enorme spesa privata, però, solo una piccola parte viene destinata alle polizze sanitarie integrative. Un'indagine dell'Ania, l'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici, ha indicato che nel 2002 solo il 7,5% delle famiglie - un milione e seicentomila - ha sottoscritto un'assicurazione sanitaria privata. Ma il fenomeno è certamente in crescita, se si pensa che 10 anni prima la percentuale era del 4,6% (900mila famiglie).

MERCATO ASSICURATIVO

Oltre all'Ania e alle sue Compagnie assicuratrici, il problema tocca da vicino anche l'Aiop, l'Associazione Italiana Ospedalità Privata, che, tra gli altri, associa più di 40 strutture ospedaliere non accreditate con il Ssn (anche se sono interessate al problema anche strutture accreditate con posti letto di de-

A rilento le polizze integrative

genti paganti in proprio). Le due associazioni sono convinte che esistono anche in Italia spazi di crescita per questo tipo di mercato assicurativo, che derivano da un maggior invecchiamento della popolazione, dalla crescente attenzione per il benessere individuale e per i limiti oggettivi della copertura sanitaria pubblica.

Da circa tre anni, quindi, AIOP e ANIA hanno avviato un percorso per studiare in-



sieme l'elaborazione di standard di procedure e di modulistica in modo da semplificare e velocizzare i passaggi di quanti utilizzano la copertura assicurativa per soddisfare i propri bisogni sanitari.

Questi standard sono stati presentati a Milano, recentemente, in un workshop che ha visto per la prima volta, seduti allo stesso tavolo, Compagnie assicuratrici e imprenditori della sanità privata.

WORKSHOP MILANESE

L'incontro, introdotto da Gabriele Pellissero, presidente Aiop Lombardia, è stato animato, tra gli altri, dagli interventi di Roberto Gussoni, responsabile infortuni e malattie di Ania, e di Enzo Paolini, Presidente nazionale Aiop.

Emmanuel Miraglia, che tre anni fa, durante la sua presidenza nazionale Aiop, aveva fortemente voluto e avviato la collaborazione tra le due Associazioni, ha auspicato che i nuovi standard vengano integralmente recepiti nelle nuove polizze, in modo da rimuovere le vecchie diffidenze sui tempi di pagamento dei rimborsi.

Tante Compagnie, tante polizze, dunque, ma con un linguaggio comune che permetta di fare più trasparenza nel sistema e più informazione per il cittadino. ■

Ma George Clooney è un' a

DI FILIPPO ARRIVA



Correvano gli anni in bianco nero, quelli televisivi. Perché (oggi carichi d'esperienza e di variazioni cattediche lo sappiamo) lo spartiacque del colore, 1976) non fu semplicemente un sussulto cromatico quanto una tachicardia filosofica, l'accensione di una miccia nevrotica che pian piano avrebbe percorso tutte le venature della realtà per esploderci nel cervello oggi, ogni giorno.. Allora si pensava in bianco e nero, con piacevole lentezza, consabidigli esistenziale e qualche sorriso per una dolce ingenuità da cui era bello farsi ingannare.

In tv di medici si parlava poco. Con gli ospedali (e i dottori) c'era poco da scherzare. Si preferisce portare sul piccolo schermo medici di minuscoli paesi dentro cui la bontà e l'umanità scorre come l'acqua fresca. Qui si può trovare un dottore che da anima, mestiere e corpo al Risorgimento, come il "Il dottor Antonio" (1954) volto del primo sceneggiato (così si diceva) televisivo. Un set dentro un ospedale? Impensabile! Almeno in Italia.

Lampo di valvole in bianco e nero il 25 settembre del 1963: appare il "Dottor Kildare" con un sorriso che si misura in pollici, non in denti. Lascia immaginare che laggiù, in America, tra mandrie e cowboy esi-

Carrellata di personaggi in camice bianco: da Lupo-Manson della "Cittadella" al figlio di "nonno Libero", passando per il mitico dott. Kildare (poi vescovo di "Uccelli di rovo"). Tipologia di un eroe dei nostri tempi, sia che riesca a strappare un sorriso come il prof. Tersilli di Sordi, sia che compia miracoli di umanità: con il bisturi o con la sola parola.



George Clooney

stono dottori buoni, umani, pronti ad ascoltarti i pazienti e anche belli, perché l'occhio tv e delle donne vogliono la loro parte.

PALADINO DEI BUONI SENTIMENTI

Come è bello Richard Charmberlain! Prima di restare impigliato come un uccello tra i rovi dei sensi, quelli sì a colori. Il dottor Kildare sorride la domenica alle 21 e salva pazienti, in Italia, per dodici puntate. Appena. E a noi nella memoria sembrano tante e più di tante. Pensate che negli Stati Uniti la NBC ne mette in onda quasi duecento.

Nasce il dottore paladino dei buoni sentimenti. Poteva l'Italia restare indietro? Passa un anno ed ecco un "cavaliere" tutto italiano, o quasi. Sì, il soggetto è di marca inglese (dal romanziere Cronin), ma il volto è tutto

italiano con voce calda, mediterranea, da perfetto dicitore... Alberto Lupo con lo sguardo più ispirato che convinto, con il fisico carico di immobile dignità appare ne "La cittadella". Prima puntata domenica 9 febbraio ore 21, anno di grazia in bianco e nero 1964. Il dottor Manson, cioè Lupo, è subito mito tv. Il primo vero divo della televisione è un dottore, magico e solenne, quello che col tono baritonale e morbido prescrive per sette puntate pomate e pillole come se stesse recitando terzine di Dante.

Quel dottore piace da morire, è umano. Tanto, ma tanto. Comprende tutti i problemi, ma soprattutto azzarda, si lancia – con il cuore tremante e la mente ferma – in terapie strane e vincenti. Impegnato nel sociale, lotta per i minatori e trova anche il tempo per amare e corteggiare Anna Maria Guarneri. La quale, ricordate?, scrive "yes" sulla

tra cosa

corso in cui accade tutto e di più. Non manca, per bilanciare, l'accidentalità del dolore, l'ineluttabilità della tragedia fine a se stessa, che non trova giustificazione e che rappresenta la ferocia del destino. E poi sen-



dr. House

lavagna della classe in risposta alla domanda di matrimonio.

Com'era bello il medico in bianco e nero. Il medico non è solamente chi cura, ma quell'uomo che scopre insieme a noi gli inganni degli altri uomini, quelli malvagi.

UNA RISATA CI SALVERÀ

Lasciamo pian piano il bianco e nero, non senza però citare chi riesce a far ridere del medico. Se ne occupano, con famose scenette, **Tognazzi** e **Vianello**, **Franchi** e **Ingrassia**... Sono distratti e può capitare a un dentista (Tognazzi) di estrarre consonanti al paziente (Vianello) che si ritrova con un alfabeto zoppicante. Oppure il malato Franco ha una reazione a catena di gesti inconsulti creati dal medico Ciccio che usa un po' troppo liberamente il "martelletto". Si ride. E forse la speranza è sempre quella: una risata ci salverà. O almeno ci proviamo.

Superiamo rapidamente l'archeologia per arrivare al colore. Sono passati gli anni. **Alberto Sordi** ha scherzato amaramente sul medico della mutua (1968). Sembra che una barriera sia crollata. Le telecamere entrano negli ospedali tramutati in set di varia umanità.

Pian piano la classe medica diventa più umana. Si mostrano medici che vogliono e devono mescolare la scienza all'umanità, lo stetoscopio alla comprensione dell'essere umano, la medicina alla parola di conforto, il bisturi alla capacità di ascoltare.

Gli americani, come sempre, aprono la strada. E' il 1996 quando dagli schermi di Raidue esplodono i medici di "ER", cioè **emergency room** vale a dire pronto soccorso. E' l'arte del telefilm americano applicata alla corsia, è l'ansia e l'azione concentrata sul piccolo schermo, è la magia di un pronto soc-

corrente privata del medico: amori, tradimenti, passioni, dolori... Sono esseri umani che sbagliano o indovinano una diagnosi, ma soffrono. E come soffrono, e lo spettatore con lui. In special modo se il medico - ambizioso e non sempre bravo - ha il volto di **George Clooney**. Che volete di più?

L'UMANITÀ DEL MEDICO

Il medico è spettacolo, totale e avvincente. La serie "ER" è infinita. Tutt'oggi corre spedita, seppur con meno smalto di ieri, sugli schermi di tutto il mondo: sono **Mark Green**, **Doug Ross**, **John Carter**... e tanti, tanti altri. Medici bravi, mediocri, scadenti si mescolano a direttori dell'ospedale burberi e benefici, a infermiere innamorate a dottoresse obnubilate in amore e lucide sul tavolo operatorio (e viceversa).

Ebbene, gli americani saranno bravi, ma l'Italia sa come rispondere. E allora sforna nel 1998 "Un medico in famiglia". Luogo d'azione la casa privata del dottore, vedovo, con nonno e figli. Giunto oggi alla quinta serie, smarrito per strada il primo medico **Giulio Scarpati**, ha visto avanzare il personaggio del nonno, **Lino Banfi**. La produzione italiana scherza, la mette giù a commedia e sentimenti all'amatriciana. Con il tempo aumenta l'amatriciana e si perde la commedia. Il medico (nella serie e con diversi volti) è intuitivo comprende più i malati (per quel poco che vediamo) che i familiari. E' soap e tutto si perde in una bolla di sapone.

"SERIE" IN ARRIVO

Intanto nel 2005 la tv italiana ci riprova con "La cittadella", questa volta ci sono **Massimo Ghini** e **Barbara Bobulova**. Il

medico sembra sperduto in casa e in ambulatorio... **Manson-Ghini** somministra pomate e pillole come se stesse porgendo le chiavi a un posteggiatore... Ridateci **Alberto Lupo!**

E' di pochi giorni addietro un altro prodotto della tv italiana (e poco importa se Rai o Mediaset, non cambia alcunché). Si tratta di "Medicina generale". Vorrebbe, dovrebbe raccontare la vita di un gruppo di medici e di infermieri del reparto di medicina di un grande ospedale di Roma.

Diamo un'anticipazione: sembra che tra poco arriverà una versione italiana di Patch Adams, sarà "Dottor Clown" con **Gerry Scotti**... E ancora tra le serie in fase di scrittura: "Ospedale Centrale", "Chirurgia d'emergenza", e una nuova serie per Canale 5 che dovrebbe avere come protagonista **Raoul Bova**. Infine una nuova serie di "Incantesimo", che sarà ambientata in un ospedale.

Medici a tutta forza. Ospedali a vele spiegate. Perché la malattia fa incasso, fa ascolto e fa lacrime. Forse. Forse si pensa di capirne di più delle proprie malattie. Forse la fiction è seguita un po' come una storia e in parte come un programma di informazione medica. Tutti vorremmo scoprire un modo per curarci e trovare un medico a "dimensione umana", come dicono tutte le pubblicità.

Lui, sgualcito e con la barba lunga, sguardo assente e inchiodato "oltre", zoppicante per vezzo e distinzione... E' **Hugh Laurie** in arte **Gregory House**...

IL TRIONFO DI HOUSE

House: "Vede, tutti pensano che io sia un paziente a causa del bastone"

Wilson: "Allora perché non indossa un camice bianco come tutti noi?"

House: "Perché altrimenti pensano che sia un medico".

Ha messo il volto sul piccolo schermo Usa nel 2004; in Italia arriva l'anno dopo ed è trionfo. Batte tutti i record d'ascolto ed è scagliato anche contro il Festival di Sanremo e House conquista una bella fetta di pubblico, in una battaglia da tutti definite impossibile. House ha il fascino dello sguardo torbido. E' il medico che ti fa la radiografica con una stretta di mano, che legge la tua cartella clinica esistenziale in un "buongiorno". Cinico, strafottente, sa che certi pazienti si perdono, ma soprattutto sa che molti altri si possono salvare. O meglio che le loro malattie si possono sconfiggere.

House è la contraddizione della medicina. E' la voce del destino. E' il destino che si dà una pausa. Potrebbe essere il personaggio di una tragedia greca. Lui è Antigone che va a seppellire quando è proibito. Lui è Edipo che vive nel dubbio. Per questo piace. Il medico con un dubbio, quello però che alla fine ti salva, piace sempre. ■



Attesa minima e costo zero

Maggio, tempo di bilanci. Nel periodo dell'anno in cui gli italiani sono alle prese con calcoli per il Tfr, conteggi per la dichiarazione dei redditi e operazioni matematiche relative all'Ici, la morte in ospedale di un bimbo di otto mesi ricoverato per un'ernia inguinale - definito banale intervento di routine - passa quasi in sordina.

Purtroppo non si tratta di un caso isolato, ed anche in questa circostanza si rendono necessari i numeri: secondo i dati diffusi alla fine del 2006 dall'AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica), gli errori medici causano tra i 14mila e i 50mila decessi l'anno, a seconda che si considerino fonti dell'Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri o dell'Assinform. In ogni caso si tratta di cifre esorbitanti, una strage di portata bellica taciuta dalla classe politica ed appena sussurrata dalla stampa.

La cronaca, infatti, si riempie prontamente di scandalizzate accuse al verificarsi di infortuni sul lavoro, o di rinnovato amor patrio per incidenti occorsi a qualche nostro compaesano in territori di guerra; il coinvolgimento è collettivo, i funerali diventano "di Stato". Di tutti gli innocenti cittadini comuni, vittime di medici per così dire distratti o di strutture inadeguate, non si parla. Tutt'al più si mormora.

SISTEMA IN TILT

Per richiamare l'attenzione sul precario stato di salute del nostro sistema sanitario - e il gioco di parole è solo apparente - è necessario il caso clamoroso: è così l'Italia, serve lo scandalo per far scoppiare il bubbone. Così

assistiamo all'indignazione generale di fronte alle immagini di uno dei più grandi ospedali della penisola, il Policlinico Umberto I di Roma, governato dall'incuria e dal degrado. O ancora commentiamo increduli il contagio di Hiv in pazienti trapiantati con organi infetti, la morte di una donna che aveva contratto l'epatite B in ospedale, la trasformazione di un ricovero in day hospital per la sostituzione del cristallino in cecità permanente a causa di un batterio presente in sala operatoria... La lista potrebbe continuare, i casi di malasanità più o meno gravi ammontano a 320mila l'anno, buona parte dei quali si trasformano in cause legali e conseguenti risarcimenti: dieci miliardi di euro annui, l'1% del Pil.

Un'enormità, specie se confrontati con i 200mila euro proposti per l'anno in corso dal decreto legge Turco-Mussi allo scopo di garantire la sicurezza in ambito sanitario. Con tali provvedimenti, con lo stanziamento di cifre tanto irrisorie rispetto allo stato generale delle nostre strutture assistenziali è persino inutile domandarsi come mai tutti i casi sopraccitati coinvolgano ospedali pubblici (nell'ordine il "Careggi" di Firenze, il "San Giovanni" di Roma, l'ospedale di Voghera): la carenza di fondi non consente un'adeguata manutenzione delle apparecchiature mediche, né la garanzia di una prassi igienica indiscutibile e necessaria.

LISTE D'ATTESA

La conseguenza è un preoccupante abbassamento della qualità del nostro sistema sanitario, con evidenti sprechi di denaro e posti di lavoro assegnati più per le "conoscenze" che per la conoscenza professionale.

Se al già cupo panorama delineato all'interno degli ospedali, fatto di malattie contratte nei reparti e di cure mancate o sbagliate, si aggiunge l'incontenibile fenomeno delle liste d'attesa, la situazione diviene pressoché disperata.

Come riporta un servizio dell'Espresso del 19 aprile scorso, per le prestazioni del servizio pubblico si deve aspettare dai tre ai dodici mesi; in particolare, per sottoporsi ad una mammografia versando unicamente la quota del ticket bisogna attendere mediamente 400 giorni! In altre parole, se sospetti di essere malata fai in tempo a dimenticartene. Se sopravvivi. Meglio va a chi necessita di una visita geriatrica, per cui è prevista un'attesa di 90 giorni, o a quelli per i quali è stato richiesto l'Holter

cardiaco, che se lo vedranno applicare dopo una cinquantina di giorni, ma solo se sulla richiesta vi era la parola "urgente"... E allora si origina una sorta di strozzinaggio a spese del malato: spinti dalla necessità, gli italiani ricorrono nel 70% dei casi agli accertamenti a pagamento.

Si tratta, purtroppo, di una situazione insanabile perché generata dai protagonisti stessi della sanità nazionale: medici che incentivano le visite in privato per aumentare le proprie entrate e addetti ospedalieri compiacenti. Trovandosi sempre il medico in una posizione di forza rispetto al paziente preoccupato per la propria salute, il sistema sembra destinato a rimanere sbilanciato.

SOLUZIONE POSSIBILE

Le possibili soluzioni prevedrebbero un intervento politico radicale ed un cambiamento quasi ideologico di tutto il personale attivo nelle strutture sanitarie. Al di là delle utopie, nell'immediato sarebbe utile ampliare i servizi in convenzione con il Ssn offerti dalle cliniche private accreditate, finora nel complesso isole felici: un maggior numero di case di cura ed una maggiore gamma di prestazioni convenzionate snellirebbero la difficile realtà ospedaliera nazionale.

Sottolineando, infine, che ad oggi una percentuale ancora troppo esigua di italiani risulta essere informata della possibilità di accedere alle prestazioni di una clinica privata al costo di un servizio pubblico. Cioè, a zero. ■

La sfida per il futuro si basa sulla capacità di migliorare gli attuali servizi attraverso un'attività sinergica nell'ambito della rete territoriale

La sfida futura della sanità veneta si baserà fondamentalmente sulla capacità di mantenere elevati i livelli dei servizi socio sanitari erogati ai cittadini e sulla consapevolezza che questi debbano risultare da un processo di rivisitazione strutturale e funzionale della rete ospedaliera e della rete territoriale.

L'attuale modello, risultato oggettivamente troppo oneroso sia dal punto di vista economico che organizzativo, rischia di non poter più soddisfare compiutamente i bisogni manifestati dai cittadini. Una sapiente gestione del rapporto tra i servizi erogati ed i costi complessivi del SSSR non è solo parte dell'atteso buon governo regionale, ma è un obbligo derivante da un fondamentale aspetto del SSN attualmente vigente che è quello della diretta correlazione tra responsabilità e risorse disponibili per ogni Regione. Ai bisogni si dovrà dunque rispondere con modelli organizzativi flessibili basati sulla gestione delle emergenze, della prevenzione, delle specialità clinico chirurgiche complesse, delle patologie croniche e della non autosufficienza. La possibilità di assicurare l'efficace messa a punto di una organizzazione integrata di risposta ai bisogni emergenti si presenta come risorsa fondamentale connaturata al modello senza la necessità di ricorrere a ulteriori cambiamenti legislativi. E l'integrazione socio sanitaria si conferma come strategia fondante del modello perseguita in tutti gli ambiti del sistema: istituzionale, gestionale, professionale. L'innovazione dovrà essere seguita a livello organizzativo: adottando migliori pratiche gestionali e organizzative adeguate all'evoluzione del sociale e dell'epidemiologia, delle conoscenze scientifiche e dei sistemi di cura; a livello biomedico: introducendo tecnologie diagnostiche e terapeutiche di provata qualità; a livello tecnologico informatico e telematico: inserendo tecnologie informatiche e telematiche che promuovano la crescita qualitativa dei servizi.

Strategiche innovazione e qualità



Giancarlo Rusciti

Le linee di sviluppo dell'azione di governo regionale nel settore socio sanitario si articoleranno nelle seguenti direttrici fondamentali: completamento del processo di regionalizzazione e di aziendalizzazione, riassetto strutturale, rilancio delle politiche di promozione della salute e prevenzione, riadeguamento finanziario, rilancio dell'integrazione socio sanitaria e più complessivamente del ruolo regionale nel settore dei servizi sociali. La programmazione regionale avrà funzione di indirizzo del settore e perseguirà obiettivi di equità, universalità dell'accesso, riequilibrio solidale, nonché efficacia ed efficienza; inoltre, sarà il regolatore dell'integrazione dei servizi e verrà negoziata tra i livelli del Sistema; l'attuazione del principio dell'accreditamento, che non farà discriminazioni tra la natura giuridica dei soggetti erogatori, rappresenterà il regolatore del Sistema e si coniugherà, nel metodo e negli strumenti, con gli obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità nonché con la mission di qualità del Sistema tracciata dalla programmazione regionale; le Aziende ULSS svolgeranno funzioni di coordinamento degli erogatori sociosanitari, all'interno di vincoli qualitativi e quantitativi regionali con l'attivazione di aree vaste su base provinciale e sovra provinciale.

STRUTTURE DI GOVERNO REGIONALE E AZIENDE ULSS

L'obiettivo generale è rendere omogeneo e flessibile il sistema. Come? Rafforzando il ruolo guida della Segreteria Regionale Sanità e Sociale nei confronti delle Aziende ULSS e delle Aziende Ospedaliere. La Segreteria provvederà a individuare forme di raccordo con l'Agenzia regionale per i servizi socio sanitari per la condivisione delle at-

tività. L'approccio di gestione è quello di una Regione Holding e di Aziende ULSS autonome, ma fortemente legate alla capogruppo tramite processi di delega e di vigilanza gestionale ed economica. Compito della Regione sarà raggiungere livelli sempre più elevati con riguardo: all'introduzione delle soluzioni organizzative meno costose e alla destinazione delle risorse regionali alle attività più appropriate per i cittadini, interpretando il sistema sanitario come un network di aziende cioè come un aggregato di soggetti territoriali e centrali volti alla coproduzione di risultati. Il governo del sistema deve coinvolgere anche i Centri Regionali di Riferimento che saranno orientati nel loro agire dalla Segreteria. La scommessa è quella di attivare economie di scala ed economie di condivisione. Una nuova identificazione territoriale delle ULSS con la priorità di ricondurle ad una dimensione provinciale costituirebbe una valida risposta all'esigenza di servizi qualitativamente e quantitativamente efficaci ed efficienti. Al livello di area vasta le Aziende collaborano e si integrano tra loro attraverso modelli quali: accordi generali tra aziende contigue e comunque appartenenti alla stessa provincia, linee progettuali in grado di coinvolgere più aziende, strutturazione di dipartimenti interaziendali, accordi integrativi su funzioni di livello regionale. Tali strumenti consentono di sviluppare ulteriormente scopi comuni a livello di pianificazione strategica, di coordinare attività in alcuni ambiti sanitari, di formazione del personale e di gestione di rapporti con le Università e con le Aziende Ospedaliere, di guidare alcune funzioni nell'area dei servizi al fine di giungere ad innovazioni gestionali.

MONITORAGGIO DELLA QUALITÀ

Monitorare la performance in nome della qualità significa misurare le prestazioni, apprezzare i comportamenti agiti, fornire un feedback, al fine di: verificare il grado di raggiungimento dei risultati intermedi; individuare eventuali azioni correttive che si dovessero rendere necessarie; consentire l'eventuale ridefinizione degli obiettivi. ■

Tecnologia all'avanguardia nel privato

Mentre la Regione si "accanisce" contro le Case di cura, ad Acireale una macchina per la risonanza magnetica a cielo aperto, fra le poche nel meridione d'Italia, è a disposizione di tutti.

DI MARINA SPADARO



Fra i luoghi comuni difficili da estirpare ce n'è uno che è il più falso di tutti: gli ospedali pubblici hanno macchine più sofisticate e costose, essenziali per le emergenze...

Ce ne sono altri, in verità luoghi comuni e poco fanno gli organi preposti all'informazione per fugare dubbi ed incertezze

Per esempio, "guai capitare in una struttura privata, perché ti spennano". Le case di cura accreditate invece operano esattamente come gli ospedali pubblici. E quanto al personale, sia medico che paramedico, è selezionatissimo e motivato al massimo.

Perché la diffidenza nel privato?

Sicuramente per scarsa conoscenza del settore ma anche per quei tabù figli dell'incultura che hanno radici profonde: prima nell'ideologia becera (i ricchi possono pagare e vanno nelle cliniche!); e poi nella pigrizia del cittadino, che nulla fa per guardarsi intorno e chiedere lumi. Magari al proprio medico, che non farà fatica a spiegare che "il servizio sanitario nazionale si avvale tanto degli ospedali pubblici che di quelli privati talvolta in sinergia, quasi sempre in concorrenza". E se la



sinergia è utile per risolvere al meglio i problemi di chi ha bisogno di cure di qualità e tempestive; la concorrenza stimola gli uni e gli altri a dare di più. In regime di mercato il discorso non fa una grinza. In sanità, purtroppo, la concorrenza non è la regola, il pubblico è avvantaggiato. Già, non è la regola. Perché la casa di cura è sottoposta a vincoli e condizionamenti continui sia di natura tecnica che economico-finanziaria. **L'ospedale pubblico invece** è lasciato libero: se sfiora i budget la Regione alla fine ripiana; se funziona male, malgrado la pleora di personale... si troverà il rimedio.

Oramai, a leggere le cronache quotidiane, conviviamo con la malasanta: errori medici, guasti alle macchine... epperò, se qualche *de-faillance* è riconducibile in qualche modo al privato, apriti cielo! Scatta la molla dello scandalo. Se accade nel pubblico, ed è più frequente anche per il calcolo delle probabilità, si tende a chiudere un occhio. Un tabù alla rovescia!

MALASANTÀ

Malasanta, ad esempio, è anche non disporre di attrezzatura adeguata, moderna, efficiente e di ultima generazione. Perciò abbiamo fatto un giro di telefonate nella tanto deprecata Sicilia, "sprecona e calunniata"; per conoscere soprattutto i tempi delle liste d'attesa. Ebbene, la situazione è grave ma solo nel pubblico. **Tuttavia abbiamo scoperto che nelle case di cura accreditate una visita o un esame possono effettuarsi in tempo reale, senza esborso suppletivo.** Se esistesse vera collaborazione e una centrale prenotazione efficiente il cittadino non avrebbe problemi ad essere curato bene e subito.

MACCHINE MODERNISSIME

Abbiamo scoperto, ad esempio, e la cosa fa davvero indignare, che ad Acireale, cittadina di 60 mila abitanti, una casa di cura privata (Villa Sofia) dispone di una macchina **RMN Open 035 Tesla** per la risonanza magnetica a cielo aperto che poche strutture pubbliche hanno al momento da Napoli in giù. Ce l'hanno molte Case di cura accreditate. Caratteristica: evita lo stress del tunnel e dimezza i tempi di esecuzione dell'esame. Il servizio inoltre ha il costo (ticket) di una tradizionale banalissima radiografia a fronte di un risultato dieci volte più completo.

Abbiamo parlato con un dirigente del presidio ospedaliero Garibaldi e ci ha risposto: "Quella macchina

non l'abbiamo perché costa troppo e la cassa... è vuota". Di fronte a tale risposta, che cosa dovrebbe fare l'assessore Lagalla, decisissimo a "tagliare" posti letto e budget per azzerare le case di cura? Dovrebbe per lo meno riflettere e approfondire: l'ospedalità privata costa meno del 40% rispetto al pubblico; è più snella nelle decisioni e più efficiente nella gestione del personale. I risparmi sulle spese della sanità si fanno così, non iniferendo sugli imprenditori che rischiano in proprio. E che per fronteggiare la concorrenza si attrezzano al meglio e rendono di più, a tutto vantaggio del cittadino. ■

Stangata alle Case di cura

L'assessore Lagalla: "Potenzieremo il meglio ed **elimineremo gli sprechi**. A fine anno la **rimodulazione del sistema** nell'interesse dei cittadini"

DI ANTONIO FIASCONARO



La sanità in Sicilia è in questi giorni al centro di un vero e proprio restyling.

La giunta regionale presieduta dal governatore Salvatore Cuffaro ha approvato il piano predisposto dall'assessore alla Sanità, Roberto Lagalla per ridurre il deficit entro il 2009. In Sicilia ci saranno meno posti letto e "cura dimagrante" per il numero di guardie mediche. Stangata per i convenzionati.

Si tratta di un vero e proprio piano di risanamento. Attualmente i debiti delle 9 Asl e delle 18 aziende ospedaliere ammontano a 227 milioni di euro. Per il 2007-2009 previste addizionali Irpef e Irap.

Assessore, la sanità in Sicilia viaggia da sempre a due velocità, tra luci ed ombre. C'è una "ricetta" in grado di poter alleviare tutti i suoi "mali" di tipo economico, organizzativo, tecnologico e soprattutto di identità?

Magari esistesse una ricetta magica! La necessaria innovazione del Servizio sanitario regionale deve essere attuata con gradualità ma con determinazione e costanza, garantendo l'ulteriore potenziamento di ciò che già funziona e non è poco, migliorando quanto è da perfezionare, eliminando infine gli sprechi e le ridondanze che appesantiscono il sistema.

La Sicilia è finita parecchie volte nell'occhio del ciclone per qualche episodio di malasanità e soprattutto per la sanità "fi-

nanziariamente disastrosa". Quanto c'è di vero in quel che si legge e da quanto emerge dall'atteggiamento impietoso dell'opposizione?

Come dimostrano i dati statistici e confermano le quotidiane notizie di stampa, la possibilità che in sanità si registrino eventi avversi ed indesiderati è spesso connessa alla variabilità clinica ed individuale delle malattie. Ne consegue che è, di fatto, "malasanità" solo ciò che è determinato da documentate negligenze o da effettive carenze organizzative. Analizzando in dettaglio gli incidenti occorsi in Sicilia e senza volersi sostituire all'Autorità giudiziaria, il livello delle responsabilità, pur presenti in qualche caso, non è molto diverso da quello ascrivibile ad altre regioni dove però si evita, con ragionevolezza, di strumentalizzare politicamente ogni evento negativo che riguardi la sanità. Sotto il profilo finanziario, è ben noto il disavanzo del sistema e a questo aspetto il Governo regionale sta dedicando ogni attenzione, assumendo anche provvedimenti impopolari e subendo ancora una volta gli strali strumentali ed impietosi dell'opposizione politica che sarebbe opportuno richiamare ad un maggiore senso di responsabilità nella trattazione di temi strategici e delicati quali quelli che riguardano la sanità.

RIPROGRAMMAZIONE

Troppi sprechi – si dice – e presumibilmente qualche squilibrio nel sistema esistente. Ritiene verosimile ed in quali tempi una riprogrammazione della rete ospedaliera pubblica e privata?

Certamente gli sprechi non mancano e il sistema non può definirsi equilibrato dal momento che si è fin qui sviluppato più sulla autonoma programmazione delle singole Aziende sanitarie ed ospedaliere che sulla base di una organica pianificazione regionale. Il Governo, sulla scorta dell'atto di programmazione proposto dall'Assessorato, ha ritenuto di individuare, già nel piano di rientro in atto di discussione presso il Ministero della Salute, i criteri generali di rimodulazione della rete ospedaliera che produrranno effetti a partire dalla seconda metà del 2007 e troveranno definitiva applicazione nel prossimo Piano Sanitario Regionale che confi-

diamo di predisporre entro il 31 dicembre dell'anno in corso.

E' sempre di cocente attualità la ripartizione dei posti letto per malati acuti e cronici. Nella strategia del suo assessorato sono contemplati interventi chiari e definitivi?

Il fenomeno dell'ospedalizzazione impropria è quanto mai rilevante in Sicilia dove si registrano oltre 240 ricoveri per 1000 abitanti contro una media nazionale di 166/1000. D'altra parte, la riduzione dei letti per acuti potrà avvenire gradualmente, a fronte di un contestuale potenziamento dell'assistenza territoriale. Sin da quest'anno è prevista la riconversione di oltre 400 posti letto da destinare ad attività ospedaliera di riabilitazione e lungodegenza, oltremodo carente sul territorio regionale. Un qualche ruolo per l'assistenza alla cronicità e alla post-acuzie potranno ricoprirlo le strutture residenziali (Rsa) delle quali abbiamo già definito la programmazione regionale.

TICKET

Da qualche settimana in Sicilia sono stati introdotti nuovi ticket sui farmaci per ripianare il deficit del settore. E' questa la giusta "panacea" di tutti i mali che affliggono il "Pianeta Sanità"?

La manovra aggiuntiva sulla compartecipazione alla spesa farmaceutica si è resa necessaria, con riferimento alla legge finanziaria nazionale, per tamponare con procedura d'urgenza il maggior consumo farmaceutico dell'anno 2005. Il Governo regionale ha preso impegno di rivedere la manovra entro il prossimo mese di luglio, allorquando dovrebbero avere prodotto effetti positivi gli interventi di correzione strutturale della spesa farmaceutica che abbiamo previsto e, in parte, già avviato. D'altra parte è dimostrato che il ticket è misura inadeguata a contenere il consumo di medicinali e, peraltro, agisce come deterrente solo per un limitato periodo di tempo. Aggiuntivamente, espone a disagio le fasce più deboli della popolazione e di ciò siamo pienamente convinti; in altri termini, non l'avremmo adottato se, nello specifico momento storico e legislativo, non fosse stato assolutamente necessario. ■

Si riferisce tanto ai ricoveri che alle prestazioni diagnostiche ambulatoriali. Firmato l'accordo provvisorio sul budget per il quadriennio 2005-2008 e già individuate le risorse per il 2006.

Impegno contro le liste d'attesa

Alla sede regionale Aiop del Piemonte, presieduta dal 2002 dal dottor Giancarlo Perla, sono associate 33 Case di cura per un totale di 3374 posti letto.

Come sono i rapporti fra Regione e Aiop Piemonte?

Il dott. Perla chiarisce: "Con la nuova Giunta regionale, guidata dall'on. Mercedes Bresso, i rapporti con l'Assessore alla Sanità Mario Valpreda sono iniziati all'impronta di un patto dialogo per poi evolversi in una forma di reciproca attenzione. Esempi di questa politica "collaborativa" sono stati i numerosi accordi siglati. In particolare nell'aprile 2006 è stata firmata l'intesa generale in punto budget dei ricoveri delle Case di cura private accreditate, anche provvisoriamente, per il quadriennio 2005-2008, seguito poi dall'accordo ponte di dicembre con il quale sono state individuate le risorse economiche per il 2006. Sempre alla fine dello scorso anno sono state sottoscritte altre due importanti intese: i budget per l'attività ambulatoriale e l'attività di recupero e riabilitazione



La presidente della Giunta Regionale del Piemonte, on. Mercedes Bresso ed il presidente dell'Aiop Piemonte dott. Giancarlo Perla durante un incontro conviviale con le Case di Cura.

funzionale per disabilità respiratorie delle Case di cura private provvisoriamente e definitivamente accreditate."

Perla prosegue: "Si è in attesa di riprendere il dialogo su alcune tematiche, tra cui il completamento dell'iter di accreditamento definitivo delle Case di cura, la riorganizzazione delle strutture private neuropsichiatriche, la rivisitazione dell'attività di riabilitazione ed il rinnovo del protocollo di attività delle cardiocirurgie pubbliche e private."

Ci pare di capire che le case di cura interagiscono con soddisfazione con Asl ed enti territoriali preposti al comparto sanitario.

"La legislazione regionale vigente individua nell'Ente Regione il soggetto depositario del potere di indirizzo, coordinamento e program-

mazione e pertanto i direttori delle Asl territoriali svolgono la funzione di individuazione dei bisogni locali e suggeriscono al livello sovra ordinato le azioni da sviluppare per migliorare la politica sanitaria locale."

Mobilità e liste di attesa: il Piemonte risente delle difficoltà comuni in tante Regioni?

"Le Case di cura associate Aiop sono da sempre impegnate a soddisfare le necessità delle realtà locali cercando di evitare la migrazione dei pazienti verso altre strutture fuori regione riducendo, in modo significativo, la mobilità passiva ed in molti casi si qualificano come centri di eccellenza che attraggono mobilità sanitaria attiva con conseguente benefico effetto sul bilancio regionale. Altro impegno costante è quello di ridurre i tempi di attesa sia per l'attività di ricovero che per le prestazioni diagnostiche ambulatoriali." ■

“ Le Case di cura associate Aiop sono da sempre impegnate a soddisfare le necessità delle realtà locali cercando di evitare la migrazione dei pazienti verso altre strutture fuori regione ”

Apertura storica dalla Regione ai privati

Parla il neo presidente Aiop Toscana Francesco Matera: “Restar coerenti con i fabbisogni del sistema sanitario regionale senza farsi relegare ai margini”

DI MICHELE GIUNTINI

È frontiera difficile quella della sanità privata in Toscana ma qualcosa migliora nei rapporti con il pubblico. Sembra un mare che torna calmo dopo le difficoltà degli anni precedenti e dopo l'ultima burrasca del 2006 quando l'Asl 10 di Firenze impose una gara fra le case di cura per assegnare prestazioni per 14 mln, cioè il 20% del budget totale destinato ai privati.

Francesco Matera, da poco eletto presidente di AIOP Toscana, parla del nuovo corso dell'associazione nell'imminenza dell'assemblea nazionale.

Presidente Matera, intanto quanto vale il movimento delle cliniche private in Toscana?

L'Aiop Toscana è una realtà di 23 cliniche con 2.061 posti letto totali, la larga maggioranza dei quali in accreditamento e con una forte concentrazione nell'area fiorentina. Sono presenti tutte le specialità per un'offerta di prestazioni sanitarie ad alto livello qualitativo che spesso raggiunge picchi di og-

gettiva eccellenza riconosciuta da tutti, a cominciare dai pazienti.

La Toscana non è mai stata una regione “facile” per la sanità privata ma si vedono segnali importanti. Uno su tutti è stato il recente sblocco di 2,1 mln di euro, a Firenze, per prestazioni riferite all'anno 2005, soldi finora rimasti congelati. Come ci si relaziona con il cosiddetto “modello toscano”?

I rapporti con la Regione stanno trovando nuove forme di collaborazione che fanno ben sperare per il prossimo futuro. Abbiamo riflettuto che in una realtà-laboratorio come questa bisogna saper cogliere i segnali che provengono dagli interlocutori diretti, in

sono stati convocati per far parte delle commissioni regionali per l'accreditamento, per l'individuazione dei requisiti di esercizio per i presidi ospedalieri, per la carta dei servizi, etc.: un'apertura importante, oserei dire storica, da parte della Regione. Abbiamo anche chiesto di partecipare alla stesura del Piano sanitario regionale.

Come sono i rapporti con le Asl, vero fronte operativo delle vostre attività?

Si parte dal presupposto che vogliamo realizzare un matrimonio tra privato e pubblico e non una situazione da separati in casa. Perciò, se si instaura un rapporto positivo con la Regione ne giovano automaticamente le relazioni con le Asl, in particolare con quella di Firenze dove i privati sono davvero il settimo ospedale cittadino come si dice e dove, però, questa forte presenza, nel tempo, ha reso complesse le interlocuzioni. Su Firenze bisogna migliorare ma, ovviamente, non tutte le realtà sono uguali. A Prato ed Empoli, per fare due esempi, i rapporti con le Asl sono improntati alla massima collaborazione, basti vedere i progetti convenzionali per la Radioterapia.

La qualità delle prestazioni e dei servizi offerti sono sempre una discriminante di base. Quale indicazione sente di dare a questo proposito?

Ritengo che gli investimenti in tecnologie, in attrezzature avanzate, siano oggi una priorità fondamentale per le case di cura per mantenere alto il profilo dell'offerta e qualificare al meglio i servizi. Da questo punto di vista la diagnostica è il settore centrale, strategico su cui investire. Inoltre così facendo si mette il personale – dai più insigni professionisti a medici ed infermieri – in grado di lavorare ottenendo i migliori risultati possibili. E alla fine i pazienti ne beneficiano. Questo, poi, è il traguardo più importante da raggiungere. Insomma, bisogna essere coerenti con i fabbisogni del Sistema Sanitario Regionale senza farsi relegare ai margini del sistema. ■



Francesco Matera

particolare dall'assessorato regionale alla salute e dalle Asl i quali si aspettano un atteggiamento sinergico, non competitivo o, peggio ancora, alternativo. L'Aiop crede in questo “nuovo corso” dando prove come la firma dell'accordo per 1 milione di euro che riconosce il pagamento degli arretrati attesi dal personale. Adesso nostri rappresentanti

Il sistema Italia si riposizio

Segnali certamente positivi sia dall'interno che dall'estero. Il Governatore però suggerisce sgravi fiscali e ci sono buone speranze che parte del "tesoretto" possa essere restituito alle famiglie come risarcimento per i sacrifici compiuti

DI LUCIO A. LEONARDI

"Nel 2006 la crescita economica in Italia, la più forte dell'ultimo quinquennio (+1,9%), ha superato le stime di tutti i previsori pubblici e privati. Sotto la spinta della domanda estera, nell'ultimo trimestre si è registrato un balzo del prodotto, con un aumento percentuale superiore al 4% in ragione annua..."

Nelle recenti valutazioni del Governo, la crescita nel 2007 si attesterebbe attorno al 2%, un valore, come già nel 2006, più elevato dell'aumento stimato per il prodotto potenziale. Il quadro inflazionistico rimane favorevole". A dirlo, è il numero di aprile del Bollettino Economico della Banca d'Italia appena pubblicato, rinnovato nella forma (più agile e asciutto) e nella frequenza (trimestrale e non più semestrale). Nonostante un certo rallentamento nel primo trimestre di quest'anno, in parte dovuto alla debolezza della domanda proveniente dalla Germania, l'economia del Paese è in crescita e i conti pubblici sono in miglioramento.

TASSE AL MASSIMO STORICO

I tecnici di via Nazionale sostengono che l'andamento dei conti pubblici consente di accelerare il processo di riduzione del disavanzo, aggiungendo che un rapido conseguimento del pareggio strutturale di bilancio (previsto dal ministro Padoa Schioppa per il 2011) è essenziale per far diminuire significativamente il debito, in modo da affrontare per

tempo i costi derivanti dall'invecchiamento della popolazione. "Nel procedere verso tale obiettivo di medio termine" - prosegue il Bollettino - "si dovranno al tempo stesso reperire risorse per ridurre la pressione fiscale, che supera quella media dell'area dell'euro e si colloca in prossimità dei valori massimi storici, e per accrescere gli investimenti pubblici, in diminuzione da due anni ma essenziali per favorire il ritorno a una crescita sostenuta e durevole della produttività e del reddito. È pertanto indifferibile, per cogliere tutti e tre questi obiettivi, il contenimento della spesa primaria corrente, la cui incidenza sul Pil si è attestata nell'ultimo biennio al 40%, superando anche gli elevati valori raggiunti nei primi anni novanta".

COMPETITIVITÀ IN ASCESA

Riduzione del disavanzo, diminuzione della pressione fiscale, aumento degli investimenti pubblici: questi i tre obiettivi che la Banca d'Italia indica al Governo. Ma la vera notizia che si ricava dal Bollettino è che, per la prima volta, gli economisti di Palazzo Koch sostengono che alla forte ripresa dello scorso anno potrebbe aver contribuito "un primo progresso strutturale nella capacità delle imprese industriali italiane di affrontare con successo la competizione sui mercati esteri e domestici". Segnali in questa direzione sarebbero dati dalla contestuale crescita dell'occupazione (+1,6%, a fronte del -0,2% del 2005) e della produttività del lavoro nell'industria. In sostanza, la Banca d'Italia, con la dovuta cautela, rileva che una parte del sistema imprenditoriale italiano ha finalmente indovinato il modo di affrontare con strumenti nuovi la globalizzazione, e si sta riposizionando sul mercato interno e su quello internazionale in maniera più competitiva.

A questa notazione positiva se ne oppone una meno favorevole, ed è quella che verosimilmente ha indotto gli uomini del Governatore Mario Draghi a consigliare il Governo di alleggerire la pressione fiscale: le



famiglie italiane, nonostante siano diventate più ricche nel 2006, mostrano una tendenza evidente alla prudenza, consumano meno, "rallentano" nell'acquisto di abitazioni, si orientano verso prodotti finanziari con livelli di rischio e di rendimento contenuti, riducendo l'acquisizione di azioni e di partecipazioni, ossia tornano a comprare i cari, vecchi Bot. Proprio per questo, e in vista delle prossime elezioni amministrative, secondo i maligni il presidente del Consiglio Romano Prodi vorrebbe destinare il "tesoretto" dell'extra-gettito fiscale - costituito da impreviste maggiori entrate per circa 10 miliardi di euro - non già al ripianamento dell'enorme debito pubblico, come suggeriscono gli organismi internazionali, ma, per due terzi, alle famiglie, come "ricompensa" per i sacrifici finora compiuti, e, per un terzo, alle imprese e alle politiche per la crescita. "Non possiamo uccidere il Paese per ripianare il debito", ha dichiarato Prodi al Tg1.

A interessanti considerazioni si presta l'ultimo "Rapporto di previsione" di Prometeia, alla cui stesura hanno collaborato studiosi del calibro di Angelo Tantazzi, Paolo Onori, Filippo Cavazzuti e Carlo D'Adda: cinque anni di crescita, moderata ma stabile, anche se priva di colpi d'ala.

ALTALENA DEL PIL

Nel 2007, il trend dell'economia italiana non dovrebbe discostarsi di molto dall'andamento del 2006, salvo un lieve rallentamento della crescita (1,8% del Pil, contro l'1,9% del 2006), che dovrebbe accentuarsi nel 2008 (Pil all'1,5%), per riprendersi nel 2009 (Pil al 2%), e poi ridiscendere nel biennio suc-

ATTESA PER LA PICCOLA FIAT

Sarà un nuovo boom?

La casa torinese spera di far rivivere il mito degli anni '50

DI MASSIMO SIGNORETTI



O rmai a cinquant'anni è sempre più normale andare da un chirurgo plastico per fare un lifting più o meno profondo per ridare splendore e giovinezza al proprio corpo, al proprio viso. E' come voler ricominciare una nuova vita, ma senza dimenticare quello che si era e anzi portarselo dietro come espe-

rienza e ricordi di successo e gioie godute. Se trasferiamo tutto questo nel campo dell'auto, i ricordi, i successi, le emozioni suscitate 50 anni fa, sono ancora maggiori.

Ed è bastato solo l'annuncio che sarebbe stata riprodotta la 500 da parte della Fiat, che si sono già scatenati commenti, ricordi, suggerimenti anche fantasiosi, ma tutti nati dal desiderio di far rivivere questo "mito" degli anni '50 e '60. A luglio, esattamente il 4, lo stesso giorno del 1957 quando nei giardini del castello di Stupinigi, l'ing. Giacosa presentò la piccola vettura che avrebbe segnato una svolta nella vita di milioni di italiani ancora segnati dai disagi e dalle privazioni della guerra, avverrà il lancio della nuova 500.

LIFTING

Oggi quotidianamente usiamo prodotti, strumenti, oggetti che ci sembrano banali come se fossero sempre esistiti, invece dobbiamo ricordarci che tutto questo si è sviluppato e realizzato nel corso di quei 18 anni, **dal 1957 al 1975**, quando la 500 correva sulle strade non solo italiane e copriva milioni di chilometri per la gioia e la felicità di intere generazioni di giovani e meno giovani. Nel 1957 - tanto per andare indietro con la memoria - esordiva alla tv Carosello, e nel 1975 è già in uso il videoregistratore VHS.

E in questo rincorrersi di innovazioni, la Cinquecento continua ad essere se stessa pur con i giusti e inevitabili aggiustamenti tecnici.



E dopo 18 anni, saranno oltre 3 milioni e 600 mila le vetture uscite dalla catena di montaggio. Ora si vuole rilanciare il mito, naturalmente con delle profonde e sostanziali innovazioni, ma con l'obiettivo di ripetere il successo del modello originale.

DIESEL E MULTIJET

La nuova Fiat 500 viene prodotta nello stabilimento polacco di Tichy, richiama nel frontale il vecchio schema, ha tre porte, è lunga solo 355 cm, alta 149, larga 165 e ha tre propulsori, due a benzina (**1.2** con 8 valvole da 69 cv e un **1.4** con 16 valvole da 100 cv) e uno diesel **1.3 Multijet** da 75 cv. Interni di un certo livello sia per quanto riguarda la tappezzeria che la strumentazione. Ma dicevamo prima che è bastato solo l'annuncio del lancio di questa nuova 500 che si è scatenata una vera e propria gara a chi avanzava suggerimenti per personalizzare la vettura.

Ma certamente non sono queste idee che attraggono, quanto piuttosto il constatare quanto interesse sia subito sorto intorno a questo "ritorno". Sono già 23 mila i potenziali acquirenti. I tempi sono cambiati molto e certamente chi guarda alla nuova 500 non ha le stesse esigenze, le stesse voglie, gli stessi desideri di chi ammirava, 50 anni fa, la piccola e amata 500. Allora con "lei" si faceva un salto di qualità, si realizzava un sogno. Oggi forse si vuole soltanto essere alla moda, farsi "vedere". Ci sembra difficile che la nuova nata possa ripetere i successi dell'antenata, ma comunque vale la pena provarci. ■



na



CIRO FUSCO/ANSAXKD

cessivo (1,7% nel 2010 e 1,2% nel 2011).

Cambiarebbe, piuttosto, la composizione della domanda: nel 2007, a motivo dell'apprezzamento dell'euro e della minore crescita della domanda estera, dovrebbero flettere le esportazioni; in compenso, si dovrebbe registrare un forte impulso degli investimenti in macchinari, attrezzature e mezzi di trasporto, controbilanciato, però, da una riduzione della crescita dei consumi privati per l'effetto restrittivo della politica fiscale, e dal ridimensionamento delle scorte.

Secondo gli economisti di Prometeia, l'inflazione, al 2,1% nel 2006, dovrebbe ridursi all'1,7% nel 2007. La crescita dei posti di lavoro è correlata all'aumento dell'occupazione femminile e al processo di immigrazione. Appare improbabile un'ulteriore riduzione del deficit pubblico, dopo il miglioramento del 2006 (il rapporto sul Pil si attesterà sul 2,6%) e la limatura del debito (105,6% del Pil).

RITARDI NELLA RISTRUTTURAZIONE INDUSTRIALE

Si tratta, complessivamente, di uno scenario positivo se letto alla luce della stagnazione dei cinque anni passati, ma ancora insoddisfacente se considerato in relazione alla crescita media prevalente in Europa, e, soprattutto, al rilievo che nel 2007 e nel prossimo quinquennio l'economia italiana è quella che in Europa crescerà meno, vuoi perché la ristrutturazione dell'industria non è ancora completa, vuoi perché la modernizzazione dei servizi e della Pubblica Amministrazione è "insufficiente, se non del tutto inesistente". ■



Italiani con il vento in poppa

DI **ERMANNO GRECO**

A primavera si rialzano le vele e finalmente questo Paese scopre una passione che prima di Azzurra del mitico Cino Ricci nessuno conosceva. Si riparla di skipper e di boline e ogni regata per i nuovi appassionati diventa una corsa di Formula uno.

La televisione ha fatto il miracolo... a beneficio di nottambuli ma anche i giornali ci danno dentro, sospinti dai ricchi sponsor e dai successi delle barche italiane in competizioni non più solo appannaggio di australiani o dei fortissimi neozelandesi.

LA SVOLTA DI AZZURRA

Tutto cominciò con Azzurra e fu il rude Cino Ricci, abile condottiero di uno straordinario giovane team quanto esperto comunicatore, a inoculare il virus della passione per la vela. Per mesi la baia di Auckland divenne il centro del mondo e le notti italiane vissero indimenticabili momenti di passione per uno sport che dalle nostre parti non aveva radici profonde ma sorprendentemente conteneva gli ingredienti per fare proseliti. **Quell'esperienza servì** a diffondere la vela ma anche a fare la fortuna di Telemontecarlo (oggi La7) e di un giovanissimo Paolo Cecinelli, strappato al rugby romano, che riuscì a "trasmettere" il suo stesso entusiasmo al popolo delle "tenebre". **La sequenza, toccò** al "Moro di Venezia" dell'indimenticato povero Gardini raccogliergli l'eredità con quello che ne derivava di impegno finanziario, di organizzazione, e di tecnologia in grado di competere con team più esperti e collaudati. **Il presente della vela italiana** è il frutto di un percorso di graduale sensibilizzazione, di

Luna Rossa e Mascalzone latino mantengono le promesse e restano in corsa fino all'ultimo per la vittoria. Fuori subito +39: esperienza comunque positiva. Miracolo degli sponsor

crescente interesse dell'industria, di voglia nuova di rilanciare il made in Italy attraverso una competizione che stimola e coinvolge milioni di fans.

TRE BARCHE IN CORSA

Con Luna Rossa targata Prada, la vela di casa forse è riuscita a toccare il top dell'organizzazione e con essa i risultati più veri, cioè non casuali ma programmati in ogni particolare. Prima l'America's cup e adesso la Vuitton non rappresentano più dei traguardi irraggiungibili per i colori italiani e già si parla di nouvelle vague con Mascalzone Latino del tycon napoletano Onorato e con +39 sponsorizzata dalla Regione siciliana, che costituiscono lo zoccolo duro di una disciplina in costante ascesa di polarità. **Nella scala dei valori, di sicuro**, Luna Rossa, oramai, rientra nella prima fascia; è una barca cioè capace di competere con i team più quotati al mondo. Né è casuale che in Vuitton cup a tre quarti di percorso, sta contendendo agli americani di Oracle la palma della vittoria. Dopo sette giornate,

Oracle BMW e Luna sono pari, ma non è detto. Mascalzone Latino da parte sua con il cambio di timoniere fra Dunn e Favonio ha guadagnato in chiave di determinazione e con Vascotto stratega riesce a riposizionarsi in vista delle semifinali.

Fuori di scena il giovane team di +39, ma senza drammi: ha fatto il suo dovere fino all'ultimo. Soprattutto ha acquisito esperienza che tornerà utile in futuro.

VIP IN BANCHINA

La Vuitton grazie ad un'incredibile esposizione mediatica è diventata vetrina straordinaria per molti vip dello spettacolo ma anche di altri sport. Ammiratissimo il coach mondiale Lippi, a sua volta velista della domenica; e molto acclamato Schumacher, per una volta senza la tuta Ferrari e "sponsorizzato" Toyota.

Il bello però verrà nelle giornate finali, quando sulle banchine di Valencia si riverserà tutto il mondo della finanza e dell'industria con contorno di star e stelline, pronte a salire sugli yacht dell'estate 2007. Allora, davvero, sarà l'apoteosi. ■

ANSA/EPA/KAI FORSTERLING - DRN

Sicuri non solo *al lavoro*



GEAS
Insurance Broker

Per il personale della Casa di Cura e per il nucleo familiare

Ge.As. mette a disposizione il proprio **call-center** con personale specializzato, con chiamata gratuita per offrire

Un' Assicurazione **AUTO** studiata

meglio di un'assicurazione telefonica,
le tariffe più convenienti del mercato:

- Polizze in convenzione con primarie compagnie, per coperture R.C.A., incendio e furto anche con impianti satellitari, altri danni (atti vandalici, cristalli etc.)
- Possibilità di pagamenti personalizzati
- Preventivi immediati
- Pronta e rapida definizione dei sinistri

Responsabilità Civile Professionale Medici e Paramedici

- Responsabilità civile con massimale da € 500.000,00 a € 4.000.000,00 con premi a partire da € 250
- Tutela legale e Peritale per la difesa Civile, Penale e Amministrativa con € 25.823.00 per caso assicurativo
- Polizza Infortuni Professionale ed Extraprofessionale con supervalutazione delle mani con massimali a scelta

Altre proposte

- Casa
- Responsabilità civile famiglia
- Assistenza sanitaria
- Infortuni
- Vita
- Vacanze

Possibilità di concentrare in un unico servizio le vostre coperture assicurative mantenendo il vantaggio dei pagamenti personalizzati

VERDE

8 0 0 9 1 4 3 8 8

CHIAMATA GRATUITA

QUALITÀ AL SERVIZIO DELLA VITA

FORNITURE GLOBALI PER LE CASE DI CURA

CARDINAL sistemi di aspirazione - sonde nasogastriche - guanti chirurgici

BECTON DICKINSON siringhe - aghi cannula - aghi per anestesia

TYCO suture chirurgiche - suturatrici meccaniche

WINNER medicazioni in garza

BAXTER anestetici - terapia del dolore

BARD cateteri per urologia

RUSCH cateteri per chirurgia - anestesia

FIAB prodotti per elettrochirurgia

MONTEX monouso in T.N.T. e Customer pack

IPM sacche urina - sterili - circuito chiuso

FUJI radiologia e sistemi digitali

FRESENIUS sacche nutrizionali

HORIZON sistemi per emostasi

DOROM farmaci generici

GALENICA SENESE soluzioni infusionali

SALVAMED medicazioni sterili per sala operatoria

GRIMO ottiche laparoscopiche - riparazione strumenti - apparecchiature

