PIPPO BAUDO
L'INCONTRO
Clemente J. Mimun

"QUANDO FACEVO IL FATTORINO"
PAG. 10

MONDO SALUTE

PERIODICO DI ATTUALITÀ CULTURA COSTUME POLITICA ECONOMIA E SPORT - €1 ,00 - ANNO II - N°1 / FEBBRAIO 2004

150.000 copie

Luisa Corna

"Sono romantica"

RICCARDO DI BLASI
A PAG. 58

FACCIA A FACCIA

Luciano Onder Intervista il prof. Peschle:
"Cellule staminali ricambi naturali"
PAG. 24

POLITICI IN CONTROLUCE

Enrico Boselli
"Maglia nera alla sanità di Sirchia"
INTERVISTA DI SAVERIO CICALA
PAG. 22

SPORT

Bancarotta inarrestabile
Calcio: da un crac all'altro
DI ITALO CUCCI
PAG. 32

Economia: Dai falsi bond allo scaricabarile
LUCIO A. LEONARDI A PAG. 28

Cliniservice®
La Carta della Salute

Cliniservice
La Carta della Salute.
Dal 1988 assistenza sanitaria altamente qualificata.
Per scegliere fra le migliori Strutture. In Italia e all'estero.
Cliniservice.
Una rete Capillare con 300 case di cura. E 8000 medici convenzionati.

In tutta Europa.
E anche in america. Con Blue Cross Blue Shield, leader mondiale delle Assicurazioni sanitarie.
Cliniservice
è un'esclusiva Aiop-aris.
A sostegno del cittadino.

Cliniservice S.r.l.
Via Antonio Allegri da Correggio, 13
00196 Roma - Italia
Tel. +39-06-323.33.73
Fax +39-06-323.40.32
e-mail: cliniservice@flashnet.it

Un po' di silenzio, please

Un anonimo lettore, d'età imprecisata e di incerta grafia, ci ha scritto per lanciare un appello: "mi trovo in corsia, mi trattano bene, ma non sopporto il frastuono. Di radio, di voci di persone, d'ambiente. Non chiedo altro, un po' di tranquillità". La lettera ha timbro illegibile e manca la firma, ma tanto basta per avvertire un grande senso di angoscia. "Per favore un po' di tranquillità"…
Tendo ad escludere che non si tratti di metafora; come tendo a escludere che una corsia di ospedale o di casa di cura possano trasformarsi in un luogo ameno in cui schiamazzi e frastuono siano regole e non deprecabili eccezioni.
Daniela Vergara, a pagina 14, racconta sue esperienze sul tema, in America e in Italia e rappresenta due realtà diametralmente opposte che sono il compendio di altrettante civiltà, quella del rispetto e quella della petulanza.
Paolo Mosca a pag. 18, nel suo stile beneducato e d'uomo quasi d'altri tempi, prendendo spunto della fiction "I fraticelli" con **Greggio** e **Iacchetti** protagonisti esilaranti e stavolta misurati, lancia un messaggio preciso: per fare audience non occorre la rissa. E naturalmente, il riferimento chiaro è alla stucchevole manfrina fra "Striscia" di **Ricci** e "Affari tuoi" dell'invasivo **Bonolis**.
Infine, ne "L'incontro" **Pippo Baudo** (pagina 10-11) riconduce ad un'amabile chiaccherata una polemica che in questi giorni ha infiammato il mondo della televisione ma ancor più il dibattito politico: il "caso" **Mimun**. Il "caso" cioè del direttore inspiegabilmente contestato da parte della redazione del primo telegiornale d'Italia.
In sintesi, c'è modo e modo di esprimersi. Se con toni bassi e civili, tanto meglio.

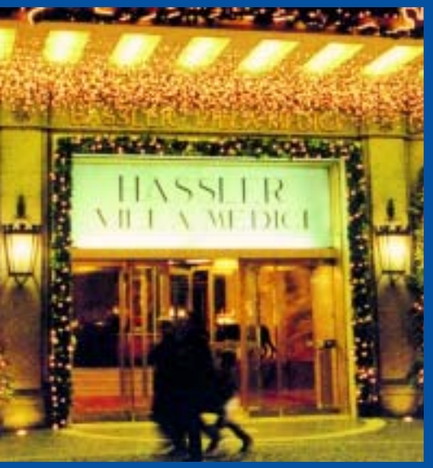
● COM'ERAVAMO EDUCATI

Se si capisse il problema sarebbe bell'e risolto. Invece… basta guardarsi intorno per ritrovarsi, spesso inconsapevolmente, nell'occhio del ciclone. Oramai non si parla più. Si sbraita: in famiglia, in ufficio e soprattutto nei "luoghi deputati" al dibattito, sui giornali e in televisione. Una volta c'erano le tribune politiche di **Jacobelli** e **Zatterin** con **Fanfani** e **Malagodi**, **Almirante** e **Covelli**, **La Malfa** e **Longo**. Erano salotti culturali, lezioni vivaci di politica, dove la stilettata non era invettiva e gli affondi verbali non diventavano contumelie. Oggi non più. Si va a "Ballarò" e a "Porta a Porta" per litigare e non per discutere, per ferire e non per convincere.

LA VIGNETTA DI
Pandolfini

● NUOVO STILE

Ogni epoca ha avuto il suo tipo di comunicazione e ogni generazione s'è espressa secondo i canoni del tempo, in base a paradigmi culturali figli della società. Ma è qui che sorgono i dubbi.
Chi lo dice che per farti ascoltare devi alzare la voce? Dov'è scritto che per imporre la tua personalità devi prevaricare in gesti e in toni?
Non si tratta soltanto d'educazione ma di modello imitativo, che prima fa scuola e poi costume.
In questo senso, i peggiori "modelli" sono i politici, almeno quelli più esagitati. Sono convinti che solo facendo i tenori possono trappare titoli e spazi, visibilità e potere.
Al dunque, non ci pare che estremizzare l'eloquio comporti grossi vantaggi; piuttosto provoca irritazione, ripulsa ed in definitiva impopolarità.
In questi ultimi tempi lo hanno capito bene due campioni dell'invettiva nazional politica **Francesco Rutelli** e **Luciano Violante**. A più riprese, proprio loro, hanno invitato ad abbassare i toni, a non demonizzare **Berlusconi**. È segno che hanno capito? Tardi, chissà?
Dall'altra parte, il premier è sempre più imperterrito contro i suoi "nemici" in toga. Un maestro di comunicazione qual è lui non può fare questi errori. Va bene una volta, poi…
Esagerazioni, Esagerazioni. In ogni caso, gli uni e gli altri ci hanno proprio stufato.
Un po' di silenzio, please.



IL "BATTESIMO" DI MONDOSALUTE A ROMA

I cento vip dell'Hassler

A sinistra: Pippo Baudo con Italo Cucci e Alfio Spadaro

Sotto: Giacomo Crosa

Emmanuel Miraglia con Pippo Baudo

Con **Pippo Baudo** *gran cerimoniere, prima di Natale è stata presentata la nuova rivista dell'Aiop:* **150 mila copie** *che faranno di Mondosalute la più diffusa e completa del settore. Il messaggio di* **Pier Ferdinando Casini** *e gli auguri di Camera (on.* **Francesco Colucci***) e Senato (sen.* **Domenico Sudano***) per quest'iniziativa editoriale che non si occuperà soltanto di* **Salute** *ma si aprirà a tutti i settori della società attraverso le* **penne più prestigiose** *del giornalismo italiano*

DI CRESCENZIO DIRETTO

Il problema degli organizzatori era di contenere al massimo gli invitati. La direzione dell'Hassler Villa Medici, ambitissimo hotel nel cuore di Roma, in cima a Trinità dei monti, ombelico del mondo, era stata categorica: cento persone, non una in più. Per volare alto con ospitalità di rango e servizio adeguato. Togli questo, cancella quest'altro, meglio tenersi stretti. Gli amici capiranno. Ma come fai ad escludere proprio gli amici? Alla fine va bene comunque: i soli addetti ai lavori, tutti i collaboratori di Mondosalute, i big dell'Aiop e pochissimi politici, tanto per una rappresentanza dei palazzi che contano.

Alle 20 in punto di martedì 16 dicembre, in una Roma più che mai caotica per lo shopping di fine anno; con decine e decine di eventi sparsi qua e là come è d'uso a ridosso delle festività natalizie, l'Hassler in tutto il suo splendore di luci e fiori, di lusso e di eleganza comincia ad accogliere gli invitati… Fra i primi Emmanuel Miraglia, presidente nazionale dell'AIOP; il direttore Alfio Spadaro; il mitico

Al centro delle pagine: Emmanuel Miraglia, Francesco Colucci, Gabriele Pelissero, Livia Azzariti, Pippo Baudo e Alfio SPadaro
A sinistra: Livia Azzariti con Pippo Baudo
Sopra: Luca Giurato, Emmanuel Miraglia, Daniela Vergara
A destra: Pippo Baudo e Rosanna Lambertucci

A sinistra: Alfio Spadaro con Gilberto Evangelisti

A destra: Giuseppe Del Barone con Rosanna Lambertucci

I cento vip dell'Hassler

A sinistra: Miraglia, Colucci, Pelissero, Baudo, Palmarini

Massimo Signoretti, gilberto Evangelisti, Saverio Cicala

Enzo Paolini, Bruno La Porta, Lorenzo Orta

Miraglia, Colucci, Baudo, Calzolari, Spadaro

Foto in alto: Gabriele Pelissero, Alfio Spadaro e Carmen Lasorella
Al centro: Miraglia, Colucci, Baudo, Mosca
In basso: il sen. Domenico Sudano, Lino Serrano, Lina Spadaro e Valeria Covelli

Gruppo giovani di Mondosalute con l'on. Colucci, Miraglia, Pelissero, Federica Ovan, Samanta Torchia e Stefano Messina

paparazzo **Luciano Tramontano** e lui, **Pippo Baudo**, con la rivista ancora fresca di tipografia in mano. Tutti gli altri alla spicciolata: il questore anziano della Camera dei deputati, **Francesco Colucci**; il sen. **Domenico Sudano** in rappresentanza dei due rami del Parlamento; **Italo Cucci** con l'ever green dei giornalisti sportivi **Gilberto Evangelisti**; il figlio **Luca**, pubblicitario di successo. E ancora, **Paolo Mosca** con la splendida signora; **Luca Giurato** al solito scoppiettante, con la mitissima e bella **Daniela Vergara**; **Federica Iannetti**… emissaria di Pippo Marra per l'AdnKronos; l'elegantissimo direttore del tg2 **Mauro Mazza** e signora; il simpatico "baffo" **Massimo Signoretti**, reduce da una vivace assemblea all'ordine dei giornalisti; il direttore di sezione di Banca d'Italia **Salvatore Messina** e signora…
Al desk, le eleganti hostess dell'Hassler distribuivano riviste e splendidi sorrisi, mentre impeccabili barman servivano cocktails e stuzzichini.

RITARDATARI

Con qualche minuto di ritardo, la sempre più bella **Rosanna Lambertucci** con **Emanuele Ruvio** è accolta con uno scrosciante applauso e un grande abbraccio del Pippo nazionale. A seguire, **Carmen Lasorella**, più in forma che mai; e **Livia Azzariti**, festeggiatissima "cover" della rivista, spiegano che "hanno lavorato fino a dieci minuti prima ma non hanno avuto difficoltà a buttarsi nel traffico romano per non mancare all'appello".

COMMENTI

Fra un drink e un abbraccio, si commenta il "prodotto"… la rivista che irrompe nel grande panorama dell'editoria italiana in una formula inconsueta, con una distribuzione "geniale" e un team unico.
Baudo invita al microfono i protagonisti di Mondosalute: la affascinante **Francesca Romana Palmarini** per i servizi sulle terme; **Giancarlo Calzolari** sulle ultime dal Nobel svedese; **Federica Ovan** per i sondaggi dei vip; **Stefano Campanella** per gli umori della politica; **Saverio Cicala** su "come sono i leader di casa nostra", **Lino Serrano**, **Franco Pallotta**, **Carmelo Manzo**…

SIPARIETTI

L'on. Colucci porta il saluto del presidente **Pier Ferdinando Casini**; il senatore **Domenico Sudano** quello della Camera alta. E non possono mancare i siparietti: protagonisti il solito **Giurato**… che in Mondosalute ritorna a fare il critico per il cinema; ed il caustico **Italo Cucci**, che "si diverte tanto in questa nuova avventura al fianco di un amico che prima ti conquista e poi ti coinvolge con mille trovate e mille iniziative". A questo punto il "battesimo" diventa un autentico happening, con tanto di raffinatissima cena finale, scambi di impressioni, auguri ed alzata di calici.
Attorno alla neonata rivista c'è tutto lo stato maggiore dell'AIOP. Dal vicepresidente nazionale **Gabriele Pelissero**, ai componenti dell'esecutivo **Lorenzo Orta**, **Enzo Paolini**, **Vito Sabbino**, **Giuseppe Puntin**, **Maurizio De Scalzi**, **Franco Bonanno**; a **Mario Testuzza** e… **Carlo Guarnieri** di Aiop Lazio. Fra gli sponsor brilla la splendida **Claudia Marianetti**; e ci sono **Bruno La Porta** e **Salvatore Carnazza** di Copag. Alfio Spadaro presenta infine i giovani pupilli **Samanta Torchia** e **Stefano Messina**, che completano la struttura portante di Mondosalute, "frutto del lavoro di una squadra senza allenatore e senza capitano ma espressione di un gruppo di amici che è andato consolidandosi negli

A sinistra: Mario Testuzza, Carlo Guarnieri, Franco Bonanno
Sopra: Enzo Paolini, Vito Sabbino
A destra: Mauro Mazza, Emmanuel Miraglia, Gabriele Pelissero, Giuseppe Puntin, Lorenzo Orta

Daria Serafini, Franco Pallotta e Carmelo Manzo

MONDO SALUTE
PERIODICO DI ATTUALITÀ CULTURA COSTUME POLITICA ECONOMIA E SPORT
Anno II - n. 1 - Febbraio 2004

Editore SEOP s.r.l.

Direttore
Emmanuel Miraglia

Direttore responsabile
Alfio Spadaro

Comitato di direzione
Maurizio De Scalzi, Lorenzo Orta, Enzo Paolini, Gabriele Pelissero, Giuseppe Puntin, Vito Sabbino.

Impaginazione
Andrea Albanese
Disegni
Emanuele Pandolfini
Vignette
Cesarini, Cirillo, Gagliano, Grella
Foto
L. Tramontano, Archivio Aiop, Zefa

Le firme
Livia Azzariti, Pippo Baudo, Pietrangelo Buttafuoco, Salvo Bruno, Giancarlo Calzolari, Massimiliano Colli, Italo Cucci, Gilberto Evangelisti, Luca Giurato, Carmen Lasorella, Rosanna Lambertucci, Lucia Mari,Mauro Mazza, Roberto Martinelli, Paolo Mosca, Marco Nese, Luciano Onder, Francesca R. Palmarini,Massimo Signoretti, Lino Serrano, Daniela Vergara

Collaboratori
Vito Bellini, Alberto Birillo, Maria Marino Cerrato, Ascenzio Diretto, Stefano Campanella, Gian Piero Covelli, Silvano Crupi, Alberto Calori, Lia Dotti, Marco Forbice, Diletta Giuffrida, Lucio A. Leonardi, Daniela Marini,Stefano Messina, Stefy Nicolosi, Isabella Orsini, Federica Ovan, Franco Pallotta, Antonio Perfetti, Franco Pierini, Aldo Pomice, Marina Spadaro, Cristina Teodorani, Samanta Torchia, Roberto Vitale

Pubblicità
SEOP
Tariffe:

pagina interna	€ 2.800,00
II e III di copertina	€ 3.200,00
IV di copertina	€ 5.000,00

Autorizzazione Tribunale di Roma n°533 23/12/2003
Direzione e Amministrazione:
00193 Roma - Via Lucrezio Caro, 67
tel. 063215653 - fax. 063215703
Internet: http://www.aiop.it
e-mail: uffstampa@aiop.it

Stampa Istituto Grafico Editoriale Romano s.r.l.
Viale C.T. Odescalchi, 67/A - 00147 Roma
Finito di stampare il ?/?/2004

Sommario

PUNTO E A CAPO / EDITORIALE
Un po' di silenzio, please
Alfio Spadaro 1

EVENTI
I cento VIP dell'Hassler
Crescenzio Diretto 2

GIORNALE DI BORDO / EDITORIALE
I governi e lo stellone
Emmanuel Miraglia 9

L'INCONTRO / CLEMENTE J. MIMUN

"Quando facevo il fattorino"
Pippo Baudo 10

PALAZZO E DINTORNI
E nasce un desiderio
Mauro Mazza 13

La propoli contro l'artrosi
Stefano Messina 14

APPUNTI DI VIAGGIO
Trim trim... sinfonia stonata
Daniela Vergara 14

VISITE A DOMICILIO
La nave dei disperati
Carmen Lasorella 17

LETTERE D'AMORE

A Ezio Greggio ed Enzino Iacchetti
Paolo Mosca 18

SONDAGGIO
7 domande a Barbara D'Urso e Maurizio Martufello
Federica Ovan 19

A RUOTA LIBERA
Il Tg delle donne e la signora Javarone
Pietrangelo Buttafuoco 20

POLITICI IN CONTROLUCE
Boselli: **Maglia nera alla sanità di Sirchia**
Saverio Cicala 22

FACCIA A FACCIA
Cellule staminali: "ricambi naturali"
Luciano Onder 24

MEDICINA
Se la diagnosi è prematura 26

PICCOLE STORIE
Il sorriso della speranza
Livia Azzariti 27

MEDICINA
Rivoluzione anticancro
Diletta Giuffrida 27

ECONOMIA
Dai falsi bond allo scaricabarile
Lucio A. Leonardi 28

IL SALOTTO DI GIANCARLO CALZOLARI
L'eterna giovinezza non è più un sogno

Carlo Urbani si è sacrificato per salvarci dalla Sars 30

MEDICINA
Attenzione ai difetti congeniti
Lia Dotti 32

L'OSSERVATORIO DI ITALO CUCCI
Calcio: da un crac all'altro 33

LA SALUTE ALLO SPECCHIO
Il segreto del mangiar sano
Rosanna Lambertucci 34

Se la donna è mobile
Emmesse 35

SALUTE
Tutte le proprietà curative delle acque
Francesca R. Palmarini 36

RICERCA
Studi avanzati a Milano
C.S. 38

CINEMA
Madri in amore
Luca Giurato 39

VOCI DAL PARLAMENTO
Tre domande sulla sanità
a cura di Stefano Campanella 40

CASSAZIONE
Curarsi: all'estero si può
Roberto Martinelli 42

54 interventi chirurgici
Storia di un uomo "salvo" da guerre e terremoti 43

BLOC NOTES
L'oasi di mamma radio
Massimiliano Colli 44

GIURISDIZIONE
La tela di Penelope
Vito Bellini 45

STORIE DI SPORT

"Rumble in the jungle" per Cassius
Gilberto Evangelisti 46

CULTURA
Musica per il cuore
m.s. 48

Tutta colpa del testosterone
Alberto Birillo 49

Arriva il casco da sci
Samanta Torchia 51

CONVEGNO A MILANO
De Bortoli: rivediamo l'informazione sanitaria
Lino Serrano 52

L'uomo e la "Medicina basata sull'evidenza"
a cura di Averardo Orta 52

ATTUALITÀ
Basta "carrette del cielo"
Marina Spadaro 54

LE AVVENTURE DELL'INVIATO
È questo il "pubblico"?
Marco Nese 55

FARMINDUSTRIA
Nazzari:**"25 anni di leggi e attese tradite"**
S.C. 56

ATTUALITÀ
Questo è l'anno del cuore
Cristiana Maccaferri 56

QUELLI DELLA TV

Luisa Corna
"Sono una gran romantica"
Riccardo Di Blasi 58

IL SALOTTO DI LUCIA MARI

Valentino: vestono così le first look

60

MOTORI
BMW serie 6
Un coupé per sognare
Massimo Signoretti 62

OSSERVATORIO EUROPEO
Mantovani: "Priorità alla salute"
Alberta Sciachì 64

REGIONI
La Puglia rilancia la sanità 66

Le "borse" di Aiop Lazio 67

SALUTE
Varicella: pericolosa, ma... 68

SCOPERTE
Stop al diabete

Il gene che allunga la vita 70

ECONOMIA
Siri: I cittadini di casa in farmacia
Stecam 71

CULTURA
Paolo Mosca
Alla ricerca del nuovo senso della vita 72

Insurance Broker
GEAS
www.geas.it

La CONVENZIONE AIOP
offre *le migliori condizioni di mercato per la*
RESPONSABILITÀ CIVILE
con Primarie Compagnie di Assicurazione

GE.AS. Insurance Broker
Via Bruxelles, 79 - 00198 Roma
Tel. 06.853261 - Fax 06.85326666
www.geas.it - info@geas.it

VERDE 800 999991
CHIAMATA GRATUITA

Governo al **giro di boa**. *Primi bilanci di due anni di attese e di speranze, di lotte e di lutti,* **con l'aggiunta di una guerra** *che ha sconvolto il mondo*

I governi e lo stellone

È andata così e così, e non poteva essere altrimenti dopo il tragico 11 settembre newyorkese, che ha mandato all'aria non solo il primo Paese della Terra ma anche tutti gli altri, le cui economie sono legate a quella del "continente a stelle e strisce".

● OTTIMISMO "AL CHILO"

A sentire il Premier Berlusconi va tutto bene: tempi e programmi rispettati in vista del rush finale che dovrà portarlo alla riconferma. Ed invece, a guardare i numeri… sono impietosi. Insomma più ombre che luci, a metà del cammino. Solo uno spiraglio in fondo al tunnel: quel che anni lontani, nei momenti grami, prendeva corpo e quasi magicamente riusciva ad invertire la tendenza negativa.
Parliamo dello "stellone", di quel quid razionalmente irrazionale che in troppe occasioni ha sopperito a manchevolezze e contingenze.
Nel dopo guerra, il nostro Paese s'è aggrappato spesso allo "stellone", per tenersi a galla e per riequilibrare un sistema che perdeva pezzi.

● GIACOBINISMO

Accadde così anche nel '94, allorché l'Italia sembrava colpita a morte da un giacobinismo galoppante.
Si stava vivendo un incubo infernale, quando dal mare delle incertezze, dal deserto delle idee prese corpo una prospettiva nuova…Lo "stellone" fatidico rifece capolino ed il Paese ne rimase folgorato. Per una volta, felicemente colpito da una filosofia spicciola, quasi "casereccia" ma intessuta di pragmatismo diretto e coinvolgente.
Durò un fiat : si trattò di una stagione breve alla cui fine contribuirono sicuramente un rinnovato giacobinismo di ritorno e la debolezza stessa di un'armata raccogliticcia, di "soldati" che poco masticavano di politica e quasi niente sapevano di governo.

Lo "stellone" appunto che irrompe ed ineluttabilmente si dissolve, razionalmente irrazionale qual è, compare e scompare, riscalda e illude, infine sconvolge. Cavalcarlo è un arte di pochi, farvi ricorso da "folli".

● ARROGANZA

Negli ultimi dieci anni, seppure inconsciamente, ci hanno provato tutti , da destra, dal centro, da sinistra. Con presunzione ed arroganza. S'è navigato a vista, con scarsa coerenza e una sola determinazione : quella di demonizzare gli altri e di abbattere il "nemico". Al dunque, gattopardescamente, tutto è rimasto come prima, e cioè : uno stato eternamente in bilico, un'economia debole con riforme al palo e caos dilagante.
Su questo abbrivio, dieci anni dopo il suo primo vagito, la Repubblica italiana ha già finito di chiamarsi "seconda", non avendo realizzato una sola delle aspettative di allora.

● FUTURO

Ci aspettavamo di più. Sognavamo uno stato più giusto e un governo più presente. E soprattutto una politica aderente ai bisogni del cittadino. Nondimeno, giacché sorretti da inguaribile ottimismo, ci piace guardare avanti con fiducia. E vogliamo crederci ancora senza per questo essere disposti all'infinito a firmare "contratti" che non saranno rispettati o accettare promesse che non saranno mantenute.
Frattanto, la campagna elettorale è nuovamente entrata nel vivo (semmai abbia cessato di esserlo un attimo) con i soliti rituali di giustizialismo e di delegittimazione.
Si voterà per un'Europa ancora senza "costituzione" e con il pensiero rivolto alle elezioni successive: regionali del 2005 e politiche del 2006. Scenario consueto e stucchevoli manfrine: pochissimi progetti e innumerevoli distinguo; chiusure perentorie e richieste di chiarezza; aggiustamenti e mediazioni, ricatti insopportabili e strategiche ritirate…
E tutto ciò, mentre il cittadino rimane attonito, incapace di alzare le voce.
Come se egli non esistesse. Come se si potesse continuare a rinviare la soluzione dei suoi problemi di sempre: le pensioni,

Il Direttore del TG1 racconta **la sua storia**: *dalla scuola ebraica alla poltrona più ambita da un giornalista, fino alla polemica che coinvolge politica e sindacato e crea* **nuovi sussulti** *nei vertici della Rai*

*Il primo lavoro in giro per Roma in groppa al "**Ciao**", il diploma e una **Vespa** regalata dal principale: dall'**Asca** alla Rai e ancora alla **Rai** dalle TV di Berlusconi, la galoppante ascesa di un uomo che non cede ai* **compromessi**

PIPPO BAUDO INTERVISTA CLEMENTE J. MIMUN

"Quando facevo il fa ttorino"

DI PIPPO BAUDO

Clemente J. Mimun, direttore del TG più seguito d'Italia nell'occhio del ciclone. Una giornalista del suo staff che rinuncia strumentalmente alla vicedirezione, l'attacco proditorio di un gruppo di colleghi ed il caso (ma non è il primo) che finisce in Commissione di vigilanza della Rai. Si solleva un grande polverone che annuncia l'incombente campagna elettorale.
Davanti a un caffè bollente, la nostra chiaccherata: serena, senza sbavature o alzate di toni. Un'ora, forse più, d'amarcord e di analisi, da cui emerge tutt'intero l'uomo che c'è in lui… il professionista che conosce il sacrificio, l'uomo che sa assumersi fino in fondo le proprie responsabilità.

Quando hai cominciato?
"Da ragazzino. L'amore per il giornalismo me l'ha inculcato senza saperlo una maestra elementare, Emma Alatri: andavo in una scuola ebraica di Roma, la Vittorio Polacco. Parlando di temini mi spiegò la logica della lead, cioè come fare ad incuriosire fin da subito; cercare di diluire le notizie all'interno dello svolgimento mantenendo sempre quel pizzico di curiosità che serve. Me l'ha spiegato così bene che me ne sono innamorato".

E poi?
"E' una storia fantastica. Lavoravo in una piccola agenzia che si chiama ASCA, diretta da uno che era partito dalla gavetta, dal niente: Gianfranco Barberini. Facevo il fattorino da lui: ho preso la maturità scientifica lavorando. Quando l'ha saputo, mi ha chiamato, abbracciato e mi ha detto: sono orgoglioso di te. E allungando una busta: prendila, compra una "Vespa" al posto del "Ciao".

Tu, da buon fattorino, l'hai presa la busta?
"No, ho detto: dottore, si tenga la busta ma mi dia una chance. E lui: pigliati la busta, lascia perdere la chance. Qualche giorno dopo, ho trovato una Vespa nuova sotto l'ufficio".

Se improvvisamente ti trovassi senza altra prospettiva, ci sarebbe un mestiere che ti interessa?
"Nella forma fisica in cui sono adesso, potrei ancora andare per cinque anni ai mercati generali a scaricare le casse di frutta. In alternativa potrei ricominciare a fare quello che ho fatto da ragazzino, cioè il fattorino che è anche divertente perché vai in giro, conosci gente…"

C'è un giornalista cui ti sei ispirato? Cui t'ispiri?
"Nel nostro paese non c'è un giornalista che meriti di essere imitato perché tutti hanno qualche sfaccettatura o qualche difetto intollerabili.
In compenso ho incontrato tanti maestri che nessuno conosce, gente modesta che non ha fatto carriera".

Magari il giornalista di provincia, il cronista anonimo?
"Il capocronista dell'agenzia ASCA: si chiamava Giovanni Bonifacio, un fenomeno; si applicava, usava la penna rossa e blu, era così bravo e gentile".

Come nasce un telegiornale?
"Dietro c'è sempre una lettura approfondita dei giornali dove a volte scopriamo delle cose senza ricordarci che le abbiamo date la sera prima. Si comincia da lì. Poi scegliamo 4-5 notizie meritevoli di essere date per esteso e approfondite. E sono quelle che fanno la differenza. Non soltanto la linea politica.

Ma una notizia effettivamente si può manipolare?
Considera tre TG che registrano tre dichiarazioni; a seconda di come queste vengono montate, si può far prevalere un'opinione, piuttosto che l'altra; è la famosa polemica sul panino. Importante rappresentare le diverse opinioni e non metterci aggettivi, dopo di che c'è chi metterà per ultimo l'opposizione; chi metterà per ultimo la maggioranza. Il presidente Zaccaria durante la sua gestione della RAI sostenne che bisognava dare, come si fa in altri paesi, il 33% al governo, 33% alla maggioranza, 33% all'opposizione. Da nessuna parte però è stato scritto come bisogna mettere governo, maggioranza e opposizione.

Ma c'è ancora da parte del pubblico l'idea di dire: questa è una notizia vera perché l'ha detta la RAI?
"Sicuramente si, anche perché ogni volta che c'è una grande emergenza nazionale o internazionale, la RAI generalmente è in grado di offrire qualcosa di più, anche per la copertura del territorio".

Quanti politici ti telefonano?
"Telefonano in diversi per segnalare cose reali e di qualche importanza."
Quanti giornalisti ci sono al TG1?
"Ci sono 108 giornalisti e 25 telecineoperatori che sono giornalisti a pieno titolo".

Sono troppi o pochi?
"Intanto diciamo che la RAI ha più di 1.500 giornalisti. Si dice sempre che sono troppi; in realtà noi abbiamo davanti una mole di lavoro pazzesca; copriamo reti satellitari, la radio, i gazzettini regionali, qualsiasi cosa.
Per un telegiornale che voglia essere completamente originale 133 sono pochi: basti pensare che al Corriere della Sera ce ne sono 400.

Ci sono molte primedonne che appaiono in video.
"Ci sono delle persone che hanno un buon cognome e non si faranno mai un nome. Ci sono delle primedonne che pretenderebbero, com'è capitato a Bagdad, di interrompere un telegiornale in onda regolarmente perché l'attacco lo deve annunciare per primo il TG1. Io che sono il direttore del TG1, mentre ciò accadeva con il TG3, ero orgoglioso per il fatto che la RAI fosse la prima nel mondo. Non mi interessava niente del TG1".

Perché hai cambiato la sigla del TG?
"Non l'ho cambiata; è tornata esattamente quella che era prima: dal punto di vista video; nel '54 era in bianco e nero; la sigla musicale è esattamente quella".

Eri affezionato a quella televisione?
"Pensa, appena arrivato parlavo francese; sono nato a Roma ma sono stato qualche anno in zone francofone. Ho imparato l'italiano con il maestro Manzi."

Hai detto mai a te stesso: questa cosa l'ho sbagliata?
"Lo dico tutti i giorni un sacco di volte".

Come immagini il telespettatore italiano, che sta vivendo una confusione enorme?
"Lo immagino disorientato perché oggettivamente è difficile trovare punti di riferimento.
C'è troppa rissosità, c'è difficoltà a spiegare qualsiasi cosa tu dica. La cosa che mi conforta è una sola; da quando sono arrivato al Tg1 il pubblico è cresciuto; tu sai cosa vuol dire l'auditel e passare dal 30 al 31, quando parti dal 30. È molto più difficile che partire dal 4 e arrivare al 9. Io ho fatto un 3% di aumento".

Si possono separare i fatti dalle opinioni?
"Si può fare se tu hai il coraggio di dare una notizia secca e poi di mettere un signore che si chiama Pippo che rappresenta il centro-sinistra; un signore che si chiama Pippo che rappresenta il centro-destra; e

Il Corriere della Sera

Rivoluzionari si nasce.

LINATE ROMA

Da 9 a 139*€ SOLO ANDATA

+ 12 € di fuel e di crisis surcharge
+ 10,75 € di tasse aeroportuali e di sicurezza.

Smart fly

È nata la Linate-Roma di Meridiana, un collegamento rivoluzionario da tanti punti di vista, non solo quello tariffario. **PUNTUALITÀ GARANTITA**. Meridiana è la prima in Italia ad impegnarsi concretamente: per un ritardo oltre i 20 minuti sull'orario d'arrivo previsto (escluse cause meteo e scioperi non della compagnia), riconosce un bonus del 20% sulla tariffa acquistata, spendibile su tutti i voli nazionali Meridiana. **FEDELTÀ PREMIATA.** Ogni 10 voli effettuati con tariffa da 139 euro, un volo omaggio** per la Costa Smeralda. **CALL CENTER DEDICATO.** Contattalo per prenotare, acquistare o avere informazioni.

CALL CENTER DEDICATO 199.111337*** www.meridiana.it

*Le tariffe indicate si intendono per persona e sono applicabili sul solo tratta, in classi dedicate e soggette a specifiche restrizioni. Per prenotazioni e acquisti effettuati presso le agenzie di viaggi con i sistemi GDS è previsto il costo aggiuntivo di 6 euro per tratta. Tale importo non si applica per prenotazioni effettuate direttamente presso il Call Center Meridiana, il sito www.meridiana.it, le agenzie sociali Meridiana e le agenzie di viaggi che utilizzano il sistema WTS by Meridiana. La necessaria sintesi del presente messaggio potrebbe non essere esaustiva dell'intero ambito applicativo delle tariffe. **Per i titolari di Hi Fly. Posti garantiti dal martedì al giovedì. ***Servizio a pagamento a tariffazione speciale.

Meridiana
Low cost, high quality.

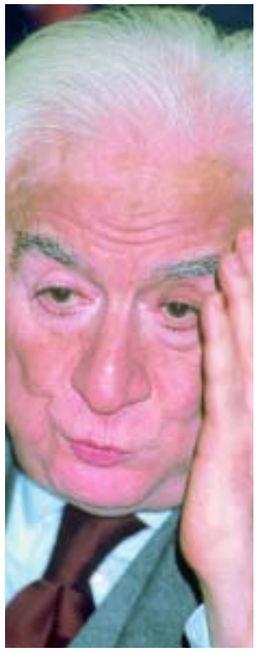
Trasformazioni inimmaginabili per tre big della politica nazionale ritornati in auge.
In tutt'altre vesti

E nasce un desiderio...

Le cronache delle ultime settimane ci hanno raccontato trasformazioni inimmaginabili. Ci hanno riferito di "seconde nascite" che soltanto la controprova televisiva (proprio come accade per la moviola nel calcio) ci ha dimostrato autentiche. Si tratta di fenomeni singolari, che portano a mutazioni diverse a seconda del soggetto interessato. Ma con un minimo denominatore comune: la voglia di nuove leve per tornare a sollevare il peso della vita e il suo travaglio; il desiderio di nuove strade da percorrere, per ricominciare.

COSSIGA: FUTURO IN EUROPA

Prendiamo il caso dell'ex presidente Francesco Cossiga. Già Picconatore dal colle più alto della Repubblica, ora frequenta varietà televisivi con disinvoltura degna di una stella del rock. Gigioneggia con gli altri ospiti (cantanti, attori comici, intrattenitori) prende sottobraccio la presentatrice di turno. Fa le battute, si gode gli applausi che l'accompagnano all'uscita di scena. Poi, da indiscrezioni giornalistiche, si apprende che lo stesso Cossiga vorrebbe (o forse altri vorrebbero per lui) un futuro da parlamentare europeo. Elezioni a giugno 2004, posto in lista bell'e pronto, manca soltanto il "via libera" del diretto interessato. Si vedrà, tra una comparsata in tv ed un articolo scritto con pseudonimo e piccone, tanto per non perdere del tutto il vizio….



SCALFARO: GIROTONDO AL BACIO

Prendiamo il caso dell'altro ex, Oscar Luigi Scalfaro. S'era ripromesso, una vota lasciato il Quirinale, di fare il padre (e pensionato) nobile della politica: senatore a vita, poche parole, interventi centellinati, una stagione da padre nobile della politica, per smentire chi l'aveva accusato d'essere stato un presidente niente affatto "super partes". Poi, d'improvviso, la svolta. Eccolo intervenire alle assemblee della sinistra più agguerrita, quella egemonizzata dal girotondi. A raccogliere sul palco l'ovazione intensa e più affettuosa. A baciare, in platea, giovani e giovanili signore, tra cui la signora Stefania Ariosto, già testimone d'accusa nelle aule di giustizia contro Previti e Berlusconi, antiche conoscenze (nemici del cuore) del Presidente Scalfaro. Scelte pienamente legittime, le sue, capaci di restituire vigore ed energie, anche a costo di dare una qualche ragione agli avversari (d'un tempo e di oggi). Una seconda giovinezza, quella di Scalfaro, corroborata da vibranti discorsi nell'aula del Senato e da accorate interviste da fiero oppositore dell'attuale maggioranza.

...ricominciare.

Tre presidenti e un denominatore comune: la voglia di nuove leve per sollevare il peso della vita.

PIVETTI: DALLA CAMERA ALLA TELECAMERA

Prendiamo l'ex presidente della Camera Irene Pivetti. A metà degli anni 90, quando capeggiava l'aula di Montecitorio, era un blocco granitico di certezze assolute. Cultrice della Chiesa pre-conciliare e della messa tridentina, citava monsignor Lefevbre e Giovanna d'Arco. Oggi predilige uno stile dark e conduce programmi tv con Platinette, personaggio quasi meno trasgressivo di lei. Unica nota di apparente normalità: il cognome del marito, che fa Brambilla.
Storie di presidenti "ex", che hanno cambiato quasi tutto per ritrovare se

DALLA "FARMACIA DELLE API"

La propoli contro l'artrosi

Uno studio ha evidenziato l'azione **antinfiammatoria e protettiva** *sulle cartilagini della sostanza prodotta dalle api*

DI STEFANO MESSINA

La propoli, oltre a essere un valido strumento per rafforzare le difese immunitarie contro i virus influenzali e del raffreddore, sembra avere efficaci capacità terapeutiche anche nella cura delle malattie articolari. E' quanto si apprende da uno studio italiano, pubblicato sulla rivista scientifica Life Sciences. La ricerca ha infatti dimostrato la buona attività antinfiammatoria della sostanza prodotta dalle api, sperimentata su colture cellulari di cartilagine umana e di condrogiti (le cellule che costituiscono la cartilagine).

Attraverso la somministrazione di una sostanza, l'interleuchina 1 beta, si è simulata la condizione dell'organismo durante un fenomeno infiammatorio. I ricercatori hanno, quindi, applicato sulle colture cellulari la propoli e, in alternativa, un farmaco antinfiammatorio comunemente usato nelle patologie articolari, l'indometacina. Risultato: la somministrazione della propoli ha favorito una riduzione dell'effetto infiammatorio indotto dall'interleuchina 1 beta, con un'azione protettiva sulla cartilagine superiore a quella dell'indometacina. E se già si conoscevano le proprietà antinfiammatorie della propoli, è la prima volta che vengono dimostrate sul tessuto cartilagineo. La sua applicazione nel trattamento di malattie della cartilagine, come l'artrosi e l'artrite, avrebbe, inoltre, rispetto ai farmaci un ulteriore vantaggio: una buona tolleranza e l'assenza di controindicazioni o di effetti collaterali.

Utilizzata dalle api per disinfettare e per difendere l'alveare dalle aggressioni esterne di batteri, virus e funghi (da qui l'origine del nome, dal greco polis "città", col prefisso pro "avanti, a difesa di"), la propoli è nota fin dall'antichità per le qualità antibatteriche. Se il filosofo e medico Avicenna se ne servì contro le ferite da frecce, gli Incas la usavano contro le infezioni febbrili. L'estrema variabilità della composizione chimica (resine, balsami, cera, minerali, vitamine del gruppo B, vitamina C ed E) si traduce nella diversità delle caratteristiche fisiche: colore (a seconda delle fonti di raccolta varia dal giallo-verde, al rossastro fino al nero), aroma (per le sostanze resinose presenti) e sapore (dal tipico acre-amaro al dolce).

Molteplici le proprietà curative della propoli: di anestetica locale, cicatrizzante, vasoprotettiva, antiossidante, anticarie, antigastritica e antiulcerosa, epatoprotettiva, e, in vitro e in determinate condizioni sperimentali, anche antitumorale. Ma è soprattutto come antivirale e antibatterico naturale che il prodotto della "farmacia delle api" è conosciuto. I suoi componenti impediscono la moltiplicazione dei germi e li uccidono. Attività potenziata anche da un aumento delle capacità di difesa dell'organismo, stimolate dalla propoli stessa. Caratteristiche che fanno di questo rimedio naturale un alleato per aumentare la protezione delle vie respiratorie, particolarmente vulnerabili a causa delle temperature rigide dell'inverno. In questi casi, la propoli va somministrata ai primi sintomi, continuando la cura per circa 15 giorni. Se si ricorre alla soluzione

Esperienze ferroviarie: **Stati Uniti**, *"carrozza tranquilla", solo sussurri. Tre ore di relax.* **Italia**, *"di tutto di più". Trilli, grida e bimbo petulante con "mamma appresso"...*

Trim trim... sinfonia stonata

Poche settimane fa dovevo andare da New York a Washington. Scelta: aereo o treno? Meglio il secondo, visti i controlli di sicurezza, le file lunghissime ai check-in, i transfert per e dall´aeroporto. Allora stazione, prenotazione e biglietto. Partenza ore 16 05 .Arrivo ore 19.16 Costo 144 dollari.(. Allo sportello domanda dell´impiegato : "Do you like the quiet car?". " Vuole la carrozza tranquilla?".

In realta´ non so bene a cosa si riferisca, ma, incuriosita, rispondo "si". Il giorno dopo,alla Union Station (per inciso bellissima) .

ticket alla mano, arrivo al treno. Il famoso Amtrak. Moderno .Veloce. Salgo sulla carrozza numero uno: la "quiet car". Basta un cartello e si capisce subito perche´ si chiami cosi´.

"Vietato parlare ad alta voce. Vietato tenere i telefonini accesi" E cosi´ e´ stato per le tre ore e un quarto circa del viaggio. Due frasette magiche .Quasi una legge da rispettare per chi ha scelto la numero uno. Sussurri e grida, un famoso film di Bergman. Intorno a me solo sussurri. I viaggiatori attenti perfino a non far rumore aprendo gli involucri degli immancabili snacks, dalle patatine formato jumbo (da famiglia) con salse varie ai tranci di torta alti minimo 6cm e larghi 10. Linguette delle lattine di coca e birra strappate con delicatezza. Volume dei walkman al minimo. Insomma quel doppio, perentorio "invito": **Vietato parlare ad alta voce. Vietato tenere i telefonini accesi**, insieme con le poltrone particolarmente comode e le luci basse, mi ha permesso di finire un libro che mi ero portata per i momenti di tranquillita´ e di arrivare alla Pennsilvanya Station di New York piu´ riposata che alla partenza.Sembrava di stare in una biblioteca. A un treno non si puo´ chiedere di piu´.

CAMBIO DI SCENA.

Pochi giorni fa dovevo, sempre per lavoro, andare da Roma a Bologna. Scelta : aereo o treno? Meglio il secondo, calcolando i tempi del volo e dei trasferimenti per e dall´aeroporto e in piu´ il rischio nebbia. E poi - e´ quello che ci diciamo sempre tra colleghi- in treno si puo´ lavorare.Tre ore . Potro´ leggermi tutta la documentazione che mi sono raccolta per questa trasferta e guardarmi con piu´ attenzione i miei quotidiani. Dunque deciso .Partenza ore 12:30 arrivo alle 15:11

Stazione Termini. Binario 6. Carrozza 4. Posto 21. Salgo. Si parte in perfetto orario.Annuncio all´altoparlante: " Benvenuti ecc ecc...Per chi vuole e´ a disposizione carrozza ristorante ecc ecc. " E qui la parte interessante : " **Preghiamo di tenere basse le suonerie dei telefoni cell...**" Prima ancora che la frase finisca e prima ancora che io tiri fuori i miei giornali, dalla tasca della giacca appesa esattamente a 50 centimetri dal mio orecchio destro comincia un concerto polifonico: un suono penetrante che riconosco in Obsesion. E´ il telefono del mio vicino il quale ha pensato bene di andare a prendersi un caffe´ senza portarlo con se´. Il telefono continua a suonare senza pietà. 5, 8 trilli. Cerco di comunicare telepaticamente con l´anonimo chiamante : " ma non hai capito che il tuo chiamato non puo´ rispondere?" Niente. Continua. A 12 smette. Sospiro di sollievo. Inutile. Dopo pochi secondi riprende. Forse il chiamante ha pensato di aver sbagliato numero e cosi´ riprova. Altri 12 trilli (deve essere la sua media) e smette questa volta definitivamente. 5 minuti piu´ tardi il mio vicino riguadagna il suo posto. Gli dico con tono tra l´ironico e lo scocciato: "Il suo telefono ha suonato a lungo". Mi risponde, distratto : "Ah. Si?!?" e aggiunge credendo di essere gentile : "Grazie".

Grazie? Penso : " Altro che grazie, doveva dire scusatemi per il disturbo" Evidentemente non e´ cattiveria. E´ che proprio non ci arriva a pensare di aver scocciato gli altri. Pazienza.

Comincio finalmente a leggermi i miei giornali. Attacco il primo. Altro telefono. Questa volta con suoneria tradizionale. E´ della ragazza di fronte a me. Risponde. Voce pacata. Telefonata breve. E´ andata bene. Continuo a leggere. Verso la fine dell´articolo, dalla tasca della giacca del mio vicino riattacca l´orchestra. Per fortuna trova subito il cellulare. Dall´altro capo il famoso anonimo chiamante che gli sta di sicuro dicendo dei suoi precedenti tentativi. Il mio vicino fa´ si con la testa, mi tocca un braccio e con un sorriso complice guardandomi dritto negli occhi indica con il dito due o tre volte il suo telefonino come a spiegarmi,anzi confermarmi che "si´ è proprio lui. E´ quello che lo aveva cercato anche prima.".Forse avrei dovuto mostrarmi contenta,invece, sconsolata me ne vado al carrozza bar. Lungo il tragitto (devo passare due scompartimenti) mi guardo attorno. All´andata conto 9 persone al telefono. Al ritorno (momento di stanca,forse) ce ne sono solo 6.

SENTIAMOLI

Mi risiedo.Riprendo il giornale. Bene. . Intorno a me la pace. Non mi sembra vero. Passa quasi un quarto d´ora in relativo silenzio. C´e´ un chiacchiericcio ovattato che si fonde con il rumore ritmico e tutto sommato piacevole del treno sulle rotaie. Ma all´improvviso la tregua finisce. Comincia la guerra dei decibel. Primo cellulare dietro di me. "Prontoooo? Siiiii sono io. Cooome stai? Quando sei tornataaaa?" Il tutto cinque toni più su del lecito. Secondo cellulare a un paio di metri sulla sinistra. E il suo proprietario per non essere da meno descrive (in pratica a tutto lo scompartimento) con voce tenorile tutto, ma proprio tutto, quello che aveva mangiato (e non è poco) la sera prima.Ancora qualche trillo qua e la´. Infine l´apoteosi. Serie di gallerie. Ed e´ un susseguirsi di "non sento" "ti richiamo appena posso" "questa e´ lunga, sentiamoci piu´ tardi". E´ passata un´ora e mezzo. Una parte dei viaggiatori e´ al ristorante. Gli altri sonnecchiano,fanno parole crociate,guardano un libro,ascoltano musica o,come ti sbagli,parlano al telefono. Finora sono riuscita a leggere solo un giornale, anzi un paio di articoli a malapena. Degli appunti ancora non se ne parla.Sono rassegnata.

Il signore una fila dopo la mia e´ un architetto. Tra Roma e Firenze - ha, in successione, parlato con un cliente,discusso con un pittore,ordinato marmi per tre bagni, contattato un collega, preso un appuntamento con la fidanzata, chiamato un´agenzia di viaggi (andra´ in Messico abbiamo saputo) e ricevuto almeno tre telefonate.

PIERINO LA PESTE

C´e´ poi un bambino peste con madre e non so decidere chi sia peggio dei due. Lui che fa i capricci e urla a pieni polmoni o lei che fa finta di niente spiegandoci che e´l´unico sistema per farlo smettere (ma evidentemente lui non condivide questa teoria).

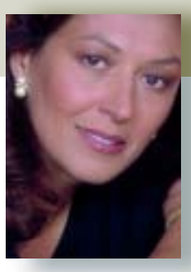
Per fortuna scendono a Firenze. I loro posti vengono occupati da una coppia. Una signora di mezza eta´,mite e afona e il marito (ce ne siamo accorti subito) della categoria "grandi comunicatori",inutile spiegare il perchè.

Ed ecco tra Firenze e Bologna la vendetta,il riscatto. Appennini uguale gallerie, uguale telefonini fuori campo, uguale silenzio telematico.. Purtroppo solo a tratti sia pure lunghi. E cosi´ non riesco a concentrarmi. Rimetto gli appunti in borsa, guardo distratta i giornali. Insomma tutti i miei buoni propositi di "ottimizzare" il tempo del viaggio sono naufragati.In compenso ho condiviso, mio

Pazienti mai impazienti.

Il segreto per non spazientire i vostri pazienti?
Collaborare con un partner specializzato in ospitalità globale!
A voi il compito di curare i pazienti; a noi quello di migliorare la qualità della loro vita.
Ospitalità Globale per noi significa: accoglienza, ristorazione tempo libero, igiene ambientale, lavanderia e guardaroba.
Analizziamo i bisogni e le aspirazioni di quanti vivono la quotidianità di una casa di cura e diversifichiamo i nostri servizi in base alle specifiche esigenze.
Sodexho Sanità: il partner per generare valore aggiunto dalla soddisfazione dei propri utenti.

Sodexho SANITÀ
Sodexho S.p.A.
Via Fratelli Gracchi 36
20099 Cinisello Balsamo (MI)
telefono 0269684.515
sanita@sodexho-it.com
www.sodexho-it.com



Napoli/ *quattro uomini e un* **capitano**: *il dramma di un equipaggio senza padrone e* **senza meta**

La nave dei disperati

Una tappa al giorno. E ogni volta l'occasione di entrare in un problema. Naturalmente la curiosita' di capire, la necessita' di documentarsi, il piacere dell'incontro, la scoperta. Fin qui ho registrato oltre settanta puntate del mio programma, Visite a Domicilio, che ha il pregio di spostare di volta in volta il set della trasmissione su e giu' per l'Italia –al prezzo di una fatica immane – con lo svantaggio di un "orario contro" : le 11 di mattina. La domanda e' se ne valga la pena, ma l'esperienza e' intensa e gli ascolti premiano.
Mi si chiede di raccontarvi una delle storie che ho trattato, comincio dall'ultima, che ho titolato
"Ne' in terra, ne' in mare".
Avete mai sentito parlare di navi sequestrate nei porti con l'equipaggio che rimane a bordo per anni? In Italia ce ne sono piu' di venti e sono decine i marinai, che come fantasmi, le abitano. Si tratta di carrette del mare, ferri vecchi arrugginiti, ancorati alle banchine dimenticate, con alle spalle storie incredibili. In gran parte mercantili che incrociavano sulle rotte dell'ex-Unione Sovietica, come figli dell'ex-impero sono i marinai. Sono storie di malaffare, disperazione, diritti negati. Sulla Eugenya Five, una motonave di 50 metri

ancorata al molo San Vincenzo di Napoli ho incontrato il capitano Sultan, tre uomini di equipaggio e una donna.
Il loro calvario. La nave, che batte bandiera cambogiana, acquistata in Estonia da un armatore turco, a zonzo per mesi per il mediterraneo. Ismir, Cipro, Tunisi…l'armatore indica ogni volta un approdo, ma sul luogo non ci sono merci da caricare e intanto finiscono le provviste e i pochi soldi dell'ingaggio. Nell'emergenza si parla di un carico di clandestini… Niet - dice l'equipaggio, l'armatore scompare, la carretta fa rotta verso Napoli. Perche' Napoli? Nel giro, la voce che e' un porto dove non sara' negata l'accoglienza.

Sultan mi ha raccontato questa storia a prua della sua nave, mentre sotto le scarpe si frantumavano scaglie di vernice: un inglese masticato, la faccia simpatica, scavata dalle privazioni. Chi era la donna a bordo? La moglie del figlio, con lui sulla nave. "Deve capirli, sono giovani – mi ha detto- questa storia e' cominciata due anni fa e loro si erano appena sposati". Lia era li' da una settimana: per quei poveracci finalmente qualcuno che sapeva cucinare.
Ma come vivono Sultan e i suoi a bordo di una nave, che va in pezzi e senza un soldo? Semplicemente di carita'. Li aiuta la USS, ovvero la United Seamens Service, il circolo americano, (la famiglia del capitano dalla Georgia e' espatriata negli Stati Uniti) che opera nelle basi Usa in giro per il mondo e la Stella Maris, l'apostolato del mare. Ma fanno la loro parte il sindacato internazionale dei marittimi e la capitaneria di porto. Cosa si aspettano? Sperano dalla vendita all'asta della nave, di recuperare almeno le paghe e la liquidazione, laddove pero' solidarieta' non fa rima con burocrazia e i tempi si allungano. "Se nessuno si fara' avanti per l'acquisto" – capitano Sultan – "partirete?" Sultan mi ha fissato, ha sollevato le spalle e poi ha guardato il mare.

PAOLO MOSCA LETTERE D'AMORE

A Ezio Greggio ed Enzino Iacchetti

*"Vi ammiro per l'***umorismo contenuto** *e la bonarietà* **senza parolacce**...
*Meglio se disintossicati da "***Striscia***"*

Cari Greggio e Iacchetti, voi più di altri dovreste saperlo: gli scienziati hanno scoperto che il sorriso è una medicina preziosa. Sulla psiche dei malati, insomma, il buonumore sarebbe più efficace di antibiotici, sciroppi, analgesici. Lo provano centinaia di casi di guarigioni "a tutte le età": dai bambini fino ai pazienti con i capelli grigi. Dunque non potete nascondervi dietro il tondo Gabibbo, o dietro le gambe e i sorrisi delle due deliziose veline. Lo sapete? Con le vostre battute, i vostri calambours, i vostri lazzi goliardici, siete un toccasana per milioni di italiani sofferenti, che si sintonizzano ogni sera in cerca della vostra medicina-sorriso. Vi so troppo intelligenti e sensibili (come lo è il vostro inventore-autore Antonio Ricci, ex preside di scuola), per non cestinare questa mia lettera scritta col cuore di padre di quattro figli.
Ecco, io credo che vostra medicina del sorriso, sia ancora più efficace quando vi allontanate dalle polemiche contro la Rai e gli "show taroccati". L'altra sera vi ho ammirato in una delle puntate della mini-serie "Benedetti dal Signore". Siete due frati tutti particolari, che arrivano agli animi del telespettatore (più di otto milioni, e ve li meritate tutti quanti) con un umorismo contenuto, una bonarietà senza parolacce, che da tempo non si vedeva sul teleschermo. Un piccolo miracolo di gusto e di misura, che decine di comici di successo non conoscono o dimenticano attirati dalla "volgarità-attira-applausi". Due fraticelli che potrebbero appartenere alla televisione educata in bianco e nero, che somiglia ad una coppia storica dello spettacolo italiano: Tognazzi e Vianello. Come loro, voi siete simpatici, teneri, furbissimi, pronti a commuovere e a commuoversi per i piccoli brividi dell'umanità semplice e sana. Le vostre storie hanno dei titoli quasi ingenui: "Il trovatello", "La banda dei frati", "Non si truffano così le vecchiette", "Andare per fantasmi", "Il demone del gioco"…..
Altro che acide battute contro Bonolis e Affari tuoi: anche quelle fanno ridere, ma guariscono ben pochi vostri ammiratori costretti a letto. Anzi, forse li innervosiscono. Dovete ammetterlo, con "Benedetti dal Signore", siete diventati ancora più amici di tutti noi. Tu, Greggio, pioniere di Drive in, hai fatto tesoro dei tuoi ventidue film, di cui tre con quel geniaccio buono di Mel Brooks, e di tre libri satirici. Hai capito che il pubblico ti vuole burlone, ma umano, proprio come Fra Giacomo. E tu, Iacchetti, hai rubato l'arte della comicità educata e in punta di piedi, al gruppo anni sessanta del Derby di Milano. Da Gaber a Walter Valdi, fino a Cochi e Renato. Ha vinto il tuo rispetto per il teatro. Da qualche anno, zitto zitto fai felici migliaia di spettatori dal palcoscenico, con "Storia della teoria bonsai", "Il grande Iac", "Risate al 23° piano".
Ce l'avete fatta, nel 2004 siete due artisti finalmente autonomi da "Striscia la notizia". Il Signore ha messo una mano sulle vostre teste di fraticelli inquieti: e adesso dovete continuare a far sorridere, anzi guarire, migliaia di vostri ammiratori. Con la simpatia francescana, tra una preghiera e una battuta, siete due fraticelli innamorati della vita "comunque ci si presenti". Sta a noi raddrizzarla, nobilitarla, accarezzarla. A noi, aiutati dai vostri sorrisi disintossicati dai veleni micidiali di "Striscia". Ma quel diavolo di Antonio Ricci, dopo le otto puntate da fraticelli buoni, vi aspetta al varco con arsenico e fuochi d'artificio. Vi riarmerà e vi rispedirà alla "guerra delle antenne". Voi ubbidite. Ma prometteteci di tornare, appena vi sarà possibile, i

LE DOMANDE

1. Che rapporto ha con medici e medicine?

2. Cosa associa ai termini "ospedalità pubblica" e "ospedalità privata"?

3. Ha mai fatto ricorso in prima persona o per i suoi familiari ad una casa di cura privata? In caso affermativo, che impressioni ne ha ricavato?

4. E' a conoscenza del fatto che l'accesso alle case di cura non è soltanto riservato ad un'utenza pagante, ma è invece aperta a tutti i cittadini?

5. La ricerca scientifica è un elemento essenziale per debellare le malattie più gravi. In quale ambiente - pubblico o privato - ha maggiori possibilità di sostegno e sviluppo?

6. Qual è il ruolo dei mezzi d'informazione di massa (televisione, radio, riviste, …) in rapporto a temi sanitari?

7. Quali sono, secondo lei, i maggiori problemi legati alla sanità in Italia? Conosce modelli stranieri degni di attenzione?

BARBARA D'URSO

Occorre saperne di più

1. Non tollero molto il dolore, di conseguenza cerco di eliminarlo con la maggiore rapidità possibile. Questo non significa che io abusi di farmaci o mi rivolga ai medici per un nonnulla; posso dire che tento prima i tradizionali rimedi naturali e se un mal di testa si può risolvere con un po' di riposo, ben vengano delle sane ore di sonno! Il discorso cambia se sto male in un periodo di grande lavoro come quello che sto attualmente vivendo… (è per la seconda volta conduttrice del 'Grande Fratello').

2. Credo che siano due modi diversi di praticare la medesima cosa. Entrambi vantano pregi e lamentano difetti, non è possibile dare un giudizio definitivo, non si può stabilire se gli ospedali pubblici siano migliori di quelli privati o viceversa.

3. Mi è capitato di entrare in contatto con realtà di cura private, ricavando complessivamente una buona impressione.

4. Essendo l'Italia un Paese libero, penso che ogni cittadino sia libero di sce-gliere dove farsi curare. Penso che le cliniche private presuppongano dei costi ri-spetto a quelle pubbliche, dove l'assistenza è, per così dire, "gratuita". Ma esiste la possibilità di essere coperti in tutto o in parte dalle spese mediche mediante assicura-zioni.

5. Il discorso della ricerca scientifica è una nota dolente nel nostro Paese: ho spesso sentito parlare di 'fuga dei cervelli', il che significa la decisione di molti no-stri studiosi di spostarsi all'estero per la mancanza di un adeguato sostegno. Ciò vale sia per il settore pubblico che per quello privato, dove forse qualcosa in più si fa. Questa situazione dovrebbe essere evidenziata e diffusa con insistenza dai mezzi d'informazione, perché è un fatto su cui tutti dovrebbero fermarsi a riflettere.

6. Ho appena citato i mezzi d'informazione, pensando a loro come indispen-sabili canali di diffusione della cultura, ma anche per portare a conoscenza gli italia-ni dei problemi urgenti ancora alla ricerca di una soluzione.

7. I maggiori problemi in fatto di sanità in Italia? I lunghi tempi d'attesa e la mancanza di posti letto, entrambi derivati da una massiccia affluenza alle strutture ospedaliere. La soluzione? O una riduzione delle prescrizioni di ac-certamenti ed analisi o la creazione di nuove case di cura. Per quanto riguarda l'offerta medica straniera, penso che in quest'ultimo periodo si siano ridotti i viaggi all'estero alla ricerca di cure miracolose.

MAURIZIO MARTUFELLO

Case di cura più rapide

1. Fortunatamente non ho con loro un rapporto molto intenso, però ogni sei mesi faccio le analisi per tenere sotto controllo la situazione generale e qualche mia intolleranza alimentare.

2. È una domanda che presuppone un discorso politico, perché poi di questo si tratta. Trovo un'analogia con il mondo della scuola, dove gli istituti pubblici, se ben governati, sarebbero da preferire a quelli privati per l'influsso estraniante che questi ultimi hanno sui bambini. Non ho, in ogni caso, frequentato ospedali tanto da poter esprimere un giudizio personale. Nelle strutture pubbliche il più delle volte ci si deve affidare alla sorte principalmente nei tempi d'attesa, a differenza delle clini-che private dove il servizio è più rapido. Per quanto riguarda la qualità dei servizi non ho esperienze da poter mettere a confronto e di conseguenza non saprei da che parte schierami.

3. Sarà che sono stato finora fortunato, ma la risposta è no, né per me, né per i miei cari.

4. Mi scopro essere ignorante in materia sanitaria… Non ho minimamente i-dea di come sia regolata l'affluenza presso le case di cura private: per quanto ne so, ma potrei sbagliare, l'unica cosa indispensabile è un portafoglio gonfio!

5. Spero di non risultare noioso ripetendo che si tratta principalmente di un discorso politico. A maggior ragione parlando di ricerca, dove in mancanza di fondi è impossibile progredire: coloro che governano il nostro Paese dovrebbero sentirsi più responsabili in tal senso e dedicare maggiore attenzione alla scienza, altrimenti è inevitabile lo sviluppo privato della ricerca medica o la sua progressiva morte.

6. Esistono svariate trasmissioni televisive e spazi sulla carta stampata dedicati a temi sanitari. Dal mio punto di vista sarebbe necessario un canale dedicato intera-mente alla medicina, allo scopo di fornire risposte esaustive ed evitare - come accade - di sentire pareri e consigli differenti relativi ad una stessa malattia a seconda della rete di diffusione.

7. Se non sbaglio, in passato Rosy Bindi è stata Ministro della Salute; ma, dico io, cosa c'entra Rosy Bindi con la sanità? Io penso che il lupo alle pecore e la lumaca al grano: ognuno ha il suo mestiere. Altrimenti i danni sono maggiori dei benefici. Secondo me, quindi, i problemi maggiori relativi alla sanità in Italia sono legati all'onestà ed alla serietà; mancando questi si crea tutta una serie di disservizi a svantaggio dei comuni cittadini.

Come cambia il mondo nel gusto e nel costume con la donna che avanza sotto ogni latitudine... nel rispetto di tradizioni che la vogliono... spirito e carne: in burqa e in guepière

Il Tg delle donne e la signora Javarone

"Ci sono donne in grado di parlare di tutto" dice la Prestigiacomo chiedendo ai tg almeno due minuti da destinare alla "quota femmine". E' la solita sparata per conquistarsi un angolo di visibilità nella prateria dell'emancipazione, come da copione modernista, come è giusto che debba fare un ministro della Repubblica qual è Stefania Prestigiacomo, e fa il paio con la discussione esplosa nel lungo dopoguerra dell'Afghanistan sull'opportunità di farle vedere le donne in tivù, di farle vedere a capo scoperto persino, impegnate in spremute di intrattenimento e di cervello. Ma l'Antico non sbaglia mai, ed è l'Antico che anche a questo proposito insegna tutto: "Non ti fidare di focu di ventu, di monaco scappatu di cunventu, di riccu che fu poverino e di fimmina che parla latinu". La Farah Diba di oggi, è raccontata come la regina "delle donne libere" che non rispetta il Ramadan, la stessa regina che ieri portava in Iran "artisti come Warhol, Moore, Giacometti, Ernst, De Kooning, Pomodoro", la regina festivaliera dei giovani con "Bob Wilson, Peter Brook, Grotowsky, Benois". E c'è ben più di un motivo per fare mille e mille rivoluzioni iraniane, altro che, ma l'Antico che ha la teoretica applicata alla natura delle cose e alla vita della natura, non si commuove del girovita basso di Madonna, non legge "The Village Voice" se non per annoiarsi, non si sintonizza su Mtv se non per vedere come va inutilmente avanti il mondo, ed è noncurante poi, su cosa fanno le stupidine e i musical che mettono in scena "donne che invecchiano o ragazzi inesperti". L'Antico segue la geografia del realismo. Fin dentro la pozza nera e fosforica della vita vista da dentro un burqa. Le donne di Kabul se lo tengono ancora addosso, il burqa, semplicemente per non svelarsi nel pericolo della "probabile bionda svampita fatta preda" e farsi scopare dunque dalla soldataglia liberatrice. Anche se da questa parte del mondo sembra che tutto possa concludersi con la messa in onda di TeleKabul e la conseguente apparizione della carne femmina nei televisori della conquistata modernità. La guerra, si sa, avanza sempre a cazzo ritto. L'Antico poi, conosce la regola. Non c'è bisogno di aspettare Sade per svanire nel capriccio della repulsione. Una nostra amica marocchina, ogni volta che ci s'intrattiene a discutere sulle Ciociare e le razzie fatte dai suoi avi, giusto ai tempi della Seconda Guerra mondiale (giusto quando i marocchini erano l'avanguardia dei "Liberatori"), replica con disarmante e sincero cinismo: "Era nel loro diritto prendersi le donne, sono bottino di guerra". Ecco, l'Antico non si sognerebbe mai di portare alle donne afghane "liberate" pari opportunità, tacchi a spillo e comode Superga, piuttosto attende: lascia fare corso al tempo e magari alzare le spalle (con sincero doloroso cinismo) al rinnovo del parco offerte sull'Olimpica.

Come nel già visto: al crollo del Muro di Berlino fece seguito l'apparizione delle disperate bionde deità del marciapiede venute dall'Est, e adesso dunque, tra i pappa, frigge l'attesa per le siderali afgane, per le altre signore dell'etnie "democratizzate" a forza, altre muse da costringere alla parodia infamante della seduzione esotica. Calze a rete sotto il burqa, ovvero, lussuria e castità. Molto più delle "porno suore" fotografate su "Le Ore". Roba da far impallidire il più torbido dei ricordi, quello della Vedova d'Amburgo. Era la celebrata regina dello strip che sfogliava, nel turgore della perversione luttuosa, il suo velame di guepiere e sottana. Non senza sfogliare il suo roco ritornello. Si accarezzava, cioè si perlustrava, e sussurrava: "Trovami una tomba tra le tue mille tombe". Con deliberato sensazionalismo, Camille Paglia a questo punto direbbe: "Il prototipo di tutto ciò che è materno", le aspirazioni materne della donna-edera. Gli uomini sposano le brune, ma preferiscono la bionda, quella dei sogni cui l'industria dello spettacolo ha ammannito le norme comportamentali del pomeriggio di tutti i vizi: dallo stillicidio dei denari sfumati nello shopping, alle mode dell'Occidente avvelenatore, all'essere divertenti in società, glamour tanto da saper distinguere orgasmo clitorideo da orgasmo vaginale. C'è tutta la letteratura ottocentesca della "vita fugace", quella letteratura del de-cadere sfociata poi nella nevrosi del cabaret berlinese dove le donne si vestono da uomini per avere libertà e dignità sociale e gli uomini, invece, si mettono la gonna per assolvere all'inconfessato desiderio di farsi voyeur di se stessi. Marlene Dietrich – genio del semitravestitismo per come spiega la Paglia – sostiene il suo cilindro da rispettabile banchiere, con alti tacchi a spillo di perfetta etera. Ci soccorre a questo proposito l'Otto Weininger di "Sesso e carattere" (per non dire quanto ci sia utile lo Julius Evola di "Metafisica del sesso"): la lussuria delle donne a cui è data la possibilità di essere "o madre, o prostituta", è la potenza pagana, la pericolosa salvezza della voracità. Tutto il contrario dalla deriva borghese della Sovversione declinata nello svacco del nulla nella migliore delle ipotesi, nella professione di fede radical nella peggiore. Non ci sarebbe altra spiegazione se per esempio, nell'Italia di oggi costretta al garbo delle pari opportunità, nessuno osa dichiarare il desiderio (a meno che non faccia professioni di tendenza chic) e si scopre allora che in un attendibile sondaggio è Rita Levi Montalcini che risulta essere la più adatta a incarnare l'ideale femminile non Monica Bellucci, un risultato ipocrita ovviamente, attento a non regalare facili lusinghe erotiche, cosa ben diversa infine dalla Tina Pica a cui Pinuccio Tatarella – così ci raccontava - dedicava gli sfoghi della sua concentrazione autoerotica per rendere più laboriosa e lunga la soddisfazione: "E che ci vuole ad eccitarsi con la Loren". Siccome anche la geografia del realismo ha le sue esigenze di attualità, siccome con stravagante superstizione democratica, laica e occidentale (la peggiore delle superstizioni) si pensa di dover imporre una quota femminile all'ipotizzabile futuro governo asiatico "liberato", viene utile ricordare che nell'Islam la donna è innanzitutto matrice. E' la perla preziosa da custodire nel luogo più inviolato ed è argomento teologico perché c'è da chiedersi come mai Gesù non fece mai l'amore mentre Muhammad invece tanto e con tante, da tramandare infine nei suoi hadit che tre sono in assoluto le cose più preziose: "La preghiera, i profumi e le donne". Le donne che sono il prototipo di tutto ciò che è natura nell'Islam, considerano normale tenere scoperto solo il viso e le mani, così come normale, gli uomini, considerano il non guardarle, normale infine tenere abbassato lo sguardo. Guardare la donna nel rapimento del desiderio sensuale dunque – nell'Islam dove la donna è matrice di bellezza – è il guardare la propria disfatta rispetto alla promessa di immortalità. Dice ibn al-'Arabi: "La visione di Dio nella donna è la più perfetta di tutte". Ogni volta che sono "recitate" nel Corano, le donne sono circondate da un'aureola di santità, e nell'amplesso - nel luogo alto dell'irragionevolezza e del disordine - le stesse donne dell'universo di soggezione diventano discepole del Diavolo, forze dell'eccitazione in virtù dell'incubo, quello spavento dell'anima che nel Corano è descritto con il paragone "delle tenebre che calano improvvise". Indro Montanelli che certo non verrà ricordato perché musulmano, non credeva alle pari opportunità e diceva sempre: "Spiegatemi perché le donne gemono quando godono e gli uomini invece, quando soffrono". Le tenebre comunque, sono le tenebre che tengono sempre conto della prospettiva geografica nel loro precipitare nei gemiti. Gérard De Nerval, in "Viaggio in Oriente" mette tutta la sua sorpresa di occidentale – "un'illusione a cui rinunciare" – per scoprire come "il musulmano non sia portato all'adulterio, trova anzi rivoltante possedere una donna che non sia interamente sua. Guardiamoci – scriveva il francese – dal pensare che queste belle donne acconsentano a cantare o a danzare per divertire il loro signore. Sono atteggiamenti che sembrano loro indegni di una donna onesta". Lo sguardo è di volta in volta, disturbo, o ricognizione di gemiti. Perfino riconoscimento necroscopico. Le seduzioni dell'occhio sono la porta principale dell'uomo verso lo sprofondo della natura primitiva, "verso il mondo plebeo della concupiscenza femminile" (Bram Dijkstra, "Perfide sorelle"). Terribile, infine, quando il procedimento dello sguardo s'inverte. Come nella barzelletta della signora Javarone, quella che Paolo Isotta ha raccontato a Marcello Dell'Utri, dove si racconta di questa cinquantenne del Rione Sanità, una piacente e vaporosa donna intenta alla sua Settima Enigmistica disturbata alle cinque esatte del pomeriggio dal trillo del telefono: "Chi è?". "Signora Javorone, siete seduta?". "E a voi che ve ne importa?" risponde piccata la bella signora. "Signora, qui è la polizia, si metta seduta perché la notizia è pesante". Suspence:

"Oh Madonna, è successo qualcosa a Pasquale?". Imbarazzo su suspence: "E' morto in un incidente" Scena madre: "Disperata di me, Pasquale mio!". Tono responsabile del Commissario: "Signora vi mandiamo a prendere con una macchina perché dovete fare il riconoscimento della salma". Quando la signora viene accompagnata all'obitorio è avvisata della gravità dell'incidente: "Troverete il corpo completamente carbonizzato, eccetto che per i genitali assolutamente intatti: sarete in grado di riconoscerlo da così poco?" In realtà non è così poco, per come si presenta il referto, la signora Javarone che comincia il suo pianto scrutando il misero mucchietto di cenere, urla e si dispera quando, soffermandosi sui genitali, smette il suo pianto e dice con sollievo: "Questo non è Pasquale" "Signora, siete sicura?". "Certo, non è isso" e dicendo questo conquista l'uscita quando voltandosi ancora una volta verso il deluso commissario, con un sorriso navigato aggiunge: "… e non è nisciuno del Rione Sanità". Siccome la geografia del realismo in tema di femmine è fondamentale, Isotta chiede a Dell'Utri di raccontarla adattandola alla Vucciria e ad altri protagonisti palermitani. Risposta di Dell'Utri. Una risposta di sincero e divertito cinismo: "Impossibile, a Palermo, un finale così è ontologicamente impossibile". Ecco, questo è il punto, questa è la giusta conclusione: non solo è geograficamente variabile la donna, ma è ontologicamente impossibile. Quanto meno per come la

Enrico Boselli *leader dello SDI preconizza una nuova casa dei "riformisti" e culla un sogno: la sinistra unita, già dalle prossime elezioni europee.*
E **sul Governo…**

"Maglia nera" alla sanità di Sirchia

DI SAVERIO CICALA

Ne è proprio convinto. La Casa dei Riformisti, dice Enrico Boselli, "non è più un miraggio, il sogno che per oltre cinquanta anni i socialisti italiani hanno coltivato invano". 47 anni, sposato, due figli, presidente dal maggio dal 1998 dei Socialisti Democratici Italiani, a Boselli forse toccherà di vedere ciò che la sorte ha sempre impedito ai Padri storici del riformismo italiano, da Turati a Matteotti, da Saragat a Nenni e Craxi, vale a dire la nascita in Italia di un partito unitario di tutti i riformisti.

Onorevole Boselli, cominciamo dal governo Berlusconi. Sono trascorsi due anni e mezzo dal suo insediamento e il giudizio del Centro Sinistra nella sua globalità è nettamente negativo. Il vostro obiettivo allora qual è: tentare di provocarne una crisi anticipata oppure pensate che è meglio attendere per la rivincita la naturale scadenza elettorale del 2006?

"Più che dal Centro sinistra, il giudizio negativo sull'attività del governo viene dal popolo italiano come dimostrano le ripetute batoste elettorali che Berlusconi e soci hanno rimediato a partire dal maggio dello scorso anno in varie tornate elettorali. Stanno cercando di correre ai ripari con una verifica lunga un anno che ha solo complicato i problemi della nostra società. L'Italia sta vivendo una fase di declino. Sono tutti gli indicatori più sensibili alle trasformazioni strutturali a segnalarci che l'Italia sta perdendo lentamente ma inesorabilmente competitività a livello internazionale. Non stiamo facendo nulla per porre al centro delle nostre politiche pubbliche le questioni chiave dell'innovazione, della ricerca e della scuola".

Ma c'è stata anche una congiuntura mondiale particolarmente sfavorevole. Come non tenerne conto…

"Non siamo tra coloro che addebitano tutti i guai del Paese a Berlusconi. Siamo consapevoli che l'Italia risente della congiuntura internazionale, vi sono mali antichi che non sono stati mai risolti e mali nuovi che si sono aggiunti. Tuttavia, si può fare qualche raffronto tra l'Italia del centro sinistra e quella berlusconiana. Quella del centro sinistra ha risanato i conti pubblici, è entrata nell'euro e ha avviato una riduzione dello stock del debito, ha mantenuto lo Stato sociale e ha saputo contenere la dinamica dei prezzi. Quella berlusconiana ha fatto dei condoni una sorta di bandiera nazionale che sventola per indicare il calo di credibilità dell'Amministrazione dello Stato: prima quello fiscale, adesso quello edilizio e domani, forse, quello previdenziale. Di fronte al carovita che riduce il potere d'acquisto di stipendi e salari, dichiara la sua impotenza, ignorando che si possono adottare antidoti basati su una maggiore liberalizzazione della rete distributiva, su una maggiore trasparenza e su una politica dei trasporti che faciliti la mobilità del consumatore. Poi c'è lo scandaloso conflitto d'interessi che riguarda il Capo del governo nel campo dell'informazione televisiva, poi c'è lo scontro con i sindacati su una riforma delle pensioni che nell'immediato si basa su assai dubbi incentivi e che per il futuro annuncia svolte draconiane nel 2008 e nel 2015 con una buona dose di iniquità e con nessuna gradualità, poi…"

Ma allora sarebbe meglio se il governo cadesse subito?

"Per l'Italia, sicuramente sì. Ma non credo che molleranno l'osso così facilmente, andranno avanti litigando per altri due anni e mezzo. Piuttosto, è il centro sinistra deve impegnarsi per indicare la via per una ripresa. La lista unitaria che presenteremo alle elezioni europee deve raccogliere questa diffusa ansia di cambiamento, che nasce da una delusione profonda per come stanno andando le cose. Dobbiamo fare una proposta per il governo che sia chiara, che indichi dove si recuperano le risorse e come le si voglio impiegare".

Mi faccia qualche esempio.

"Noi dello SDI indichiamo fin da ora due priorità: la scuola, quella pubblica per intenderci, e la sanità. Per noi la scuola significa il futuro, la ricerca e l'innovazione mentre la sanità costituisce uno dei pilastri dello Stato sociale. Due punti fondamentali per dei veri riformisti, non certo per il governo Berlusconi che in questi settori sta provocando veri e propri disastri. La verifica di governo non approderà a nulla, ma se provocasse la sostituzione di ministri come Letizia Moratti e Girolamo Sirchia un sia pur minimo risultato positivo l'avrebbe ottenuto".

Lei ha introdotto la questione che da mesi anima, per non dire lacera, il Centro Sinistra. Che valore ha per i socialisti la lista unitaria, il progetto lanciato da Romano Prodi?

"Per quanto ci riguarda, non arriviamo a questo traguardo della lista unitaria all'improvviso. Ne abbiamo già discusso al nostro ultimo congresso di Genova, quando ci ponemmo come obiettivo strategico la Casa dei Riformisti. Da tempo abbiamo avviato al nostro interno, e tra noi dello SDI e le altre forze riformiste, un confronto su come ristrutturare il centrosinistra, in modo tale da porlo nelle migliori condizioni al fine di avere un successo nelle prossime elezioni politiche e, successivamente, di essere in grado di governare".

In effetti, il problema del centro sinistra, più l'alleato Rifondazione, sembra proprio essere questo: governare dopo aver vinto le elezioni. Dopo la vittoria del 1996 non è andata proprio così, tre presidenti del consiglio cambianti uno dopo l'altro e poi la sconfitta elettorale. Cosa c'è ora di nuovo?

"Il bipolarismo italiano, se ha garantito l'alternanza tra schieramenti antagonisti, non è riuscito finora ad assicurare quel grado di omogeneità che è necessaria alle coalizioni per mantenere la stabilità e per governare: da un lato, per vincere è necessario mettere insieme in un'alleanza elettorale tutti coloro che sono contro l'avversario da sconfiggere; dall'altro lato, una volta che si è conseguito il risultato, le differenze all'interno della nuova maggioranza possono essere tanto grandi da condurre l'azione di governo alla paralisi e, in ultima istanza, alla crisi della coalizione premiata dal voto. E guarda caso, a metà Legislatura sta accadendo al centro destra quello che è successo alla fine del '98 al governo Prodi. Con questo sistema è possibile vincere, ma è assai più difficile governare".

E il rimedio quale sarebbe, la Casa dei riformisti?

"Qualcuno spera nell'ingegneria istituzionale, ma il problema è politico e alla politica ci si deve affidare per risolverlo. In Italia mancano a sinistra come a destra formazioni politiche che, con percentuali tra il 35 e il 40 per cento e oltre, siano in grado di dare l'impronta alla coalizione di governo, riducendo così la pressione delle ali più radicali. In questo contesto, sarebbe necessaria una spinta verso l'aggregazione, che darebbe più stabilità al sistema sia sul fianco del centro sinistra sia su quello del centro destra.

E sono risolte questione comunista e questione cattolica, al punto da ipotizzare una casa comune dei vari riformismi?

"La questione comunista oggi in Italia non esiste in quanto esistono ancora i comunisti, ma per il fatto che i DS - pur attraverso varie metamorfosi, pur avendo alla guida un leader certamente riformista come Piero Fassino e pur avendo ormai una larga fetta di dirigenti che non hanno vissuto l'esperienza comunista – continuano a coltivare tradizioni, storia, cultura e memoria del vecchio PCI, da Gramsci a Togliatti sino a Berlinguer. La questione cattolica non esiste più in quanto sopravvive l'anomalia post-risorgimentale del partito dei cattolici, ma in quanto è comunque radicata e diffusa una cultura riformista che non è riducibile a quella della sinistra storica".

Ma i socialisti, ridotti ai minimi termini come sono, che ruolo possono giocare in questo progetto così ambizioso? Non pretende troppo dalla sue forze?

"In politica non bisogna porsi dei limiti, né tanto meno cedere alla rassegnazione. Tuttavia, l'antica aspirazione dei socialisti italiani di un grande partito riformista dovrebbe essere oggi a portata di mano poiché non c'è più il PCI e non c'è più la DC, non c'è più un forte partito comunista né c'è più l'unità politica dei cattolici. Purtroppo, non c'è più neppure una forza socialista consistente che possa fare da catalizzatore di una nuova unità riformista. Fortunatamente, questo ruolo di punta è stato assunto da Romano Prodi, che si è addossato il compito di promuovere una ristrutturazione riformatrice del centro sinistra".

Gli ostacoli, però, spuntano come i funghi. I massimalisti non si arrendono…

"Il problema più consistente sta nell'affrontare una situazione nella quale le identità di partiti che sono stati superati dagli eventi della storia contano ancor oggi di più della realtà del presente e delle prospettive per il futuro. Forte senso di appartenenza, infatti, viene suscitato quando si ritorna al passato, come in un flash back. Lo si è visto del resto anche recentemente quando si è accesa la discussione sul ruolo che è stato svolto dai partiti e da singolare personalità politiche nel collasso del sistema politico".

Salvaguardia delle identità oppure, meno bilmente, salvaguardia di rendite di posizione?

"Lasciamo perdere. Voglio solo sottolineare che vi è anche in questo campo una profonda diversità tra quella che è stata l'identità della Democrazia Cristiana o quella del Partito Comunista e l'identità socialista. Infatti, l'identità comunista è stata sopravanzata e superata dalle dure repliche della storia; l'identità cattolica ha subito una profonda trasformazione ritornando da caratteristica politica a credo religioso; l'identità socialista resta ancor oggi nel contesto italiano, europeo e internazionale qualcosa di profondamente unitario".

E in Europa dove si collocheranno gli eletti della lista unitaria?

"E' evidente che non è possibile chiedere allo SDI e ai DS di abbandonare il gruppo socialista

LUCIANO ONDER INTERVISTA L'EMATOLOGO CESARE PESCHLE

Cellule staminali: "ric ambi" naturali

*"Sono **le nuove pepite d'oro** destinate a rivoluzionare la medicina". Ne parliamo con il direttore del Dipartimento di ematologia dell'Istituto Superiore di Sanità.*

DI LUCIANO ONDER

"Sono le nuove pepite d'oro, destinate a rivoluzionare la medicina : si chiamano cellule staminali": e' l'inizio di uno dei tanti articoli trionfalistici su questo nuovo settore della medicina, definito la piu' grossa scommessa per il futuro, la grande sfida del nuovo millennio. Pluripotenti, progenitrici, capaci di rigenerare tessuti e organi. Ma cosa sono esattamente le cellule staminali?
Il professor Cesare Peschle, direttore del Dipartimento di Ematologia all'Istituto Superiore di Sanita', e' anche coordinatore della Commissione Interministeriale sulle cellule staminali.

Professor Peschle, Cosa sono le cellule staminali? Che caratteristiche hanno?
Sono cellule che generano gli organi e i tessuti del nostro organismo. Per svolgere questa funzione devono avere due caratteristiche fondamentali. La prima e' la capacita' di autoreplicarsi in maniera molto ampia, forse illimitata. La seconda e' la capacita' di generare cellule staminali figlie, che nell'embrione sono in grado di creare a loro volta tutti i tipi di organi e tessuti, nell'adulto creano le cellule del tessuto dove risiedono.

Da quando la scienza ha iniziato a capirle e studiarle?
La grande svolta e' stato l'utilizzo delle cellule staminali del sangue, con il trapianto di midollo osseo, applicato a tutta una serie di malattie ematologiche, dalle leucemie acute, ai tumori solidi, alle malattie genetiche come la talassemia. La grande importanza che ha avuto il trapianto di midollo osseo ha dato una grande spinta agli studi sulle cellule staminali del sangue e in generale anche degli altri tessuti.

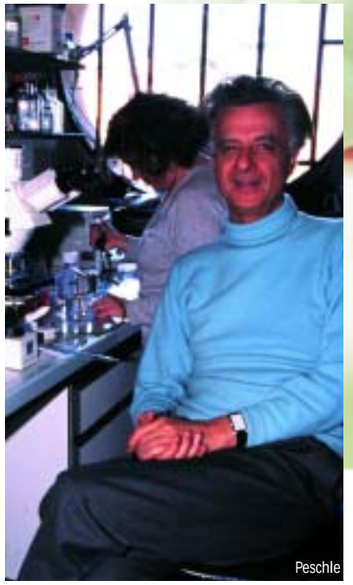
Che funzione svolgono le cellule staminali nell'embrione?
Noi nasciamo da una singola cellula staminale che va a formare i diversi organi e tessuti: e' attraverso la migrazione, lo spostamento delle cellule staminali embrionali nelle varie parti del feto durante la gestazione che si forma il feto cosi' com'e', cioe' la vita cosi' com'e'.

E nell'adulto invece, qual e' la funzione delle cellule adulte?
Nell'adulto la funzione delle staminali adulte e' nota da alcuni decenni. Per esempio noi non potremmo avere il sangue come lo abbiamo, se non avessimo le cellule staminali del sangue stesso che continuamente sostituiscono i globuli rossi o i globuli bianchi che giornalmente muoiono con altri globuli rossi e bianchi sani.

Che differenze ci sono tra le staminali dell'embrione e quelle dell'adulto?
Le cellule staminali dell'embrione devono formare cellule e tessuti definitivi per tutta la vita, cioe' hanno la potenzialita' di diventare cose diverse, di diventare un tessuto piuttosto di un altro. Diverse invece le capacita' delle cellule staminali dell'adulto, il cui potenziale oggi e' ancora parzialmente ignoto o parzialmente inesplorato. Certamente sono li' per riparare, per fare il dottore di quel tessuto , per riparare il danno che si presenta di volta in volta . Faccio un esempio : anche il semplice esercizio prolungato nel tempo di correre una maratona richiede che le cellule staminali riparino il danno che via via viene fatto durante la corsa.

Nella ricerca scientifica funzionano meglio le cellule staminali embrionali o quelle adulte?
Ancora non lo sappiamo. Probabilmente non esiste una risposta unica per tutte le varie malattie. E' possibile che per una certa malattia in futuro funzioneranno meglio le cellule staminali embrionali e per un'altra quelle adulte.

L'Istituto di Ricerca per le Cellule Staminali dell'Ospedale S. Raffaele di Milano si occupa delle cellule staminali del cervello dette anche neuronali.
Il gruppo coordinato da Angelo Vescovi studia da tempo queste cellule staminali: la scoperta risale a dieci anni orsono. Il cervello, il cuore e i muscoli scheletrici sono organi che a differenza del sangue non si modificano in continuazione, non hanno un ricambio continuo. Quindi fu una sorpresa scoprire che anche in regioni particolari del cervello ci sono delle cellule staminali che svolgono un'azione di costruzione, di riparazione, di rigenerazione. I ricercatori del S.Raffaele hanno imparato a far crescere in coltura in modo quasi indefinito queste cellule: in pratica da una singola cellula staminale si possono ottenere migliaia di cellule, che potranno in futuro essere indirizzate a formare neuroni o anche altre cellule di supporto del cervello. Il problema e' indirizzare queste cellule non soltanto verso il tipo di neurone che e' necessario sostituire perche' danneggiato in una certa malattia, come ad esempio il Parkinson. Questo ancora non si riesce a fare.


Peschle

Le cellule staminali vengono usate anche per la cura delle persone colpite da infarto, cioe' del cuore: Cosa e' stato fatto finora?
Per ora solo ricerca. Possiamo distinguere la ricerca sulle staminali del cuore in due grossi filoni. Il primo va verso la creazione di nuovi vasi nei pazienti che hanno dei difetti nell'irrorazione del miocardio ed e' cioe' l'angiogenesi. Il secondo che va verso la sostituzione del tessuto fibrotico con cellule muscolari cardiache nuove.

La Banca degli Occhi del Veneto fa ricerca su cellule staminali dell'epitelio della cornea. A che punto e'?
Nella ricerca, sostanzialmente, la Banca degli Occhi Veneta cerca di individuare nella maniera migliore possibile le cellule staminali dell'epitelio dell'occhio per curare delle malattie che hanno i pazienti a seguito di incidenti. I ricercatori partono da cellule staminali adulte, dello stesso paziente che si deve trattare. Queste cellule staminali adulte vengono coltivate in laboratorio fino a ricostruire l'intero tessuto, che poi viene utilizzato per il trapianto di cornea sul paziente.

Prof. Peschle quali problemi etici possono porre e cellule staminali?
C'e' chi ritiene l'utilizzo di cellule staminali

L'ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)

Se la diagnosi è prematura

È inutile perché anticipa una cura che può provocare danni collaterali. Preferibile attendere sintomi inequivocabili

Sembrerebbe paradossale. Sicuramente è in controtendenza sull'assioma che " prevenire è meglio che curare". Ma nel caso di "rischio prostata" non sempre è consigliabile accelerare i tempi. Parliamo della diagnosi, in gergo indicata come PSA (antigene prostatico specifico) cui ricorrono con sempre più frequenza gli uomini che abbiano varcato la soglia degli "anta": 40-50 anni, l'età in cui più facilmente insorge il problema della prostata.
Una ventina di società scientifiche (urologi, medici di famiglia, oncologi) riunitesi recentemente a Firenze hanno messo in guardia contro gli screening generalizzati e sull'efficacia dei "test PSA" tesi a ridurre la mortalità causata da tumore alla prostata. Sostenendo che in venti anni di applicazione, i test PSA hanno portato sì alla scoperta di un numero assai elevato di tumori alla prostata, senza però che si sia verificata una riduzione di decessi causati da quella patologia.

CHE COSA È IL PSA

Il PSA è un test che stabilisce i valori dell'antigene prostatico specifico, che viene immesso nel sangue dalla ghiandola prostatica, posta sotto la vescica. Il suo valore, superiore ai 4 nanogrammi per millimetro, fa scattare l'allarme. Non sempre però questo aumento è causato dal "tumore"; più spesso deriva da invecchiamento e da infezioni varie che colpiscono la ghiandola. I dati disponibili confermano infatti che due uomini su tre con PSA elevato sono immuni dal cancro.
Ciò dimostra che un esame "preventivo"poco influisce nell'individuazione di un tumore latente, che tale può restare per anni senza causare danni irreversibili.

ETÀ A RISCHIO

Uno studio effettuato in Lombardia dimostra che nel biennio 1999-2000 il 27% degli uomini ultraquarantenni s'è sottoposto all'indagine del PSA in forma del tutto volontaria, senza cioè indicazione del medico. Nello stesso periodo, si sono sottoposti al test gli ultracinquantenni in numero pari al 34%. Anche in questi casi in forma spontanea, sospinti dalla volontà (o dalla paura) di "prevenire". A risultato rassicurante, però, non si può dire che il valore del PSA pone fuori pericolo il paziente. Semmai, potrebbe segnalare un tumore "non aggressivo", cioè "dormiente" e quindi non tale da giustificare operazioni chirurgiche e trattamenti che determinano successive invalidità gravi come impotenza e incontinenza urinaria. Occorre andare cauti, però.

CONCLUSIONE

Il test del PSA è assolutamente valido nel caso in cui esista un sospetto seppur minimo di tumore alla prostata. In mancanza di elementi di rischio e senza significativi sintomi, il dosaggio del PSA può essere prescritto dal medico, previa comunicazione al paziente delle eventuali

PICCOLE STORIE

DI LIVIA AZZARITI

Fra i bambini leucemici del Sant'Orsola di Bologna. Coccolati da genitori e medici, infermieri e volontari impegnati quotidianamente, i piccoli malati attendono sereni. E sul visino...

Il sorriso della speranza

Bologna 22 dicembre 2003
Ospedale S.Orsola
Reparto Oncologia Pediatrica

Sono circa le sei di sera. Il professore Andrea Pession mi accoglie con un sorriso luminoso. Portiamo dei regali di Natale ai bimbi ricoverati .
Il mio e' un viaggio professionale, devo girare, per "Uno Mattina sabato e domenica "(il programma che conduco su Rai Uno), un servizio sul S. Orsola, considerato un centro di eccellenza in Italia per la cura dei bimbi leucemici. L'arrivo con la troupe, in punta di piedi, per non disturbare il lavoro di chi e' in contatto costante con la sofferenza, per raccontare una giornata di chi lavora sulla malattia e sulla speranza.

DIVULGATORE

Chi da medico fa un lavoro di divulgazione ha la responsabilita' di testimoniare della qualita' e dei risultati di una terapia medica. In questo caso, l'impatto umano e' stato davvero fortissimo, determinante.
Ho visto bimbi che avevano perso i capelli e il colorito roseo , ma non avevano difficolta' a offrire un sorriso ed una manina incerta a chi li avvicinasse. Ho visto genitori giovanissimi, con le barbe lunghe e le occhiaie di notti insonni, ma pronti a correre a sostegno della coppia del lettino accanto per piccole necessita' del quotidiano.In ospedale la solidarieta' si impara subito .
Negli occhi dei piccoli degenti prima la timidezza, l'imbarazzo delle telecamere subito superato dalla notizia dell'arrivo dei doni, poi la ricerca del compagno di giochi preferito , conosciuto in corsia.
In questo reparto di bimbi che non hanno avuto la fortuna di una infanzia senza ombre, la solarita' dei medici,degli infermieri, dei volontari, pronti a raccontare per la millesima volta la stessa fiaba, riscalda il freddo di questo inverno e colora di voci, di sorrisi , di speranza anche il grigio della malattia.
Il prof. Andrea Pession, grande amico di questi bambini e dei loro genitori, da anni impegnato nella lotta a questa malattia, che tanti passi in avanti ha fatto negli ultimi anni, mi ha raccontato di bimbi che hanno combattuto contro la leucemia, a dispetto dei dati clinici, con una voglia di vivere straordinaria, aggrappati ad un orsacchiotto o ad un eroe dei fumetti. Con loro, la pazienza, l'attenzione, la partecipazione del personale dell'ospedale, che, oltre il camice verde, diventa zio e zia di decine di bambini. Il prof. Pession mi ha anche informato che, in Italia, in questi anni, si e' consolidata vera e propria rete di reparti di oncologia pediatrica, strutture che si stanno moltiplicando nel nostro paese . Queste cure danno risultati importanti, speranze concrete per tanti bambini

SVILUPPO

Sono forti, questi piccoli, perche' hanno fiducia nella vita e , anche se avvertono il disagio di non poter correre dietro al fratellino sano, guardano oltre i vetri appannati e sanno inventare,oltre quei vetri, mille fiabe. Il rispetto della vita ha un senso e un valore negli occhi di questi bambini, e rende molto piccoli, piu' piccoli delle loro manine, le preoccupazioni, i disagi, gli ostacoli che ci troviamo ad affrontare nel quotidiano e che ci sembrano, talvolta, fonte di grandi angosce.

MEDICINA

DI DILETTA GIUFFRIDA

LINFONODO SENTINELLA: NUOVA TECNICA DIAGNOSTICA PER IL SENO

Rivoluzione anticancro

È stata illustrata dal prof. Umberto Veronesi al 51° incontro di aggiornamento a Milano

"La tecnica del linfonodo sentinella rappresenta una delle ultime novità nella diagnosi e nel trattamento del tumore al seno. Una vera e propria rivoluzione per l'oncologia e la chirurgia". Lo ha detto il Professor Umberto Veronesi, Direttore dell'Istituto Oncologico Europeo e ideatore della stessa tecnica, durante il 51° incontro di aggiornamento scientifico tenutosi all'ospedale 'Fatebenefratelli' di Milano.
Davanti ad un pubblico di specialisti il Professor Veronesi ha sottolineato come il tumore al seno rappresenti oggi in Europa, per le donne tra i 35 e i 65 anni, una delle maggiori cause di mortalità e come, per questo, sia necessario individuare una tecnica diagnostica efficiente che, al tempo stesso, riduca al minimo l'aggressività medica.
E' proprio grazie alla biopsia del linfonodo sentinella – ha proseguito il Professore – che si può evitare la dissezione dei linfonodi ascellari che, eventualmente, andrebbe fatta solo se risultasse positiva dall'esame istologico. Inoltre su 950 pazienti con linfonodo sentinella negativo, e sui quali non è stata fatta la dissezione ascellare, solo in 3 casi sono comparse delle metastasi (contro i 13 attesi). Questo spiega il fatto che la dissezione ascellare dei linfonodi, pur essendo una componente fondamentale nella diagnosi del tumore al seno, se eseguita preventivamente può rivelarsi inutile e spesso dannosa. Asportare linfonodi sani non migliora la prognosi e può portare complicazioni. Bisognerebbe, dunque, rivedere la tecnica della dissezione ed utilizzarla più per conoscere lo stato di avanzamento della malattia che per curarla. Qui s'inserisce l'alternativa del Professor Veronesi.
Indicata per la diagnosi di qualunque malattia interessi i linfonodi regionali, ne riduce anche gli effetti collaterali, evitando di far sottoporre il paziente a più interventi. Andrebbe quindi sempre applicata preventivamente ma non prima di aver effettuato una scintigrafia.
L'innovativa tecnica del linfonodo sentinella, dunque, rappresenta una rivoluzione nel trattamento del calcinoma mammario e di tanti altri tumori, ha una metodologia di applicazione semplice ma necessita di un periodo di tirocinio, di un approccio multidisciplinare e di una internazionalizzazione delle procedure standard.

DI LUCIO A. LEONARDI

PARMALAT ULTIMO SCANDALO ITALIANO

Centocinquantamila *risparmiatori* **sul lastrico** *e nessuno sapeva niente di quello che architettava la "banda Tanzi". Sul* **crac** *che viene da lontano molte sono le responsabilità di banche, politica, controllori. E la gente si chiede: perché immensi crediti a imprenditori* **fasulli** *e difficoltà di ogni tipo per un* **mutuo casa**?

Dai falsi bond allo sc aricabarile

"Fermate il mondo… voglio scendere". Chi non ricorda questa felice invocazione di Quino, umorista e artista argentino, autore dei fumetti di Mafalda, che voleva così esprimere tutta la tristezza, la malinconia, l'angoscia per un pianeta che aveva perso le sue coordinate e i valori essenziali, e scivolava rapidamente sulla pericolosa china dell'impazzimento e dell'imbarbarimento. Nel suo piccolo, anche il nostro Paese si dà da fare e già da tempo si è avviato su questa strada e, a grandi passi, sembra voglia precipitare nell'abisso.

Prendiamo l'argomento degli ultimi mesi: bond argentini, bond Cirio, bond Parmalat. Su questi temi si sta consumando l'ennesimo psicodramma politico-istituzionale, a danno di una platea di risparmiatori incredula e sgomenta. Eppure, il risparmio dovrebbe essere un valore costituzionale primario, base dello sviluppo e dell'avanzamento di un popolo.

Bene, anche in questo caso, una classe politica nana, litigiosa, impari al compito, dedita alla cura del proprio "particulare", si sforza, con impegno degno di miglior causa, di complicare le cose, piuttosto che attivare gli opportuni circuiti virtuosi disponibili per risolvere positivamente una vicenda preoccupante e dirompente.

Intendiamoci, come ci hanno insegnato Prezzolini e Montanelli, questo non è uno Stato organico, compiuto, unitario, consapevole della propria identità; è, piuttosto, il Paese dei mille campanili, delle tante contrade, delle infinite fazioni, che sotto traccia, sempre, ed esplosivamente nei momenti di massima tensione politica e/o economica esalta al massimo lo spirito di parte, ciò che divide, piuttosto che ciò che unisce: la faida, piuttosto che il bene comune .

Questo è l'incendiario, ammorbante terreno di coltura su sui germinano, si sviluppano e maturano le grandi tragedie nazionali: Caporetto, l'8 settembre, piazzale Loreto; le gogne e le forche. Su questo terreno incerto si muove, nel caso nostro, la massa dei risparmiatori, non ancora dimentica dei rassicuranti Bot, dei titoli di Stato che assicuravano, fino a poco tempo fa, rendimenti a due cifre e una discreta tranquillità che dispensava dalla fatica – e dai rischi – di dover pensare, studiare, industriarsi a cercare investimenti alternativi in un mercato finanziario non ancora maturo. Solo che il bengodi dei titoli di Stato è finito, e il popolo dei Bot - non uso a riflettere - si è trovato nelle mani di sedicenti promotori finanziari e di sportellisti di banche, ai quali andrebbe insegnata l'etica degli affari. Non dovrebbe costare molta fatica pensare che a rendimenti che si prospettano elevati si associano rischi altrettanto elevati, sicché chi per tale via può anche molto guadagnare, per la stessa via può anche molto perdere. Ed è quello che inevitabilmente è accaduto con i "tango-bond".

E' di questi giorni la notizia che i magistrati inquirenti del caso Parmalat hanno sentito anche il comico Beppe Grillo, che già dal 2002, nei suoi show, andava parlando di "buchi" nei bilanci Parmalat, in ciò "ispirato" da una gola profonda della stessa azienda. Ed ecco che, scoppiato l'ultimo scandalo, si levano alte le urla dei nostri politici, sgomenti dell'improvvisa e inaspettata (sic!) ennesima crisi finanziaria-industriale, della quale essi "non potevano non sapere", tanto per ripetere il credo investigativo di un magistrato capostipite di una folta schiera di altri magistrati che su questo assioma hanno fatto le loro fortune.

In questo frangente, viene fuori il "meglio" del nostro Paese, dei partiti, dell'opinione pubblica, dei mass-media: sangue, decapitazioni, cacce al colpevole. E come sempre in questi casi, tutto avviene secondo i nostri collaudati melodrammi nazionali. Si cominciano i linciaggi, prima ancora di fare i processi e di individuare i colpevoli. Si approfitta del dramma di centinaia di migliaia di risparmiatori, per regolare conti personali. Si getta fumo negli occhi della pubblica opinione, si spara nel mucchio, si fa il massimo della confusione, si intorbidano le acque, perché proprio per tale via si può fare giustizia sommaria, supremo sport nazionale, fonte di gaudio delle masse, sempre eccitate dall'odore del sangue.

Si omette, volutamente, di procedere – come si usa fare nei paesi civili e nelle democrazie evolute (il caso dell'americana Enron insegna) – secondo i più elementari principi di logica e di saggezza giuridica: indagare prima, comprendere pienamente attraverso quali deviazioni, storture, complicità, reati, certi fatti siano potuti accadere, si individuano le responsabilità e i responsabili, si procede a incidere sul corpo infetto, si enuclea e si elimina il tumore ammorbante. Nei casi Argentina, Cirio, Parmalat avviene esattamente il contrario: si attiva subito il boia; i processi, se del caso, seguiranno.

Ebbene, è ormai chiaro. Lo scandalo Parmalat ha clamorosamente sancito il fallimento totale della catena dei controlli: consiglio di amministrazione, collegio sindacale, società di revisione, società di certificazione, società di rating, analisti finanziari, autorità di vigilanza. Ciascuno, per la parte di responsabilità. Tutti, per non avere colpevolmente dialogato tra loro e fatto emergere per tempo le disfunzioni e le cancrene che inquinavano Parmalat, della quale, comunque, si comincia a dire che generosamente "elargiva", trasversalmente, in tutte le direzioni politiche. Sappiamo bene che, sul piano formale, i confini delle competenze tra i diversi controllori non sempre sono ben definiti e che, spesso, ciascuno di essi può, con arzigogoli vari, tentare di chiamarsi fuori e di scaricare sul "vicino" le proprie responsabilità; ma questo non è certamente serio e va fortemente denunciato.

In sintesi, un'associazione a delinquere ha strozzato un grande gruppo industriale e mandato in fumo i risparmi di – a quanto si stima – non meno di 150mila risparmiatori; i controllori hanno, alquanto colpevolmente, fallito; la classe politica italiana – di entrambi gli schieramenti – ha dato l'ennesima penosa prova di sé, scaricando sugli altri le proprie indiscusse responsabilità e sollevando un enorme polverone per "coprirsi" di fronte a un'opinione pubblica indignata, in vista delle imminenti tornate elettorali. Penosissima appare, poi, la difesa delle banche, che si dichiarano addirittura vittime di Tanzi, dimenticando disinvoltamente che fanno vedere i sorci verdi al povero cittadino che chiede un mutuo per comprare casa, salvo a essere prodighi, disinvolti, poco accorti nel concedere larghissimo credito ai Cragnotti e ai Tanzi.

Un ministro della repubblica tenta con furia ormai maniacale di regolare i suoi conti con il governatore della Banca d'Italia che, secondo un recente, lucido editoriale di Eugenio Scalfari, proprio nel caso Parmalat non pare abbia tutte le responsabilità che le si vorrebbero imputare. La stessa questione del mandato a termine del governatore, che poco attiene all'enorme complessità della vicenda Parmalat, tradisce in realtà una voglia antica di assoggettamento alle volontà dell'Esecutivo di un'istituzione che in centodieci anni di vita è sempre stata al servizio del Paese e poco sensibile alle estemporanee e cangianti esigenze di parte.

E' quindi da sperare che, in un auspicabile sussulto di resipiscenza, le forze politiche procedano, attraverso le già attivate commissioni d'indagine parlamentari, a individuare le responsabilità, e a ripristinare e rafforzare un sistema di controlli organico, moderno, integrato e cooperativo, che serva a impedire, per il futuro, il ripetersi di vicende così dolorose. Il Paese ha bisogno di onestà, di pulizia, di "odore di bucato".

P.S. Una notazione di costume, a chiudere. Quando trionfalmente imperversava – ossequiato, riverito, premiato – sulla Borsa italiana e nel mondo finanziario internazionale, Michele Sindona era definito, dalla grande stampa

Giulio Tremonti

Calisto Tanzi

Giancarlo Calzolari

STATO E REGIONI

Un'altra condanna per lo Stato Italiano?

Stato e Regioni applicano la normativa ed i principi fondanti del sistema sanitario in maniera distorta e tale da violare le norme comunitarie sulla concorrenza per abuso di posizione dominante.
In altre parole mentre nei confronti di erogatori sanitari privati si pretendono contratti e si eseguono tardivamente pagamenti per le prestazioni effettivamente realizzate, per le strutture pubbliche si dispongono liquidazioni a pié di lista indipendentemente dalla produzione e dalla qualità delle cure che si offrono. I necessari controlli che secondo la legge e buon senso dovrebbe eseguire un soggetto terzo ed imparziale sono affidati alle ASL con una evidente sovrapposizione delle funzioni di controllore e controllato.
Tutto ciò oltre a produrre una progressione nello sperpero dei conti pubblici costituisce un evidente contrasto con i principi liberali che guidano l'Europa.
Questi sono i motivi che hanno indotto l'Aiop a costituire un gruppo di eminenti giuristi che ha già promosso, dinanzi alla Corte di Giustizia di Bruxelles, il procedimento tendente all'accertamento del comportamento dello Stato e delle Regioni italiane e alla censura dell'abuso della posizione dominante.
Il prof. Avv. Umberto Leanza, l'avv. Ennio Magrì, l'avv. Umberto Icolari ed una serie di ricercatori sono già al lavoro. Il coordinamento tra loro e l'Aiop è l'avv. Enzo Paolini, membro dell'Esecutivo nazionale.
Ove dovesse realizzarsi un pronunciamento della Corte Europea sarebbe un chiaro segnale per lo Stato italiano che dovrebbe rendere effettivi – e non più meramente enunciativi - i principi di libera scelta, di libera concorrenza del cittadino e di pari dignità tra gli erogatori.

A DUE AMERICANI IL NOBEL PER LA CHIMICA

L'eterna giovinezza non è più un sogno

Con **trenta anni di ritardo**, *riconoscimento per la medicina a Paul C. Lauterbur e a sir Peter Mansfield. Ma tutte le attenzioni sono state riservate a* **Roderick Mc Kinnon** *e a* **Peter Agre**

A Stoccolma dopo l'assegnazione del premio Nobel per la medicina, con oltre trenta anni di ritardo, a Paul C. Lauterbur e a Sir Peter Mansfield per la scoperta della risonanza magnetica, una tecnologia da tempo in uso negli ospedali di tutto il mondo, paradossalmente, l'attenzione si è spostata sulla massima onorificenza scientifica, assegnata alla chimica, che ci permette di tornare a parlare del grande sogno costituito dall'elisir dell'eterna giovinezza. L'illusione di una gioventù senza limiti, per molte donne, è certamente la possibilità di mantenere la pelle del viso e del corpo eternamente fresca e luminosa. Il riconoscimento per la chimica, assegnato a Peter Agre di Baltimora negli Usa ed a Roderick Mac Kinnon di New York enfatizza infatti le scoperte riguardanti i canali delle membrane cellulari. Ogni individuo, si sa, è composto per circa il settanta per cento d'acqua salata. I due scienziati sono riusciti a dimostrare, in maniera chiara, come l'acqua ed i sali riescano a passare attraverso le sottilissime membrane delle cellule, spesso impermeabili, che si aprono, invece, in determinate occasioni, per pochi millesimi di secondo. Le loro scoperte hanno consentito importanti progressi negli studi molecolari. Per farci comprendere meglio diremo che il lettore che legge queste righe apre e chiude, in un tempo infinitesimale le membrane delle cellule nell'ordine di 1.000.000.000.000.000 di volte (10 alla quindicesima). Questo straordinario numero d'aperture e chiusure alternate, permette al cervello di comunicare ed al nostro corpo di rapportarsi con il mondo esterno. Peter Agre nel 1988 isolò una proteina della membrana che permetteva il passaggio dell'acqua e poco dopo Roderick Mc Kinnon determinò la struttura spaziale di un canale di potassio.
Questo permetterà ad esempio di creare dei cosmetici che manterranno effettivamente la pelle sempre fresca e turgida, in maniera nettamente superiore a tutti gli artifici conosciuti sino a questo momento. Si pensa già ad un numero enorme d'applicazioni per patologie come la malaria, l'osteoporosi, l'aritmia cardiaca e l'epilessia. La biochimica contemporanea si spinge così fino a livelli di dimensione atomica alla ricerca di una migliore comprensione dei processi fondamentali della vita. Se le loro ricerche (Mc Kinnon ha solo 47 anni mentre Peter Agre ne ha 54) giungeranno a buon fine si può dire che

DA MEDICO DI BASE A PRESIDENTE MONDIALE DI MÉDICINS SANS FRONTIÈRES

Carlo Urbani si è sacrificato per salvarci dalla sars

Il Ministero della Salute gli ha dedicato la **"Sala delle emergenze"** *a quasi un anno dalla scomparsa*

La moglie di Carlo Urbani, il medico deceduto in estremo oriente nel disperato tentativo di trovare un rimedio per combattere la Sars, ha ricordato a Roma durante l'inaugurazione della sala delle emergenze a lui intitolata, al ministero della salute, che "Carlo ha fatto la sua professione soprattutto per curare gli altri".
Questo straordinario personaggio è nato a Castelplanio, in provincia di Ancona, il 19 Ottobre 1956. Già da giovane si dedicò ai più bisognosi cominciando a collaborare per raccogliere le medicine per "Mani Tese".
Il desiderio di prendersi cura delle persone sofferenti lo portò a scegliere gli studi di Medicina e la specializzazione in malattie infettive.

A MACERATA

Dopo la laurea, lavorò in un primo tempo come medico di base, poi divenne aiuto nel reparto di malattie infettive dell'Ospedale di Macerata, dove rimase dieci anni. Nel frattempo sposò la sua Giuliana con la quale ebbe tre figli: Tommaso, Luca e Maddalena. Con altri medici organizzò, dal 1988-89, dei viaggi in Africa centrale, per portare aiuto ai villaggi meno raggiungibili. La conoscenza diretta della realtà africana gli rivelò con chiarezza che le cause di morte delle popolazioni del Terzo Mondo sono quasi sempre malattie curabili - diarrea, crisi respiratorie - per le quali mancano i farmaci che nessuno ha interesse a fare giungere a un mercato così povero.

IN AFRICA

Questa realtà lo coinvolse al punto di lasciare l'ospedale. Nel 1996 entrò a fare parte dell'organizzazione Médecins Sans Frontières e partì insieme alla sua famiglia per la Cambogia, dove si impegnò in un progetto per il controllo della schistosomiasi, una malattia parassitaria intestinale.
Nella sua veste di consulente dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per le malattie parassitarie ribadì ulteriormente che la causa primaria del diffondersi delle malattie è la povertà.
Nel gennaio del 2000 Carlo Urbani dichiarò "Io mi occupo come consulente dell'OMS delle malattie parassitarie. In tutti i consessi internazionali si ripete che la causa è solo una: la povertà. In Africa ci sono arrivato fresco di studi. E sono stato deluso dallo scoprire che la gente non moriva di malattie stranissime: moriva invece di diarrea, di crisi respiratorie. La diarrea è ancora una delle cinque principali cause di morte al mondo." Come presidente dei medici senza frontiere dell'Italia ritirò il premio Nobel per la pace destinato all'organizzazione. Poco prima di morire disse alla moglie "Non dobbiamo essere egoisti, io devo pensare agli altri". Dopo avere ricevuto i

IL CUORE "A RISCHIO" DEI GIOVANI SPORTIVI

Attenzione ai difetti congeniti

"Indispensabili controlli **preventivi** *e defibrillatori in campo per i primi* **soccorsi***", ecco il suggerimento del prof. Giuliano Altamura*

DI LIA DOTTI

Otto anni fa, a soli 24 anni, un promettente centrocampista del Perugia, Renato Curi, si accasciò sul prato durante un incontro di campionato. E a nulla valse la corsa in ospedale. Stroncata la sua vita, non mancarono le polemiche sulla mancata prevenzione. Quel caso però salvò successivamente la vita (e la carriera) del capitano della Nigeria, Kanu, che l'Inter e specificamente il presidente Moratti, fece operare e rimettere in piena forma.
Lo scorso anno, il caso del camerunese Marc Vivien Foe, morto nel corso di una partita della sua nazionale con la Colombia. Salvato, invece, l'estrema sinistra Khalilou Fatiga, acquistato dall'Inter e rimandato al mittente per non aver superato le visite mediche. Per lui, diagnosi inappellabile: anomalia congenita al cuore. In quest'ultimo caso, non sono mancate le polemiche a causa di una querelle fra tesi delle rispettive federazioni di provenienza, quella francese più possibilista e permissiva di quella italiana più drastica.
La nostra idea è che Fatiga ha "salvato la pelle" in considerazione di una possibile ineluttabile crisi cardiaca. E deve ringraziare i medici italiani.

Ultima tragedia
Ancora un calciatore morto sul campo. E in diretta TV. Aveva 24 anni l'attaccante ungherese Miklos Feher: s'è accasciato privo di sensi nell'incontro Vitoria-Benfica, serie A portoghese

SPORT A RISCHIO

La medicina sportiva italiana, checché se ne dica, è la più avanzata al mondo; e i controlli effettuati dalla specifica federazione istituita nell'ambito del CONI sono i più rigidi (e validi) e i più rassicuranti. Troppi ragazzi intraprendono un'attività sportiva senza alcun controllo preventivo; e troppi dirigenti, assetati di successi e di denaro, spesso trasgrediscono regole etiche e professionali. Tutti coloro, invece, che intendano fare sport dovrebbero sottoporsi a rigorosi test abilitanti. Dai dati in possesso della Federazione dei medici sportivi si evince che esiste un nesso preciso fra attività agonistica (pure amatoriale) ed eventi mortali nel corso, e successivamente, ad uno sforzo prolungato.
E lo studio dell'Istituto di anatomia patologica dell'Università di Padova conferma. Infatti, su una popolazione di 4 milioni di persone (regione Veneto), confrontando le morti improvvise di giovani di età inferiore ai 35 anni, si è verificato un decesso su 100 mila individui (per anno), con una percentuale quasi doppia fra quanti praticavano attività sportiva. Come dire che il cuore di questi sfortunati "atleti" non ha retto agli sforzi prolungati.
Spesso le cause di una tale fragilità cardiaca sono riconducibili ad anomalie anatomiche, congenite (cardiomiopatia, cardiopatia ipertrofica…) il cui effetto finale si traduce in grave aritmia, cioè in un eccessivo battito del cuore.
Negli individui affetti da tali anomalie il battito cardiaco può arrivare anche a 500 pulsazioni al minuto e determina la fibrillazione ventricolare che impedisce al muscolo cardiaco di pompare sangue sufficiente ad alimentare se stesso e il resto del corpo. L'atleta che sfortunatamente dovesse incappare in questo evento, perde conoscenza, stramazza e muore.
Il prof. Giuliano Altamura, primario dell'UTIC San Giacomo di Roma, suggerisce controlli preventivi per tutti coloro volessero accostarsi ad un qualsiasi sport, con particolare riferimento a calcio, tennis, nuoto e ciclismo, e "raccomanda" di tenere a portata di mano (in palestra, a bordo campo, in piscina) un defibrillatore, una "macchinetta di semplice

L'OSSERVATORIO

DI ITALO CUCCI

Calcio: da un crac all'altro

La bancarotta del pallone è inarrestabile: dopo l'euforia della **Borsa** *è arrivata l'irreversibile depressione .* **E adesso** *tutti a gridare: "l'avevamo detto".* **Troppo tardi.**

Due grandi partiti si contendono uno speciale scudetto del Campionato di Calcio 2003-2004. Il primo partito è "Quelli che l'avevo detto, io", il secondo "Quelli che dove andremo a finire". Provengono tutti - se vogliamo utilizzare la metafora politica - dalla frammentazione della Balena Bianca di "Quelli che tutto va ben madama la marchesa": la massa dei critici che hanno sempre accettato tutto, permesso tutto, applaudito non solo i Campioni, ma anche i Dirigenti, i Presidenti, tutti coloro che sono in odor di quattrini. Che poi debbano averli o pagarli, non fa il fatto. Il mondo del calcio - come tanti altri - onora anche i puffaroli (come si dice a Bologna) e le sòle (come si dice a Roma): insomma, i cialtroni, i truffatori, quelli che hanno le pezze nel sedere e dicono che è patchwork, e alla fine hanno lo stesso peso di quelli che i soldi ce li hanno, e li spendono, e alla fine mantengono tutta la compagnia. Io li conoscevo bene, "quelli della Balena Bianca", e sono anni che li combatto, inutilmente. Dopo il crac di Cragnotti speravo di ritrovarli silenziosi e vergognosi, e invece no: erano già schierati nei due nuovi partiti. Dopo l'incredibile crollo della Parmalat, ero convinto che non avrebbero resistito, che sarebbero spariti magari in terra di missione a scontare i loro peccati. No: li vedo spesso in televisione, li leggo un giorno sì e uno no sui giornali, e tutti insieme beatamente raccontano che loro sì l'avevano previsto, il crollo del calcio business, e che di questo passo chissà dove andremo a finire. Bancarotta! Bancarotta!

ANTICORPI

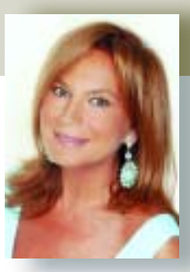
Per fortuna, il calcio si salverà anche stavolta, perché ha anticorpi straordinari che gli permettono di respingere cialtroni e sòle, ma non sarà facile. Il danno - questo vado dicendo da anni in quasi perfetta solitudine (cominciai sul "Guerin Sportivo" alla fine dei Novanta) - è immenso, l'han fatto quelli che un giorno decisero di sposare il "libero mercato", di trasformare le società calcistiche in SpA a fine di lucro, di farsi quotare in borsa. Un guru della finanza - Turani - quando la Lazio entrò a Piazza Affari scrisse che un fattaccio simile non sarebbe stato accettato neppure alla borsa di Seoul, notoriamente spregiudicata. Eppure erano tutti schierati ad applaudire, giornalisti, politicanti, fantozzi e turibolanti, e nelle università si sprecavano i convegni sullo showbitz, si ipotizzava un calcio megamiliardario.

BUFALE

Ricordo che nella primavera del 2001 raggelai l'amico Elia Valori partecipando a un convegno in Confindustria, a Roma, dove Lazio e Roma erano state invitate a raccontare i loro mirabolanti progetti finanziari: dissi semplicemente ch'era una esibizione di bufale, e guastai la festa a tutti. Li guardavo negli occhi e coglievo il loro desiderio di darmi del fesso. Non sono passati troppi anni e il dissesto s'è annunciato insieme alla resistibile ascesa di chi aveva chiaramente sposato il mercato per trovare chi gli pagasse i debiti. Fra i tifosi, fra il popolo. Le cronache di questi mesi - dai brogli estivi che svelarono fidejussioni fasulle e finte iscrizioni ai campionati, fino al dramma Parmalat - hanno mostrato il vero volto del Calcio Imbroglione, quello che ha "svelato" anche Michel Platini, ritirando a Chianciano un premio legato al nome del più grande e intelligente dirigente calcistico del mondo, Artemio Franchi: ma anche Platini lo conosceva bene, il Calcio Imbroglione, e avrebbe fatto bene a parlarne prima. No, faceva parte, anche lui, del Club della Balena Bianca.

FINALMENTE

Nei primi giorni dell'anno Franco Carraro ha deciso di parlare, quasi di chieder scusa. Giurando che il campionato in corso è del tutto regolare, ha avvertito che prima di giugno potrebbero verificarsi altri parmacasi, che l'allegra finanza è finita, che i furbi falsabilanci non potranno schierare la squadra nel prossimo campionato. Ne volevano venti, in Serie A, nella prossima stagione; se gli andrà bene ne avranno sedici, sempre che il famigerato decreto spalmadebiti convinca il Commissario Monti e l'Europa, e passi. Altrimenti, toccherà ai Commissari di PS, ai Carabinieri e ai Finanzieri (in divisa) metter le cose a posto.
Niente di grave. Oportet ut scandala eveniant. E che i guastatori del calcio



Quando il **disagio visivo** *genera insicurezze con se stessi e nel rapporto con gli altri è il momento di* **guardarsi dentro e decidersi**. *Talvolta una buona dieta (ottima quella mediterranea) può cambiarci la vita.*

Il segreto del mangia r sano

Sappiamo che molti hanno un cattivo rapporto con lo specchio. "La salute allo specchio" è dedicato proprio a coloro che hanno questo "disagio visivo", un meccanismo che può ingenerare insicurezze con se stessi e nel rapporto con gli altri e così riprendo una lettera che mi è stata spedita da Caterina, di 30 anni, ma anche da uomini e donne più grandi. esemplificativa di tante altre che mi sono arrivate, e che mi sembrano tradire un disagio profondo : agli psicologici e sociologi spiegare le motivazioni, io ne denuncio solo l'esistenza, e cerco di dare "affettuosamente" una risposta. Ecco la lettera

LETTERA

"Mi chiamo Caterina, ho 30 anni. Non mi guardo mai allo specchio perché so di non piacermi, passo giornate intere a casa, chiusa nella mia stanza. Dopo qualche giorno di un lavoro che mi avevano proposto come segretaria, sono andata via perchè temevo che gli altri ridessero di me. Eppure ho due genitori meravigliosi che cercano di aiutarmi ed un ragazzo che mi dice che sono carina e mi vuole bene. Così rifiutandomi di uscire, ho anche paura di perderlo.Cosa devo fare?

Ritengo che avere un rapporto sano e "affettuoso" con il nostro corpo, ci possa aiutare. Un'attività fisica che stimola, nel nostro organismo, la produzione di endorfine, sostanze che danno benessere,e sgombera la mente dall'ansia ,il curarsi del proprio aspetto fisico possono dare ottimi risultati . E poi una regola semplice, troppo spessa trascurata, la dieta, intesa come abitudini alimentari, una dieta sana : la base del nostro star bene. Bisogna evitare l'uso dei cibi "spazzatura", ricchi di calorie, ma senza nutrienti e senza sostanze protettive come le vitamine ed i sali minerali e trovare un modello alimentare equilibrato.

ALIMENTAZIONE

Non è difficile: la nostra "dieta mediterranea" si riconferma al primo posto a livello mondiale del mangiar buono e sano. Ma per quale motivo è così apprezzata non solo dai buongustai , ma anche dagli esperti della nutrizione?

La dieta mediterranea può considerarsi un elisir di lunga vita: restare giovani significa mantenere in salute il nostro sistema cardiovascolare, quindi cuore e arterie.

Quando i vasi sanguigni sono elastici, il nostro sangue scorre liberamente, apporta ossigeno e nutrimento ai tessuti e preleva le sostanze di rifiuto che vengono velocemente eliminate.

Le sostanze antiossidanti che funzionano da "spazzini" per le arterie, le fibre alimentari che "strigliano" l'intestino sono contenute in maniera particolare negli alimenti di origine vegetale alla base della nostra dieta.

Cereali (frumento, farro, orzo, riso, mais), legumi (fagioli, ceci, lenticchie, cicerchie, fave e piselli) ,verdura a foglia, ortaggi e frutta di svariate specie e qualità , che crescono rigogliose nel clima mite della penisola italiana.

E' un modo di mangiare semplice e genuino, così come si faceva in passato nella nostra civiltà contadina che aveva a disposizione quantità limitate di cibi di origine animale: uova, latte e formaggi e poi pollo, tacchino, coniglio, quelle che definiamo carni bianche La carne di bovino si mangiava più raramente per gli alti costi di mantenimento dell'animale.

PESCE AZZURRO

E poi il pesce, in particolare quello azzurro di cui è ricchissimo il Mar Mediterraneo :sardine, tonni, sgombri, aguglie, pescespada, alici . A portata di mano e quindi freschissimo, a prezzo contenuto, con tante qualità nutritive :ricco di iodio per una corretta funzionalità della tiroide, e di particolari acidi grassi, gli omega 3, sostanze simili alle vitamine, estremamente protettive per la salute del cuore e delle arterie.

Il tutto condito dall'olio di oliva, il condimento di base della tavola mediterranea, contiene acidi grassi monoinsaturi,con proprietà protettrici in ambito cardiovascolare. Recenti scoperte gli attribuiscono un ruolo importante anche nel mantenimento del benessere delle cellule nervose: prevenzione nella perdita della memoria e persino del declino delle facoltà intellettuali.

E poi su tutto i profumi delle erbe aromatiche che crescono sulle sponde del mediterraneo, basilico, rosmarino, timo,maggiorana, erbe cipollina, salvia, menta :grazie al loro contenuto in olii essenziali che determinano la loro fragranza oltre a rendere saporite le pietanze, stimolano la digestione.

Anche il peperoncino, dal suo tipico sapore piccante, è largamente utilizzato e coltivato sulla nostra terra: ha ottime qualità: facilita la

A CINQUANT'ANNI NON È "ANZIANA"

Se la donna è mobile

Con lo **sport** *e qualche…* **aiutino** *può rimanere* **giovane** *a lungo*

DI EM MESSE

Cinquant'anni è bello. Dipende se si cura o si lascia andare, come avesse chiuso un ciclo. Parliamo della donna. Non c'è bisogno di andar lontano, è sufficiente guardarsi intorno. Nel cinema, in TV, per negozi e per strada. E poi nelle palestre, in piscina o al tennis… le donne al top hanno quasi tutte quell'età. Ancora belle, turgide, levigate, insomma ben messe: sono le cinquantenni di oggi; nonne per lo più e mamme ancora in fiore, secondo i canoni del moderno benessere che suggerisce di far moto e sport. E magari con qualche ritocchino e aggiunta di ormoni.

La cinquantenne di oggi non è "anziana" come negli anni del dopoguerra, non indossa il grembiule o prepara la torta ai nipotini. È vivace, piena di interessi e vive la menopausa con gioia, quasi una liberazione dal climaterio.

SONDAGGIO

Lo sostiene uno studio della fondazione Organon che ha testato 1800 donne di età compresa fra i 50 e i 59 anni. Fra queste il 54% va in palestra, il 40% pratica l'attività sportiva, seppure in maniera saltuaria. Di gran moda la danza, non solamente il "liscio" ma quella d'importazione caraibica.

A ben vedere, la visione è molto ottimistica, però è indubbio che il trend della "donna nuova" va nella direzione giusta. Questo anche grazie alla accresciuta cultura del benessere, alla maggiore disponibilità e perché no, all'evoluzione sociale e di relazione interpersonale. La cinquantenne del terzo millennio ha un approccio nuovo con la medicina, nel senso globale di medico e di strutture, e soprattutto riconosce il giusto valore della prevenzione. Non aspetta cioè l'arrivo dell'acciacco che è tipico (oltre che naturale) dell'età, lo combatte prima con alimentazione adeguata, screening periodici e soprattutto mobilità. La donna di 50 anni oggi è meno pigra, ama il footing e la nuotata, la partita a tennis ed alla tradizionale "scala quaranta" preferisce il bridge che stimola il cervello e favorisce il relax.

Il prof. Bruno Barbarino, ginecologo a Catania, "tratteggia" la cinquantenne d'oggi: "adesso chiede suggerimenti sul piacere, come vivere la nuova stagione, come non arrendersi insomma agli anni che passano".

Prospettive incoraggianti dunque ed in definitiva gradevole constatazione di una stagione che per la donna tende sempre più al bello e si allunga di pari passo con i numeri delle statistiche e della scienza alla continua ricerca

a cura di Francesca Romana Palmarini

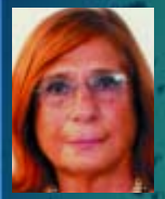
Tutte le proprietà curative delle acque

La ricerca scientifica conferma che le cure termali sono efficaci e, anche, se la nuova filosofia del termalismo si lega particolarmente al concetto di conservazione di uno stato di benessere e di bellezza è indubbio che la matrice primaria, il fulcro del termalismo rimane sempre e comunque la cura. Terapie a base di acque o di fanghi con cui si curano i disturbi che rientrano nelle otto grandi classi di malattie riconosciute con Decreto Ministeriale del 15 dicembre 1994, precisamente: malattie reumatiche, delle vie respiratorie, dermatologiche, ginecologiche, otorinolaringoiatriche, dell'apparato urinario, vascolari e dell'apparato gastroenterico. Se da un lato le terme occupano un ruolo di primo piano nell'universo del wellness, dall'altro raggiungono importanti obiettivi nel campo scientifico. Una conferma in tal senso giunge dal Progetto Naiade, la più grande ricerca scientifica sul termalismo svolta in Europa, che ha verificato la validità terapeutica della medicina termale e l' ha convalidata, inoltre, come medicina di prevenzione. Le terme sono, pertanto, un luogo di cure scientificamente dimostrabili , la cui ricchezza e peculiarità sono le acque che sgorgano dalle sorgenti naturali. Ma le acque non sono tutte uguali, ognuna ha una propria caratteristica, che la rende idonea nel trattamento di alcune patologie e controindicata in altre. La

ginecologia

PROF.SSA ROSANNA D'ELIA

Ricercatore presso la Clinica Ostetrica e Ginecologica, Policlinico " Umberto I°" Università " La Sapienza" di Roma



Le cure termali più indicate in ambito ginecologico sono le irrigazioni vaginali. Prescritte, soprattutto, a donne giovani in presenza di una diagnosi di vaginite recidivante, contribuiscono efficacemente alla guarigione. Anche alcune micosi traggono beneficio da questi trattamenti, certamente in questi casi la terapia è multipla, poiché si deve associare un farmaco antimicotico. Le acque consigliate sono le salsobromoiodiche che vantano proprietà antisettiche ed antinfiammatorie. Risultano, inoltre, molto efficaci nella sintomatologia pruriginosa, disturbo frequentemente lamentato dalle pazienti, causa di disagi e fastidi. Nella persona anziana le irrigazioni sono quasi sempre da evitare, perché molto spesso sono preesistenti degli stati di distrofia vaginale, che potrebbero complicare la situazione, così come sono controindicate nella gestante. Mentre sia nella terza età che durante la gravidanza il beneficio termale si può trarre dall'idromassaggio con queste acque attive. In entrambi i casi, infatti, si può riscontrare un deficit vascolare o un problema di

Bicarbonate Indicate per le malattie del ricambio e per i disturbi dell'apparato digerente, soprattutto per stomaco, intestino, fegato e pancreas.
(Recoaro, Acquasparta, Chianciano T.)

Carboniche Indicate per l'ipertensione, agiscono anche sull'apparato cardiovascolare, digerente e respiratorio.
(Chianciano T. , Sangemini)

Cloruro Sodiche Indicate per i disturbi dell'apparato digerente e delle malattie del ricambio
(Montecatini T. , Lacco Ameno- Ischia, Pozzuoli)

Salsobromoiodiche Indicate nei disturbi ginecologici, osteoarticolari, nelle malattie respiratorie e in quelle della pelle. *(Salsomaggiore, Monticelli T., Salvarola T. , Salice T. , Castrocaro T.,Abano T., Termini Imprese)*

Sulfuree Indicate nelle malattie della pelle, dell'apparato respiratorio e problemi osteoarticolari.
(Saturnia, Tabiano, Sirmione,Salice, Pigna,Montepulciano)

Solfate Indicate nel trattamento di affezioni intestinali.
(San Pellegrino T., Boario, Bormio, Cascina Bagni)

Radioattive Contengono Radon che stimola la diuresi.Indicate nella gotta, nelle vasculopatie periferiche e nelle nevralgie.
(Lurisia, Merano, Lacco Ameno)

otorinolaringoiatria

PROF. MAURIZIO SAPONARA

Professore associato di audiologia Università degli studi di Roma " La Sapienza"

I trattamenti termali, che si identificano essenzialmente nell'aerosolterapia e nel cateterismo tubarico, sicuramente hanno un effetto positivo nelle forme croniche, difficilmente curabili con la terapia usuale. Si tratta delle riniti vasomotorie e delle faringiti croniche. Possono avere qualche giovamento anche le adenoiditi in età pediatrica. Mentre nelle forme acute le cure non sono altrettanto efficaci. Le terapie termali sono indicate, inoltre, nelle otiti catarrali quando è presente un problema tubarico. La tuba di Eustachio, infatti, mette in comunicazione la parte posteriore del rinofaringe con l'orecchio medio e serve a convogliare l'aria in questa parte dell'orecchio. Se funziona male, l'aria stenta ad arrivare e facilmente si va incontro a forme infiammatorie.Il termalismo agevola una migliore performance delle tube di Eustachio, in quanto si avvale di un tipo di aerosol che giunge fino al rinofaringe. Mentre nel bambini le affezioni più trattate si riferiscono a problemi adenoidei, del rinofaringe e della funzionalità tubarica, nell'adulto le cure termali sono più indicate nelle forme vasomotorie e nella faringite cronica. Le acque che si impiegano sono le sulfuree e le salsobromoiodiche che esplicano un'azione reattiva sulle mucose oltre che antinfiammatoria. I trattamenti, però, non possono sostituire i farmaci e poiché non risolvono la cronicità del problema, danno un beneficio con una durata limitata nel tempo. Se eseguiti a cicli della durata di quindici giorni con una frequenza di due volte l'anno, riescono a far star meglio il malato durante i periodi peggiori , che sono quelli primaverili quando subentrano anche le forme allergiche e quelli autunnali . Non ci sono controindicazioni al loro impiego in gravidanza.

dermatologia pediatrica

PROF. SERGIO CHIMENTI

Direttore della Clinica Dermatologica Università degli Studi di Roma " Tor Vergata"

Nell'adolescente l'acne , la psoriasi e la dermatite atopica sono le affezioni per le quali i trattamenti termali trovano un' indicazione. Le acque sulfuree sono utilizzate con successo nell'acne, mentre quelle che contengono oltre allo zolfo, sotto forma di solfati e solfuri, anche il calcio e il magnesio, che vantano proprietà calmanti e antinfiammatorie ad effetto lenitivo, sono consigliate nelle altre due manifestazioni. Ma è giusto sottolineare che la terapia termale supporta e non può sostituire quella farmacologia. E'di valido aiuto soprattutto nei periodi in cui si devono sospendere i farmaci ad uso topico e/o sistemico. Il termalismo è una pratica molto valida, anche, nell'adulto, ripetuta a cicli durante l'anno, in presenza di forme quali la psoriasi, il lichen ruber planus e le dermatosi pruriginose. Inoltre in tutti i centri termali si ha la possibilità di migliorare lo stato di tensione e stress, fattore aggravante spesso molto frequente nelle patologie dermatologiche.

LA SCLEROSI MULTIPLA SI PUÒ SCONFIGGERE

Studi avanzati a Milano

*L'équipe dei prof. Martino e Vescovi **da tempo** lavora sul trapianto di cellule staminali cerebrali. **Positivi** i primi **risultati** su topi infetti*

Nature,la più prestigiosa rivista scientifica del mondo dedica ampio spazio (e la copertina) allo studio di un'équipe italiana composta dall'unità neuroimmunologica e dal gruppo cellule staminali del San Raffaele di Milano. Motivo: la ricerca dello staff diretto dal prof. Gianvito Martino in collaborazione con il gruppo di lavoro del prof. Angelo Vescovi ha dimostrato che la "sclerosi multipla", malattia neurologica gravemente invalidante, si può sconfiggere. In verità gli esperimenti su topi infetti hanno dato risposte positive: 30% di casi sono stati totalmente risolti, il resto ha avuto un recupero abbastanza significativo. E questo, grazie al trapianto di cellule staminali celebrali sia per via intracerebrale che per endovena. Il processo: a dieci giorni dal trapianto, le cellule cerebrali staminali raggiungono selettivamente le aree del cervello e del midollo spinale danneggiate dalla malattia e si integrano nel tessuto nervoso. Trenta giorni dopo, le stesse cellule si differenziano in cellule che producono mielina e sono quindi in grado di "riparare i danni".

È infatti la mielina nel bene e nel male la sostanza di riferimento: la sua progressiva distribuzione impedisce la comunicazione fra le cellule nervose che è causa della "sclerosi multipla". La riproduzione di mielina attraverso il trapianto delle cellule staminali favorisce, invece, il pieno recupero delle funzioni delle cellule cerebrali.

In Italia, la "sclerosi multipla" conta 50 mila casi con una progressione di 1800 unità annue. Essa colpisce in prevalenza giovani fra i 20 e i 40 anni e risulta essere la prima causa di disabilità, un'autentica emergenza clinica e sociale.

ORIGINE E PROSPETTIVE

Ancora oggi non è dato conoscere la sua origine, è assodato però che trattasi di malattia infiammatoria cronica del sistema nervoso centrale, che colpisce la mielina -l'involucro che ricopre i nervi e trasmette gli impulsi elettrici- e determina la paralisi di tutte le funzioni.

Fin qui, le cure sono parziali e con efficacia relativa, specie se la malattia viene presa in tempo. Ma per il futuro si registra un cauto ottimismo, a seguito degli straordinari esperimenti operati al San Raffaele di Milano. A detta degli autori degli studi in questione, Martino e Vescovi, le prospettive sono comunque buone seppure in tempi ragionevolmente lunghi. Prossimo passo sarà il trapianto delle cellule cerebrali staminali sulle scimmie: l'autorizzazione della competente commissione sanitaria europea c'è già, mentre i test partiranno nei prossimi mesi.

Ed allora, se tutto andrà come negli auspici, la sclerosi multipla potrà essere debellata nell'arco

MONDO SALUTE

MondoSalute è la rivista delle grandi firme

Cari lettori,
le vostre telefonate e le vostre e-mail di apprezzamento per noi di Mondosalute sono un forte stimolo a far meglio.
Di più e sempre.
Per abbonarsi
basta telefonare al n. 06-321 5653
o scrivere a: uffstampa@aiop.it

CINEMA ✶ DI LUCA GIURATO

*Nuovo provocatorio filone sulle donne colpite da travolgente **sessualità** a dispetto dell'anagrafe: "**The mother**" di Michell e "**A mia madre piacciono le donne**" delle spagnole Paris e Fejerman furoreggiano sugli schermi*

Madri in amore

Questa volta la vecchia, tollerante Europa batte la grande, puritana America e trova nel suo cinema un nuovo provocatorio filone: madri che scoprono una travolgente sessualità, piena di trasgressioni e senza barriere anagrafiche. Un´anonima signora di 68 anni della middle class inglese rimane vedova e diventa l´amante del giovane amante della figlia. Ecco "The mother", un film di Roger Michell regista di Notting Hill con Julia Roberts.

Una signora di 50 anni di Madrid, pianista, divorziata, annuncia all´improvviso alle tre figlie che ha un nuovo grande amore: una giovanissima ragazza dell´Est. Ecco " A mia madre piacciono le donne" delle spagnole Inès Paris e Daniela Fejerman. La prima coppia di registe donne del cinema. Una domanda alla quale il film non risponde: gay anche loro? Non si capisce.

Si capisce, invece, subito che sui film sono proiettate due ombre. Su "The mother" quella dello scrittore anglo-pakistano Hanif Kureishi (notissimo in Gran Bretagna). La sua e´ un´ombra presente e attiva dalla prima all´ultima sequenza perchè Kureishi ha scritto libro e sceneggiatura. Su "A mia madre piaccono le donne" pesa quella di Pedro Almodovar, estraneo al film, ma riconoscibile in alcune atmosfere e immaginazioni visive.

Per la protagonista di "The mother" la storia finisce male, ma dopo la scoperta della passione, il suo passato di frustrazioni sembra essere sparito per sempre; l´ultima sequenza, bellissima, coglie di spalle la superba attrice Anne Reid che si incammina verso chissà ´ dove, comunque lontano dalla casetta che aveva diviso con il marito per 40 anni. Per la signora di Madrid la storia finisce, invece, bene perché nel finale tutto il mondo dei suoi cari, dai fidanzati delle figlie all´ex marito, balla con lei e la sua giovane compagna.Spiace dirlo, ma la scena delude: la memoria corre al gran finale con danza dell´ultimo film di Kitano e il confronto e´ impari.

Che "The mother" e "A mia madre piaccione le donne" rappresentino un piccolo "manifesto" per una nuova rivoluzione sessuale femminile (etero o gay) per l´età matura è talmente evidente da apparire superfluo sottolinearlo. Ma come e´ riuscito questo "manifesto" ? Per il film inglese molto bene: la suspense intimista ricorda, a volte, il miglior Truffaut, la recitazione, non solo della protagonista, ma degli attori tutti, e´ esemplare.

In " A mia madre piacciono le donne " e´ riuscito a meta´: finchè la storia segue il tema del titolo scorre scanzonata, delicata e accattivante. Quando, a poco a poco, si scopre che la mamma neo gay cessa di essere la vera protagonista e lo diventa la figlia tradizionalmente nevrotica (un´ottima Leonor Watling), il film scade e fa nascere due sospetti.

Primo: le registe non hanno avuto il coraggio di alimentare e arricchire la loro provocazione iniziale per tutto il film. Secondo: hanno esaurito la loro spinta "propulsiva" e virato con qualche camuffamento di maniera verso acque piu´ scontate e tranquille.

Dunque, ritornando alle "ombre " iniziali si puo´ concludere che averne una presente come lo scrittore Kureishi giova ; mentre quella capricciosa e lontana di Almodovar molto meno. A questo punto una provocazione personale, magari un po´ maschilista. A quando un film scritto da

GIUSEPPE MASCIONI (D.S.)

Meno annunci più concretezza

1) Basta leggere i giornali di oggi per vedere la protesta delle regioni che chiedono una integrazione del fondo sanitario nazionale di 6 miliardi di euro. Lo stesso presidente piemontese Ghigo, che coordina le regioni, sostiene che con le risorse a disposizione non si riesce a garantire i LEA (livelli essenziali di assistenza) concordati col governo. Se questo è il quadro, è evidente che ha prevalso Tremonti. Capisco le difficoltà del suo ruolo, ma è diventato un vero e proprio "signor no". Invece, se i no vanno detti in alcune circostanze, la stessa cosa non può accadere in altre. Infatti, è contraddittorio prima definire i LEA per tutti i cittadini italiani e poi non garantire il conseguente finanziamento.

2) Preliminarmente sono del parere che come non c' è un "salvatore" della difesa (se generale) o della giustizia (se avvocato o magistrato) così non c' è un "salvatore" della sanità se medico. I ruoli di governo sono politici e richiedono capacità politica. Il ministro si è impegnato ma in un contesto diverso rispetto al passato in quanto le vere protagoniste della programmazione sanitaria sono diventate le regioni.

3) Devo onestamente dire di avere qualche sospetto quando i partiti lanciano accuse sulle nomine. Secondo me i ministri devono muoversi in totale autonomia, dovendosi solo chiedere se hanno messo le persone giuste al posto giusto, prescindendo dalle appartenenze. Questo vale sia per le nomine fatte dal centro-destra che dal centro-sinistra. Troppi i disegni di legge o i provvedimenti annunciati, ma senza un concreto seguito. Maliziosamente, dal punto di vista del mio schieramento politico, potrei dire che la politica delle mancate riforme non è stata un male in quanto ha lasciato in piedi la riforma

PINO FIRRARELLO (F.I.)

Meno immagine più politica

1) 1) Se la domanda è secca, tra Tremonti e Sirchia, ha vinto il primo. Se invece risaliamo al dissesto nella sanità operato dalla sinistra negli anni '90, alla crescita senza freno della spesa sanitaria (non sempre accompagnata dai migliori servizi) e al fatto che la popolazione italiana è mediamente più elevata rispetto a quella europea, allora dobbiamo riconoscere che Tremonti ha dovuto prendere atto che le esigenze della sanità non possono essere totalmente disattese. E in questo possiamo dire che Sirchia non è perdente.

2) Personalmente ritengo sbagliato pensare che il "tecnico" sia necessariamente il toccasana per la soluzione dei problemi perché la professionalità non è di per se requisito sufficiente. Ritengo invece che bisogna guardare l'uomo, la sua cultura, le competenze, la capacità di guidare i processi evolutivi. Nel caso specifico Sirchia mi sembra un ministro non eccessivamente incisivo (il ministero è comunque difficile). Rimane il fatto che per governare i processi di governo occorrono persone che abbiano anche senso politico, senza il quale si possono prendere

cantonate notevoli.

3) Le nomine, anche le più selettive e oculate sono sempre accompagnate da polemiche. Nel caso specifico penso che prescegliere persone che rientrano strettamente nella propria cerchia di conoscenze costituisce un limite dannoso. Per quanto concerne le riforme purtroppo dobbiamo registrare iniziative limitate in un pianeta come quello sanitario che per le sue continue evoluzioni avrebbe bisogno non solo di interventi forti ma anche continui. Le critiche non sempre sono sterili e bisogna saperne cogliere gli aspetti positivi. Comunque, credo che il

SENATO — CAMERA

Tre domande sulla sanità

1) La recente legge finanziaria, approvata alla fine dell'anno ha apportato ulteriori ritocchi al comparto sanitario all' insegna del risparmio. Nel braccio di ferro tra i ministri interessati e cioè Tremontie Sirchia chi ha finito per prevalere ?

2) Con l'arrivo di un medico al ministero della salute inizialmente, almeno a livello di opinione pubblica, si era manifestata una speranza di un positivo cambiamento nella gestione della sanità. Dopo due anni di attività come si può giudicare l' operato del ministro Sirchia?

3) Il ministro della salute è stato recentemente attaccato da numerosi esponenti della sua stessa maggioranza per aver effettuato nomine considerate inopportune e da altri di parte avversa per la politica delle riforme solo annunciate. Si tratta di critiche solo strumentali o invece di giudizi definitivi e

Quando a perdere sono i cittadini

Tre domande altrettante risposte, da quattro parlamentari: due della sinistra (Cossutta e Mascioni), due della destra (Firrarello e Gianni).
Il nostro sondaggio trova tutti concordi su un punto; la sanità italiana non tiene conto della salute del cittadino ma dei numeri del bilancio, che come si sa è perennemente rosso. In questo senso, a gestirla è solo Giulio Tremonti, ministro dell'Economia, che di malati e malattie ne sa poco o punto. E Sirchia, il ministro… della Salute? Fa la bella statuina. E quando non annuncia mirabolanti "campagne antitutto" trova il tempo per qualche discutibile nomina ma non quello per incontrare quelli che la Sanità la vivono tutti i giorni sul campo. Troppo preso da interviste e convegni megagalattici, gli operatori veri possono aspettare. Risultato? È quello che avete letto. E cioè: non lo vuole l'opposizione, che pure deve ringraziarlo per aver rivalutato Rosy Bindi; e non lo vogliono gli stessi compagni di cordata. Che peccato. Dopo le nequizie del passato governo, ci si aspettava di più dal

MAURA COSSUTTA (C.I.)

Sirchia perde Tremonti vince

1) E' indubbio che abbia prevalso Tremonti perché comunque in questo governo prevale l'orientamento del ministro dell' economia, che è quello di considerare tutto come una variabile del suo ministero. La conseguenza è che la spesa sociale, la sanità, l' assistenza, le stesse pensioni devono dipendere dai suoi dicktat. Ma resta il fatto che Sirchia questa linea l' ha comunque accattata e che non solo si è rivelato perdente ma anche subalterno.

2) Sirchia si è rivelato inesistente e invisibile. Io, in Commissione l' ho sempre attaccato perché con la sua storia di medico ospedaliero, che ha avuto a che fare con la nascita e lo sviluppo del SSN (servizio sanitario nazionale), avrebbe potuto comunque prestare maggiore attenzione alla qualità dei servizi, alla formazione permanente degli operatori , alla garanzia dei contratti. Invece, ha prevalso l' invisibilità.

3) Da una parte Sirchia è uno dei ministri "dentro" alla verifica di governo (cioè è a rischio) perché il suo operato non si è caratterizzato positivamente. Da un altro lato, nei giochi di potere interni ai partiti della maggioranza con relativi bilancini per misurare il peso delle singole componenti, è attaccato anche strumentalmente. Però, francamente, non ha prodotto nulla. Dico di più: paradossalmente Sirchia ha dimostrato che per governare quel ministero non ci vuole un medico. Viceversa, a fare il ministro della salute ci dovrebbe essere un politico perché le scelte sulla sanità sono squisitamente politiche e presuppongono la conoscenza di modello di società, istituzionale e di organizzazione sanitaria che Sirchia non possiede. In compenso, nella sua azione di governo è molto

PIPPO GIANNI (UDC)

Grazie Sirchia torna a casa

1) 1) Non ha prevalso nessuno dei due. E, in questo caso non vale neanche il detto "tra i due litiganti il terzo gode". Perché nella vicenda Sanità e nel braccio di ferro per contenere al massimo i conti pubblici c'è solo un grande sconfitto, un grande perdente: il malato e il cittadino italiano in generale.
Il livello della prevenzione è sceso così come è scesa l'attenzione da parte dei cittadini nei confronti del proprio benessere. C'è già molta gente che preferisce rinviare fino al rinviabile le visite specialistiche con tutte le conseguenze del caso. Un malessere o una malattia temporanea, se non curata in tempo, rischia di diventare cronica, aumentando di fatto il costo della sanità.

2) Male. Un operato che mi conferma che un tecnico al governo era ed è un fallimento. Probabilmente se il ministro Sirchia fosse stato destinato all'Agricoltura avrebbe reso di più. Ma, polemiche a parte, il politico non si può improvvisare. Ad un dicastero così delicato ora come nel passato è necessario che ci vada un politico "doc". Voglio ricordare che la preparazione e la professionalità della classe medica italiana è sicuramente tra le migliori del mondo.

3) Le critiche sono sempre opportune se viste sotto la giusta luce. Se critiche ci sono state nelle nomine, evidentemente le scelte non sono state condivise. Allora torno al discorso di prima: la capacità politica cui facevo riferimento o è venuta meno o non c'è mai stata. In un eventuale lifting del governo più o meno profondo mi auguro che la Sanità sia il primo dicastero ad essere sostituito con un vero politico…

Diritti del malato: *nei casi in cui il Servizio Sanitario nazionale non è in grado di assicurarli anche a causa di una scarsa chiarezza normativa una sentenza della suprema Corte dispone...*

Curarsi: all'estero si può

Il diritto alla salute, garantito dalla Costituzione e riconosciuto da numerose decisioni della Corte Suprema come "primario e fondamentale", rispetto al quale altri interessi costituzionalmente protetti devono cedere il passo, ha ottenuto un nuovo importante riconoscimento. Una recente sentenza della Cassazione ha chiarito quali sono i diritti del malato quando la prestazione sanitaria venga effettuata all'estero nei casi in cui il Servizio sanitario Nazionale non è comunque in grado di assicurarla anche a causa della normativa, confusa e di difficile applicazione, che regola questa materia.

La sentenza della Suprema corte chiude una lunga vicenda giudiziaria cominciata otto anni fa quando una moglie si rivolse al giudice del lavoro per chiedere alla sua USL il rimborso delle spese sostenute per curare il marito affetto da neoplasia polmonare, al quale, prima di morire, gli era stata prescritta una cura con chemioterapia locoregionale a mezzo di catetere agiografico, all'epoca praticabile soltanto presso una clinica di Wiesbaden. Il malato aveva chiesto l'autorizzazione per l'assistenza sanitaria all'estero ma la Usl l'aveva rifiutata sostenendo che in Italia esistevano strutture idonee ad eseguire le stesse prestazioni. Non avendo ottenuto alcuna indicazione sulle strutture alle quali era possibile rivolgersi, il paziente si ricoverò nella casa di cura tedesca.

Quattro anni dopo, il Tribunale di Lecce negò alla vedova il diritto alla restituzione dei 54 mila marchi spesi per tentare di salvare la vita del marito. Stessa sorte le toccò in Corte di appello che respinse il suo ricorso e la condannò alle spese di giudizio. Questi giudici scrissero in sentenza che già dal gennaio 1994 presso l'Ospedale "Bellaria" di Bologna si praticava la medesima terapia alla quale era stato sottoposto all'estero il paziente in quanto il centro italiano poteva competere con quello tedesco. Alla fine, però, la Cassazione ha dato ragione alla signora ed ha disposto un nuovo giudizio davanti alla Corte di Appello di Bari che dovrà tenere conto delle indicazioni dei supremi giudici. I quali hanno sottolineato che in realtà la Usl, nel comunicare al richiedente il parere sfavorevole del Centro Regionale di Riferimento, aveva genericamente dichiarato che "la chemioterapia locoregionale con catetere angiografico era praticabile in numerose strutture nazionali" senza peraltro indicarne neppure una. Con ciò, non solo non aveva dato modo al paziente di rivolgersi ad una struttura idonea, ma aveva mostrato di non essere a conoscenza di quali strutture sanitarie praticassero in Italia tale terapia.

La sentenza della Corte Suprema si sofferma sulla complessa normativa che regola questa materia e ricorda come sin dal 1985 sono previsti i criteri per fruire, in forma indiretta, di prestazioni assistenziali presso centri di "altissima specializzazione all'estero in favore di cittadini italiani residenti in Italia, per prestazioni che non siano ottenibili nel nostro Paese tempestivamente o in forma adeguata alla particolarità del caso clinico". In attuazione di tale norma il ministero della Sanità ha emanato il decreto ministeriale 3 novembre 1989 con il quale si è stabilito che per le "prestazioni non ottenibili tempestivamente in Italia" il cittadino italiano può rivolgersi a centri di altissima specializzazione all'estero previa autorizzazione del Centro Regionale di Riferimento. Al quale tuttavia compete l'obbligo di valutare la sussistenza dei presupposti sanitari per usufruire delle prestazioni richieste. L'esonero dalla autorizzazione è previsto solo per le "prestazioni di comprovata eccezionale gravità ed urgenza".

Con un successivo decreto ministeriale del 24 gennaio 1990 sono state invece indicate "le classi di patologia e le relative prestazioni erogabili presso centri di assistenza di altissima specializzazione all'estero" e sono stati determinati tempi massimi di attesa trascorsi i quali la prestazione è considerata non ottenibile in Italia. Un successivo decreto del maggio 1993 per i casi di urgenza ha stabilito inoltre che si prescinde dalla preventiva autorizzazione per le prestazioni di comprovata eccezionale gravità ed urgenza ivi comprese quelle usufruite dai cittadini che si trovino già all'estero. In tali casi la valutazione sulla sussistenza dei presupposti e condizioni ed il parere sulle spese rimborsabili sono date dal Centro di Riferimento territorialmente competente.

Delineato questo quadro normativo, la Cassazione ha stabilito che il provvedimento di rigetto della richiesta di autorizzazione formulata dal paziente affetto da tumore non ha assolto all'obbligo della motivazione richiesto dall'articolo 3 della legge 241/90 perché conteneva una generica comunicazione dell'esistenza in Italia di centri idonei a praticare la medesima terapia richiesta dall'assistito. La sentenza ha sottolineato come il principio costituzionale che riconosce la tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo impongano al Ssn un preciso obbligo di fornire al cittadino informazioni dettagliate sulle strutture sanitarie di alta o altissima specializzazione esistenti in Italia idonee a fornire, per le patologie lamentate, le stesse prestazioni specialistiche richieste e praticate all'estero.

Pertanto è compito fondamentale ed ineludibile della pubblica amministrazione indirizzare il cittadino affetto da grave patologia, non adeguatamente curabile in sede locale, presso i centri di alta o altissima specializzazione del settore, di cui essa è certamente a conoscenza e con i quali è in contatto, non essendo pensabile lasciare agli assistiti, soprattutto ai meno abbienti, l'onere di attivarsi per individuare queste strutture. In conclusione male ha fatto la USL (oggi ASL) di competenza a negare la richiesta autorizzazione omettendo di fornire questo tipo di informazioni. Ai giudici della Corte di

54 INTERVENTI CHIRURGICI !

Storia di un uomo "salvo" da guerre e terremoti

Un libro per raccontare il suo primato: a 55 anni è entrato in sala operatoria per cinquantatre volte.

Mentre prepariamo il giornale, e i media s'interessano a lui, Sergio Ligi, pensionato e disoccupato di Selci-Lama, popolosa frazione di San Giustino, in provincia di Perugia, potrebbe tornare sotto i ferri per il cinquantaquattresimo intervento chirurgico della sua vita. Al ginocchio sinistro, questa volta. Un'operazione all'anno dalla nascita. Se la storia di questo signore, papà di tre figli, desideroso di scrivere le sue avventure in corsia, non fosse così satura di sofferenza e malattie, verrebbe da sorridere. E da chiedergli a quando il miglioramento del record. Se c'è un capitolo sugli interventi chirurgici subiti, nel libro dei Guinness dei Primati, allora lì ci deve essere lui. Una triste egemonia. Così Sergio Ligi, con una certa dose di ironia, e di ottimismo, vuole rendere pubblica la sua storia. Lo sfogo di un italiano sfortunato ma vivo. Una testimonianza speciale dal mondo dei Medici e della Sanità. Parlando con lui, ripensando alla sua vicenda, abbiamo immaginato una storia di sorrisi, lacrime e umanità. "E' sempre stato il sogno nel cassetto - spiega Sergio - poter raccontare la mia tribolata esistenza per trasmettere agli altri, a coloro che si trovano nelle stesse condizioni, che la speranza e la forza di vivere talvolta ti fanno superare ostacoli insormontabili". "Proprio per questo - continua Ligi - vorrei scrivere un libro e raccontare la mia vita per dare a tutti un segnale di speranza. Anche sulla sanità si dicono e si scrivono talvolta tante cose negative, in certi casi giuste. Fa molto meno notizia quando le cose vanno bene". Il suo corpo è praticamente un calvario con segni di punti di sutura ovunque: oltre 300 orizzontali sulla pancia, 160 verticali sul petto, 25 sul ginocchio e 8 sul mento. Appena nato, Luigi si salvò per miracolo da un forte terremoto che distrusse la sua casa: la madre, per paura, scappò e lo abbandonò sotto una pioggia di calcinaci. Da allora è entrato e uscito dagli ospedali. "So benissimo che nelle cliniche private ci sono fior di medici - aggiunge - ma chi se la può permettere una degenza a pagamento?". Proviamo a far notare che il sistema sanitario nazionale permette di ricorre a cure private. Ma dobbiamo desistere perché Sergio si distrae col suo libro. "Andrebbe scritto a quattro mani - dice - con un professionista".

E si potrebbe cominciare dalla sua famiglia.

"A casa siamo tre, io mia moglie e mio figlio di 26 anni. Io vivo della pensione di un lavoro di collaudatore di macchine agricole. Ho smesso di lavorare per via di tutte quelle operazioni. Ho altre due figlie, sposate, che mi hanno regalato due nipotini".

Cosa doveva fare oggi?

Andare in ospedale per verificare le condizioni del ginocchio da operare. I chirurghi ci hanno messo il bisturi già sette volte. Se mi operano sarà l'ottava. Però viene a casa la troupe di "La vita in diretta", così salta tutto".

Difficile le operazioni alle ginocchia. Ma cosa le è successo?

"Mi sono fatto male quando stavo in Iraq".

In Iraq? E cosa ci faceva laggiù?

"Facevo il cuoco a Bassora, nel 1981, durante la guerra Iran-Iraq. Un giorno mi trovo sotto un bombardamento. Una cosa terribile. Schegge a destra e sinistra, calcinacci, polvere. Insomma, scappo sul tetto dell'edifico a un piano in cui c'è il ristorante dove lavoro e mi lancio in strada, sotto le bombe, cadendo male su questo benedetto ginocchio".

E magari fosse stato solo quallo a crearle problemi.

"Già. Una volta ho passato quasi 15 ore sotto i ferri per un'operazione all'intestino. Una persona normale ha 8 metri e 20 di intestino. Io, dopo quell'intervento, ne ho 5 di meno. E sono pure senza stomaco".

Cosa pensa della sanità?

"Complessivamente bene. Ma all'inizio l'importante è rivolgersi al proprio medico di fiducia. Poi deve essere scelto con cura l'ospedale dove ricoverarsi. Io a Città di Castello sono di casa. In corsia mi conoscono tutti e mi trattano con rispetto. La settimana scorsa mi hanno fatto visita anche il vescovo e il sindaco".

Perbacco, allora è molto conosciuto.

"Non è che sono venuti a trovare me. Ma dato che si trovavavno a passare per il repatrto di Ortopedia, già che c'erano sono venuti a

I rischi della "visione" per l'immaginario delle generazioni giovani e la follia dell'auditel che non privilegia la qualità

L'oasi di mamma radio

Un onore. E un piacere. Però, con un pizzico d'imbarazzo: quello di chi, pur "comunicatore" per mestiere, ha il timore di abusare dell'ospitalità offerta, senza poi in fondo meritare la fiducia accordata. E' lo spirito con il quale- lo ammetto- ho aderito all'invito del direttore a proporre alcune mie riflessioni, su una testata che in qualche modo sento un po' anche mia.

"Pensieri in libertà", speriamo non troppo, di chi sente di interpretare con entusiasmo un compito gravoso: quello di informare a 360 gradi su quanto accade in Italia e nel mondo, con il mezzo più efficace che c'è: quello della radio.

Che, nella fattispecie, è quello di Rai Radio Uno. Naturalmente, e senza alcuna prosopopea, dico subito- anche a stimolare il lettore- che, si, proporrò degli spunti, ma mi sento altresì pronto a raccogliere altrui suggestioni, altrui stimoli, per dire la mia in una sorta di spazio personale, per così dire di "lettere al rubricista". Perché no? Anche per cercare risposte su quanto accade nel mondo della comunicazione. Per sondare, indagare eccessi, tendenze e distorsioni di un mondo (giornali, radio e tv, ma c'è anche Internet) che comunque è pur sempre un'immagine riflessa della società. Immagine talvolta deformata, strumentalmente piegata ad una tesi, ma pur sempre "figlia" di mali che nascono fuori dal flusso mediatico.

Ecco quindi che tante inquietudini paiono indissolubilmente legate, nelle forme più diverse, al mondo della rappresentazione e della visione. Alle strane interazioni fra pubblicità e comportamenti discutibili, se non devianti. Per esempio, l'iconografia legata alla moda: "quelle modelle, spesso poco più che bambine, sono o non sono un'apologia, un sinistro sprone verso un affettività deviata e poco filiale"; oppure: "belle, griffate, in copertina, ma sottili come lampioni", in una parola anoressiche; e ancora:"allegre e spensierate, ballerine, per notizie-che-strisciano" (troppo oscura l'allusione?), a riproporre un vuoto a perdere marcatamente feminino, che purtroppo fa breccia nell'immaginario di alcune adolescenti. E nell'ombra lupi e malintenzionati, spesso, pronti ad approfittare- è un eufemismo- della "voglia di inserirsi" di tante ingenue.

Fin qui, direbbe qualcuno, ho guardato la polvere sotto l'altrui tappeto. Le altrui magagne. Ma anche la scrittura ha le sue incongruenze, i suoi rischi, i suoi errori. E allora, ecco che chi avverte con maggiore sensibilità il "ruolo di servizio"- così è la Rai, ma anche l'alter ego privato Mediaste non trascura questa direttrice- cerca di selezionare il più possibile le notizie, di evitare effetti-emulazione o di installare inutili angosce Ma sarebbe ipocrita non rilevare che più il fatto "fa boom" (e più viene infranta la normalità), maggiormente tutto questo si traduce in attenzione, ovvero in audience. E si crea la cornice perversa in cui l'inserzionista pubblicitario farebbe follie "per trovarsi accanto, o persino dentro, quel programma".

Follia chiamata appunto "Auditel", che privilegia ovviamente il quanto al come. Un'ossessione che, per fortuna, non ha contagiato, per esempio, l'informazione e l'intrattenimento radiofonici, per molti aspetti un'oasi di tranquillità e autentica creatività nel policromo circo della comunicazione. Ma anche noi abbiamo le nostre tempeste del dubbio: parlare o no -ancora un esempio- dei "blocchi di ghiaccio che cadono dal cielo" (evento o fantasia le cui emulazioni farebbero solo sorridere) o dei più inquietanti "sassi gettati dai cavalcavia" (ben altro il portato di possibili imitatori…)? Infine, che diritto "soffocare" un fatto, occultarlo, solo perché la stupidità umana, peraltro di una minoranza, creerebbe ulteriori problemi nel renderlo

I bilanci della sanità perennemente in rosso e i continui salti mortali per turarne i buchi, che sono causa di incertezze per gli erogatori dei servizi

La tela di Penelope

La nota costante del sistema sanitario è stata e resta il disavanzo che viene registrato alla fine di ogni esercizio finanziario, alla cui copertura di volta in volta provvede lo Stato. Questa ricorrenza sembrava che nel lontano passato dovesse cessare in coincidenza con il superamento dell'ordinamento mutualistico in cui, allora, era frequente e periodico l'intervento dello Stato attraverso i tamponamenti. Si riteneva infatti che l'innovato sistema affidato alla capacità contributiva di tutti i cittadini (e non più solo dei lavoratori) potesse assicurare l'equilibrio dei bilanci. Sappiamo però che così non è stato anche perché in effetti il sistema è rimasto ancorato ai precedenti criteri contributivi per quanto riguarda i lavoratori subordinati, mentre ci si è preoccupati di recuperare il contributo dei lavoratori autonomi attraverso l'imposta dell'IRAP. Lo Stato, si deve ritenere, si è evidentemente reso conto che non si poteva ulteriormente incidere sulla capacità contributiva dei cittadini, già abbondantemente gravati dalle tasse fino al 46%, e ha preferito mantenere in essere per la sanità il pregresso criterio di prelievo salvo, come si diceva testè, a prevedere ex novo il contributo dei lavoratori autonomi attraverso la predetta imposta dell'IRAP, la cui aliquota del 4% si va ovviamente ad aggiungere alla aliquota fino al 46% della ordinaria tassazione. E' comprensibile dunque che, sotto questo aspetto, la situazione è rimasta nel tempo inalterata e difficilmente potrà essere riconsiderata a breve, a meno che non si verifichino le promesse governative riconducibili ad una consistente diminuzione della pressione fiscale. Il che già di per sé spiega come, allo stato attuale, le previsioni nei limiti delle entrate finiscano pur sempre con il confliggere con il reale fabbisogno di assistenza e quindi ad imporre il ripianamento dei corrispondenti bilanci.

A siffatto fenomeno si è cercato in un primo tempo di ovviare attraverso i tickets ma ogni tentativo è rimasto infruttuoso anche quando, per l'assistenza ospedaliera, si è passati dal pagamento delle prestazioni sulla base delle rette di degenze alla corresponsione delle tariffe predeterminate in relazione alle prestazioni rese. Il fenomeno dei disavanzi si è anzi accentuato e questa volta si è cercato di ovviare negando parte delle tariffe predeterminate attraverso la c.d. regressione e cioè: il budget regionale alla fine di ciascun esercizio deve rimanere tale indipendentemente dal fabbisogno e dalle prestazioni rese, con la conseguenza che le tariffe predeterminate - anche se già corrisposte - subiscono una diminuzione proporzionale all'eccedenza delle prestazioni rispetto alle previsioni. Con la ulteriore conseguenza che il sinallagma prestazioni-tariffe, concepito dal noto D.Lgs. 502 / 92, è stato sacrificato da questa prassi che è stata avvalorata dal Giudice amministrativo anche - in alcuni casi - quando l'imposizione riduttiva fosse venuta a conoscenza del soggetto erogatore dopo che era decorso l'esercizio finanziario di riferimento.

Senonché a questa prassi certamente non ci si può arrendere: soprattutto perché leggi tutt'ora vigenti dicono il contrario, fissando il piano preventivo annuale come unico limite temporale entro cui definire il fabbisogno, i mezzi, le prestazioni da erogare per quantità e tipologia. Per contro, l'insistenza della suddetta prassi genera solo malcontento alla stregua di sopruso che è tollerato pur di salvaguardare la struttura erogatrice e con essa tutta l'organizzazione, compresi i lavoratori dipendenti o liberi professionisti.

Quel che è certo è che questo andazzo non annoverà né vincitori né vinti; le Regioni e con esse le ASL, nel difendere la scarsità delle loro risorse finanziarie, hanno consapevolezza della relatività del fenomeno in questione che non può durare all'infinito ed anzi è destinato a cessare quando diventeranno operativi gli accordi contrattuali attraverso i quali vengono ripartite prestazioni e remunerazioni; i soggetti erogatori accreditati, da parte loro, continuano ad essere incalzati dalla incertezza e dall'impossibilità di governare i propri bilanci.

Come uscirne? Il toccasana non c'è: esistono però i rimedi per razionalizzare il sistema iniziando con il recuperare tutte quelle iniziative mirate a ridurre le spese ma che presuppongo

QUELLA VOLTA A KINSHASA CONTRO GEORGE FOREMAN

"Rumble in the jungle" per Cassius

Sul ring zairese **due icone della boxe**, *campioni inimitabili di* **stile e potenza**, *faccia a faccia in un evento che è passato alla storia. Clay, già diventato Muhammad Ali, ebbe la meglio sul rivale e da quel momento* **divenne leggenda**

DI GILBERTO EVANGELISTI

Fu veramente "rumble in the jungle", il rullare di tamburi nella giungla, come uno slogan pubblicitario all'americana chiamò l'evento. Una vicenda epocale e primitiva, un giudizio di Dio senza appello, una sfida senza rivincite, cosa che già negli anni settanta era una rarità per la boxe di quei livelli. Quando George Foreman e Muhammad Ali s'incontrarono a Kinshasa per il titolo mondiale dei pesi massimi, il 30 ottobre 1974, il mondo stava cambiando, da cima a fondo e nei piccoli particolari. Il Congo era appena diventato Zaire. Cassius Clay era da poco diventato Muhammad Ali, illudendosi che scambiando un nome con un altro e una religione con un'altra serebbe stato più libero. George Foreman era sempre George Foreman: un texano nero e colossale nato da una relazione clandestina tra una casalinga infelice e un eroe di guerra; e pure un ragazzone poco raccomandabile che da bambino taglieggiava i compagni di quartiere. George, più o meno, era sempre lo stesso, anche se aveva lucidato la sua immagine festeggiando la medaglia d'oro olimpica con la bandiera statunitense, proprio in quell'Olimpiade di Città del Messico '68 in cui Tommie Smith e John Carlos sventolarono il pugno guantato di nero. L'America apprezzò. Quel giorno di sei anni prima, Foreman cominciò a perdere la grande guerra con Ali. E' stata guerra, e rullare di tamburi. Forse nessun altro avvenimento sportivo del secolo appena passato ha stipato in sè tanto significato, tanta passione e tanto futuro. C'era il confronto basilare della boxe: Ali planava e pungeva e aveva trasformato la tecnica dei pesi massimi sostituendo alla brutalità pura la somma dei colpi. Foreman sfondava i sacchi di allenamento.

IL RISCATTO DELL'AFRICA

C'era l'Africa alla ricerca di un posto nel mondo; c'erano i musulmani che cominciavano a scuotersi dal sonno e s'identificavano con Ali; c'era un dittatore, Mobutu, che desiderava una legittimazione e pensò di trovarla ospitando un avvenimento straordinario, americano, intercontinentale, globale. C'era Muhammad Ali con la sua ribellione roboante e teatrale, sincera e magistralmente recitata. Era diventato campione del mondo spazzando via il tremendo Sonny Liston e annegando nelle sue urla i dubbi avanzati sulla limpidezza di quei due incontri. Poi aveva rifiutato di partire per il Sudest Asiatico, perchè nessun Vietcong, disse, lo aveva mai offeso chiamandolo negro, a differenza di tanti compatrioti. I pacifisti lo chiamarono eroe e lui replicò che gli eroi erano quelli che tornavano dal fronte mutilati o morti. Portò avanti la sua scelta fino in fondo, continuando a sostenere che il coraggio non c'entrava per nulla: semmai, c'entrava il rispetto di se stesso. E c'era Don King, l'organizzatore dai capelli ritti, al suo primo match importante. Sapeva parlare, anche meglio dello stesso Ali, tanto che lo convinse. Convinse anche Foreman. E adesso, ridacchiò davanti a pochi testimoni, ho i due pugili, ho l'incontro, non mi resta che trovare dieci milioni di dollari. Li trovò grazie a Mobutu e girò il film perfetto, in cui ciascuno recitò a meraviglia la sua parte. Anche Foreman, il cui errore fu non capire che quella volta tra gli indiani e i cow-boy i cattivi sarebbero stati i cow-boy. Ali parlò, ballò, corse nella foresta sempre circondato da una torma di ragazzini ridenti. Foreman scese dall'aereo portando al guinzaglio un pastore tedesco. Era la razza utilizzata dagli antichi padroni per tenere a bada gli africani. Il ragazzone del texas non lo sapeva e non fu certo lì che si alienò le simpatie degli zairesi. Non le aveva mai avute: erano tutte già impegnate su Ali. Ma, inconsapevolmente, aiutò i suoi nemici a non avere pietà. L'attesa dell'incontro fu estenuante. Foreman in una seduta di allenamento si ferì all'arcata sopracciliare. L'incontro venne rinviato di sei settimane. Ali continuò la sua recita. Foreman arse nella frustrazione e nell'angoscia. Non poteva perdere dopo aver frantumato Joe Frazier, l'uomo che aveva impedito ad Ali di riconquistare il titolo tre anni prima. Era il campione, era il favorito, e lo avvertiva come un obbligo. Quella sera piovve nella giungla. Camion militari trasportarono il pubblico solcando il fango, scaricarono a bordoring fiumi di persone rese fanatiche dalla personalità magnetica di Ali. Nessuno vide lampeggiare la paura negli occhi dell'idolo. Erano tutti troppo lontani, troppo eccitati, troppo consapevoli di vivere un giorno unico.

MUHAMMAD ALI
CASSIUS CLAY
Nato a Louisville, Kentucky (Usa) il 18 gennaio 1942

Altezza: 190 cm
Peso forma: 104 Kg
Nazionalità: Statunitense
Categoria: massimi
Professionista dal 29 ottobre 1960
Mondiali sostenuti: 25
Mondiali vinti: 22
Altri titoli: Oro ai Giochi olimpici di Roma 1960 nei mediomassimi
Incontri: 61
Vittorie: 56
Vittorie per KO: 37
Sconfitte per KO: 0

ALI BOMA YE!

E gridavano. gridavano: Ali boma ye, Ali boma ye, uccidilo Ali, uccidilo. Era un ruggito di battaglia, il tamburo nella giungla che dettava a Foreman ritmi stonati. Picchiò e picchiò, il ragazzo texano, a volte a vuoto e a volte no, e la luce impaurita negli occhi di Ali s'intensificò, allargandosi, tanto che la scorsero i commentatori televisivi. E quello sì che fu coraggio: sette round di "passione" per il musulmano nero. Finchè Ali non sentì la testa di Foreman piegarsi sulla sua spalla, col respiro accorciato. E allora gli sussurrò: tutto qui quello che sai fare, George ? E sgusciò via dall'angolo, colpì a ripetizione, calò il destro come una lama di ghigliottina. Si fece da parte, gli occhi di nuovo impassibili, per lasciare che Foreman franasse, definitivamente, e che non avesse più argini la festa di vittoria del suo popolo. Oggi Muhammad Ali è agitato da una malattia cattiva, ma dovunque vada lo sostiene l'ammirazione di un mondo che a forza di spaccare ha contribuito a scolpire in una fondamentale unità. George Foreman è un altro George Foreman: pastore protestante e nuovamente pugile fino a pochi anni fa,

Concerto e Premio a Santa Maria del Popolo nel cuore della Capitale

Musica per il cuore

*L'Associazione "**Insieme per il cuore**" in collaborazione con **Aiop** hanno premiato dieci giornalisti impegnati a promuovere la salute e **sensibilizzare i cittadini** sui rischi cardiaci. Gran regista il prof. Giuliano Altamura*

Luciano Onder

il prof. Giuliano Altamura con Francesco Di Frischia

Emmanuel Miraglia con Manuela Lucchini

Sotto: premio a Carla Massi

Filarmonici di Roma e **David Sotgiu** protagonisti di un grande evento promosso dall'Associazione "Insieme per il cuore" nell'ambito del "Progetto Tridente" che punta a prevenire il rischio cardiaco con una cultura adeguata e intervento tempestivo. Gran cerimoniere il prof. **Giuliano Altamura**, che ha avuto la collaborazione del suo staff operativo nell'Utic dell'Ospedale San Giacomo

Stanco ma felice, alla fine, il prof. Giuliano Altamura, primario dell'Utic San Giacomo, antico nosocomio nel cuore di Roma. Per la quarta volta, il "suo concerto di Natale ha raccolto nella chiesa di Santa Maria del Popolo in Roma, personalità eccellenti del mondo sanitario, della politica, del giornalismo e della cultura. Bella gente e bella musica ma soprattutto grande partecipazione umana per un'iniziativa che anno dopo anno trova nuovi accoliti e fa cultura di prevenzione contro i rischi cardiaci. "Musica per il cuore": un programma di musica sacra che allevia lo spirito e crea l'atmosfera giusta per un Natale sereno. Dopo **Ugo Ughi** e **Stelvio Cipriani**, **David Sotgiu** con i Filarmonici di Roma: un timbro di autentica classe per un evento che è entrato oramai nella tradizione romana di fine anno. E un motivo in più: il "premio Aiop" offerto dalla maggiore associazione nazionale delle case di cura private, presieduta dal dott. **Emmanuel Miraglia**. Da qui un signficativo momento sinergico sottolineato da **Luciano Onder** del tg2 della Rai:"Ospedalità pubblica e ospedalità privata, a braccetto, nell'interesse del cittadino, che dev'essere libero di scegliere al meglio per la salute".

Fra i premiati"per l'impegno quotidiano al fianco dei medici e della medicina" i colleghi di prima linea: **Maria Emilia Bonaccorso**(Ansa), **Federica Iannetti** (ADNKRONOS), **Francesca R. Palmarini** (Mondosalute), **Francesco Di Frischia** (Corriere della sera), **Carla Massi** (Messaggero), **Giancarlo Calzolari** (Tempo), **Paola Aristodemo**(Raitre), **Massimiliano Colli**(GR uno Rai), **Manuela Lucchini** (TG uno Rai) e **Luciano Onder** (TG 2 Rai). A conclusione della serata, il prof. Giuliano Altamura ha illustrato il

I Filarmonici di Roma

Francesca R. Palmarini con il prof. Altamura

Premio a Federica Iannetti

Premio a Maria Emilia Bonaccorso

Sotto: Giancarlo Calzolari

SE SEI SPENTO…E ANNASPI?

Tutta colpa del testosterone

*Sondaggio Censis impietoso: il 12,2% degli uomini e il 16% delle donne sempre meno attratti dal sesso. Ma il rimedio c'è, basta controllare **l'ormone del desiderio**.*

DI ALBERTO BIRILLO

Via via che si sviluppa l'andrologia, si moltiplicano i sondaggi ed aumentano gli allarmi. L'ultimo studio del Censis fa piena luce sulle non più decantate doti amatorie degli italiani. Dodici su cento maschi e sedici su cento donne non fanno sesso, sono sempre più distratti e la "coppia"ne soffre.

Che cosa succede? Se lo chiedono in tanti ma vuoi per pudore, vuoi per ignoranza il problema spesso rimane insoluto. Per tanti italiani, colti e no, il sesso rimane davvero un tabù.

Eppure, i rimedi ci sono e quasi sempre a portata di mano. Basta parlarne. Con il proprio partner, con il medico e non soltanto con gli amici… che magari soffrono dello stesso squilibrio.

Il prof. Bruno Barbarino punta il dito sul testosterone, l'ormone della crescita muscolare, la quintessenza della virilità, che sviluppa la peluria del petto e dentro il naso e soprattutto stimola la voglia di far sesso. La quantità del testosterone è in crescita fino all'età di ventiquattro-venticinque anni; comincia a invertire lo sviluppo qualche anno dopo; e verso i sessanta anni… si riduce al minimo.

La conseguenza è ovvia, scema la pulsione sessuale e le prestazioni diventano insufficienti fino ad esaurirsi.

Molti maschi in età critica ne fanno una questione di stress, cioè di testa, di possibili preoccupazioni. Non è un caso che a Napoli una vulgata sostiene che "Bernardo… non vuole pensieri".

Piuttosto che lambiccarsi il cervello o ricorrere alla "pillola blu" sarebbe il caso di ricorrere al medico; fare un serio accertamento (esame del sangue) per misurare il testosterone "libero" e il problema è risolto.

Il Viagra infatti non agisce sul desiderio ma sui vasi sanguigni e dunque opera, semmai, a livello erettivo, che rappresenta la fase due.

Il testosterone incide più a fondo, genera il desiderio sessuale e migliora la prestazione. In caso di defaillance dovuta al testosterone, sarà il medico, analisi alla mano, a intervenire con una opportuna terapia ormonale a base di punture o con appositi gel o cerotti già ampiamente sperimentati e ancora in via di sviluppo.

C'è qualche specialista che somministra degli integratori che contengono "maca", pianta erbacea tuberosa tipica delle montagne andine, ma è raro.

SESSO SALUTARE

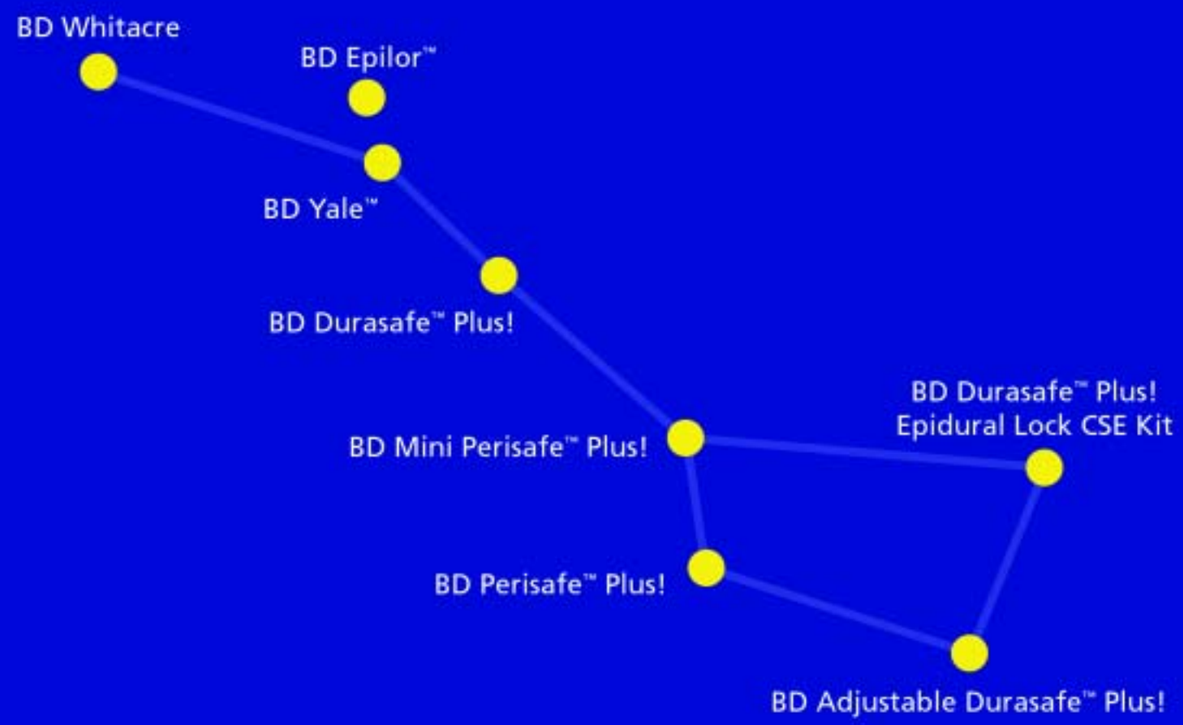
Occhio al testosterone, dunque. L'astinenza fa male e abbassa le difese immunitarie. Di più crea problemi alla coppia.

Un recente sondaggio condotto su 1000 studenti dei college americani ha dimostrato che "andare in bianco" nuoce gravemente al benessere individuale. I più "attivi" infatti sono anche più forti e più refrattari alle malattie.

E quanto alla vita di coppia, non v'è dubbio che il sesso vissuto nella pienezza dei suoi canoni corrobora i rapporti

Per l'anestesia Spinale, Epidurale e CSE

BD Medical è il punto di riferimento.



La giusta esecuzione dei blocchi anestesiologici con la tecnica Spinale, Epidurale e Combinata Spinale Epidurale non può prescindere dalla adeguata scelta dei materiali. Per questo motivo BD Vi mette a disposizione una gamma completa ed innovativa per soddisfare qualunque esigenza clinica: la risposta giusta per ogni vostra necessità.

BD

Per informazioni di carattere tecnico BD Medical:
Becton Dickinson Italia Spa - Via Caldera, 21 - 20153 Milano
Tel. 02 48240206 - 02 48240250 - 02 48240337 fax 02 48203334
E-mail: MKTG_Medicale_Italia@europe.bd.com www.bd.com

*Affollamento delle piste e progressi tecnologici: in **aumento i rischi** di incidenti*

OBBLIGATORIO PER I MINORI

Arriva il casco da sci

DI SAMANTA TORCHIA

La crescita del numero di appassionati dello sci sembrava essersi arrestata. Da diversi anni si registrava una stagnazione di praticanti. Questo era fino ad oggi il parere degli esperti. Ma l'inizio della stagione 2003-2004 si è rivelato un trionfo. Complici i 50 centimetri di neve caduti dal cielo inaspettatamente in anticipo rispetto ai pronostici? Sicuramente. Una sorpresa che ha permesso ai "cultori dello sci" di indossare scarponi e guanti da neve già il 30 di novembre e agli albergatori di dare il via alla stagione invernale prima del ponte di Sant'Ambrogio. Un vero e proprio "assalto prematuro" alla montagna che ha lasciato inizialmente a bocca aperta e in difficoltà albergatori e operatori turistici: caos nelle agenzie, rifornimenti viveri insufficienti, servizi skipass colti in contropiede e etichettati da code di sciatori fin fuori le uscite, impianti non ancora abilitati alla risalita. Un vero e proprio Caos per un Boom da leggenda: erano più di 10 anni che non si vedeva così tanta neve sulle piste; più di 12 che la stagione non apriva prima del ponte di Sant'Ambrogio e che non si godeva della vista di meravigliosi paesaggi, tetti e case di montagna imbiancate.

La contingenza degli avvenimenti internazionali riporta la montagna vicina alla mente di turisti italiani, che per motivi di sicurezza e tranquillità, dopo anni di festività trascorse all'estero, hanno riscoperto le "vecchie", care e sicure località di montagna. Il freddo al posto del caldo, gli scarponi invece dei bermuda, la fatica sportiva anziché la pigra routine del mare. Insomma, la montagna è tornata fortemente competitiva, si è registrato un aumento visite del 7% rispetto all'anno scorso, e la sua immagine ha ripreso notevolmente quota. Numerosi sciatori che gli scorsi anni optavano per le località estere hanno fatto il loro ritorno nella propria "patria sciistica". Alla Francia si preferisce la Val d'Aosta, alle piste olimpioniche austriache si preferiscono quelle della Val Gardena e della Val Badia. Cortina, Madonna di Campiglio, Courmayeur, Ortisei e Corvara sono state le vere e proprie regine dell'inizio stagione.

La seggiovia sta terminando la sua corsa. Il paesaggio, tipico invernale, promette meravigliose ore distensive. Clack, clack, eccolo. E' pronto. Ma una piccola frase rivela l'irrivelabile :"Aoooo…", che potrebbe essere confuso con un "uè'!" ma che comunque indica una sola cosa: ha inizio la discesa sciistia di uno degli "atleti da settimana bianca".

AMENTANO I TURISTI

Ebbene si, queste persone si ritrovano dopo un anno… trascorso in mezzo a **slalom** tra autovetture, **giganti** tra ristoranti, **discese libere** tra uffici e megadirettori e **SuperG** ai grandi magazzini con moglie cronometrista al seguito. Ora assaporano, pregustano il brivido di una discesa. Guardandoli sembrano tutti degli esperti frequentatori del circo bianco, indossano capi griffatissimi ed ai piedi sfoggiano l'ultimo modello di sci innalzato sul podio dal vincitore di turno. Nell'ultimo periodo il tempo libero è stato trascorso tra negozi di articoli sportivi o navigate in internet disquisendo di sciancrature, lunghezze, raggi di curva e da speciale, da gigante, da Race Carve.

Ecco, la discesa inizia e subito ci si rende conto di come sono cambiati i tempi: ora queste due piccole anguille sono più larghe, più corte e quindi più facili da governare. Sembrano regalare più stabilità, ma nascondono una terribile insidia... Danno troppa confidenza e, purtroppo, non perdonano l'errore che, statistiche alla mano, ora non riguarda più rotture di braccia, tibie o peroni ma bensì un infortunio se non più grave, quanto meno più fastidioso e lungo da guarire: la distorsione o rottura di un legamento. E così, via verso fastidiose e lunghe risonanze magnetiche, tutti in coda con stampelle o ginocchiere modello Robocop in attesa di una lunga e dolorosa riabilitazione, in quanto bisogna far tornare elastico un componente che non lo è più o che lo è in maniera ridotta.

Insomma, gli sciatori aumentano, le piste sono più affollate e il rischio di incidenti o scontri cresce. Lo sciatore griffato spesso e volentieri è mancante di un accessorio che ha fatto oramai l innovazione dello sci da discesa a livello agonistico sia per il peso che per il colore: il casco!!!! Si è rifornito di tutto, ma dell'accessorio forse più importante, lo "sciatore alla moda" preferisce spesso farne a meno. Forse perché non fa "tendenza". Ma l'obbligo di casco sulle piste è ormai accertato da una legge varata a fine anno scorso dal Senato che stabilisce definitivamente un uso obbligatorio del "casco da neve" per tutti gli sciatori di età inferiore ai 14 anni.

Il casco, finora sconosciuto ai più, è diventato oramai fondamentale negli sport invernali. Questo sci caratterizzato da griffe, velocità e tecnica oggi è sempre una delle attività del tempo libero più ambite e al tempo stesso rischiose.Non dimentichiamo il suo stretto legame con un l'elemento naturale neve. Ora, con il binomio neve "programmata" e neve "naturale" le piste da sci sono diventate delle vere e proprie autostrade. Ma non solo per la velocità che si raggiunge, anche per la compattezza del suolo su cui si corre.Per cui, un ulteriore inconveniente che può attendere il nostro emulo di Alberto Tomba potrebbe anche essere il trauma cranico. Quindi, si al divertimento e si agli sport invernali ma, innanzitutto, come sponsorizzava la campagna pubblicitaria di qualche anno fa sulla sicurezza in strada, casco in testa…..sempre ben allacciato!!!!!!!! Anche

La comunicazione **per la salute** *ha fatto grandi progressi: dalle pubblicazioni di élite alla stampa di settore. Ma nell'ottica di una moderna società che si apre a* **nuove frontiere di diritto**...

Pagina a sinistra: Ferruccio De Bortoli
Sopra: Carlo Borsani, Maurizio Mauri

De Bortoli: "Rivediamo l'inform azione sanitaria"

DI LINO SERRANO

La comunicazione per la salute ,l'informazione intorno agli affascinanti progressi della scienza e della tecnologia, sulle nuove scoperte della medicina,su tutto quanto può essere posto a disposizione dei pazienti per assicurare migliori condizioni di vita e sicurezza delle prestazioni del mondo sanitario, sono conquiste relativamente recenti.

Certamente appena cinquant'anni fa l' informazione era limitata in spazi modesti in cui medici e cattedratici si cimentavano nel fornire informazioni non sempre di facile accessibilità e di complesso apprendimento per i lettori dei giornali o concentravano le proprie conoscenze ed esperienze in qualche rubrica specializzata e nella stampa di settore.

I tempi sono decisamente cambiati determinando sempre nuovi traguardi della società civile mentre cresce e si afferma quel diritto alla salute che è un bene primario assicurato a tutti i cittadini e che impone trasformazioni strutturali continue del sistema sanitario.

C'e quindi un diritto ad essere curati(e se vale la relatività del dato , almeno per i 21 milioni di soggetti che in Italia hanno avuto,nel corso di un anno, almeno un contatto col sistema sanitario pubblico o privato) nelle migliori condizioni possibili ed è consolidato anche un diritto acquisito da tutti, ad essere informati nei modi e con i sistemi che assicurino rapidità, ,correttezza e precisione.

A fare il punto del complesso tema ci prova ABC Salute ,associazione culturale attiva da qualche anno su iniziativa di un gruppo di qualificati clinici d'alto livello che tra i suoi principi ispiratori ha posto l'individuo e i suoi irrinunciabili diritti al centro delle proprie attenzioni e riconosce la sanità quale valore positivo da difendere e tutelare soprattutto da quegli sprechi e quelle distorsioni che danneggiano i pazienti e l'intera economia del paese.

ABC Salute ha riunito così a Milano ,in occasione dell'ultimo dei suoi periodici seminari di approfondimento, noti esperti del mondo dell'informazione per analizzare,insieme agli scienziati, ai ricercatori e ai clinici che sono gli animatori e aderiscono al benemerito sodalizio, lo stato dell'arte della comunicazione e valutare la funzionalità dei meccanismi che sovrintendono alle relazioni tra il mondo della salute pubblica e privata e quello dei mass media a cui il cittadino si rivolge per avere conferme e sicurezze sulle scelte che lo impegnano nei confronti del sistema sanitario.

Angelo Bargiggia segretario di ABC Salute che ha dato avvio all'incontro insieme col presidente **Maurizio Mauri**, Commissario straordinario dell'Istituto nazionale per la ricerca sul cancro di Genova ha posto in evidenza l'ampiezza degli spazi che gli argomenti che interessano la salute hanno da tempo conquistato sugli organi dell'informazione sui net work con intere pagine dedicate dai giornali , con programmi di divulgazione scientifica e con fiction continuamente presenti sulle reti televisive pubbliche e private e che registrano indici d'ascolto decisamente rilevanti.

"Pur meritevoli tutte queste attività di divulgazione -ha sottolineato Bargiggia- qualche perplessità va rilevata sulla correttezza di talune informazioni fornite che necessitano viceversa di una maggiore attenzione , di un controllo e un approfondimento più accurato anche se tutto questo si ripercuote a scapito della velocità e tempestività della diffusione delle notizie".

Per **Ferruccio De Bortoli** attuale amministratore delegato della Rcs Libri e che per anni e stato il numero 1 del "quadrato ufficiali" del Corriere della Sera (leggi Direttore) la superficialità che spesso si è rilevata sull'informazione e che ne ha danneggiato l'immagine è stata determinata dalla eccessiva spettacolarizzazione degli eventi su cui si è concentrata l'attenzione e la curiosità della pubblica opinione poco incline ad attivare l'opportuna distinzione tra le informazioni corrette e quelle errate,tra quelle approfondite e quelle scarsamente o per nulla verificate. Talvolta, ha aggiunto De Bortoli, si sono determinati veri e propri "corto circuiti" tra le fonti delle notizie ministeri,enti, organizzazioni sanitarie e il mondo dell'informazione che in qualche circostanza ha ritenuto opportuno non entrare in rotta di collisione con i diversi livelli del potere istituzionale o ,come dire,"evitiamo di disturbare il manovratore".

Ferruccio De Bortoli propone una ipotesi di lavoro, su cui dagli intervenuti al dibattito è stato manifestato grande interesse, che prevede da parte di ABC l'attivazione di un "forum" semestrale durante il quale le grandi questioni che sono state al centro dell'informazione, dalle riforme alle sperimentazioni più avanzate, dai casi clamorosi come quello della somatostatina del professor Di Bella o quello della "mucca pazza" alla polmonite SARS vengano riesaminati e analizzati e si faccia il punto su alcune vicende sulle quali, dopo il grande rumore iniziale e l'accumularsi delle informazioni, spesso errate e contraddittorie, è calato pietoso un velo di silenzio.

L'esperienza di **Maurizio Vitali** direttore dell'agenzia ufficiale della regione " Lombardia notizie" permette di rilevare come l'accresciuta conoscenza dei cittadini delle problematiche della sanità e della salute nasca anche da una presa di coscienza sempre maggiore dei propri diritti che è alla base della riforma sanitaria degli anni 70 e dal consolidarsi di quei principi della libera scelta tra i sistemi pubblici e privati che trova ampia applicazione nel piano sanitario della regione Lombardia

Per questo vanno incrementati e sostenuti, afferma Vitali, i messaggi corretti veicolati tra gli enti e le istituzioni e gli specialisti qualificati che operano nel mondo dell'informazione, quelli che hanno in primo luogo grande rispetto per i soggetti ai quali si rivolgono, che mettono in evidenza la buona sanità,non tacendo i difetti di quella definita "mala" e che si sottraggono alla facile attrazione di promuovere cure alternative che spesso alimentano false e illusorie aspettative.

L'assessore regionale alla sanità **Carlo Borsani** nel suo intervento conclusivo ha rilevato la validità della proposta formulata da Ferruccio De Bortoli considerata quale momento di riesame delle principali tematiche che hanno animato il dibattito sui problemi della sanità e della salute in questi ultimi anni ed ha sostenuto che debba essere curata particolarmente la preparazione del comunicatore della sanità e la sempre maggiore specializzazione e sensibilità dei giornalisti preposti a questi delicati settori dell'informazione. Da tutto questo, ha detto Borsani non potrà che scaturire il consolidamento di una riaffermata credibilità del medico e un apprezzamento più convinto delle strutture sanitarie sia pubbliche che private che spesso sono mortificate nei tentativi di valorizzare le eccellenze di cui dispongono i loro sistemi a causa di una informazione carente e disattenta.

Anche per i pubblici amministratori sarà l' occasione per realizzare una notevole conquista: il potersi riappropriare del tempo parte del quale finora viene speso in defatiganti inseguimenti di autodifese dalle accuse di scandalismo o alla ricerca degli elementi di chiarimento alle contestazioni. per dedicarlo alle elaborazione dei temi legati allo sviluppo e al miglioramento dell'organizzazione sanitaria,ai progetti di crescita delle strutture ospedaliere per renderle più efficienti, sia le pubbliche che le private, nell' interesse e nel rispetto del diritto dei cittadini che trova conferma in un sistema pienamente e perfettamente realizzato.

L'uomo e la "Medicina basata sull'evidenza"

A CURA DI AVERARDO ORTA

Le nuove tecnologie e, con esse, la migliorata capacità diagnostica modificano da anni il panorama della sanità. Tuttavia altrettanto merito deve essere riconosciuto a quelle innovazioni metodologiche, organizzative e culturali che incidono sulla componente umana del sistema. Per fare solo alcuni esempi è importante citare: L'Educazione Continua in Medicina, il Risk Management, la Certificazione di Qualità, il progetto Ospedale Senza Dolore e quello sulla prevenzione delle infezioni nosocomiali. Uno dei più interessanti volti della medicina moderna è rappresentato dall'**Evidence Based Medicine** (Medicina Basata sull'Evidenza).

Questo approccio metodologico affonda le sue radici nel 1830 con la nascita del movimento culturale: "**Médecine d'Observation**" promosso dal francese **Pierre Charles Alexandre Louis**. Secondo Louis,l'applicazione della statistica alla medicina s'identificava con l'ingresso di quest'ultima nell'età adulta, nella quale non ci si accontenta di dire "spesso ho osservato questo fenomeno", ma si dice "quanto spesso". Ed è così che nel 1972 nel suo libro "**Efficienza ed Efficacia: riflessioni sui servizi sanitari**" **Archibald L. Cochrane** afferma: "E' una grossa colpa della professione medica che non si sia ancora riusciti a produrre un meccanismo per il quale le conoscenze sulla efficacia degli interventi sanitari vengano controllate periodicamente in modo critico nel loro insieme e per il quale la ricerca futura sia pianificata sapendo con precisione quali sono sul serio le questioni controverse".

Da allora ad oggi la necessità di creare un meccanismo di verifica periodica dell'efficacia e dell'appropriatezza degli interventi e delle terapie accreditate ha favorito la diffusione di associazioni scientifiche specializzate su questo tema e ha portato alla realizzazione di importanti iniziative. **David L. Sackett**, oggi considerato il padre spirituale dell'EBM, prevede che "le decisioni cliniche risultano dall'integrazione tra l'esperienza del medico e l'utilizzo delle migliori evidenze scientifiche disponibili, relativamente all'accuratezza dei test diagnostici - compreso l'esame fisico - alla potenza dei fattori prognostici, all'efficacia-sicurezza dei trattamenti preventivi, terapeutici e riabilitativi. Negli ultimi mesi del 2003 il Ministero della Salute Italiano ha distribuito gratuitamente ai 300.000 medici del territorio nazionale la seconda edizione di "**Clinical Evidence. La fonte delle migliori prove di efficacia per la pratica clinica**". Quest'importante pubblicazione vuole fornire ai medici la migliore raccolta di revisioni sistematiche della letteratura sulla efficacia e sicurezza degli interventi clinici e intende diventare un appuntamento periodico di formazione medica. Ogni soggetto operante nella sanità deve coscienziosamente lavorare per migliorare il sistema nel suo complesso e questo obiettivo non si raggiunge soltanto acquistando la tecnologia più evoluta ma anche lavorando sulla materia più instabile ed al tempo stesso più preziosa: **l'uomo**.

La tragedia di Sharm el Sheik in cui hanno perso la vita 148 persone ripropone l'annoso problema della sicurezza degli aerei. Ne parliamo con l'ing. **Fredmano Spairani** *fra i massimi esperti del settore.*

Basta "carrette del cielo"

DI MARINA SPADARO

Il recente disastroso incidente di Sharm el Sheik dove hanno perso la vita 148 persone fra passeggeri e personale di bordo ha riproposto drammaticamente il problema della sicurezza dei cieli. L'allarme ultimo riguarda l'efficienza dei velivoli, spesso obsoleti, spessissimo privi di regolari controlli. Così, quando non c'entra l'errore umano si punta il dito sulla macchina. In molti casi, però, i disastri aerei sono causati dall'uno e dall'altro. Troppi voli, troppo stress e pochissimo tempo per le revisioni, che costano molto ed incidono considerevolmente sui bilanci delle disastrate compagnie.
Per saperne di più abbiamo intervistato quello che è uno dei maggiori esperti del settore, l'ing. Fredmano Spairani.

Lei è stato il primo presidente di un ente aeronautico in Europa e, forse, nel mondo a dichiarare pubblicamente che non tutti gli aerei che volano sono sicuri, forgiando per questi il termine di "carrette del cielo". A distanza di quasi dieci anni dalla sua presa di posizione che ricordiamo, fu in occasione del tragico incidente delle Azzorre nel quale persero la vita 138 italiani, ritiene che circolino ancora le "carrette del cielo"?
La mia risposta è si, in quanto sono la conseguenza di una concorrenza spietata che porta alcuni imprenditori spregiudicati a trascurare la manutenzione, a utilizzare per questa ricambi non originali, a utilizzare piloti e personale di volo ben oltre i limiti stabiliti dalle Autorità Aeronautiche, etc.

Si può fare una distinzione tra compagnie di bandiera e compagnie private Charter?
Assolutamente no. Allora, quando feci quell'intervento in televisione, sollevai la protesta delle nostre prime compagnie charter. Precisai subito che avevo inteso denunciare quelle compagnie dirette da imprenditori senza scrupoli.

Ma si può, comunque, anche a grandi linee, conoscere quali sono le compagnie più affidabili?
Le dirò che la cultura aereonutica dei paesi aeronauticamente più avanzati, con alle spalle decenni di attività nel settore, si trasferisce automaticamente nella sicurezza del volo. In particolare l'Europa si trova oggial vertice della sicurezza aerea e su alcuni punti è più avanzata degli stessi U.S.A. In questi paesi, compagnie di bandiera o compagnie private, sono sottoposte alle stesse rigide regole e alle ispezioni che garantiscono la sicurezza.

Spairani è stato per oltre dieci anni il Presidente del Rai (Registro Aeronautico), l'Ente preposto alla sicurezza del trasporto aereo civile e per oltre cinque anni Presidente del Comitato tecnico-scientifico per il programma di ricerca aerospaziale. Oggi è membro autorevole del C.d.a. dell'E.N.A.C. (Ente nazionale

Ma questi incidenti succedono anche a compagnie che operano nei paesi, come da lei affermato, aeronauticamente avanzati.
La sicurezza assoluta non esiste poiché c'è sempre l'ipotesi dell'errore umano ,non solo: anche gli aerei nuovi subiscono nel corso della loro vita continue modifiche anche per quanto concerne la sicurezza, frutto di tecnologie sempre più avanzate Ma le posso dire che qualche tentativo di utilizzo dei ricambi non originali, è stata un tentazione anche di aziende minori europee. Ma questi paesi dispongono di autorità aeronautiche di altissimo livello professionale in grado di sventare questi tentativi. L'Italia, con l'E.N.A.C. è fra le prime in Europa.

Non le chiedo per quale causa è caduto a Sharm el Sheik il 737 della FlashAir . Ma non può negare che esistano delle carenze nella trasmissioni di informazioni tra paesi, riguardo la sicurezza aerea.
Non mi nascono dietro un dito. Esiste infatti qualche smagliatura nel veicolare e processare in modo più selettivo informazioni che scaturiscono dalle famose "ispezioni di rampa" che riguardano problemi della sicurezza .Un altro problema che io sottoporrò al C.d.a dell'E.N.A.C. sarà la tutela dei passeggeri che scelgano di volare con Compagnie aventi standard di sicurezza più elevati. Si dovrà arrivare ad una certificazione degli operatori con regolamenti che li vincolino alla scelta del passeggero stesso,

Piana di **Gioia Tauro***: sette ospedali, l'ottavo in costruzione; ma su* **700** *posti letto solo* **200** *sono utilizzabili. Otto assistenti per ciascun malato e* **tanti sprechi** *su servizi e personale*

È questo il "pubblico"?

Sono andato a salutare una persona ricoverata in un ospedale. Era molto tempo che non mettevo piede in una struttura assistenziale pubblica. Mi sono ritrovato in ambienti squallidi, con pareti scrostate, fili elettrici volanti, infermieri con camici sporchi e ammalati messi in fila, uno accanto all'altro.
Ne sono uscito con un senso di forte ribellione. Fra il mondo esterno in cui siamo abituati a muoverci e l'inferno in cui viene precipitato un povero paziente, c'è un contrasto così netto da risultare inaccettabile per un Paese civile. Il buon Sirchia, come tutti i ministri della Sanità che l'hanno preceduto, aveva promesso di metterci mano. Ma l'impresa evidentemente è così ardua che risulta quasi impossibile.

ISOLA FELICE

Qualche isola felice, bisogna dirlo, si trova anche nella sanità pubblica. Ma sono casi unici, i quali non possono farci dimenticare che la stragrande maggioranza degli ospedali cade a pezzi e offre servizi da Terzo Mondo. Non passa giorno senza che gli organi di stampa portino alla ribalta qualche storia penosa, il calvario dei pazienti dovuto alle incredibili inefficienze.
Fa venire i brividi solo l'idea che un ammalato debba mettersi in fila mesi per un ricovero, che debba aspettare il suo turno per quasi un anno per una Tac. Il quadro generale è sconfortante. Ma ci sono situazioni locali addirittura assurde. La più clamorosa è stata portata recentemente alla luce dalla stampa e riguarda gli ospedali della Piana di Gioia Tauro, in Calabria. Ce ne sono ben 7 e un ottavo è in fase di progettazione. Ma dei 708 posti letto previsti dal piano sanitario soltanto 200 sono utilizzabili.

NON SOLO SPRECHI

In compenso gli sprechi sono enormi. Il numero del personale è talmente elevato che, in teoria, ogni ricoverato potrebbe contare su quasi 8 assistenti. Ben 27 cuochi sono addetti alla mensa. Ma cosa facciano non si sa, perché il servizio di catering è dato in appalto all'esterno. Così come sono dati in appalto altri servizi essenziali: la stesura del bilancio, la preparazione delle buste paga e perfino la lavanderia, nonostante gli ospedali abbiano fra il personale gli addetti alla pulizia di lenzuola e biancheria. La cosa davvero sconcertante è che nessuno, né i dirigenti né i sindacati, siano in grado di stabilire il numero esatto dei dipendenti.

PIANETA GIOIA TAURO

Un apparato enorme, ma disastrato. A Gioia Tauro manca perfino l'acqua calda nel reparto del primario. A Polistena i carabinieri del Nas hanno chiuso la cucina e la lavanderia e le hanno definite "le peggiori del mondo". L'ospedale di Cittanova fu chiuso per restauro, non lo hanno mai riaperto. Quello di Rosarno, i cui lavori cominciarono nel 1965, venne saccheggiato prima dell'inaugurazione ed è rimasto lì, cattedrale nel deserto. In definitiva 7 ospedali sono incapaci di fornire l'assistenza necessaria, tanto che

FARMINDUSTRIA E SERVIZIO SANITARIO

“25 anni di leggi e di attese tradite”

*Per il presidente di Farmindustria Federico Nazzari: “**Più ombre** che luci nel bilancio complessivo”*

Federico Nazzari Presidente di Farmindustria sintetizza così :

“I primi 25 anni dell’istituzione del Servizio sanitario nazionale (Ssn) sono un periodo sufficiente per valutare le luci e le ombre della riforma del ’78 e per fare una riflessione sul futuro.
Con la legge 833 è stato accantonato il sistema mutualistico-ospedaliero per dare spazio ad un servizio “unico” su tutto il territorio nazionale che aveva come obiettivo quello di tutelare integralmente la salute dei cittadini. Sono stati introdotti concetti nuovi come quelli di prevenzione, di diagnosi e cura e di riabilitazione. Dal punto di vista culturale cominciano, proprio in quel periodo, a porsi le questioni del miglioramento della qualità di vita, degli effetti sui consumi, dell’invecchiamento della popolazione, dell’incremento delle malattie croniche.”

Nazzari continua:
“L’istituzione del Ssn è risultata sicuramente per l’Italia una grande conquista sociale, ma la sua gestione concreta, nel corso degli anni, è stata condizionata da alcuni fattori che ne hanno frenato l’impatto positivo sul processo di sviluppo economico del Paese: eccesso di burocratizzazione, separazione tra chi attribuiva il finanziamento (Stato) e i decisori di spesa (Regioni), esagerata attività legislativa, cronica sottostima dei finanziamenti programmati. In particolare l’eccesso di innovazione legislativa ha fortemente penalizzato il settore farmaceutico che, ogni anno, ha assistito a continue modifiche del quadro normativo di riferimento.”

Con l’inizio del nuovo millennio lo scenario relativo al Ssn si è trasformato, con conseguenze anche sui farmaci. Sulla scena politica, in tema di sanità, sono entrate le regioni, il federalismo in materia sanitaria e farmaceutica, che rischia di portare alla frammentazione di un “mercato unico” italiano essenziale per la competizione internazionale delle industrie farmaceutiche. Infine è intervenuta la costituzione dell’Agenzia per il farmaco ad accentrare in un unico organismo le competenze in materia farmaceutica: Agenzia che, fra l’altro, dovrà occuparsi non solo del contenimento della spesa ma anche dello sviluppo industriale e tecnologico del settore farmaceutico. Molto del futuro dell’industria farmaceutica dipenderà dall’equilibrio con cui l’Agenzia riuscirà a gestire le diverse esigenze della politica finanziaria e della politica industriale in campo

***Cardiologia**: è l’emergenza delle emergenze per i rischi che comporta e per la diffusione fra i cittadini.*
*In Italia ogni anno **160.000 infarti***

prof. Altamura

CAMPAGNA DI SENSIBILIZ ZAZIONE DEL MINISTERO DELLA SALUTE

Questo è “ l’anno del cuore”

DI CRISTIANA MACCAFERRI

Il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della Salute Girolamo Sirchia, ha dichiarato il 2004 “ Anno del cuore” per sensibilizzare i cittadini alla prevenzione e alla tutela della salute del cuore. I principali fattori di rischio accertati sono rappresentati dal fumo di tabacco, dalla ridotta attività fisica e dagli elevati livelli di colesterolemia e di pressione arteriosa, in parte attribuibili a una alimentazione non corretta.

NUMERI

In Italia, ogni anno circa 160.000 persone hanno un infarto; gli uomini sono più colpiti delle donne con un rapporto di 6 a 1. Il 44% di chi subisce un attacco cardiaco muore e più dei due terzi non arriva in ospedale, meno della metà vi giunge in tempo: il 10% entro 2 ore dai primi sintomi, il 20% dopo 12 ore, quando la finestra temporale utile per eseguire le terapie acute che ricanalizzano la coronaria ostruita è ormai esaurita.

Dati riferiti all’anno 2000;
fonte: Ministero della salute

	INFARTO	ANGINA INSTABILE
Ricoveri ospedalieri	71.584*	77.000
% dei ricoveri in cardiologia *(il resto in altri reparti)*	60%	53%
Mortalità ospedaliera	10,9% (7.802 decessi registrati**)	N.D.
Costi per i ricoveri *milioni di euro/anno*	270	214

** In realtà si stima che gli infarti siano circa 160mila all’anno; la gran parte delle persone che subiscono un attacco di cuore, infatti, non arriva all’ospedale o perché si tratta di eventi letali*
*** La stima è di 70 mila decessi l’anno dovuti a infarto miocardico) o perché i pazienti o i loro familiari non ricorrono all’intervento delle unità coronariche ospedaliere o del pronto soccorso.*

I dati del 2000 relativi a infarto e angina instabile forniti dal Ministero della Salute sono riportati qui di seguito. I numeri si riferiscono ai casi registrati dagli ospedali italiani e perciò relativi alle persone con cardiopatia ischemica che, colpite da un attacco di cuore rilevabile come manifestazione della sindrome coronarica acuta, giungono ai reparti di emergenza per le cure del caso*.

CARDIOPATICI

- 1.500.000: i malati affetti da cardiopatia ischemica, la più diffusa tra le malattie cardiovascolari, che sono a rischio ‘grave’ di subire attacchi di angina o infarti, principali manifestazioni della sindrome coronarica acuta
- 1 su 4: le persone colpite da infarto che non sopravvivono
- 3 su 10: gli italiani che soffrono di ipertensione
- 3 su 5: gli italiani che hanno il colesterolo alto
- 2 su 5: gli italiani che non fanno attività fisica
- 7 su 10: le persone che in Italia presentano almeno uno dei quattro principali fattori di rischio cardiovascolare (fumo, obesità, diabete, ipertensione).

QUEL FASTIDIOSO BATTICUORE

L’età tra i 45 e i 55 anni è quella più interessata nel sesso femminile dall’insorgenza frequente, specie a riposo, durante la notte e dopo i pasti, di un fastidioso batticuore che si può ripercuotere sulla qualità della vita di tutti i giorni portando a limitazioni dell’attività. Si tratta per lo più di fibrillazione atriale che a causa della sua transitorietà è spesso non diagnosticata in modo appropriato.” Ciò porta, frequentemente, il medico a consigliare alle pazienti ansiolitici e farmaci che operano sul sistema nervoso centrale ,che sedano le pazienti, senza eliminare il disturbo” spiega il prof.Alessandro Capucci, primario della divisione di cardiologia dell’ospedale “ Guglielmo di Saliceto” di Piacenza. Episodi frequenti, ripetuti che producono un battito accelerato ed irregolare sono alla base della sintomatologia.” I sintomi riportati sono presenti nel 12% delle donne in questa classe di età, che spesso sono sottoposte allo stress del lavoro e della gestione contemporanea della casa” aggiunge Capucci. Cosa fare quindi? “La diagnosi non si deve fermare al semplice elettrocardiogramma. Sono indicati esami più approfonditi, come l’holter, la prova da sforzo e l’ecocardiogramma, ben orientati dal cardiologo-aritmologo”. Un corretto inquadramento dell’aritmia può avere come conseguenza l’impiego di una terapia farmacologia sicura, con scomparsa completa della fibrillazione. “Nel 90% dei casi si può arrivare ad una diagnosi certa e al controllo con farmaci. Solo una parte minore, circa il 5%, richiede interventi più impegnativi, quali l’ablazione delle vene polmonari, l’impianto del pacemaker e l’uso del defibrillatore per interrompere la fibrillazione” conclude Capucci. Un recente studio danese ha evidenziato un’incidenza di mortalità di 2,5 volte più elevata nelle donne affette da fibrillazione atriale, rispetto agli uomini e di eventi ischemici cerebrali di 4,6 volte maggiore. Fattori aggravanti e scatenanti l’aritmia possono essere il consumo di molte tazzine di caffè, l’alcol e l’abuso di liquirizia, che tende a favorire un incremento della pressione arteriosa e una riduzione di sali minerali, quali magnesio e potassio.

DEFIBRILLAZIONE PRECOCE

“Se si ferma il cuore… la defibrillazione precoce e la vita continua”. E’ questo il messaggio che Giuliano Altamura e Alessandro Totteri, cardiologi dell’Associazione Insieme per il Cuore-Onlus, vogliono che arrivi a tutta la popolazione. Allo scopo hanno scritto e distribuito un libro in cui si spiega l’insorgenza dell’arresto cardiaco e tutto ciò che si può fare per risolverlo. Un ruolo fondamentale lo riveste l’impiego dei defibrillatori, che se usati tempestivamente riescono ad evitare il decesso. E’, quindi, importante che non solo il personale medico ma anche un qualsiasi cittadino sia in grado di farli funzionare di fronte ad una situazione di emergenza. Questo è il motivo per cui l’associazione Insieme per il Cuore ha costituito un centro per la formazione e addestramento di BLS-D (Basic Life Support e Defibrillation), che insegna l’uso corretto dei defibrillatori semiautomatici e l’ esatta applicazione delle placche toracich, con sede presso la cardiologia dell’Ospedale San Giacomo.In particolare è stato sviluppato il progetto “ Tridente Vita”, che si prefigge di realizzare un’area urbana extraospedaliera ad elevata protezione sanitaria in caso di arresto cardiaco.

Collaborano al progetto:

- il I,III,XIII Municipio del Comune di Roma, che hanno messo a disposizione 45 defibrillatori.
- I Centri di Formazione Insieme per il Cuore e Ostia Urgenza-Asl RMD, che hanno finanziato ed eseguito l’addestramento del personale volontario
- Il 118 di Roma, la Polizia Municipale, le Ferrovie dello Stato, l’Arma dei Carabinieri, la Polizia di Stato, i Vigili del Fuoco.

Il progetto è stato denominato Tridente Vita perché si prefigge tre obiettivi:

INTERVISTA DI NOTTE

Luisa Corna: "Sono una gran romantica"

DI RICCARDO DI BLASI

Continua il mio viaggio tra i miei amici e colleghi della TV alla ricerca di ciò che vedono in televisione, cosa guardano in televisione, nel tempo libero quelli che la televisione la fanno? Io spesso da regista e amico scopro alcuni lati veri e genuini dei vostri beniamini, proviamo oggi a scoprirne qualcuno di Luisa Corna. Io ho avuto il piacere e l'onore di tenerla a battesimo sul palco dell'Ariston nel 2000 con "Sanremo si nasce" (reduce dalle prime edizioni di Pressing), palco dove sarebbe tornata con enorme successo in coppia con Fausto Leali un anno dopo e poi ancora nel "Gala dello sport ed in "Napoli prima e dopo". Ho scoperto che dietro un fisico e un volto mozzafiato, sogno di milioni di italiani, c'è una donna dolce,tenera,spesso timida, tanto educata, seria e professionale, sempre puntuale e con una memoria di ferro, rispettosa del pubblico e dei colleghi, oggi quasi una "Mosca Bianca".
L'ho raggiunta al telefono nella sua casa di Milano e mi ha risposto con una voce raffreddatissima che ha subito risvegliato il "crocerossino" che c'è in me:

Luisa quante volte riesci a vedere la tv durante la settimana e in quali orari?
A parte quando sono malata come adesso la guardo molto la notte, quando torno a casa dopo gli spettacoli tra l'una e le tre…

Secondo qualcuno, guardi la TV migliore…
Non lo so, a volte guardo solo delle gran repliche.

Quest'anno si festeggiano 50 anni di tv, quale è il primo programma che ti viene in mente frugando nei tuoi ricordi di bambina ?
Proprio bambina? I cartoni animati: Heidi e Lady Oscar, poi i primi varietà: Quelli che ricordo con piacere sono i "Fantastico" con Pippo Baudo. Chi l'avrebbe detto che a distanza di anni sarei stata ospite della festa dei 50 anni della tv, condotta da lui.

Cosa ti piace vedere in tv?
Seguo tantissimo l'informazione, tutti i programmi pieni di notizie e approfondimenti.Ho cominciato anche a seguire alcuni canali satellitari, penso che siano il futuro.

Cosa non ti piace vedere in tv?
Tutto ciò che è inutile vedere e fare in tv…
(Insisto per avere dei titoli o nomi ma lei sfodera i suoi sorrisi da donna dolce, bella e tenera ed io anche se al telefono mi disarmo e mi arrendo. Con lei non sarò mai un cronista obbiettivo!).

(Breve pausa e ci riprovo) Luisa… Giochiamo un po': Se Tu dovessi scegliere tre programmi da portare nel palinsesto del 2004, quali porteresti, e quali lasceresti alle tue spalle senza rimpianto alcuno?
Porterei sicuramente la lotteria di Panariello e due miei programmi: "Si si è proprio lui!" e "Sognando Las Vegas". Mi sono proprio divertita a farli ed erano veramente dei varietà per tutta la famiglia.
La lunga pausa che segue, scandisce il tempo del mio fallimento, non mi dirà mai i tre che scarterebbe, ma è così bella e vera che io addirittura faccio finta di niente! Che vergogna, spero che i miei lettori uomini almeno capiranno.

Chi ti fa ridere di più tra i comici della tv di oggi?
La banda di Zelig ed in particolar modo il noir di Ale e Franz.

Ti conquista più una battuta divertente o una frase poetica?
Una frase intensa e con voce calda e coinvolgente, sono una gran romantica…!

Ti faccio quattro nomi di conduttori tv, dammi una definizione secca.
Paolo Bonolis:
mi incanto quando lo sento parlare, vorrei avere tutti i suoi vocaboli.
Carlo Conti
simpatico e per bene. Jerry Scotti: professionista con l'esperienza e la scioltezza del veterano.
Milly Carlucci
la Signora della Tv, forse è gia stato detto ma è vero. Simona Ventura: curiosa, originale, di rottura.
Maria De Filippi:
osservatrice un po' dura nell'espressione, tenera con i suoi ragazzi. Mi piace il suo programma "Amici", forse perché anch'io quando ero giovanissima e non trovavo luoghi e ambienti stimolanti dove studiare e cantare, avrei voluto essere seguita e avere un opportunità come questa. Mi commuovo e mi lascio coinvolgere da quei ragazzi.
Anch'io penso che sia un opportunità, i critici accusano il programma di creare troppe illusioni e aspettative nei ragazzi, che poi uscendo non trovano sicuramente tutti lavoro. Ma è una stupidaggine, i veri talenti prima o poi vengono fuori. Meglio prima, gli altri invece di fare arricchire mediocri insegnanti di provincia o facinorosi falsi impresari, avranno avuto un'occasione e tanta visibilità. Brava Maria e bravo il mio amico e collega Roberto Cenci.

Luisa scusa la parentesi, ma sono convinto che se la nuova tv si scrollasse di dosso un po' di critici partigiani e l'incubo dell'Auditel migliorerebbe e riconquisterebbe personaggi come Arbore. Musica quindi nel tuo caso canto e televisione quale è la passione più grande?
La musica e il canto certamente.

Hai mai pensato al cinema ed alla fiction?
Sai dopo il successo di Sanremo mi sono piovute addosso un infinità di proposte tra cui

Arrivano i vegan

I vegan crescono nel mondo. E anche in Italia, al punto che a inizio d'autunno Torino ha accolto con successo il primo raduno europeo di vegetariani. Stand e ristoranti hanno invitato la cittadinanza a "pentirsi", riducendo le proteine animali nell'alimentazione. "Ogni italiano consuma quantità 4-5 volte superiori al necessario di prodotti animali, rispetto ai consigli dell'Organizzazione Mondiale della Sanità", spiega Enrico Moriconi, che è tra i promotori di "Vegfestival".
"Nessuna caccia alle streghe", promette il politico, "mal'alimentazione cambierà anche nel mondo occidentale e verranno sfatati tabù secondo cui cibarsi in modo vegetariano non darebbe un equilibrato apporto di sostanze nutritive".
Su tre milioni di vegetariani in Italia, 400 mila sono vegan. La parola "vegan" è una contrazione di "veg(etari)ano" e fu coniata da Donald Watson che, insieme a un gruppo di vegan inglesi, fondò al Vegan Society a Londra nel 1944.
Piercarlo Paderno, 25 anni, è l'ideatore del raduno torinese. Riferisce convinto che il numero dei vegan in Italia e nel mondo è in costante aumento. E sono molti i vegetariani che diventano vegan. "Dipende da che tipo di scelta c'è alla base del non mangiare carne", spiega Paderno. "Se lo fai solo da salutista no, ma se invece le tue ragioni sono etiche, allora è facile che diventi vegan".
Ma chi sono veramente i vegan? Sono coloro che non mangiano la carne, né il latte e i suoi derivati o qualunque altro prodotto di origine animale, come il miele e le uova. In altre parole l'universo vegan evita il consumo di tutto ciò che deriva dallo sfruttamento, dalla sofferenza e dall'uccisione degli animali. La loro dieta è fondata su frutta e verdura, cereali e legumi. Tra gli alimenti preferiti dai vegan spiccano il tofu e il seitan, due cibi tradizionali del mondo orientale. La loro è una filosofia di vita, che va oltre i dettami dell'alimentazione vegetariana. Una filosofia che ritroviamo nell'arredamento, dove sono banditi i divani in pelle e i tappeti di lana. Le coperte usate sono rigorosamente in microfibra, le candele sono di paraffina e non di cera d'api. Nell'abbigliamento i vegan rifiutano lana, seta, pelle e cuoio. Utilizzano borse di tessuto e scarpe di gomma, i pile al posto dei maglioni, e sono animalisti. Niente pellicole fotografiche: vengono infatti prodotte con gelatine animali. E cercano di prevenire le malattie con l'alimentazione. "E' stato tredici anni fa, avevo male ad una spalla e nessuno riusciva a farmelo passare", racconta Red Ronnie, 51 anni, critico e conduttore di programi musicali. "Gianni Morandi mi ha consigliato un posto di Forlì, si chiama Engel. Mi hanno corretto l'alimentazione e sono guarito. E ho convertito Jovanotti: è diventato vegetariano a casa mia, scoprendo che si può mangiare bene anche senza carne grazie ai sapori che ci

*Il grande sarto giudica lo stile delle "**signore numero uno**" molte delle quali sono passate dal suo atelier ed ancor oggi rimangono clienti affezionate. Dall'indimenticabile **Jackie Kennedy** a **Veronica Berlusconi**, una "passerella" di magnifiche inarrivabili donne*

Valentino: vestono così le "first look"

DI LUCIA MARI

First lady equivale sempre a first look? Risposta difficile, di certo delicata anche per una veterana della moda come me. Argomento difficile, ripeto, ma stimolante giudicare "modelle" che si chiamano Laura Bush, Cherry Blair, Ljudmila Putina, Bernadette Chirac, Veronica Berlusconi, Bettina Shroeder.

Avventura nella quale ho desiderato avere accanto colui che, a pieno titolo, può essere definito "esperto in first ladies": mi riferisco a Valentino, grande stilista e amico di una vita nella moda trascorsa su strade parallele. Dunque, Valentino vanta questo primato perché, fin dall'inizio della sua carriera, ha vestito mogli di Presidenti: cominciando da Jackie Kennedy negli anni Sessanta, alla quale si deve la fulminea popolarità negli States. Jackie gli rimane fedele, sempre: quando sposa l'armatore Onassis, indossa un suo abito, di georgette beige, copiato da migliaia di donne.

Seconda first lady USA, cliente affezionata è Nancy Reagan, alla quale stagionalmente rinnova l'intero guardaroba. In Italia veste Vittoria Leone, moglie di Giovanni, Presidente della Repubblica dal 1971 al 1978. Fanno da contorno alcune regine, "variazione" di first lady: per esempio Noor di Giordania, Sophia di Spagna, Sirikit di Thailandia. Credenziali prestigiose, incontri che appartengono all'archivio del suo cuore: " A mio avviso – dice – le First Ladies dovrebbero sempre adottare uno stile classico, visto che rappresentano il loro Paese nel mondo. Vorrei inoltre ricordare che per quanto riguarda l'eleganza, vale la regola della semplicità".

Allora, entriamo nel vivo delle signore "numero uno": prima il commento di Valentino, poi il mio.

Ljudmila Putina – " Non ho mai avuto il piacere di conoscerla e vorrei disegnare qualcosa di speciale per lei: tornerei volentieri a Mosca, la Russia mi affascina ed è stata spesso fonte di ispirazione per la mia moda".

" Dovrebbe privilegiare i colori scuri, per dare risalto alla carnagione luminosa ed ai capelli biondi. Adotti sempre le scollature, ha un décolleté bellissimo, da valorizzare".

Laura Bush – " L'ho incontrata una sola volta al Metropolitan Museum di New York: apprezzo il suo stile elegante e contemporaneamente semplice, dinamico e sportivo".

" Nessun consiglio: sa essere sobria e sicura, quanto è indispensabile al suo ruolo. Fa bene a cedere alla seduzione del rosa in ogni sua gradazione, perché ha un viso spiritoso".

Cherry Blair – " Stile che trovo molto british, caratterizzato dai tessuti splendidi come il cachemere e il tweed".

" Uno stile senza tempo, disinvolto e pratico, che pare voglia escludere la civetteria: perché?".

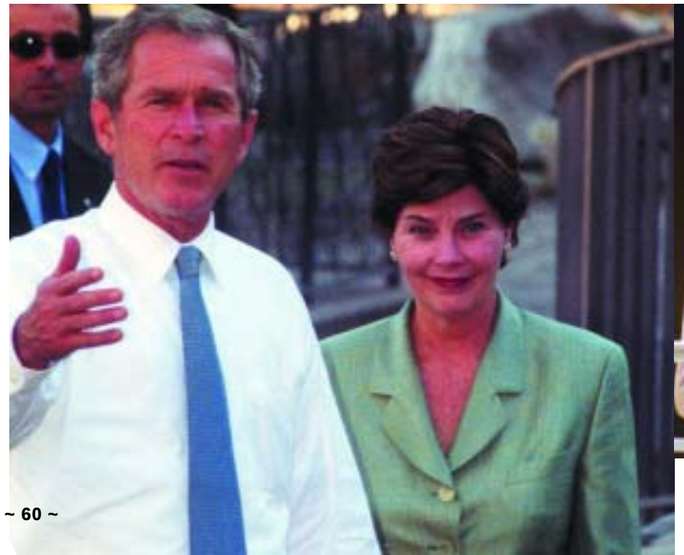
Bernadette Chirac – "Ho avuto il piacere di vestirla in varie occasioni, anche quando è entrata all'Eliseo per la prima volta, per accompagnare il marito, neo eletto Presidente, con un tailleur verde acqua. Sono particolarmente lusingato di questa scelta italiana, con tante griffe che sono il vanto di Parigi".

" Donna chic, discreta. Ma contemporaneamente determinata, sicura (popolarissima, il quotidiano 'Le Monde' l'ha definita, non a caso, vicepresidente). Ideale per lei il tailleur, oppure l'abito nero ravvivato da un filo di perle: non deve venire meno al suo stile da irreprensibile signora al di sopra di ogni critica. Meno adatti i modelli da sera romantici, vagamente ottocenteschi, che contrastano appunto con lo charme da signora distinta. Qualità che nessun abito deve snaturare.

Bettina Shroeder – "La trovo affascinante: ha un modo di vestire moderno, che le dona". "La penso esattamente come Valentino: anzi, oso aggiungere che la vedrei perfino con un completo punk, pelle nera e borchie. Con il suo aspetto da ragazza, se lo può permettere. Naturalmente quando non accompagna il marito".

Veronica Berlusconi – " In varie occasioni veste Valentino: l'ho trovata molto elegante durante la visita ufficiale di Clinton in Italia, quando era Presidente. Qualunque cosa indossi, la porta con classe."

" La si vede poco, non ama la mondanità, rifugge perfino spesso dal suo ruolo



A sinistra: Jaqueline Kennedy.
A destra: George W. e Laura Bush, Veronica Lario, Ljudmila Putina e Hillary Clinton
In alto: Valentino con la signora Aznar

MONDO SALUTE

MondoSalute è la rivista delle grandi firme

Su MondoSalute trovano ampio spazio le società scientifiche, gli ordini professionali, gli istituti di ricerca e le aziende che operano nell'area di riferimento

via Lucrezio Caro, 67
00193 Roma
tel.06/3215653
fax 06/3215703
email: uffstampa@aiop.it

Un coupé per sognare

La BMW presenta la **serie 6** *e nei prossimi mesi lacerà il* **cabriolet**

DI MASSIMO SIGNORETTI

Si va sempre più allargando e consolidando il ritorno delle coupè di lusso, sportive e dalle linee coinvolgenti. E a questo appuntamento non poteva certamente mancare uno dei marchi più prestigiosi come la BMW. Ecco finalmente l'attesa Serie 6 che con le sue innovazioni tecnologiche fissa nuovi standard di riferimento in questo segmento. La nuova Serie 6 (nei prossimi mesi sarà lanciato anche un modello cabriolet 2+2) è in grado di offrire straordinarie doti in termini di dinamicità e precisione di guida grazie alla sofisticata costruzione leggera adottata; la carrozzeria è a struttura composta in alluminio, acciaio e materiale sintetico. Grazie alla parte anteriore in alluminio, sensibilmente più leggera rispetto ad una in acciaio, al cofano posteriore in materiale sintetico, alle porte ancora in alluminio oltre alle fiancate anteriori in materiale termoplastico, è stato possibile ridurre il peso complessivo a circa 1.500 kg. ed ottenere un valore ideale della distribuzione del carico di 50 e 50 fra gli assi anteriore e posteriore a tutto vantaggio della stabilità. Con la riduzione dei pesi si è inoltre guadagnato molto in tema di consumi.

Il design presenta caratteristiche linee dall'andamento fluente, completate dall'armoniosa eleganza delle superfici. Riprendendo l'esempio dalle coupè classiche, il cofano motore è molto lungo mentre il tetto dell'abitacolo è leggermente disassato verso il retro. Come sulle tipiche sportive Gran Turismo, il modulo posteriore ha una particolare incisività, dovuta anche alla presenza dello spoiler integrato. Altri accenti aerodinamici ed estetici arrivano dai gruppi ottici con i led e le luci a sviluppo orizzontale nonché dagli spoilerini integrati. Come già nelle nuove Serie 5 e 7 , tutte le funzioni importanti per la guida si trovano sul volante. Il controller dell' "iDriver", il rivoluzionario concetto di gestione delle funzioni secondarie di bordo, è posto in modo ergonomico; tutti i comandi riguardante il comfort sono comodamente raggiungibili ed azionabili anche dal sedile del passeggero anteriore. Anche i passeggeri dei sedili posteriori dispongono di una abitabilità confortevole; le poltroncine in pelle sono realizzate in modo avvolgente. L'accessibilità è facilitata da un particolare sistema chiamato easy entry che evita inutili e faticosi contorcimenti.

Il propulsore è un V8 di 4,4 litri con una potenza di 333 cv / 245 kW che permette di raggiungere una velocità di punta di 250 km / h e per andare da 0 a 100 km / h occorrono soltanto 5,6 secondi. Per trasmettere al retrotreno questa notevole potenza, si può scegliere fra tre tipi di cambio: uno manuale a sei marce, un automatico a sei rapporti con Steptronic e un sequenziale con leva selettrice sul volante come sulle vetture di formula 1. Naturalmente anche la nuova Serie 6 coupè è dotata del Driving Dynamic Control (controllo della dinamica di marcia) che fra l'altro consente una prontissima reazione all'accelerazione, influisce sullo sterzo in funzione della velocità e, in abbinamento al

cambio automatico o sequenziale, permette di sfruttare più a fondo le singole marce e consente cambiate più veloci. L'impianto frenante è ovviamente all'altezza del rendimento della vettura, e dispone del dispositivo di regolazione della frenata che aiuta il pilota nel premere il pedale del freno per ottimizzare l'arresto della macchina in caso di necessità. Ma non solo dispositivi di serie. La BMW 6 coupè ha a disposizione anche alcune innovazioni tecniche come optional, primo fra tutti l'"Head Up Display " che proietta sul parabrezza informazioni importanti come velocità, consumi, tempi ecc. così da rendere più facile la lettura da parte del conducente che non deve così distogliere lo sguardo dalla strada. Alcuni comandi poi possono essere trasmessi soltanto per via vocale. Altri optional disponibili sono la regolazione attiva della velocità e un tetto panoramico inclinabile in vetro con rivestimento interno spostabile elettricamente che, una volta aperto, fa apparire l'abitacolo ancora più spazioso.

QUALITÀ AL SERVIZIO DELLA VITA

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
CRIMO
ottiche laparoscopiche
riparazione strumenti - apparecchiature

COPAG SpA

Via Lucrezio Caro, 63 - 00193 Roma
Tel. +39.06.36737 - Fax +39.06.3240503
www.copag.it - info@copag.it
Certificazione Reg. 3508 - ISO 9001:2000
EN 46002:1996 - ISO 13488:1996

CI TROVIAMO GIÀ OGGI AD AFFRONTARE SFIDE F ONDAMENTALI

Mantovani: "Priorità alla salute"

Interessanti scenari *in vista per i cittadini del continente che negli ultimi cinque anni ha visto crescere l'occupazione del comparto sanitario di* **due milioni** *di addetti.*

DI ALBERTA SCIACHÌ

Onorevole Mantovani, lei ha di recente organizzato un'interessante conferenza al Parlamento Europeo sul futuro dei servizi sanitari. Quali prospettive si aprono in Europa?

L'argomento di notevole importanza per tutti i cittadini europei. Gli Stati membri dell'Unione stanno sperimentando situazioni analoghe, pur in misura diversa quanto ad intensità e tempi.

Ci troviamo già oggi ad affrontare sfide fondamentali, che riguardano in particolare la fornitura, il contenimento e la copertura nel settore delle spese sanitarie.

L'invecchiamento della popolazione, il progresso della tecnica medica, la speranza di vita, aumentata di 33 anni da inizio secolo, la domanda crescente di prestazioni sanitarie, unite ad una mobilità e ad una diffusione delle informazioni senza precedenti, hanno contribuito ad un notevole aumento generalizzato dei costi del sistema sanitario, a volte insostenibile per le economie attuali, in particolare se ci si riferisce all'assistenza degli anziani in tutta Europa.

Stando alle cifre dell'ultimo rapporto dell'esecutivo UE sulla situazione sociale (settembre 2003), gli anziani ultrasessantacinquenni saliranno al 27% entro il 2010. Nei prossimi 15 anni il numero delle persone molto anziane, di età pari o superiore agli 80 anni, aumenterà di quasi il 50%! Parallelamente destinato a crescere, sarà anche il tasso di dipendenza degli anziani, bisognosi di assistenza. I nati nel periodo dell'esplosione demografica andranno in pensione nei prossimi dieci o quindici anni, determinando un aumento della spesa per le pensioni. Dieci anni dopo, quando le stesse persone varcheranno la soglia della quarta età, è probabile che si verifichi un aumento della domanda di servizi sanitari e di assistenza di lunga durata. Questo esplosivo circolo vizioso deve assolutamente essere spezzato al più presto, deve trovare risposte politiche strategiche di medio e lungo periodo, senza ipocrisie. Molto dipenderà dall'efficacia delle soluzioni messe in atto per la sanità e dalla scelta di politiche formulate a livello europeo, nazionale e locale.

Quali ritiene che siano le scelte più valide, sotto il profilo politico, sociale ed economico?

Cambiamenti di strategia saranno necessari, per quanto riguarda l'occupazione, le pensioni, le strategie sanitarie e assistenziali, i provvedimenti destinati a promuovere la partecipazione e la coesione sociale. Sebbene l'offerta di servizi sanitari e di assistenza a favore degli anziani rimanga essenzialmente, ad oggi, di competenza degli Stati membri, ci rendiamo conto che un tale trend, dalle notevoli e complesse implicazioni, non può trovare una risposta efficace ed esauriente a livello esclusivamente nazionale.

Le sue posizioni sono condivise dalle istituzioni centrali dell'Unione Europea?

In Parlamento, anche in occasione all'adozione della mia relazione sui sistemi sanitari in Europa, si è registrato un generale consenso riguardo all'esigenza di un miglioramento dei servizi sanitari, che renda possibile affrontare l'invecchiamento della popolazione. Questo fenomeno obbligherà, infatti, la società europea ad adattarsi ed i cittadini europei a cambiare comportamento. Gli anziani, inoltre, essendo una delle categorie più vulnerabili, corrono il rischio di rientrare nella fascia soggetta ad esclusione sociale, aggravando così uno scenario preoccupante.

Il Parlamento europeo si è pronunciato, inoltre, per la creazione di un mercato interno dei servizi e dei prodotti sanitari, intesi non alla stregua di un semplice prodotto commerciale, bensì di un bene soggetto alle leggi della qualità e dell'accessibilità per tutti.

Tali molteplici problemi, che riguardano differenti politiche e competono alla sfera sia comunitaria sia nazionale, debbono inserirsi in una più ampia cooperazione europea, per raggiungere risultati efficaci nel rispetto del principio di sussidiarietà. Si pensi alla mobilità dei pazienti, al completamento del mercato interno, alla politica dei consumatori, agli scenari aperti dalla nuova carta sanitaria europea. Per realizzare questi obiettivi è necessaria la cooperazione di tutti gli operatori del sistema sanitario. C'è l'esigenza di una migliore cooperazione in materia di scambio di informazioni, di buone pratiche, di ricerca; è necessaria la creazione di una banca dati per il settore sociosanitario, come pure l'elaborazione di standard comuni, qualitativi e quantitativi, anche per effettuare il monitoraggio dei servizi sanitari.

Tutte queste iniziative sono progetti da realizzare in futuro o qualcosa è già stato fatto?

Il Consiglio europeo di Barcellona del marzo 2002 ha già affermato la necessità di creare o sviluppare la cooperazione tra gli Stati membri nel settore sanitario, procedendo allo scambio di buone pratiche e d'informazioni ed affrontando le sfide comuni a livello europeo. Lo scorso marzo è stato poi approvato il rapporto congiunto della Commissione e del Consiglio europei, in cui si è dato inizio ad un confronto tra le diverse situazioni nazionali, in base ai risultati di questionari sui sistemi sanitari. E' emersa una sostanziale conferma di trend comuni rispetto alle maggiori sfide ed alle tendenze generali per il futuro. Di recente, il Gruppo di riflessione ad alto livello sulla mobilità dei pazienti ed i servizi sanitari, costituito sotto gli auspici della Commissione, ha confermato questi nuovi scenari, che dovranno essere delineati anche dalla futura costituzione europea. L'Unione ha, peraltro, già riaffermato in numerose occasioni la necessità di elaborare una strategia complessiva, che abbracci le implicazioni economiche, occupazionali, sociali dell'evoluzione demografica, mobilitando le potenzialità delle persone di tutte le età. Nel rispetto del principio di solidarietà e di accessibilità alle cure per tutti, bisognerà mantenere e migliorare sia la protezione sociale, sia il livello qualitativo delle prestazioni sanitarie negli Stati membri, al fine di raggiungere gli obiettivi di sostenibilità finanziaria, accessibilità e qualità dei servizi.

La sanità è un settore "perdente" dal punto di vista economico-finanziario?

Non si deve dimenticare che, fra il 1995 e il 2001, nel settore sanitario sono stati creati oltre due milioni di nuovi posti di lavoro, pari al 18% della nuova occupazione. Attualmente la sanità rappresenta circa il 10% dell'occupazione totale ed è oggetto di grande interesse da parte degli Stati membri.

Quali sono le attese della popolazione in merito alla tutela della salute?

La salute è una priorità fondamentale per i cittadini europei. Desideriamo essere protetti contro le malattie, vogliamo far crescere i nostri figli in un ambiente sano e chiediamo che il nostro ambiente di lavoro sia sicuro ed igienico. Quando viaggiamo all'interno dell'Unione Europea, dobbiamo poter accedere a servizi sanitari affidabili e di alta qualità. Spetta ai poteri pubblici degli Stati Membri far sì che tali preoccupazioni trovino espressione nelle loro politiche. L'Unione ha un ruolo cruciale da svolgere, ottemperando agli obblighi che le derivano dai Trattati. Le azioni comunitarie completano le politiche nazionali dei Paesi Membri in materia di sanità, apportandovi un valore aggiunto europeo: questioni quali le minacce transfrontaliere alla salute o la libera circolazione dei pazienti e del personale medico impongono una risposta su scala europea.

E' vero, ma i modelli sanitari nazionali restano molto diversi.

I sistemi sanitari in Europa stanno diventando sempre più collegati ed i pazienti sempre più mobili. Si rilevano, inoltre, flussi significativi di dottori, infermieri e altro personale sanitario fra i paesi dell'UE. Tali sviluppi richiedono una risposta politica coerente, anche in relazione alle recenti sentenze della Corte europea di giustizia circa il diritto dei pazienti di ricevere cure in un altro Stato membro a carico del sistema sanitario nazionale. I problemi non si risolveranno da soli ed i cittadini si aspettano giustamente che siano da noi affrontati. Sebbene la gestione dei servizi sanitari rimanga un compito dei governi nazionali o regionali, una maggiore collaborazione a livello europeo può favorire tanto i pazienti quanto i ministri della salute. Ritengo che, attraverso tale cooperazione, potremo veramente fruire di una maggiore qualità ed efficienza dei servizi sanitari. A questo proposito, le Raccomandazioni sulla "cooperazione europea per una migliore utilizzazione delle risorse" riguardano il miglioramento dei sistemi d'informazione, destinato a consentire agli Stati membri di condividere con gli altri sistemi sanitari le capacità disponibili, anche rendendo più agevole l'acquisto transfrontaliero di servizi medici e sanitari.

Per quanto riguarda, infine, un'eventuale

INCARICHI AL PARLAMENTO EUROPEO

- Membro della Commissione per l'Occupazione e gli affari sociali;
- Membro della Commissione per lo Sviluppo e la cooperazione internazionale;
- Membro della delegazione interparlamentare con la Repubblica popolare cinese;
- Membro della commissione parlamentare congiunta con la Romania ;
- Relatore della Commissione Occupazione e Affari Sociali sul Sesto Programma Quadro 2002-2006, azioni comunitarie di ricerca, sviluppo tecnologico e dimostrazione per la realizzazione dello spazio europeo della ricerca;
- Relatore per la Commissione Sviluppo e Cooperazione sul debito estero dei paesi poveri fortemente indebitati
- Relatore per la Commissione Occupazione e Affari Sociali su "Futuro dei servizi sanitari e dell'assistenza agli anziani: garantire accessibilità, qualità e sostenibilità finanziaria"

Priorità al riordino del servizio per riequilibrare i livelli di assistenza **compatibilmente** *con le risorse finanziarie*

La Puglia rilancia la sanità

Mentre si stilano queste righe è di poche ore fa la notizia del pronunciamento del Consiglio di Stato che ha respinto due ricorsi presentati dal Comune di Terlizzi (AUSL BA/1) in relazione alla disattivazione di alcuni reparti del locale ospedale, attuata in applicazione del Piano di riordino ospedaliero approvato dalla Regione.
La decisione del Consiglio di Stato, che conferma la linea espressa in primo grado dal TAR Puglia, ribadisce la linearità e la correttezza dell'operato posto in essere dalla Regione e della filosofia alla base del provvedimento in questione: un criterio rigorosamente tecnico, che ha preso le mosse esclusivamente dai dati di funzionalità degli stessi ospedali secondo quelli che sono gli standards fissati dalla legislazione statale.
La Giunta regionale è fortemente impegnata nel processo di riordino del Servizio sanitario pugliese che mira a riequilibrare i livelli di assistenza, dato che fino a poco tempo la maggior parte delle risorse finanziarie disponibili erano impiegate verso la funzione ospedaliera a svantaggio di quelle di prevenzione e del territorio. Il Piano socio sanitario regionale e quello di riordino ospedaliero precedentemente approvati vanno esattamente in questa direzione. In questo laborioso processo, che ovviamente necessita dei suoi tempi di applicazione, occorre fare i conti anche con le "resistenze al cambiamento", soprattutto con riferimento al nuovo assetto che sta cominciando ad assumere la rete ospedaliera, e le inevitabili strumentalizzazioni politiche.
Per la verità occorre fare anche i conti con le risorse finanziarie che sono scarse. Alla Puglia spettano circa 1.600 miliardi di vecchie lire in relazione alla 2° tranche dell'art. 20 della L. n. 67/88 (edilizia sanitaria). Fondi che non sono stati corrisposti con la legge finanziaria dello Stato 2003 e ai quali si sta cercando di ovviare con le premialità di cui la Puglia sta usufruendo, in relazione all'esito positivo degli ultimi esercizi finanziari chiusi in pareggio e ai provvedimenti prima citati di riordino posti in essere.
In questo contesto è stato recentemente avviato l'iter legislativo che porterà presto ad avere la legge regionale che disciplinerà "l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento, agli accordi e contratti delle strutture sanitarie pubbliche e private". Il provvedimento regolamenta in maniera organica l'intera materia, introducendo la distinzione tra la autorizzazione alla realizzazione, subordinata alla valutazione della Regione sulla compatibilità con la programmazione socio sanitaria, e l'autorizzazione all'esercizio. Inoltre, sia per il regime di autorizzazione che per quello di accreditamento, è stato previsto, tra i requisiti minimi richiesti, quello di 30 posti letto per la capacità ricettiva. Sono fissati i tempi per l'adeguamento ai requisiti minimi necessari per le strutture già autorizzate mentre la Giunta regionale dovrà elaborare gli indirizzi per la definizione dei piani annuali preventivi di attività, oltre che lo schema tipo di accordo contrattuale con la indicazione di quantità e tipologie di prestazioni, modalità di verifiche e controlli.
Strettamente connesso a questa materia è l'altro provvedimento amministrativo che individua in maniera dettagliata i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi richiesti. Il documento è già pronto e sarà approvato dall'esecutivo regionale, come atto amministrativo, subito dopo il varo della legge su autorizzazioni – accreditamento – accordi e contratti.
Il 2004 sarà, come si può notare, un anno denso di grossi cambiamenti nell'assetto sanitario della Puglia, che probabilmente non sarà sufficiente per portare a regime il

Premiati *gli studenti meritevoli alla presenza delle maggiori autorità regionali, Storace in testa*

Le "borse" di Aiop Lazio

Duecentotrentacinque "borse di studio" per altrettanti figli di operatori delle case di cura aderenti all'AIOP Lazio; premiati i più meritevoli nelle tre categorie: 57 per l'Università; 91 per le medie superiori; 87 per le medie di base. A fare gli onori di casa il dott. Mario Garofalo, presidente dell'AIOP Lazio; e quanto alle autorità… le più significative della Regione c' erano: a cominciare dall'on. Francesco Storace. Con l'on. Marco Verzaschi, assessore regionale alla Sanità, l'on. Andrea Augello, responsabile del Bilancio; l'on. Alessandro Foglietta, presidente della Commissione Sanità; l'on. Raffaele D'Ambrosio e l'on. Giulia Rodano, vice presidente della stessa commissione e l'on. Domenico Gramazio, presidente dell'Agenzia per la Sanità pubblica della Regione. A rappresentare il clero capitolino, mons. Armando Brambilla, vescovo per la pastorale sanitaria. Per l'AIOP nazionale, il presidente Emmanuel Miraglia.

Gran cerimoniere il dott. Mario Garofalo, presidente dell'Associazione, che ha illustrato l'iniziativa giunta alla **nona edizione**

Il dott. Mario Garofalo ha illustrato il significato dell'iniziativa avviata nel 1996 "per sottolineare l'importanza della formazione e della cultura nel percorso di crescita dei giovani". E s'è soffermato "sull'impegno dell'associazione a fare sempre di più e meglio a sostegno di programmi che valorizzano l'intelligenza delle nuove generazioni".
Da parte sua, il presidente della Regione Lazio, Francesco Storace, fra un'approvazione e un suggerimento ai premiati ha espresso simpatia per l'evento e promesso attenzione massima per i problemi

MONDO SALUTE

150.000 copie

Tutto da leggere

e per saperne di più...
telefonate
tel.06/3215653
fax 06/3215703

o scrivete a
uffstampa@aiop.it

COLPISCE MEZZO MILIONE DI ITALIANI ALL'ANNO

Varicella: pericolosa, ma...

La varicella ogni anno colpisce in Italia circa quattrocentomila bambini e centomila adulti. E' dunque una malattia ancora non debellata. Ma in procinto di esserlo, come è stato per altre patologie infantili (e non solo), quali la pertosse, la poliomielite e, presto, anche per il morbillo. E' quanto emerge dagli studi di modellizzazione appena conclusi che simulano gli effetti della vaccinazione antivaricella. Il Ministero della Salute raccomanda per ora l'immunizzazione antivaricella agli adolescenti di 12 anni. Dato però che sulle vaccinazioni raccomandate, ma non obbligatorie, le Regioni possono emanare indicazioni autonome - determinate ovviamente dalle priorità di sanità pubblica, ma condizionate anche, fattore non secondario, dalla disponibilità di risorse economiche - alcune fanno semplicemente propria l'indicazione ministeriale, altre, come la Sicilia, vanno oltre. La maggior parte delle Regioni inizierà nel 2004 con la vaccinazione a 12 anni che tutela gli adolescenti, allo scopo di evitare le complicanze più frequenti ed importanti dell'età piu' adulta.

Autorizzato nel 2001 per la prima volta in Europa dal Ministero della Salute italiano, il vaccino è in uso già dal '96 negli Stati Uniti dove in 7 anni è stato somministrato a 40 milioni di bambini riducendo del 90 per cento la frequenza dell'ultima malattia infettiva dell'infanzia.

''Se in Italia il vaccino venisse applicato in modo globale - afferma il professor Gaetano Maria Fara, Ordinario di Igiene all'università La Sapienza di Roma - cioe' immunizzando almeno l'80 per cento dei nuovi nati al primo anno d'età e il 50 per cento dei dodicenni, nell'arco di 5, massimo 6 anni, la varicella scomparirebbe rapidamente, in particolare tra i bambini più piccoli, e dopo 10 anni il risultato dovrebbe essere completamente consolidato''.

Un futuro già delineato in Sicilia, prima Regione in Europa a offrire da subito la vaccinazione antivaricella globale. ''Se nelle regioni dove si vaccinerà globalmente si otterranno i risultati positivi attesi _ aggiunge il professor Fara - ciò costituirà un impulso per le altre Regioni che tenderanno così ad adottare a loro volta la vaccinazione''. L'obiettivo non è solo debellare la varicella, e togliere così di mezzo un virus a volte pericoloso (le complicanze, soprattutto neurologiche, colpiscono in Italia 20 mila persone l'anno, di cui mille e 300 finiscono in ospedale per la gravità dei sintomi), ma anche ottenere un notevole risparmio

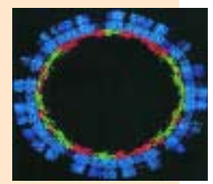
LA VARICELLA: CHE COS'È?

La varicella è la più diffusa delle malattie infettive tipiche dell'infanzia, è l'unica che non è mai diminuita, né accenna a farlo ed è quella che si verifica con maggior regolarità nel nostro Paese. Colpisce il 5,5 per cento dei bambini da 0 e 14 anni (400 mila casi all'anno), soprattutto tra 2 e 5 anni, ma può aggredire anche a 15-20 anni e in età più adulta (20 per cento dei casi). Non si tratta di una malattia innocua: le complicanze tra 0 e 14 anni variano dal 3 al 5 per cento dei casi. Per i due terzi si tratta di complicazioni neurologiche, per un terzo infettive. Tra le prime la più frequente è la cerebellite, segue l'encefalite, mentre molto più rare sono la meningite e la paralisi del muscolo facciale. Tra quelle infettive le più frequenti sono le superinfezioni cutanee, seguono osteomielite, artrite settica, fascite e polmonite. Gli adulti che non hanno avuto la varicella vengono contagiati solitamente dal figlio o dal nipote e hanno una frequenza più elevata di complicanze, in particolare di quelle neurologiche.

SCOPERTA NUOVA PROTEINA

Influenza addio

Influenza addio. Un timore in meno per i tremilioni e mezzo di italiani che annualmente di questi tempi sono costretti a letto. È in arrivo… ma non subito, una nuova molecola che stronca sul nascere la fastidiosa molecola –così si chiama per il momento- OX40 che dovrebbe contrastare non solo l'influenza ma ogni tipo di patologia respiratoria tipica della stagione invernale, compresa la SARS che lo scorso anno costituì lo spauracchio del mondo intero.



L'annuncio è stato fatto dall' Imperial college di Londra , dove la ricercatrice Tracy Hussel virologa ed esperta di malattie polmonari, ha sperimentato la molecola su topi debitamente infettati con i virus portatori dell'influenza.

Lo studio è stato pubblicato dalla Rockfeller University sull'autorevole rivista Journal of experimental medicine.

La sperimentazione –sostiene l'organo di informazione scientifico- ha dato esito positivo sui topi ma occorrerà aspettare un po' di tempo prima di una definitiva applicazione clinica sull'uomo.

Il virologo italiano Alessandro Zanetti conferma l'avanzato livello dello studio.

Al momento, le terapie antinfluenzali esistenti sono basate su molecole che impediscono la replicazione del virus nelle cellule. Esse possono dimezzare la durata dell'influenza, purché prese tempestivamente e diagnosticate in tempo. La molecola OX40 invece opera in maniera diversa. Interviene infatti sui linfociti T, sentinelle del nostro sistema immunitario, e non si cura della replicazione del virus portatore della malattia.

Questo il percorso della molecola: quando il virus penetra nell'organismo, la OX40 "ordina" alle cellule T di restare nei polmoni a fare da scudo finché non intervengono altre cellule attivate in successione. In tal modo i polmoni restano sempre muniti di difese.

In Italia, 3,5 milioni di persone sono annualmente interessate alla malattia. Fra i più giovani, 33 bambini su 1000 sotto i 14 anni, sono stati colpiti nel corso dell'ultima stagione.

I più a rischio gli anziani. A loro va

MON&TEX S.p.A. è il monouso

Il monouso nella sanità del 2000
Sicurezza, Tecnologia, Praticità, Risparmio

I prodotti MON&TEX sono realizzati in Tessuto Non Tessuto per offrire maggiori garanzie diprotezione e sicurezza dell'opeatore e del paziente. Infatti il TNT realizza una barriera altamente efficace contro le infezioni batteriche grazie alla sua particolare struttura, superiore a quella del cotone tradizionale. Vengono utilizzati qualità di TNT particolarmente studiati e indicati a seconda delle varie destinazioni d'uso.

COPERTURA PAZIENTE
Teleria sterile in vari TNT per tutte le esigenze della sala operatoria secondo le tecnologie più avanzate

COPERTURA OPERATORE
Camici studiati per garantire la massima protezione e confort durante gli interventi chirurguci

COPERTURA TAVOLI e STRUMENTI
Per la protezione di telecamere amplificatori di brillanza, computer, tavoli madre, Mayo, servitori ecc.

COMUNITA'
Linea di articoli per l'igiene del paziente: manopole, bavagli, lenzuola e federe di varie misure

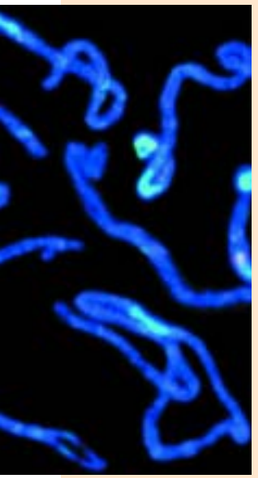
CUSTOM PACK
Proposta e sviluppo di una vasta gamma di pacchi procedurali per ogni reparto operatorio

MON&TEX S.p.A.
Via A. Meucci 35 - 50041 Calenzano (Fi) - Tel: + 39 055 882.6426 - Fax: + 39 055 882.5611
E-mail: montex@montex.it - www.montex.it

LA PROTEINA P66

Il gene che allunga la vita

È uno dei 30 mila che compongono il genoma umano e gli hanno attribuito un nome. P66 è il gene che, bloccato, prolunga la vita e salva dall'invecchiamento. La scoperta è del prof. Pier Giuseppe Pelicci che si è avvalso in fase di sperimentazione del collega Pier Paolo Di Fiore: il primo è direttore dell'IEO di Milano; il secondo responsabile dell'IFOM di recente istituzione. Il tutto parte dalla ricerca sul cancro, dal gene Shc che contiene due proteine uguali al 90% ma con funzioni opposte: la P52 che regola la crescita cellulare e quindi anche tumorale; e la P66 che determina la morte della cellula. I due scienziati hanno creato un ceppo di topi modificati geneticamente perché non producessero la P66. Risultato: i piccoli roditori hanno avuto vita più lunga senza subire effetti collaterali.



Proseguendo nello studio della P66, Pelicci e Di Fiore hanno appurato che a "istruire" la P66 a produrre sostanze ossidanti, che preservano dal cancro ma ci fanno invecchiare, è il gene P53. Praticamente, la P53 da un lato protegge dai tumori, dall'altro è responsabile dell'invecchiamento. Ma se si elimina la P66, i topi restano immuni dai tumori. Insomma, i due ricercatori hanno capito l'intreccio e vanno avanti. Resta da vedere se privilegiare l'evoluzione della specie, proteggendoci dai tumori, ovvero puntare ad allungare la vita, magari provocando qualche guasto. In effetti, se il topo senza P66 prolunga la vita del 30% l'uomo potrebbe campare oltre 100 anni.

I due studiosi sostengono che "mettere a punto questo sistema legato alla P66 significa sì allungare la vita ma anche migliorarne la qualità liberandola dagli acciacchi della vecchiaia".

C'è però ancora da lavorare molto. Soprattutto per trovare il farmaco adatto a bloccare l'attivazione della P66. Le probabilità di riuscire nell'impresa sono molte: sarà mai

CON L'INSULINA A LENTO RILASCIO

Stop al diabete

Il farmaco di prossima uscita ridurrà notevolmente le ipoglicemie. Specie nei **bambini**

Il diabete è la malattia non trasmissibile più diffusa al mondo ed è in continua crescita: "Le stime del OMS - ha detto Umberto Di Mario (Università La Sapienza di Roma) - prevedono nel mondo oltre 300 milioni di diabetici entro il 2025. L'Italia segue questo trend di crescita. I diabetici nel nostro Paese oggi sono circa 3 milioni e raggiungeranno quota 5 milioni nel 2025. Una buona gestione del paziente diabetico non può prescindere da un costante controllo della glicemia. Il segreto per controllare il diabete è riuscire a evitare, o ritardare, l'insorgere delle gravi complicanze associate alla malattia. Appare dunque rivoluzionario il lancio sul mercato di un nuovo tipo di insulina a lento rilascio, in grado di mantenere più costante il livello glicemico nelle 24 ore. Si tratta dell'insulina glargine, primo analogo dell'insulina umana ad azione prolungata che riproduce la secrezione fisiologica dell'insulina basale nelle 24 ore. "Questa nuova insulina (sul mercato italiano da settembre) - ha spiegato Giacomo Vespasiani, primario del Centro di Diabetologia dell'Ospedale di San Benedetto del Tronto (Ascoli Piceno) - viene iniettata sotto la cute, che ha un grado di acidità pari a ph4, mentre il tessuto sottocutaneo ha ph7. La differenza di acidità tra cute e sottocute consente all'insulina glargine di aggregarsi in cristalli che poi si sciolgono gradualmente, rilasciando l' insulina stessa nell'arco delle 24 ore".

Il farmaco migliorerà il controllo del diabete soprattutto in età pediatrica, dove è in grado di ridurre del 20 per cento le ipoglicemie diurne e del 29 quelle notturne. In Italia si calcola che siano oltre 20.000 i bambini e gli adolescenti affetti da diabete con un'incidenza che è in aumento soprattutto in età prescolare.

Ma nonostante l'insulina glargine sia disponibile in Italia fra i farmaci dispensati gratuitamente dal Servizio Sanitario Nazionale esclusivamente attraverso le strutture ospedaliere, sono poche le Regioni che si sono attivate per indicare quali sono i Centri deputati alla sua distribuzione. Gli esperti hanno anche rilevato che se un ospedale non vorrà dotarsene per non accollarsene la spesa (la spesa globale rispetto all'insulina finora utilizzata è per gli ospedali, secondo i produttori, del 10 per cento in più) potrà farlo. In farmacia il farmaco sarà disponibile, ma interamente a carico del paziente. Attualmente in Germania - dove la

La saliva della lucertola

La saliva di una lucertola contro il diabete adulto. E' la novità farmacologica, tanto fantasiosa quanto concreta. L'annuncio è stato dato a Parigi nel corso del 18esimo Congresso della Federazione Internazionale del Diabete.

L'exenatide, questo il nome del prodotto delle società farmaceutiche Amylin Pharmaceuticals ed Eli Lelly, deriva dalla saliva della lucertola velenosa "Gila monster", che vive nel deserto dell'Arizona e in Messico e che mangia solo quattro volte l'anno. Questo strano modo di vivere le ha fatto sviluppare dei meccanismi endogeni di sicurezza, l'exenatide è uno di questi. La sostanza, disciolta nelle secrezioni salivari, le serve al momento del pasto per evitare un brusco innalzamento dei livelli di zucchero nel sangue dopo mesi di digiuno. I ricercatori americani hanno testato il prodotto per due anni su 155 persone che non riuscivano più a controllare la glicemia con i farmaci tradizionali. Il 44 per cento di questi volontari è riuscito così a riportare il livello di zucchero nel sangue sotto controllo. Non solo: tutti i pazienti hanno perso circa quattro chili di peso corporeo alla fine della terapia. Il composto non ha praticamente effetti collaterali se non una leggera nausea che però svanisce in seguito al trattamento continuo. Le due aziende farmaceutiche prevedono di ottenere il via libera dell'autorità frmaceutica americana (Fda).

INTERVISTA AL PRESIDENTE NAZIONALE DI FERDERFARMA

Siri: I cittadini di casa in farmacia

"Lavoriamo in **sinergia** *con le istituzioni per offrire il miglior servizio nella massima* **trasparenza***"*

DI STECAM

Giorgio Siri è il Presidente nazionale di Federfarma. Gli abbiamo rivolto quattro domande.

Il "decretone" (269/2003) di accompagnamento alla legge finanziaria per il 2004 ha approvato la istituzione della "Agenzia del farmaco" che riassumerà tutte le competenze in materia di medicinali. Sarà l'anno della Agenzia?

"L'istituzione della Agenzia del farmaco deriva da una decisione politica di ampio respiro. Una struttura unica potrà meglio coordinare i molteplici aspetti collegati al farmaco che, in passato talvolta, non coordinati o addirittura in contrasto tra loro, hanno creato confusione e difficoltà applicative. Inoltre, potrà costituire uno strumento importante per governare l'evoluzione federalista. Anche Paesi a forte tradizione federalista hanno una Agenzia nazionale. Penso che, senza nulla togliere alle autonomie regionali, per l'efficacia del sistema sia utile armonizzare le politiche e l'informazione sul farmaco o la formazione degli operatori sanitari."

Spesa farmaceutica 2003: i monitoraggi trimestrali la davano in calo. Seguirà questo trend?

"La spesa 2003 si attesterà su valori più bassi rispetto al 2002. Dai dati della spesa farmaceutica a carico del SSN relativi a gennaio-novembre 2003, elaborati da Federfarma, emerge una riduzione complessiva della spesa netta del –6,1% rispetto allo stesso periodo del 2002. Malgrado questo contenimento della spesa le farmacie di alcune Regioni del centro-sud continuano a subire da parte delle ASL pesanti ritardi nei pagamenti degli importi dovuti per i farmaci erogati ai cittadini. I ritardi più pesanti si verificano in Sicilia, Calabria, Campania, Abruzzo. Nei casi più gravi si arriva al mancato pagamento di svariate mensilità del 2003 (da cinque a otto), di alcune mensilità del 2002 e, in Campania, anche di mensilità del 2001."

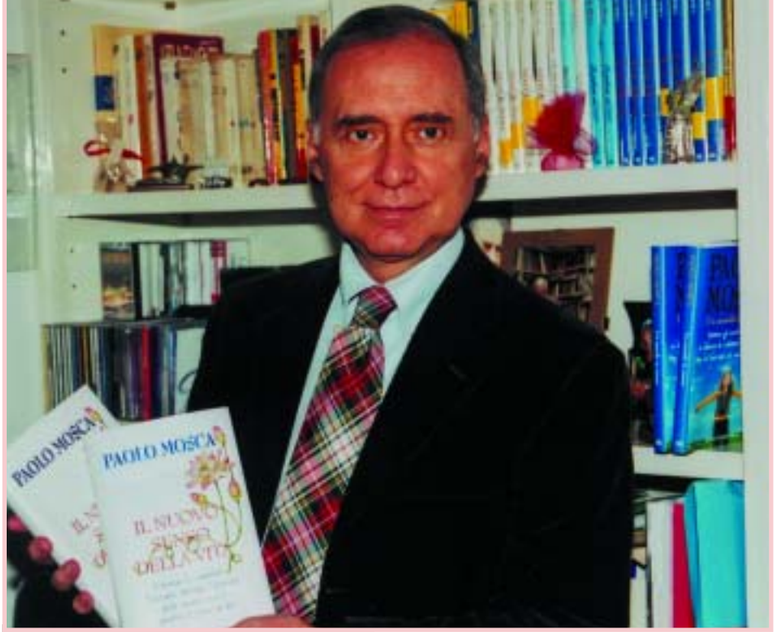
Farma-truffa pugliese. 170 indagati, 44 custodie cautelari, 11 farmacie sequestrate. L'Ordine dei farmacisti di Bari ha adottato un decalogo anti-scandali. Che risultati sta dando?

"Non conosco i dettagli aggiornati della situazione a Bari. I colpevoli saranno assicurati alla giustizia e mi dispiace che episodi legati a poche "pecore nere" – inevitabili d'altronde in tutte le categorie – intacchino l'immagine di serietà che la stragrande maggioranza dei colleghi conferma quotidianamente con i propri comportamenti professionali e corretti. Come Federfarma combattiamo ogni anomalia partecipando attivamente a rendere la pubblica amministrazione in grado di effettuare facilmente tutti i controlli sulle ricette ritenuti necessari. Infatti la spesa e i consumi farmaceutici che passano attraverso le farmacie sono in ogni momento monitorabili proprio grazie all'impegno delle farmacie e delle loro organizzazioni. La pubblica amministrazione può, se sospetta una anomalia o registra un forte aumento di spesa in una Asl, controllare se un medico prescrive più della media, se a un assistito corrisponda un consumo smodato, se, ad esempio, siano prescritti abbondantemente anche a donne farmaci per una patologia molto rara nella popolazione femminile."

Fenomeno dell'acquisto di farmaci on-line. Ormai per web si può acquistare di tutto. Federfarma è d'accordo ?

"Tramite Internet si acquista di tutto ma illegalmente e con gravi rischi per la salute. Da un punto di vista legale l'e-commerce di farmaci sottoposti ad obbligo di ricetta medica continua ad essere vietato. Lo ha confermato una recente sentenza con cui la Corte di Giustizia UE ha negato alla radice ogni possibilità che la vendita via Internet possa riguardare i farmaci spediti dietro prescrizione medica. Con tale sentenza La Corte, nell'affermare che la vendita via Internet di farmaci senza obbligo di prescrizione e' compatibile con il diritto comunitario, ha comunque introdotto alcune limitazioni a tutela del cittadino I rischi per la salute collegati alla vendita on line dei farmaci sono molti. Quali?

Innanzitutto un uso improprio del medicinale. Tramite internet è possibile ottenere senza ricetta, e quindi senza controllo medico, farmaci che sono molto pericolosi se non utilizzati in modo appropriato: stupefacenti, viagra, tranquillanti. Gli anabolizzanti finiscono per essere più pericolosi per i dilettanti che per i professionisti che sono comunque quotidianamente controllati,. In rete vengono anche venduti farmaci che millantano effetti miracolosi, magari spacciati per farmaci che guariscono i tumori. Cosi' qualcuno più sprovveduto magari abbandona le cure tradizionali che otterrebbero qualche risultato. Non ci sono certezze su come i prodotti sono conservati e, per esempio non c'e' il rispetto della catena del freddo. C'è il rischio di riciclaggio di farmaci rubati o contraffatti. Un cittadino che sia stato danneggiato (per esempio da un per medicinale avariato) non potrà mai risalire al produttore per chiedergli i danni. Sono tutti



PAOLO MOSCA

Alla ricerca del nuovo senso della vita

GIORNALISTA E SCRITTORE

Paolo Mosca, giornalista e scrittore, è nato a Pallanza, sul lago Maggiore, ma vive e lavora a Roma. Ha studiato scienze politiche e ha frequentato l'Accademia del Piccolo Teatro di Milano. Nel 2001 ha ricevuto dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri il Premio della cultura per la narrativa; nel 2002 la Constantian University di Rhode Island l'ha insignito della laurea honoris causa con il titolo di professore in lettere moderne. È stato inviato di quotidiani e direttore di periodici a larga diffusione: dalla Domenica del Corriere fino all'attuale Vip. Collabora con le pagine culturali del Messaggero. Tra i suoi romanzi: Il biondo, Il Mitomane, Memorie d' un neonato , I vergini, Concerti di sensi, La città respira, Tra colori di rabbia e di passione. Tre libri d'interviste: Caro Vip, Sotto le stelle e Parole preziose (Frassinelli). Due raccolte di poesie: Il mantello di jeans, e Soffio o uragano? (Guida). Per il teatro, ha scritto e anche diretto: 1968 dopo Cristo, H-V Hiroshima Vietnam, Diapason: antiblues per un negro, Israele 20, Il grande bluff, Hai mai provato con l'acqua calda?, La luna sotto le scale. Hanno riscosso notevole successo i suoi libri più recenti, che trattano di emozioni e fanno riflettere le creature più sensibili: Il ben d'amore (Mursia), Lifting al cuore (Rusconi), e Stati d'anima, C'è una farfalla dentro di noi, Beata incoscienza, La rosa dei sentimenti, Un gabbiano nel 2000, Il sale della vita, Dammi la mano, Un mondo in amore: tutti editi da Sperling & Kupfer.
Paolo Mosca collabora a Mondosalute firmando la rubrica:

Il nuovo libro di Paolo Mosca è un sincero e serrato confronto di emozioni tra l'autore e il lettore: per trovare insieme, dialogando idealmente capitolo dopo capitolo "il nuovo senso della vita". In un mondo che cambia a velocità sorprendente, occorre fermarsi a riflettere, recuperare le energie interiori, e affrontare le nuove realtà con rinnovati entusiasmi e stimoli positivi. Mosca accompagna per mano il lettore, senza inutili nostalgie, attraverso le problematiche del nuovo mondo. Dalle più banali, come l'uso spasmodico del telefonino o la corsa al successo effimero; alle più profonde, come il rapporto competitivo tra genitori e figli, fino al bisogno crescente di religiosità: il peccato, la verginità, il crocefisso, sono temi che fanno discutere ancora o più di prima? A quanti anni diventano davvero maggiorenni i nostri ragazzi? Perché milioni di creature camminano sognando in riva al mare, mentre questo diventa sempre più inquinato? Gli scienziati fanno esperimenti agghiaccianti sulla clonazione, eppure le madri del pianeta continuano a partorire con dolore e gioia. È vero che il secondo amore, oramai, è più importante del primo? E quante anime abbiamo, una o due, o addirittura tre? Tante domande alla ricerca del "nuovo senso della vita".
"Nel dialogo con i lettori", scrive Mosca, "mi hanno aiutato le parole essenziali di Gandhi o di Madre Teresa di Calcutta, di poeti e pensatori. Ma anche di gente comune che non sa mentire".
Questo nuovo libro di Mosca si aggiunge alla serie di opere sull'interiorità, che da qualche anno caratterizzano la sua ricerca di scrittore e di uomo. Come Stati d'anima, C'è una farfalla dentro di noi, Beata incoscienza, La rosa dei sentimenti, Un gabbiano nel 2000, Il sale della vita, Dammi la mano, Un mondo in amore: tutti editi da Sperling & Kupfer.

Come cambia la medicina

Giro attorno al mondo della Sanità in 392 pagine: dall'Italia al Giappone attraverso i paesi scienticamente più evoluti.
Luigi Cucchi, 57enne vicedirettore del Giornale, nel suo nuovo libro "In nome della vita" riunisce magistralmente le battaglie e le conquiste della medicina, spiegandone il difficile e delicato cammino. Con interviste, aneddoti, inchieste, l'autore – più di venti anni nell'ambiente sanitario – traccia un quadro completo della medicina del terzo millennio: dalla ricerca alle conquiste tese a migliorare la qualità della vita.
"In nome della vita" non si presenta al lettore come una bibbia bensì come un lungo ed ampio reportage dove

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
CRIMO ottiche laparoscopiche - riparazione strumenti - apparecchiature

COP AG SpA

Copag Spa - Via Lucrezio Caro, 63 - 00193 Roma - Tel. +39.06.36737 - Fax +39.06.3240503 - www.copag.it - info@copag.it
Certificazione Reg. 3508 - ISO 9001:2000 - EN 46002:1996 - ISO 13488:1996

Medusa Film
l'emozione del grande cinema.
MEDUSA