

AZIONE SANITARIA



ORGANO DI INFORMAZIONE DEL SINDACATO DEI PENSIONATI SANITARI
Feder. S.P. e V. - Federazione Nazionale Sanitari Pensionati e Vedove

MEDICI - VETERINARI - FARMACISTI

N° 4 - luglio-agosto 2019 • ANNO XXXVI

"NON SOLI, MA SOLIDALI"

Poste Italiane SpA - Spedizione in abbonamento postale - 70%ROMA-C/RM/31/2013



**CONTINUA
LA "GRANDINE"
SULLE NOSTRE
PENSIONI**

In questo numero



Pensioni: ecco gli effetti di tagli e allarmi **03**
a cura di Michele Poerio e Carlo Sizia

Indennità premio di servizio
(ovvero la buonuscita del medico ospedaliero) **06**
a cura di Marco Perelli Ercolini

Macchine Abtiedo **09**
a cura di Nicola Simonetti

La FEDER.S.P.eV. incontra la FnomCeO **11**

Il Presidente Nazionale Prof. Michele Poerio a Brindisi **12**
a cura di Claudenzio D'Ippolito

La medicina popolare (*fugaci cenni storici*) **15**
a cura di Pino Messina

Verde e Salute **18**
a cura di Antonino Arcoraci

Le vie della dipendenza sono infinite
e anche paradossali **21**
a cura di Pier Luigi Lando

Le sanguisughe ovvero le mignatte di Don Pasquale **23**
a cura di Antonio Molfese

Lettere al giornale **26**
a cura di Salvatore Sisinni

"Ma dove avete messo il Gran Capitano?" **27**
a cura di Cesare Persiani

Missione a Calcutta **30**
a cura di Ettore Rosario Puglia

La carenza di medici.
Come affrontare l'emergenza **31**
a cura di Antonio Molfese

Il consiglio del notaio **32**
a cura di Chiarastella Massari

In ricordo del Dr. Sergio Squarzina
In ricordo di Anna Maria Grieco Sbertoli **34**

RUBRICHE **35**
Recensione libro
a cura di Rory Previti

L'arte del mal sottile **36**
a cura di Antonio Di Gregorio

La senescenza tra massime, aforismi ... a favore e contro **39**
a cura di Antonino Arcoraci

Lettere al Presidente **40**

Vita delle Sezioni **41**



Pensioni: ecco gli effetti di tagli e allarmi

a cura di

MICHELE POERIO

Presidente nazionale FEDER.S.P.eV.

CARLO SIZIA

Consiglio Direttivo FEDER.S.P.eV.



Sono 10 anni ormai, a legislazione vigente (cioè dalla legge Fornero 214/2011 all'ultima legge di bilancio 145/2018, avente efficacia normativa fino al 31/12/2021), che Governo e Parlamento si accaniscono contro i titolari di pensioni medio-alte, cioè quelle di importo lordo oltre le 6 volte il minimo INPS (3.078 € lordi mensili, circa 2.180 € netti).

Gli strumenti usati per penalizzare i pensionati anzidetti sono stati e sono: la mancata perequazione annuale delle pensioni (biennio 2012 e 2013), ovvero la grossolana riduzione della indicizzazione (meno del 50%) rispetto ai valori della svalutazione certificati dall'ISTAT (anni 2014-2021), nonché il contributo di solidarietà coatto e progressivo sulle pensioni di maggiore consistenza, cioè oltre le 14 volte il minimo INPS nel triennio 2014-2016 ed oltre i 100.000 € lordi/anno nel quinquennio 2019-2023.

I risultati di questa perdurante “grandinata” sulle nostre pensioni medio-alte sono i seguenti:

- le pensioni liquidate con il calcolo retributivo di diritto (quelle ante 2012) è come se fossero state ridotte di fatto a pensioni contributive (ma senza alcun ricalcolo effettivo), infatti negli ultimi 10 anni hanno subito una perdita del loro potere d'acquisto da mancata o ridotta perequazione attorno al 12-15%, cosicché il tasso di sostituzione originario, che era attorno all'85% (rapporto percentuale tra primo rateo mensile di pensione per chi po-

teva contare su almeno 40 anni di contributi ed ultima retribuzione) è come se fosse stato abbattuto al 70% circa, che è il tasso di sostituzione oggi stimabile per una pensione contributiva di un dirigente con pari anzianità contributiva (40 anni);

- in concreto, i titolari di pensione lorda tra 3.000 € mensili circa (6 volte il minimo INPS) ed i 7.695 € (15 volte il minimo INPS) hanno perso mensilmente da 400 a 1.000 € netti per mancata o ridotta indicizzazione, perdita che è permanente (cioè: vita natural durante!). Il danno subito equivale grossolanamente alla perdita permanente della tredicesima mensilità, ma penalizzazioni ancora maggiori hanno subito le pensioni di importo più elevato;
- perdite ancora più pesanti hanno subito coloro che hanno dovuto patire, oltre alla ridotta indicizzazione, anche il prelievo forzoso da “contributo di solidarietà”, e senza contare il maggiore aggravio fiscale (addizionali regionali e comunali) che hanno falciato anche i pensionati dai primi anni 2000 a tutt'oggi; da notare, inoltre, che i redditi da pensione non hanno alcun privilegio fiscale rispetto agli altri redditi, talché la mancata o ridotta perequazione ed i contributi di solidarietà altro non sono, al di là del nomen juris, che tributi impropri, cioè tassazione aggiuntiva di chiaro significato discriminatorio a danno di una sola categoria;

- contribuisce ad aggravare il quadro descritto l'ingiustizia ed inadeguatezza del nostro sistema fiscale, basti pensare che su 54 milioni di potenziali contribuenti, 31 milioni non paga praticamente alcunché di IRPEF, dato che è un indice sicuro di una evasione diffusa, e che la classe di contribuenti che dichiara oltre 50.000 € lordi/anno (classe a cui appartengono mediamente i medici dipendenti-dirigenti oggi in pensione) paga il 39% di tutta l'IRPEF nazionale, mentre le pensioni medio-alte (quelle oltre i 5.000 € lordi/mese) assorbono risorse previdenziali per il 6% circa;
- naturalmente perdite ben maggiori (dell'ordine del 25% rispetto al valore reale della pensione d'origine) debbono contabilizzare i Colleghi che sono in pensione da almeno 20-25 anni (per fortuna l'età media della popolazione italiana si è elevata di molto, avendo superato di qualche unità gli 80 anni per gli uomini e gli 85 anni per le donne).

PERDITE SU PENSIONI OLTRE 100.000 EURO/ANNO LORDI

Importi e fasce di abbattimenti	Abbattimenti percentuali delle fasce	Perdita lorda/mese	Perdita lorda/anno	Perdita lorda
100-130.000 (115.000)	-15%	-173 €	-2.250 = -1.95%	-11.250
130-200.000 (165.000)	-25%	-1.019 €	-13.250 = -8.03%	-66.250
200-350.000 (275.000)	-30%	-3.400 €	-44.500 = -16.18%	-222.500
350-500.000 (420.000)	-35%	-5.442 €	-70.750 = -16.84%	-353.750
oltre 500.000 (570.000)	-40%	-9.615 €	-125.000 = -21.92%	-625.000

N.B.: gli importi tra parentesi (medi all'interno delle fasce) sono quelli valutati per le perdite.

RIVALUTAZIONE RISPETTO AD INDICE ISTAT

Importo pensione mensile lorda	Rivalutazione a scaglioni secondo L. 388/2000	Rivalutazione fissa su misura
5.130 € (10 volte minimo INPS)	fino a 3 volte minimo INPS: 100% da 3 a 5 volte minimo INPS: 90% oltre 5 volte minimo INPS: 75% media rivalutazione = 85%	40%
7.695 € (15 volte minimo INPS)	fino a 3 volte minimo INPS: 100% da 3 a 5 volte minimo INPS: 90% oltre 5 volte minimo INPS: 75% media rivalutazione = 81%	40%

ALIQUOTE IRPEF VIGENTI SU REDDITI 2018

1. No tax area: fino a redditi di 8.140 €
2. 1° scaglione fino a redditi di 15.000 €: 23%
3. 2° scaglione per redditi da 15.001 a 28.000 €: 27%
4. 3° scaglione per redditi da 28.001 a 55.000 €: 38%
5. 4° scaglione per redditi da 55.001 a 75.000 €: 41%
6. 5° scaglione per redditi da 75.001 in poi: 43%

Ai prelievi IRPEF anzidetti vanno aggiunte le addizionali: quelle **regionali** fino al 3,3% del reddito dei residenti e quelle **comunali** fino allo 0,8%

Di fronte ad attacchi così gravi e ripetuti alle nostre pensioni, sempre veicolati dalle leggi finanziarie o di bilancio, senza una riforma organica ed equilibrata del nostro sistema previdenziale, necessariamente distinto dal sistema assistenziale, in assenza di qualunque confronto con le OO.SS. rappresentative delle categorie interessate, non ci rimangono che due alternative:

1. accettare passivamente e con rassegnazione che le nostre pensioni medio-alte non vengano adeguate alle esigenze di vita degli ex lavoratori oggi in pensione, aspettando la fine naturale della vita nella speranza di “non sopravvivere al proprio reddito” (come dice acutamente “Il Sole-24 Ore”), specie se i processi inflattivi dovessero tornare a correre come negli anni '70 ed '80 del secolo scorso;
2. lottare invece affinché le nostre pensioni (tutte) siano adeguate annualmente con un ragionevole meccanismo a scaglioni, non certo peggiorativo rispetto a quello previsto dalla legge 388/2000 che ha caratterizzato il primo decennio del secolo in corso, vale a dire: rivalutazione al 100% dell'indice ISTAT per gli im-

porti fino a 3 volte il minimo INPS; al 90% per gli importi tra 3 e 5 volte il minimo; al 75% per gli importi ulteriori eccedenti le 5 volte il minimo INPS.

Per rendere percorribile ed efficace questa seconda auspicata alternativa occorre:

1. aderire alla FEDER.S.P.eV. (Federazione Sanitari Pensionati e Vedove/i), che difende e tutela gli interessi e le aspettative dei sanitari pensionati italiani (medici, odontoiatri, veterinari, farmacisti, e loro vedove/i);
2. attraverso la FEDER.S.P.eV., aderire al ricorso contro le disposizioni previdenziali della legge di bilancio 145/2018, nella certezza che le norme da noi contestate ledano principi e valori di cui agli artt. 3, 36, 38, 53, 136 della Costituzione vigente e nella speranza che la Corte costituzionale si pronunci finalmente in modo chiaro ed inequivoco sulle buone ragioni delle nostre lagnanze, pensando solo alla lettera ed allo spirito della Costituzione vigente e non, in modo contraddittorio e vergognoso, alla “ragion di Stato” al punto da interpretare una Carta virtuale e desiderata, anziché applicare quella reale.

Indennità premio di servizio (ovvero la buonuscita del medico ospedaliero)

a cura di Marco Perelli Ercolini

Una recente sentenza della Corte Costituzionale che ha dichiarato ammissibili i differimenti dei pagamenti dell'«indennità premio di servizio», mi porta a fare quattro considerazioni e qualche puntualizzazione, rivangando anche e soprattutto nel passato. Innanzi tutto cosa è l'«Indennità premio di fine servizio»?

L'indennità premio di fine servizio inizialmente erogata dall'INADEL ai sanitari e agli altri lavoratori dipendenti degli enti locali era una prestazione assicurativa previdenziale su base mutualistica, essendo regolata da apposita normativa, erogata non dal datore di lavoro, ma da altro ente, con concorso contributivo da parte del lavoratore. Doveva servire ai normali bisogni del lavoratore per il periodo intercorrente tra la cessazione dell'ultima retribuzione per risoluzione del rapporto di lavoro e il primo rateo di pensione.

Il trattamento di fine rapporto (Tfr) dei lavoratori privati, è invece da considerarsi come una retribuzione differita: è pagata, infatti, direttamente dal datore di lavoro, senza alcun concorso contributivo da parte del lavoratore, in base a normative generali.

La legge 335/95 avrebbe dovuto omogeneizzare subito i due istituti; tuttavia l'omogeneizzazione ha subito vari rinvii nella sua piena attuazione per gli oneri economici che ne sarebbero derivati. In particolare, ora i nuovi assunti, a partire dal 1 gennaio 2001, non hanno più diritto al trattamento del premio di servizio, ma al tratta-

mento di fine rapporto, detto comunemente Tfr, che in realtà sarebbe da considerare, ma ciò viene ignorato, come una retribuzione differita. Ricordiamo come l'iniziale normativa dell'indennità premio di fine servizio ne prevedesse il relativo pagamento maturando il diritto solo all'atto del pensionamento (articolo 2 della legge 8 marzo 1968 numero 152).

Le voci imponibili inizialmente erano solo poche: stipendio o salario (comprensivo degli aumenti periodici), tredicesima mensilità, assegni in natura spettanti per legge o regolamento e formanti parte integrante ed essenziale dello stipendio. Nel 1986 la Corte Costituzionale riconobbe anche l'allora indennità integrativa speciale.

Si aprirono vari contenziosi e in seguito vennero poi calcolate anche le altre indennità mediche peraltro già riconosciute pensionabili in quanto parte integrante ed essenziale della busta paga, essendo fisse e continuative.

Contrariamente a quanto previsto sul trattamento di fine rapporto (legge 29 maggio 1982 numero 297) che prevede la possibilità, al dipendente con almeno otto anni di servizio per determinate spese, una anticipazione del trattamento sino al 70 per cento di quanto maturato, la disciplina del trattamento di fine servizio delle pubbliche amministrazioni, ivi compreso il premio di servizio del medico ospedaliero, non ha mai previsto né la prevede, ora anche per coloro che sono obbligatoriamente a Tfr, la possibilità di liquidazioni anticipate delle prestazioni prima della definitiva cessazione dal servizio.

Ricordiamo che contrariamente a quanto avviene nel settore privato ove il datore di lavoro ha l'ob-

bligio di legge (con gravose sanzioni in caso di inadempienza) di accantonare annualmente le somme contributive per il Tfr, nel settore pubblico le somme per la liquidazione sono sempre state accantonate «figurativamente» (in altre parole prese e spese per altri scopi) e materialmente prelevate dal bilancio generale dello Stato solo al momento della cessazione dal servizio (art.1, Co.6 DPCM 20/12/1999). Ciò spiega il perché della necessità alle dilazioni...!!!! I soldi non sono stati accantonati e ora è duro raccattarli dal pozzo generale sempre più vuoto.

Dunque TFR e Ips sono due istituti che non andrebbero confusi, ma ultimamente, venuta meno una organica revisione della materia, si sono mescolati, con troppa facilità, diritti e doveri con una enorme confusione e con discrete penalizzazioni nel settore pubblico rispetto al privato.

È logico che ci sia molto amaro in bocca dei pubblici dipendenti: dopo aver versato fior di contributi (sul 6,10% del totale il 2,50 è a carico del lavoratore!) veder lontana, col lumicino, la tanto agognata buonuscita e doverla elemosinare in più anni pur essendo un diritto pagato con fior di contribuzione a valore corrente, contrariamente al lavoratore del settore privato che ha tutto e subito ... senza aver dovuto versare mai nessun contributo.

E, ciliegina finale, i neo assunti dal 2001, pur essendo a Tfr nel calcolo economico dell'agognata liquidazione, continuano a versare i soldini, ma, attenzione, sotto altro titolo ("per non creare invarianza retributiva rispetto ai colleghi che sono a Ips!!!") e così, conseguentemente, non verranno sgravati fiscalmente di un buon 40 e rotti % per le somme versate a tale titolo (detrazione in pro quota delle somme riferibili a quanto versato dall'iscritto cioè il 40,98 % sugli anni di effettiva contribuzione, essendo esclusi i contributi per gli anni riscattati) ... come invece avviene per i colleghi che sono rimasti a Ips, tra l'altro economicamente anche più corposa.

Dunque ben venga, ma speriamo però di non cadere dalla pentola nella brace ..., un intervento legislativo di riordino, come auspicato ora dalla Consulta: *"urgenza di ridefinire una disciplina non priva di aspetti problematici, nell'ambito di una organica revisione dell'intera materia, peraltro indicata come indifferibile nel recente dibattito parlamentare"* senza dover rispettare tanti doveri, senza mai vedere riconosciuti i dovuti diritti...si vuole parità tra pubblico e privato ebbene sia, ma in tutto, proprio in tutto e non solo nel dover dare.... Basta essere costretti ai doveri, ignorando i diritti e se vogliamo tutti eguali, eguali siano, dunque, i doveri e anche i diritti.



	INDENNITÀ PREMIO DI FINE SERVIZIO (Ips)	TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO (Tfr)
Contribuzione	<p>In precedenza era in parte a carico del lavoratore (2,50 per cento sull'80 per cento della retribuzione contributiva previdenziale) e in parte a carico del datore di lavoro (3,60 per cento sull'80 per cento della retribuzione contributiva previdenziale), ora -dovrebbe- essere a carico totale dell'ente datore di lavoro.</p> <p>Tuttavia le stesse cifre di contribuzione vengono trattenute per mantenere l'invarianza dei colleghi a Ips.</p>	<p>Per il trattamento di fine rapporto è previsto un accantonamento pari alla retribuzione annua (per ciascun anno di servizio o frazione di anno) divisa per 13,5. Per i lavoratori pubblici l'aliquota di computo è del 6,91 per cento cioè uno 0,50 per cento in meno rispetto a quella dei lavoratori privati (7,41%) che hanno compresa la contribuzione a loro carico destinata al fondo di garanzia per il Tfr istituito presso l'INPS.</p> <p>Per il pubblico dipendente la retribuzione utile contiene le stesse voci prese a calcolo del premio di servizio (ogni ulteriore modifica dovrà essere prevista nella contrattazione di comparto)</p>
Calcolo della prestazione	<p>Il calcolo della prestazione è pari a 1/15 dell'80% della retribuzione contributiva (voci fisse e continuative della busta-paga) relativa agli ultimi 12 mesi di servizio, per ogni anno di servizio valutabile (servizio effettivo più i periodi riscattati).</p> <p>Nei casi di reiscrizione l'indennità premio di servizio viene riliquidata limitatamente al servizio prestato, se quello precedente è già stato oggetto di liquidazione.</p> <p>Per i medici i periodi prestati a rapporto di tempo definito vengono calcolati al 75 per cento.</p>	<p>Le quote accantonate, con esclusione della quota maturata nell'anno, sono rivalutate al 31 dicembre di ogni anno, con la applicazione di un tasso costituito dall'1,5 % e dal 75 % dell'aumento dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati accertato dall'ISTAT, rispetto al mese di dicembre dell'anno precedente.</p>
Imposizione fiscale	<p>Il premio di servizio è soggetto a tassazione separata (pertanto, operata alla fonte e in via definitiva) per le somme imponibili (infatti, vanno detratte in pro quota le somme riferibili alle somme versate dall'iscritto cioè il 40,98 % sugli anni di effettiva contribuzione con esclusione quindi dei periodi riscattati).</p> <p>Per determinare l'imponibile si debbono dedurre dal trattamento globale del premio di servizio le somme pertinenti ai versamenti contributivi effettuati dal medico e euro 309,87 (600mila lire) per ciascun anno di anzianità effettiva presa a base di calcolo. L'aliquota impositiva va riferita alle tabelle IRPEF dell'anno in cui è sorto il diritto al pagamento ed è in relazione al reddito di riferimento che si ottiene dividendo l'ammontare dell'indennità premio di servizio, al netto delle somme riferite allo scorporo del 40,98 per cento, per il numero di tutti gli anni presi a base della commisurazione e moltiplicato per dodici.</p>	<p>Il Tfr è soggetto a tassazione separata. Dalle somme accantonate, figurativamente, viene scomputata annualmente l'imposta sostitutiva nella misura dell'17% (sino al 2015 11%) sui rendimenti cioè sulle rivalutazioni operate (decreto legislativo 47/2000 e 168/2001).</p> <p>Il Tfr sarà quindi assoggettato ai fini fiscali per la sola quota capitale senza la pregressa riduzione di euro 309,87 (600mila lire) per ogni anno.</p>
Termini di pagamento	<p>Dilazione nei pagamenti secondo il tipo di cessazione del rapporto di lavoro e ulteriore dilazione a scaglioni annuali secondo gli importi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • fino a 50 mila euro primo pagamento entro i termini fissati, • oltre 50 mila euro sino a 100 mila dilazionato in un secondo scaglione annuale • oltre i 100 mila euro terzo scaglione annuale 	<p>Nessuna dilazione: pagamento immediato e totale da parte del datore di lavoro.</p>

Macchine Abtiedo

a cura di Nicola Simonetti

Contrordine, compagni. Meglio l'uovo (piacere) domani che la gallina (beneficio) oggi. Ovvero, oggi niente piacere, domani sì (come alcuni cartelli esposti da vecchi commercianti "domani si fa credito, oggi no"). E, per aiutarci a realizzare questo nuovo credo, proprio del mondo liquido, pronte le "macchine anti-edonostiche" (MAE), grazie alle quali, una scossa, un disgusto provocato, un'occasione di contrasto potenziano la volontà e ti obbligano, quasi costringono a rinunciare, "pro meliora futura", al piacere immediato intravisto. Per alcuni, per esempio, è bello comprare, comprare ("shopping compulsivo") ma la "macchina", gli "guasta" il piacere di far proprio quell'oggetto: una scossa spiacevole e ripetuta, un malessere diffuso, li richiamano alla responsabilità. Accade lo stesso a chi, ad esempio, si attarda, oltre un determinato limite di tempo prefissato, al computer e dintorni. Ma c'è anche la sveglia che, finché non la spgni e ti alzi, comincia a triturare tue banconote che avrai inserite la sera precedente.

La tecnologia si è sbizzarrita a creare "MAE" al limite del rispetto del libero arbitrio del singolo. Gli si carpisce una delega a modificare la tendenza al piacere subito con il miraggio di uno o più vantaggi a breve-lungo tempo.

Una forza di volontà sbiadita/indebolita chiede aiuto alla macchina e ne accetta, in anticipo, gli effetti di una deprivazione ed il disagio derivante. Macchina comanda e concede, a seconda dei casi, ricompense o deterrenti.

Il soggetto è chiamato a fare una scelta e questa ha tanto più valore quanto maggiore è il traguardo cui egli (o chi per lui) voglia giungere.

Per esempio, dover perdere chili di peso corporeo comporta rinunciare parzialmente al cibo. Ma "bona video sed mala sequor" e le desistenze al programma dietetico diventano numerose. La "macchina", in questo caso, è rappresentata da un palloncino intragastrico che procurerà senso di sazietà dopo pochi bocconi censurando il piacere del mangiare e del "soddisfarsi".

I terapeuti, a volte, potranno servirsi di software che mostrano, al paziente, la silhouette che egli raggiungerebbe se... "Uno strumento, questo – si dice – che muoverebbe anche un cavallo". C'è anche la possibilità di quantificare e mostrare i risparmi (per esempio al "tavolo verde") che l'astenersi farebbe realizzare e – conti alla mano – quello che, in tempo reale collegato con Borsa e/o agenzie immobiliari o mobiliari, gli euro risparmiati, secondo le varie opzioni, consentirebbero di realizzare.

Dispositivi, poi, sono applicati agli "oggetti di perdizione" come, ad esempio, le slot machine. Queste non consentono, allo stesso soggetto, un numero prefissato di "puntate". Per le sigarette, i contenitori ad apertura prefissata. Impossibile prendere una sigaretta prima.

Ricompiono anche iniziative tipo il vecchio "Christmas club": la macchina sottrae, dallo stipendio o altro cespite di guadagno, autonomamente, una somma percentuale prefissata che restituirà in occasione – e solo allora – di un evento come il Natale, un matrimonio, ecc. Le applicazioni attuali sono più complesse e altriimenti finalizzate chiamando in causa anche implicazioni fisiche e psichiche.

Psicologi e clinici hanno formulato tavole che mettono su ascisse ed ordinate il valore percepito del piacere (ricompensa) rinviato e la di-



stanza di tempo (ritardo) ricavandone suggerimenti operativi così come essi hanno costruito grafici che, in termini matematici, fotografano i relativi riflessi e comportamenti della mente ed i meccanismi utilizzati da deterrente o ricompensa. Quest'ultima, a volte, può essere o diventare virtuale.

Ma virtuale non è la "scommessa" sul raggiungimento, entro un termine concordato, di un obiettivo. Il soggetto deposita una somma X che non gli verrà restituita nel caso egli fallisca il traguardo.

Gli studi e la collaborazione di clinici e psicologi sono importanti al fine di progettare, attuare, utilizzare le "macchine" ma, soprattutto, adattarle ai singoli soggetti e ricavarne gli effetti predisposti.

Necessitano operatori preparati che sappiano trarre vantaggio dall'applicazione delle singole

macchine ma che, anche, riescano a dominarne il relativo livello di autonomia, comprendere e favorire la loro eventuale gestione da parte dello stesso soggetto.

Ultima venuta ad ottimizzare il sistema è l'intelligenza artificiale con i propri sistemi autonomi (meglio se antropomorfi: funzionano meglio perché più accettati). In questo campo, emergono i "chabots" (assistenti ad personam sintetici) oppure la "wearable technology", la tecnologia da indossare la quale capta, registra e trasmette un numero enorme di dati personali (sensibili e non). Quei dati serviranno a modulare gli interventi clinici e psicologici al fine di contrastare atteggiamenti, abitudini, vizi e molto altro.

Siamo al limite della liceità, del rispetto della persona e della sua privacy. Bisognerà riscrivere la bioetica e la legge.

La FEDER.S.P.eV. incontra la FnomCeO

Giovedì 27 giugno c.a. il Presidente nazionale prof. Michele Poerio ed il Vice Presidente Vicario prof. Marco Perelli Ercolini hanno avuto un incontro con il Presidente della FnomCeO, dott. Filippo Anelli; sono state affrontate diverse ed importanti problematiche relative alla categoria e avanzate le seguenti richieste:

- 1) una più stretta collaborazione da parte degli Ordini professionali per le riunioni degli aderenti e simpatizzanti FEDER.S.P.eV., inerenti i tagli alle pensioni in essere;
- 2) l'istituzione di un tavolo di confronto con la Fondazione Enpam per discutere i problemi di tutela nei casi LTC e l'eventuali possibilità di una assistenza sanitaria integrativa;
- 3) chiarimenti alla categoria sulle esenzioni della E.C.M. per i pensionati che non esercitano attività professionale abituale;

- 4) riattivazione della Commissione istituita dal Presidente Amedeo Bianco (FnomCeO, Enpam, Onaosi, FEDER.S.P.eV.) che affronti i problemi dei giovani medici e dei medici pensionati.

In merito alla rimodulazione della tassa ordinistica per giovani medici e medici pensionati il Presidente Anelli ha comunicato che sono in fase di formalizzazione le disposizioni attuative della legge di riordino degli Ordini dei Medici ed Odontoiatri da parte della FnomCeO, con previsione di definizione entro settembre 2019.

Auspichiamo che il colloquio, cordiale e produttivo con il Presidente Anelli, sia solo l'inizio di una proficua collaborazione tra FEDER.S.P.eV. e FnomCeO nell'interesse e nella tutela della categoria rappresentata.



Il Presidente Nazionale Prof. Michele Poerio a Brindisi

a cura di **Claudio D'Ippolito**

I Dott. Prof. Michele Poerio, Presidente Nazionale della FEDER.S.P.eV., è stato invitato dalla Direzione della Sezione di Brindisi, per una conferenza specifica sulla Legge di Bilancio 2019 e sui tagli alle pensioni.

L'illustre clinico è giunto in aeroporto alle ore 14.30 accompagnato dalla Sig.ra Caterina Quattrocchi, della Segreteria nazionale FEDER.S.P.eV.. Erano ad attenderlo il Presidente Prov.le, dott. Renato Poddi ed il Vice-presidente Regionale, dott. Claudio D'Ippolito.

Il pomeriggio è stato dedicato a far conoscere «L'Ambulatorio Polispecialistico» sito presso l'ex Ospedale "A. Di Summa", dove la Federazione svolge attività di volontariato.

Il Prof. Poerio è rimasto stupito e favorevolmente sorpreso dalle attrezzature e dalle prestazioni che vengono eseguite.

Di seguito, c'è stata la visita ad alcune bellezze della Città. A far da guida si è prestato il prof. Antonio Caputo, storico locale.

Caputo, in particolare, ha fatto ammirare i monumenti di Piazza Duomo dove sussistono: la Cattedrale, il Palazzo Arcivescovile, la Sede dei Cavalieri Templari, la Loggia ed il Palazzo Balsamo e Palazzo De Marco, fornendo accurate notizie riguardo ad ogni bene monumentale.

La mattina del giorno successivo, 8 giugno, alle ore 9.30 alla presenza di un pubblico numeroso, il Vice-presidente Regionale, dott. Claudio D'Ippolito, ha aperto il Congresso dando il benvenuto ai presenti ed informando che il Presidente Regionale non era presente ai lavori, per motivi personali.

Si sono susseguiti gli interventi del Delegato del Sindaco di Brindisi, dr. Marco Vadacca, che ha reso noto quanto il Comune di Brindisi stia fattivamente collaborando con la Federazione, sostenendo i progetti socio sanitari (vedi "Vita delle





Sezioni” - Brindisi). Vadacca ha, infine, auspicato un maggiore coinvolgimento comunale in un futuro prossimo.

Gli interventi del Delegato del Presidente dell’Ordine dei Medici, dott. G. Martello e del Presidente dell’Ordine dei Farmacisti, dott. A. Di Noi hanno chiuso la fase dei saluti.

Si è constatato “nessuna nuova” dagli altri Presidenti FEDER.S.P.eV. della regione, pur essendo stati, per tempo, invitati, eccezion fatta per la dott.ssa Greco, Presidente FEDER.S.P.eV. di Lecce.

Alla riunione erano presenti la prof.ssa Maria Carrozzo in rappresentanza del Corpo Infermiere Volontarie della C.R.I., la Presidente AMMI, dott.ssa Cassiano ved. Rizzo ed il Presidente dell’Associazione «Brindisi-Cuore», dr. Giovanni Caputo.

Il dott. Poddi, prima di dare la parola al Presidente Nazionale Poerio ha porto i saluti dell’Associazione brindisina, invitando gli intervenuti, non ancora associati, ad iscriversi. Ultima raccomandazione, molto importante, è stata quella del proselitismo atto ad incrementare il numero dei soci che, a livello di contrattazione, conta moltissimo.

Il Prof. Poerio ha centrato la sua lunga, articolata e interessante relazione focalizzando il Bilancio di Stato 2019 e relativi tagli alle pensioni.

FEDER.S.P.eV., Confedir e Forum Pensionati, ha fatto presente il relatore, hanno provveduto a denunciare la grave situazione nelle Sedi istituzionali, non mancando di allertare gli iscritti e tutti i soggetti interessati alla protesta ed a proporre ricorsi avverso tale iniqua Legge.

Una serie di tabulati hanno fatto notare le perdite in denaro che ciascuno subirà nel corso del quinquennio a venire.

Il Prof. Poerio, prima di terminare la relazione, ha fatto notare che il provvedimento è di una gravità e misura inaudita, peraltro, sicuramente, anticonstituzionale. Ha suggerito, infine, incoraggiando i presenti, a proporre ricorsi personali contro il provvedimento statale, al fine di dare un segnale alla politica, facendo anche notare alla Corte Costituzionale che si tratta di misure palesemente discriminatorie che penalizzano solo e soprattutto la categoria dei pensionati.

Al termine sono seguiti una serie di interventi che hanno chiarito dubbi e paure sui risultati che si potrebbero avere nella eventualità di susseguenti provvedimenti.

TITOLO DEL PROGETTO

Assistenza socio sanitaria svolta dalla FEDER.S.P.e.V.

FINALITÀ ED OBIETTIVI

1. Promuovere, in forma gratuita, assistenza di medicina generale e psicologica a sostegno delle attività di volontariato,effettuata da Enti o Associazioni, istituzionalmente preposte all'assistenza di persone indigenti.
2. Tale attività verrà effettuata nell'Ambulatorio della C.R.I. presso l'ex Ospedale "A. Di Summa" in collaborazione con le infermiere volontarie dell'Ispettorato Provinciale di Brindisi.
3. Svolgere attività di indirizzo medico, preventivo ed informativo.
4. Coinvolgere nell'attività di volontariato dell'Associazione i professionisti in pensione e quanti desiderano offrire la loro collaborazione.
5. Coinvolgere ed informare i medici di Medicina Generale di Base e specialisti non presenti nell'Associazione di prestazione eseguite su loro pazienti.

DESTINATARI

Tutti coloro che necessitano di assistenza medica ed infermieristica per ricevere prestazioni gratuite in tempo reale.

Inoltre verranno effettuate attività di screening (pressione arteriosa, glicemia, colesterolemia ecc.), terapia intramuscolare ed endovenosa, nonché trattamento di piccole e medie patologie a persone bisognevoli ed indigenti.

METODI

Per la realizzazione delle attività e per l'acquisto di farmaci, materiale di medicazione, presidi e piccoli apparecchi di diagnosi, verranno utilizzati i contributi volontari riscossi da sostenitori volontari. Di tanto verrà dato debito conto in un bilancio annuale.

Sostenitori e Patrocinatori Morali del Presente Progetto:

- Azienda Sanitaria Locale (A.S.L.).
- Croce Rossa Italiana Corpo I.I. V.V. Ispettorato Brindisi.
- Comune di Brindisi.
- Amministrazione Provinciale.
- Federazione Nazionale Pensionati Sanitari e Vedove (FEDER.S.P.eV.).
- Ordini Professionali dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri – Farmacisti – Veterinari.
- Arivescovado.

Il Presidente

Dr. Efisio Renato Poddi

La medicina popolare

(fugaci cenni storici)

a cura di Pino Messina

Le origini della “**medicina popolare**” si perdono nella notte dei tempi. Certamente essa ha seguito l’uomo nelle tappe della sua evoluzione ma nel fluire dei secoli, ha subito pochissimi cambiamenti. Infatti, soprattutto nei paesi sottosviluppati e nelle sperdute tribù sparse nei diversi continenti del nostro pianeta, prevale tuttora un tipo di medicina primitiva che si concretizza con riti irrazionali e a volte cruenti e che può essere considerata come l’eredità di ancestrali tradizioni radicate nella mente di uomini senza tempo e senza cultura. Ma alcune di quelle aberranti e fasulle consuetudini non esistono solo nelle collettività dove dominano l’indigenza, l’ignoranza e la lontananza dalla civiltà, perché anche in ambienti che dovrebbero ritenersi civili ed emancipati, vengono ancora accreditate e avvalorate credenze e pratiche magiche alle quali individui psicologicamente fragili, si appoggiano incondizionatamente. Esaminata sotto il profilo della ricerca, la “**medicina popolare**” interessa lo storico, il medico, il farmacologo, lo psicologo, il sociologo e il religioso e la sua attenta analisi aiuta a conoscere meglio le origini e l’evoluzione della **medicina etica**, che trae il suo punto di partenza proprio dalle antiche superstizioni che accompagnarono l’uomo fin dai primordi.

ADALBERTO PAZZINI, insigne cultore della storia della medicina, per definire meglio lo studio della “**Medicina popolare**” conìò il termine: “**La Demoiatrica**” che volle sostituire la perifrasi: “**folklore medico**”.

(*Storia, Tradizioni e leggende nella medicina popolare – A. Pazzini - Ried. Recordati 1980*). La locuzione, secondo il Pazzini, consente di ampliare il panorama di ricerca sull’argomento, permettendo di esaminare e studiare la materia sia nel campo dell’esoterismo riferito alle pratiche mediche, sia in quello dell’empirismo basato sull’esperienza che divulgava l’uso a scopo terapeutico, di piante, minerali, animali. Ho attinto a questa fonte, che è ritenuta tra le più autorevoli, cercando di riuscire a dare un’idea di quello che era la medicina popolare di una volta e quali rapporti ha mantenuto con quella di oggi.

Sappiamo che il lento progresso dell’evoluzione organica, che aveva consentito la nascita degli esseri viventi sulla terra, circa duecentocinquanta anni fa, ha reso l’essere umano sempre più razionale e indipendente. Grazie a questo processo evolutivo, “**l’Homo erectus**” divenne “**Homo sapiens**”. Da quel momento egli si rese conto che il mondo che lo circondava gli appartenesse sempre più e cominciò a sfruttare, con maggiore razionalità, le possibilità che gli avrebbero consentito di migliorare le sue condizioni di vita. Via, via si accorse che la salute rappresentava uno dei cardini principali della felicità del suo corpo e si prodigò a escogitare i mezzi più idonei per tutelarla.

Immaginò che sulla sua integrità fisica influissero forze esterne che sfuggivano al suo controllo e che avevano il potere di dispensare sia il bene sia il male e le identificò in una o più entità poste al di sopra di ogni cosa (concetto religioso). Quando acquistò coscienza delle sue capacità, si sentì sempre più sicuro e cercò di trasferire su lui stesso quelle facoltà o parte di esse, che prima

aveva attribuito a esseri superiori (concetto di magia). Questo concetto purtroppo, domina ancora nella mentalità di molte collettività sia primitive sia civilizzate. Infatti alcune persone credono ancora che quello che non è possibile ottenere con i metodi tradizionali o scientifici, si possa ottenere con la magia e si lasciano ingenuamente trascinare da ciarlatani o impostori che speculano sulla loro ignoranza e sulla loro credulità. Naturalmente il mago con le sue facoltà era (ed è) considerato il tramite tra l'uomo e il mondo esoterico e in ogni caso, secondo alcuni, ha la possibilità e il potere di gestire sia il bene sia il male, facendo uso di particolari pratiche, parole o atti che solo lui conosce.

Tornando al concetto di medicina intesa come dote particolare di individui eletti, nei secoli passati le persone ritenute capaci di guarire, secondo le ricerche del Pazzini, appartenevano a diverse categorie. Alcuni guarivano per doti o qualità individuali come: i maschi nati settimi dopo sei maschi non frammezzate da femmine e le femmine nate settime dopo sei femmine non frammezzate da maschi, inoltre le madri di gemelli e le persone che sono nate avvolte nel sacco amniotico (nati con la camicia). Ciascuno di loro era capace, secondo le credenze, di guarire qualsiasi malattia col **"toccamento"**. C'erano ancora, persone che guarivano per virtù ereditarie e che avevano oltre ai comuni poteri, la capacità di guarire dal morso di serpenti velenosi, sputando sulla testa del rettile o sulla ferita. GIUSEPPE PITRÈ medico (Palermo 1841-1916), considerato il vero padre degli studi sulle tradizioni popolari e sulla medicina popolare, cita tra questi, due illustri famiglie: I Cirauli di Sicilia e i Cancelli di Foligno, i cui componenti maschi e femmine possedevano la virtù di guarire col tocco della mano e col segno della croce. Da notare che i Cancelli furono imputati di eresia dall'Inquisizione, ma furono giudicati innocenti, cosa rarissima per chi cadeva nelle mani degli inquisitori,

in quei tempi. Qualunque persona, in virtù delle cariche che ricopriva o della dignità di cui era rivestita, poteva diventare guaritrice, compresi i sacerdoti. I Re, essendo considerati non solo capi temporali, ma anche guide spirituali e religiose, venivano riconosciuti possessori di poteri terapeutici, per alcune o per tutte le malattie.

Anche nella Roma imperiale agli imperatori erano attribuite doti divine, tanto che venivano loro offerti sacrifici. Alcuni regnanti figuravano in possesso di speciali doti di guarigione; per esempio i Re di Ungheria guarivano l'itterizia, i Re d'Inghilterra l'epilessia, i Re Francia la scrofola e i Re di Castiglia liberavano gli indemoniati. Insomma una persona che per le sue particolari doti si distingueva dalla massa, veniva configurata come una eccezione e considerata dotata di poteri soprannaturali.

Nel medioevo, la proliferazione e la diffusione di riti occulti e procedure magiche, contribuì a radicare nella mentalità primitiva del popolo, la convinzione che le **malattie** fossero da imputare a un quid soprannaturale che guidato dalla magia, potesse provocare sia il bene sia il male. Per scongiurare il male e salvaguardare la propria salute, furono inventati parecchi rimedi che comprendevano un insieme di oggetti, pratiche, preghiere, invocazioni e parole magiche. Tra i vari mezzi adoperati, gli oggetti che formavano il più comune corredo apotropaico, furono gli amuleti e i talismani, utilizzati sotto altro nome dalle primitive tribù e ancora, purtroppo, molto accreditati in molti paesi del mondo. Tra amuleto e talismano, sembra non esistere una spiccata differenza, tanto che a volte vengono confusi tra loro. Comunque l'amuleto che risale a un'epoca più remota, è più piccolo, meno elaborato, formato da cose naturali e servirebbe a *esorcizzare i malefici*. Il talismano è foggato con diverse materie lavorate dall'uomo (come dire più evoluto) e serve genericamente, a *preservare dai malefici*. La parola amuleto deriva probabilmente,

dall'arabo *hamalet* o dal latino *amoliri*. La parola talismano è presumibilmente di origine ebraica *tselem* che divenne *telesma* presso i greci e *ti-lasm* presso gli arabi. Le forme di questi oggetti sono infinite e dissimili tra loro. Si va dai dischi di osso della calotta cranica umana o animale, al corno, alla croce, al ferro di cavallo, al disco metallico forato, alle forcine ecc. ecc. *Ma la cosa più sorprendente è che un cospicuo armamentario di amuleti e di talismani, si riscontra ancora oggi presso i popoli più civili ed emancipati, tanto è vero che vengono offerti anche in alcune televisioni private da sedicenti indovini, chiaroveggenti o cartomanti. Il che dimostra che in molti di noi permane radicato, un atavico senso di primitivismo che il progresso non è riuscito ad eliminare.*

Molta importanza per la cura delle malattie, hanno avuto le erbe che sono state tenute in considerazione, sin dai tempi più remoti, da quasi tutti i popoli, anche se per molti secoli vennero usate come antidoto alle fature. Infatti venivano adoperati per tale funzione, il finocchio, l'asparagina, i rami di conifere, la ruta, la felce e anche l'incenso. Solo negli ultimi secoli si cominciarono a usare decotti o infusi, mucillagini vari ed altro per la cura di alcune malattie. L'uso delle erbe a scopo medicinale, infatti, ha formato la base

della farmacopea moderna e della medicina etica e proviene verosimilmente da quei piccoli e primitivi trattatelli sui medicinali, tra cui ricordiamo il "Thesaurus Pauperum" di Pietro Ispano. *Attingendo soprattutto a quanto ha scritto Adalberto Pazzini sull'argomento, è stata fatta una sintesi molto sfumata e superficiale sulla storia della "Medicina Popolare" i cui rituali magici, specie nel medioevo, hanno influenzato sensibilmente, il corso della medicina etica, tanto da arrivare in alcuni casi a una reciproca fusione. Infine senza andare a ritroso nel tempo, c'è da notare che oggi, accanto al meraviglioso progresso della ricerca e della tecnologia nel campo della medicina e della chirurgia, esiste ancora quella vecchia anomala medicina basata sulla triade: Magia, Religione, Empirismo, che si presta a ogni tipo di speculazione e di bacati primitivi sortilegi, frutto di una sottocultura che non ha attenuanti e prerogativa non solo delle persone semplici e ignoranti. Sono convinto che la vastità dell'argomento richiederebbe una esposizione più dettagliata, più accurata e soprattutto più estesa. Ma ritengo che questo accenno sia sufficiente a far riflettere che il progresso della scienza, oggi ci permette di aprire sempre nuovi orizzonti che ripagano ampiamente l'umanità dall'oscurantismo in cui ha vissuto per millenni.*



Verde e Salute

a cura di Antonino Arcoraci

Si è sempre saputo, che stare all'aria aperta, in mezzo alle piante, al verde in generale, fa bene alla salute. Lo si è intuito con il riscontrare beneficio, sia sul fisico che nella mente. Il "buon ritiro" di Cicerone, l'ortocultura, i boschi, i prati, i parchi, i giardini pubblici e privati, il singolo albero, la singola pianta, anche in casa, avvicinano l'uomo al mondo naturale, vegetale in particolare, creandogli una condizione ambientale migliore che procura effetti positivi sulla salute e attenua gli aspetti negativi della vita.

Lo dicono i tanti proverbi, i detti popolari, i modi di dire... *all'ortu e a lu mulinu, vacci matinu*; lo sottolineano e lo confermano, le ricerche di "psicologia ambientale" iniziate negli anni '80.

Il rapporto natura-individuo ha fatto e fa "cultura". Malgrado la voluta deforestazione, l'arrogante avanzata della cementificazione, i principi restano salvi, anzi si avvalorano sempre più.

Come ha scritto Francis Bacon, il primo a piantare un giardino è stato Dio onnipotente e lo ha fatto *per puro piacere dell'uomo*. Occuparsi della terra e delle piante, secondo Hermann Hesse, *conferisce all'anima una liberazione e una quiete simili a quelle della meditazione*. Il "buon ritiro" in campagna, lo consigliava Cicerone: *...la cura dei campi è salutare per l'intero genere umano...la vecchiaia non solo non è di impedimento, ma anzi è di stimolo e di invito*.

Le prime notizie sul "verde" come effetto benefico nella cura, risalgono al XIV secolo: i monaci irlandesi facevano coltivare l'orto *per combattere*

la depressione. Ma è stato Roger Ulrich, nel 1972 a riaccendere l'interesse sulle piante come possibilità di cura. Ha notato che in una corsia di degenza dell'ospedale della Pennsylvania dove lui operava, i degenti in fase post-operatoria posizionati davanti alle finestre e con affaccio sul giardino, cicatrizzavano prima di quelli posti nel lato opposto e fronte muro. La notizia ha destato interesse nel campo medico e scientifico in particolare e le conferme sono arrivate da tutte le parti del mondo.

Così si riattiva l'interesse per la Garden Therapy, per la terapia ortoculturale (Horticultural Therapy, HT, Ortogiardinoterapia). La medicina si giova delle piante non solo come farmaco o medicamento, ma come giardino e, sfruttando l'innata affinità che gli uomini hanno con la natura, le usano nella professione in programmi di terapia e di riabilitazione.

Gli esempi riportati nella storia, trovano il supporto scientifico. Gli ospedali si rinnovano, si dotano di giardini, anche pensili, con più o meno piante, e mirano ad aiutare i pazienti, a mettere a riposo il cervello per ridurre lo stress, a migliorare le prestazioni mentali e intellettive, a sostenere il potere immunitario, ad aiutare il metabolismo specie dei grassi, colesterolo in particolare. L'Università La Sapienza di Roma dimostra che le piante, quali esseri viventi, innescano meccanismi in grado di *mettere a riposo il cervello degli uomini riducendone lo stress*. Al Gemelli viene creato un giardino pensile terapeutico per *alleviare lo stress delle donne in cura per malattie oncologiche e non*.

L'effetto rilassante, distensivo del verde, dei colori della natura, fa cultura e quello che una volta era un vezzo o privilegio di pochi, diventa cono-



scenza comune. Le piante entrano nelle case, anche negli uffici. Il balcone fiorito, l'orto diventa costume, desta interesse. In alcuni casi si arriva alla orto mania.

Prendersi cura delle piante sul davanzale, annaffiarle, togliere i fiori secchi, liberare dai parassiti, crea beneficio. Questi risultati sono confermati dall'Università di Sheffield che nota pure il miglioramento delle prestazioni mentali e intellettive. Gli urbanisti ne fanno tesoro e non solo usano il verde già nella fase della progettazione, per motivi di spazio, si inventano i "giardini verticali". La luce verde riflessa dalle piante appaga, diventa potente tranquillizzante. Ogni singola pianta viene rivalutata: è stato dimostrato che, al di là del giardino, pubblico o privato, messa sul davanzale della finestra o sulla scrivania, con il "verde delle foglie", aiuta l'autostima, stimola l'iniziativa, abitua a prendere de-

cisioni, riequilibra il concetto di sequenza temporale e spaziale, migliora l'aspetto cognitivo. Sostiene l'aspetto fisico, aiuta i movimenti di entrambe le mani, mette in moto tutti i muscoli, ossigena l'organismo. Verde o fiorita, stimola le capacità visive, tattili, olfattive, gustative e uditive. Diventa sistema di cura per gli ammalati di Alzheimer, i disabili, gli autistici e gli schizofrenici; diventa sostegno nelle dipendenze.

La pianta passa dalla medicina empirica, alla erboristeria. Entra a pieno titolo nella Ecopsicologia, la nuova disciplina che insegna il dialogo tra il mondo esterno e la natura interiore. Ci ricorda che le nostre radici sono profondamente intrecciate con quelle di tutto ciò che ci circonda. Ci fa prendere coscienza che...anche noi siamo natura. ...*Dalla Natura, l'energia si rinnova.*

Partendo da questo principio siamo arrivati al "giardino sensoriale" capace di stimolare i cinque

sensi. L'esposizione del giardino, la varietà delle piante ornamentali, il percorso che sfrutta la morfologia del terreno, soddisfano l'olfatto, la vista, il tatto, l'udito, il gusto. Questi "campi di bio-energia" o "giardini bioenergetici", influiscono elettromagneticamente sull'uomo e sulle sue funzioni vitali. "Bioenergetic Landscapes" infatti, è una nuova tecnica che sfrutta le frequenze elettromagnetiche emesse dagli alberi per interagire con l'organismo umano. Le piante, collocate con logica, a distanza di 20-30 metri l'una dall'altra, cedono bioenergia a beneficio dell'uomo che si avvicina e portano un risultato positivo sul sistema nervoso, cardio-circolatorio, immunitario, endocrino e sugli organi riproduttivi. Villa Boffo a Biella progettata dall'arch. Nieri ne è esempio. Gli alberi carichi di energia, mimano l'albero sacro, oracolare, del bacino Mediterraneo posto nel Lucus romano e del Nord Europa, al centro del Nemeton dei Celti. L'Ulivo, il Frassino, la Betulla e tantissime altre piante, prima coltivate per altre ragioni, si mostrano bioenergetiche e salutistiche. L'antico gesto di "abbracciare un albero" per ricaricarsi - alla luce delle conoscenze di oggi - acquista un nuovo significato. Giustifica il potere taumaturgico in ragione della Biosfera locale.

Si scopre il giardino sensoriale: **Maurizio Zarpellon** a Villa Ferrero nei pressi di Busca (Cuneo), crea un ambiente che aiuta gli handicappati e non soltanto loro. Il parco diventa veicolo per la integrazione tra i visitatori esterni e gli ospiti della struttura. La logica è stimolare i cinque sensi, il percorso è un sentiero-vialetto che sfruttando la morfologia del terreno e la disposizione delle piante, soddisfa l'**olfatto**, la **vista**, il **tatto**, l'**udito**, il **gusto**.

In tutto questo, ha ruolo importante, la clorofilla. Definita "sole liquido", è il pigmento verde delle piante ed è ricco di sali minerali e proteine. Il detto: *Se la vita non è possibile senza il sole, non lo è nemmeno senza la clorofilla*, ribadisce il

concetto che consumando clorofilla, impregniamo di sole i nostri organi interni e le nostre cellule. Forniamo loro ossigeno indispensabile per una buona salute. Un organismo ossigenato "da dentro", sbarrando la strada alle malattie. Neutralizza le tossine del corpo, depura il fegato, migliora i valori glicemici. Ha azione antibatterica, serve a scopo curativo, mantiene nei limiti la circolazione ematica e non ha effetti tossici conosciuti. Alla luce delle nuove conoscenze, protegge dagli agenti cancerogeni perché rafforza la resistenza personale e neutralizza a livello chimico, gli elementi inquinati. La molecola della clorofilla differisce da quella dell'emoglobina del sangue umano, soltanto nell'atomo centrale: il magnesio al posto del ferro, che le conferisce il colore verde. Americani e giapponesi bevono il succo di erba di grano per proteggersi dall'inquinamento. Gli enzimi delle erbe neutralizzano le tossine dei composti azotati contenuti nei gas di scarico delle automobili.

Martino Ragusa nel suo libro "Orto e mangiato" ne sottolinea l'importanza e conclude *non sono io che curo l'orto, ma è l'orto che cura me. L'orto mi cura e mi coltiva*.

In verità, ogni pianta che sia all'aperto, in casa o nell'ufficio, sul posto di lavoro, *mangia i veleni*. Rinnova l'aria degli ambienti chiusi: assume CO2 e rilascia ossigeno.

S. Bernardo di Chiaravalle ha scritto: *Gli alberi e le rocce ci insegnano le cose che nessun maestro ci dice*. Noi per secoli non lo abbiamo capito a pieno, non abbiamo saputo leggere il messaggio. Non abbiamo rispettato, apprezzato, valorizzato il verde che è vita. Spero tanto che le parole di Vladimir Ivanovic Vernadsky siano vere: *per la prima volta l'uomo ha realmente compreso di essere un abitante del pianeta e forse deve pensare o agire in una nuova prospettiva, non solo nella prospettiva di individuo, di famiglia o di genere, di Stato o di gruppo di Stati, ma anche nella prospettiva planetaria*.

Le vie della dipendenza sono infinite e anche paradossali

a cura di Pier Luigi Lando

La spinta a tornare sull'argomento della dipendenza affettiva me l'ha data il più patognomonico dei sintomi di dipendenza affettiva, cioè l'angoscia abbandonica della 31/enne infermiera in veste di docente di inglese, che ha reso padre un suo 14/enne allievo. La su menzionata condizione psicoemotiva, normalmente, fa parte di quella specie di riedizione del tipo di legame primario con la madre, comunemente nota come cotta. Tale estremo grado di dipendenza da parte di lei pone la questione (ovviamente senza alcun intento giustificativo) della congruità delle misure da adottare. In effetti la componente psicopatologica appare talmente preponderante da ritenere inadatte sia reazioni moralistiche sia giudiziarie. Auspicabile, ma estremamente ardua specialmente per lei, sarebbe la consapevolezza che si tratta di dipendenza affettiva e non di amore. La paradossale connotazione di questa storia appare, appunto, quella della reazione psico-emotiva di lei, giacché risulta molto più frequente il fenomeno del mammismo che consiste nell'attaccamento a un figlio o, più precisamente, il mancato distacco di un figlio da sua madre non in grado di catalizzare lo sviluppo verso l'autonomia del figlio, cioè lo sviluppo di altre valenze relazionali, che dà luogo ai cosiddetti bamboccioni. In proposito ricordo come si mostrò abbastanza chiaro il ruolo, sia pure inconsapevole, della madre nella permanenza di un rapporto simbiotico, a proposito della storia di una bambina che

avrebbe dovuto staccarsi fisicamente dalla madre per iniziare la frequenza della scuola: distacco che avveniva (procedeva?) a mano a mano che la madre instaurava rapporti amichevoli con altre persone.

La più volte citata "fame di mamma" attribuibile alla condizione di carenze affettive (nel senso di carenti prestazioni accrescitive materne) appare come comune denominatore di queste forme di dipendenza affettiva. Come già rilevato in precedenti scritti, una volta che lo stato di dipendenza che si manifesta con la su accennata fame di mamma si sia cronicizzata, induce il soggetto così dipendente a ricercare qualsiasi altro proprio simile, cosa, sostanza e perfino un credo una setta ecc come "equivalente materno". Lo stesso atavico, incancrenito e invano contrastato fenomeno della corruzione,



per la Ricerca eco-psicosociale è sotteso dalla traduzione della fame di mamma in sacra auri fames. Più comunemente nota è la dipendenza dei genitori dai figli che viene specialmente accentuata da condizioni di carente autonomia per acciacchi della vecchiaia espressa nel popolare detto: figli come bastone della propria vecchiaia ecc. In definitiva, ancora una volta si rileva che per il determinismo di fenomeni come quelli affrontati nel precedente su citato e in questo siano imputabili impropri metodi educativi (nell'accezione propria del termine). Pertanto occorrerebbe, mirare a uno dei momenti più cruciali per la maturazione della personalità dei figli, cioè a quello in procinto della frequenza della scuola dell'obbligo (v. sul sito www.pierluigilando.net: **STIAMO ANCORA RISCHIANDO DI PERDERE L'ULTIMO TRENO PER UNA TEM-**

PESTIVA PREVENZIONE). Quanto appena rilevato induce a ribadire che il più intimo dei rapporti coniugali si potrà ritenere privato fino a che non sia prolifico, giacché per ogni nuovo futuro abitante di questo pianeta anche i metodi secondo cui viene educato potranno avere ricadute anche molto negative su ciascun altro cittadino. A proposito della questione circa la su menzionata congruità di interventi da adottare per tanti casi problematici che attualmente appesantiscono gli organi giudiziari sino a ostacolare una soddisfacente amministrazione della giustizia, si rileva che un riconoscimento della natura di una considerevole parte di casi non di competenza giudiziaria gioverebbe pure per decongestionare il lavoro di detti organi giudiziari, avviando tanti carichi pendenti verso più appropriate competenze.



Le sanguisughe ovvero le mignatte di Don Pasquale

a cura di Antonio Molfese

Ho ritrovato in un vecchio volume di mio padre medico alcune notizie sulle sanguisughe e sul loro impiego nella pratica medica e subito mi è balzato alla mente don Pasquale Belluscio il farmacista di S. Arcangelo fino agli anni '70 e tale Amorosi, barbiere che aveva il salone lungo il Corso Vittorio Emanuele. Ricordo da bambino il vaso di ceramica bianco chiuso da un coperchio con numerose aperture circolari alla sommità con dipinte alcune mignatte di colore verde che spiccava sul bancone. La farmacia centrale a me familiare e meta quotidiana o perché mio padre medico condotto mi dava appuntamento per qualche servizio da sbrigare o perché amico di Franco figlio di don pasquale passavo dalla farmacia per incontrarlo. Ricordo che Amorosi chiamato "U NEGUS" perché di carnagione scura ma anche perché aveva soggiornato nei paesi arabi curava come meglio poteva le mignatte di don pasquale d'estate portava in bottiglia di vetro colma di acqua limpida le mignatte, appena c'era qualche richiesta di "sanguisughe" da parte dei medici.

Ai primi degli anni '50 ancora si usavano come decongestionanti di parti infiammate e per far diminuire il dolore causato dalla tensione che il processo infiammatorio aveva provocato in alcune parti del corpo. Da allora il loro impiego è stato soppiantato dalla terapia medica, chirurgica o fisica.

Mi è stato riferito che le mignatte le applicava il barbiere agli uomini, la moglie del barbiere alle

donne specialmente nelle parti intime; non si staccavano fino a quando non erano sazie e piene di sangue. I vasi sanguigni drenati dalle mignatte si lasciavano aperti per il necessario sgorgo. se bisognava interrompere la fuoriuscita di sangue si usava olio di oliva o una fava sbucciata ed applicata con lieve compressione sulla ferita.

La sanguisuga o mignatta che vive nelle acque stagnanti, raramente in quelle a lento corso, presenta corpo cilindroide, alquanto appiattito alla superficie ventrale, assottigliato in modo manifesto nella parte anteriore; può diventare lungo e sottilissimo, oppure corto o grosso fino ad assumere la forma di una ghianda. L'apertura boccale è munita di tre piccole mascelle disposte a stella e munite nel margine di 60-70 denti ciascuna la sanguisuga medicinale è di color verde più o meno olivastro sulla faccia dorsale con 6 strisce longitudinali diritte rosso-brune e macchiate di nero.

La conservazione delle sanguisughe vive richiedeva molte cure. Nelle farmacie si tenevano soltanto poche sanguisughe e si conservavano in vasi di gres contenenti poca acqua e coperti da una garza robusta a tessuto non troppo fitto. Si cambiava l'acqua ogni due giorni d'estate ogni settimana d'inverno avendo cura di porre il vaso in luogo fresco non esposto a rapidi sbalzi di temperatura né ad emanazioni di sostanze odorose (canfora, iodoformio) o di sostanze ammoniacali od acide (acido cloridrico ecc). Di solito si tenevano in cantina e si evitava l'accumularsi di mucosità alla superficie del corpo delle sanguisughe, sulle pareti e sul fondo dei vasi in cui si



conservavano, perché dette mucosità' essendo facilmente putrescibili potevano facilitare malattie che le decimavano.

Per estrarre le sanguisughe non si adoperavano le mani, ma bensì due cucchiari di legno o di porcellana, o meglio ancora dei piccoli setaccini con manico.

Le sanguisughe si "dispensavano" entro vasetti di porcellana o entro bicchieri di vetro coperti con garza e con una mussolina a maglie rade. L'aggiunta di un po' d'acqua era spesso superflua. Perché le sanguisughe si attaccassero bene alle parti da cui si voleva "levare il sangue" era necessario che queste fossero ben pulite ed asciutte come pure le mani di chi le applicava. Spesso le escrezioni proprie di certe malattie o i medicamenti applicati sulla parte erano la causa per cui le mignatte rifiutavano di succhiare. Se la pelle era molto calda per la febbre e molto indurita come per esempio sul palmo della mano, bisognava far precedere al sangui-

sugio un bagno tiepido o l'applicazione di lozioni emollienti. Per applicare le sanguisughe si toglievano dall'acqua si asciugavano con un pannelino fino poi si ponevano in un piccolo bicchiere che si capovolgeva in modo che la bocca di esso aderisse alla pelle. Se la parte anatomica non permetteva l'applicazione del bicchiere (gengive, collo uterino) si ricorreva allora a tubi speciali un po' appuntiti ad un estremo, in cui vi si introduceva la sanguisuga per l'apertura grande e si costringeva ad uscire con la testa dall'apertura più piccola, spingendola dolcemente con una bacchetta di vetro.

Per eccitare le sanguisughe veniva consigliato di bagnare la pelle con latte zuccherato oppure di strofinarla con sugna di maiale o meglio di pungerla onde gemesse qualche gocciolina di sangue: in modo che le sanguisughe si attaccavano facilmente. Era molto in uso anche bagnare con aceto o altra sostanza, odorosa disgustosa per le sanguisughe, il fondo del bicchiere perché esse

allontanandosi si fissavano alla cute su cui poggiava l'orlo. Le sanguisughe una volta usate si dovevano buttare dal momento che il loro reimpiego era causa di contagio di malattie. Le mignatte che si volevano conservare per una qualche necessità si ponevano nella cenere o si immergevano un po' di vino. Si impiegavano di preferenza come mezzo depletivo o decongestionante perché assorbendo il sangue dalla rete vascolare su cui si esercitava il succhiamento, si aveva la diminuzione della tensione sanguigna e quindi decongestionamento e così diminuiva il dolore. L'applicazione delle sanguisughe doveva essere fatta sul decorso dei vasi che partivano dalla zona ammalata ed in prossimità di essa ma mai direttamente su tale regione.

I punti più comuni di applicazione erano: la regione mastoidea; la nuca il collo ed il giugolo. Venivano talvolta direttamente portate a contatto di parti interne gengive, tonsille, collo uterino ma queste pratiche furono subito abbandonate, il numero di sanguisughe da applicare era ristretto a 4-6 ma in certi casi si poteva arrivare fino a 20.

Nei casi di emofiliaci di malati indeboliti di vecchi e di bambini era bene astenersi dal sanguisugio.



Lettere al giornale

a cura di **Salvatore Sisinni**

Quando le colpe dei genitori le pagano i figli, e a che prezzo! Non è la prima volta e – ahinoi! – non sarà l’ultima. Un giornale quotidiano, a larga diffusione del 23 giugno scorso titolava: “Uccide la figlia di due anni e tenta il suicidio”. Il sottotitolo: “Arrestato. Stava divorziando”. I due genitori, ambedue originari della Costa d’Avorio, lui 27enne, lei 34enne. Tra i due era in corso la separazione e, in quelle ore, lui aveva in affidamento la figlia di 2 anni, colpita a morte da più coltellate. Al padre il suicidio, con la stessa arma, subito dopo, non è riuscito, ed attualmente egli è in una sala di rianimazione in prognosi riservata. Che cosa pensare? Che cosa dire? Che ancora non tutti – sia uomini che donne, sia sposi che amanti – sono psicologicamente e affettivamente preparati ad affrontare il trauma della separazione. E lo sono meno quelli provenienti o residenti in terre dove la famiglia è considerata ancora un valore importante ed i figli un bene prezioso, un dono più che un diritto.

E i doni non ci appartengono del tutto. Abbiamo il dovere di custodirli gelosamente, quando si tratti di beni immateriali e, pertanto, impareggiabili e inestimabili. In questi ultimi tempi sono nati i Centri anti-violenza, diffusi quasi dappertutto, sia nelle città che nei paesi di provincia. Dovrebbero costituire una sorta di argine, di prevenzione contro drammatici fatti di sangue. Le vittime di tali fatti sono, per lo più, le donne e i figli indifesi, in quanto spesso in età minorile. Ma tali Centri non hanno sortito, purtroppo, gli effetti sperati. A giudicare, almeno, dai fatti. Occorre, invece, un’opera di educazione puntigliosa e capillare, che dovrebbe iniziare e, poi, continuare nella famiglia e nella scuola, le due agenzie pedagogiche per eccellenza. Un mio collega, Pier Luigi Lando, con vasta esperienza nel campo della Neuropsichiatria infantile, ha scritto: “Comprendere la dinamica di un qualsiasi fenomeno, ivi compresa l’espressività umana violenta, significa mettersi nelle condizioni non solo di affrontarla in modo più adeguato, ma soprattutto di poterla prevenire”. Non si può non dargli ragione. Con profonda stima.



“Ma dove avete messo il Gran Capitano?”

...e tu, Bergamo, il suo sepolcro vano chiudi.” (Gabriele D’Annunzio)

a cura di Cesare Persiani

“Dunque, dove è sepolto esattamente questo vostro condottiero, il famoso Bartolomeo Colleoni?”

Bergamo Alta. È il 15 giugno del 1922. Il piccolo re d’Italia, Sua Maestà Vittorio Emanuele III, in visita ufficiale alla città, rivolge questa semplice, spontanea domanda al monsignor Vescovo e agli alti prelati, che lo stanno accompagnando, compunti e seriosi, insieme alle più importanti autorità cittadine, all’interno della cappella Colleoni, il capolavoro rinascimentale dell’Amadeo.

Sul lato sinistro della cappella, c’è il sarcofago di Medea, la figlia prediletta del Condottiero; la fanciulla vi riposa da cinque secoli insieme al suo cardellino. Una statua di candido marmo la raffigura distesa e dormiente; dolcissimo, abbandonato sonno è il suo, con un sereno, appena accennato sorriso sulle labbra.

La spocchiosa statua equestre del suo famoso padre, il gran ‘Capitano veneto’ Bartolomeo Colleoni, si erge addossata alla parte più alta della parete centrale di fondo. Il monumento è abbastanza goffo, sembra d’oro, doveva essere d’oro, ed è invece di legno dorato: anche se fosse stato soltanto rivestito del prezioso metallo, sarebbe pesato troppo sui ripiani inferiori (ma anche, è probabile, sul pur dovizioso patrimonio del committente...).

Al di sotto del monumento equestre, due arche marmoree di diverse dimensioni, sovrapposte, la più piccola sopra la più grande.

“Dunque il Colleoni è collocato lì dentro.” ripete il Re; “Nel sarcofago alto o in quello sotto?”

Un gelido, silenzioso imbarazzo paralizza gli accompagnatori: nessuno può rispondere a una domanda così ovvia.

“È dietro quella lapide lassù, o dietro quella più in basso?” insiste il sovrano.

Un monsignore, finalmente, tira fuori una vocina tremolante: “Non... non lo sappiamo, Maestà.” Sguardo stupito ed interrogativo del Sovrano. “Come sarebbe a dire: *non lo sappiamo?* Non lo sapete?! Ma avrete pure aperto le due arche, almeno una volta!”

“Sì, Maestà: le abbiamo aperte, e più di una volta; ma...”

“Ma?”

“Sono vuote.”

“Come, ‘vuote’?”

“Vuote, Maestà.”

“Tutt’e due?”

“Tutt’e due.”

“*O boia faust!* Ma... allora... il Colleoni, se lì dentro non c’è, *andù l’an portàu*, dove l’hanno sistemato? Magari sotto questo pavimento, come si faceva a quei tempi?”

“No, Maestà. Abbiamo sollevato, scavato, esplorato tutto... Niente, non c’è.”

Il Re lancia in giro uno sguardo perplesso. Dopo un’altra pausa di quelle che, pur di pochi secondi, sembrano eterne, e durante la quale tutti gli astanti si sbirciano l’un l’altro in tralice, a testa bassa, confusi:

“È così Maestà. Non sappiamo dove sia stata collocata la salma.”

È il Priore di Santa Maria Maggiore, grande studioso di storia locale che, con un ultimo sospiro, ha trovato il coraggio di sputare la tremenda verità: “Maestà, tutto quello che sappiamo è ciò

che ci dice il cronista Marin Sanudo, il quale nel 1493 scrive testualmente: *“Questa cappella fece far in vita sua Bartholamio Coglion, capitano veneto de la Signoria General di Terra, signor de Martinengo, Roman, Malpaga, e altri castelli. Qui è il corpo suo sepulto in archa magnificentissima...”*

“Quindi,” fa il Re, pensoso, forbendosi un attimo i baffi con pollice ed indice, “se il Sanudo dice ‘qu’, qui deve esserci di sicuro; forse avete cercato male. Cercate ancora!”

E il Priore, sollecito: “Sì, certo, sicuro, Maestà, cercheremo ancora, indagheremo...”

Ma... ha osservato, Maestà, sul soffitto, quelle grandi pitture del Tiepolo? Osservi che meraviglia!”

Il Re alza la testa e guarda per qualche momento gli affreschi: “Ah, sì, belli, bellissimi!”

Ma, subito dopo: “Però, mi raccomando, dovete proprio trovare dov’è finito questo vostro grande condottiero! Poi mi riferirete. Intesi?”

E si avvia all’uscita, senza attendere risposta.

Nel codazzo che lo segue, un incrociarsi di sguardi perplessi e sconcertati, di smorfie eloquentissime di disagio, uno stringersi tra le spalle, un mormorio appena soffocato: “Cercate, trovate... La fa semplice, il Re! Abbiamo già cercato in ogni angolo possibile! Mica possiamo demolire tutta la cappella!”

“Magari, chissà quando, hanno già trafugato il feretro: pare che avesse vicino una spada d’oro...”

“E poi, scusate, un malandrino voltagabbana, un palancaio, un... puttaniere come quel Colleoni... che, oltretutto, si è tagliato via un bel pezzo della nostra bellissima basilica per costruire questa sua tronfia cappella...”

“E, per giunta, vi ha fatto scolpire un po’ dappertutto i suoi tre testicoli...”

“...dico, mica toccherà proprio al Vescovo diventare matto a cercare dove sia finito!”

“Magari l’hanno messo nella ‘Casa del Capitano’, laggiù nel paese di Martinengo, dove aveva relegato la moglie Tisbe, rea di avergli partorito soltanto femmine...”

“No, l’hanno cercato anche là: non c’è.”

I giornali del giorno dopo: *“Sua Maestà ha sollecitato le autorità cittadine di Bergamo a riprendere le ricerche del vero sepolcro di Bartolomeo Colleoni.”*

Ma... passano gli anni, succedono tante cose... Il Re, di certo, non verrà mai più a Bergamo, ed è difficile che si ricordi di interpellare ancora i responsabili della Cappella... Ha ben altri grattacapi a Roma!

Poi...

Poi, il Re non c’è più nemmeno a Roma.

Per decenni, la Curia Vescovile non tenterà più di cercare il corpo di quel caposcarico del Colleoni; il Municipio nemmeno (“Chi andrebbe di nuovo a rompere le scatole a quei monsignori?”). “E poi... il Marin Sanudo, magari racconta una bufala... Nessun altro testimone o storico bergamasco racconta di aver mai visto seppellire quella salma.”

“Se non l’ha trovata il priore monsignor Meli che conosce ogni angolino della cappella... Chissà dove sarà finita! Non dimentichiamo che lì è passato anche Carlo Borromeo, in Visita Pastorale, nel 1575; quel santo pignolo che si è preso la briga di far togliere tutti i vessilli militareschi appesi alle pareti. Magari l’ha fatto trafugare proprio lui, il corpo di quel gran donnaio, e l’ha fatto sparire...”

“Non può essere: il Cardinale era troppo colto e troppo retto, non avrebbe mai fatto una cosa simile...”

“E... se il corpo del Colleoni fosse in un sotterraneo del suo castello di Malpaga?”

“Assolutamente improbabile: l’avrebbero già trovato. E poi, se si è fatto fabbricare un simile ricco mausoleo spendendo una fortuna, vuol dire che proprio qui voleva essere collocato.”

“E così... di sicuro, c’è soltanto che le due arche sono vuote, vuote tutt’e due, e che con il re abbiamo fatto una figuraccia!”

Nel gennaio del 1950 si prova ad aprire per la seconda volta un’altra poderosa arca di pietra che era stata rinvenuta casualmente alla metà del

1600 sotto il pavimento di Santa Maria Maggiore, e già a quel tempo ispezionata: conteneva, come ci riferisce il Donato Calvi, molte ossa di statura et misura longhissima, quasi de gigante, et con l'ossa, un bastone e una spada di legno. Chissà mai...

Alcuni giornalisti dichiarano frettolosamente che, sì, potrebbe essere il Colleoni.

Ma gli esperti scuotono il capo: "Ma no, no di certo! ... Un'arca medievale nel millequattrocento avanzato? Una spada di legno, per il 'Gran Capitano'? Assurdo!"

"E poi, il Colleoni era di statura normale, forse anche un poco al di sotto della media; comunque, tutt'altro che un gigante!"

Nel 1968 a monsignor Meli, viene suggerito di ricorrere ad una nuova ispezione *geofisica-speleologica-magnetometrica* dell'imponente sepoltura; vengono convocati tecnici, ingegneri, geofisici, medici... che si mettono alacremente all'opera con le più nuove e sofisticate attrezzature. Si sa: la speranza è l'ultima a morire...

Niente. Tutta quella raffinata tecnologia risulta inutile: del Colleoni nessuna traccia.

* * *

Ci voleva proprio l'orecchio di un semplice manovale: un muratore che, dopo l'ultima vana ispezione delle arche da parte dei barbassori dell'ennesima 'Commissione storico-scientifica', stava risistemando le lastre di marmo, si lascia sfuggire di mano la mazzuola; questa cade all'interno dell'arca inferiore, quella più grande: si sente un risonare strano; si è anche prodotto, sul fondo dell'arca, un piccolo foro. Il muratore, incuriosito, cerca con lo scalpello di allargare, poco a poco, adagio adagio, la fessura: e...voilà! Dalla fessura si intravedono delle ossa, uno scheletro...

Si manda a chiamare il monsignore segretario del Vescovo, che accorre immediatamente.

Sì, è lui! È il Colleoni! Era proprio lì, il *beffardo ingannatore!*

È il 21 novembre del 1969.

Si asporta del tutto il fondo dell'arca (e quante volte era stata inutilmente ispezionata!): si tratta di un falso fondo, un doppiofondo. Sotto questo si trova una cassa di legno lunga e piatta, la si apre... ed ecco finalmente apparire il corpo del condottiero: braccia incrociate sul petto, berretta da capitano sul cranio, bastone del comando, guanti e speroni; i resti di un abito di raso e di una zimarra di panno d'argento languono tra quelle ossa.

C'è anche una targa di piombo incisa:

BARTOLOMEO COLIONUS NOBILIS BERGO. PRIVILEGIO ANDEGAVENTIS ILL.MI IMPERIJ VENETORUM IMPERATOR GENERALIS INVICTUS VIXIT ANNOS LXXX IMPERAVIT IIII ET XX OBIIT.III.NO.NOVEMBRIS CCCCLXV SUPRA MILLE

Monsignor Meli esulta: "Io ne ero sicuro! Quel Sannudo diceva il vero! Il Colleoni c'era! Ed era proprio lì! Voleva beffarci, quel grandissimo mascalzone! Si voleva nascondere: ma noi l'abbiamo scovato! Io ho sempre sospettato che fosse lì!" (Per la verità, il Meli ha dato alle stampe da appena tre anni un grosso, documentatissimo volume sul Condottiero, nel quale dice chiaramente a pag. 187: "le tombe sono entrambe vuote... Il problema rimane insoluto...")

Ma la beffa sembra continuare: nella cassa non si è rinvenuta la spada!

"E' mai possibile che un condottiero come lui sia stato seppellito senza la sua spada?"

"L'avranno sottratta al momento della sepoltura..." mormora il Meli mortificato.

No, povero monsignore, rassicurati: c'è anche la spada. Verrà trovata più tardi: stava nascosta proprio sotto il corpo del *Capitano general*.

Tutto il mistero è ormai svelato.

Il sepolcro non era 'vano' come era stato riferito al D'Annunzio.

Ed è ormai troppo tardi per portare la risposta alla lontana richiesta del vecchio Re: l'ex sovrano è morto in esilio da ventitré anni, e seppellito nella cattedrale di Alessandria d'Egitto.

Missione a Calcutta

a cura di **Ettore Rosario Puglia**

El'Asia mi venne incontro da un volo Lufthansa. Non sapevo nulla di Bangkok, sapevo soltanto che in quel suo aeroporto avrei trovato la coincidenza per Calcutta. Ma, ahimè, risultò una cattiva informazione! E pertanto ho dovuto trascorrere una notte in aeroporto.

E poi, avendo saputo che il volo per Calcutta sarebbe partito il prossimo giovedì e ancora era martedì ... un taxi mi portò velocemente all'albergo più vicino, dove finalmente ho potuto stendermi in un letto! Calcutta ... o Calcutta! Sognavo questa città e tutta l'India misteriosa e affascinante. Ma rimase soltanto un sogno! Il misterioso sorriso di una hostess in shari, mi accolse a bordo dell'aerobus che mi portò velocemente a Calcutta. Nel sub-continente indiano, per quel pochissimo che lo conosco, tutto è strano: un misto di moderno e di rabberciato e di antico veramente artistico. Non ho conosciuto l'India dei tour turistici: l'India ricca, l'India dei maraggià, dei templi affascinanti. Nulla di tutto ciò! Un bus polveroso e assai strano, accolse i viaggiatori provenienti da Bangkok ... Poi una lunga trafila poliziesca e doganale e poi, con in tasca una prenotazione per un tassì e portante anche il numero della vettura, mi diressi verso quella fila di auto gialle che intravedevo. Auto molto antiche, tenuta anche col fil di ferro ed ebbi la sfortuna – purtroppo – di capitare in un tassì che aveva due uomini come equipaggio. Fui fortunato, però. Perché il tassì era seguito da una

macchina della polizia e, dopo un tentativo fatto dal guidatore e dal suo socio, di portarmi in un albergo diverso da quello prenotato ... il tutto finì lì! Uno splendido albergo: con un giardino prima dell'ingresso, tutto circondato da un alto muro e con un guardiano avanti la porta che scacciava i nativi. All'indomani presi contatto con l'ospedale creato dalla Santa Teresa da Calcutta, parlando prima con la superiora delle suore che mi portò al sacello della Santa; successivamente andai a colloqui col direttore sanitario dell'ospedale che mi augurò un felice soggiorno e un ottimo lavoro. Il tragitto dall'hotel all'ospedale non era lungo ... tanto che lo feci a piedi, seguito da un nugolo di persone che mi offrivano di tutto e mi chiedevano soldi: da farmi da guida all'offerta del proprio corpo da parte d'una bella ragazza! Conoscevo pochissimo della lebbra ... l'avevo studiata solo sui libri, non avevo mai fatto un'esperienza professionale diretta su malati ... ma in questo nosocomio mi trovai a esser in contatto con malati di lebbra mutilante e ancora ricordo quel tronco di uomo che aveva perso completamente i due arti inferiori ... E da anestesiolego, in questo ospedale feci di tutto, infermiere, farmacista, medico generico ... Però ricordo ancora una bellissima serata trascorsa in hotel, nel giardino interno, dove v'era una gara delle diverse cucine ... asiatiche ed europee e con una stupenda cantante, alla quale mi presentai ed ebbi la fortuna di aver avuto concesso un ballo! Ma ormai ero alla fine della mia missione: il solito tassì giallo mi portò nuovamente in aeroporto, attraversando una periferia che era una baraccopoli, dove succedeva di tutto!

La carenza di medici. Come affrontare l'emergenza

a cura di Antonio Molfese

Prendendo lo spunto da un articolo apparso su CORRIERE SALUTE del 23 Maggio 2019 "LO SPECIALIZZANDO IN SALA OPERATORIA", mi sovengono alla mente tanti problemi che noi giovani medici negli anni '60 abbiamo dovuto superare.

È attuale la proposta la quale invita i medici all'ultimo anno di specializzazione di essere incaricati a tutti i titoli nella struttura sanitaria; tutto questo viene proposto per il fatto che vi è carenza di medici specialisti in grado di sostituire coloro che vanno in pensione. È una proposta che può essere presa in considerazione con determinati limiti che chiariremo. Il tutore dello specializzando deve indicare il percorso di formazione ed i risultati effettivi che si sono avuti. Rifacendoci alla nostra storia di medici laureati negli anni 60, in università all'avanguardia del nord Italia, possiamo constatare come ci siamo specializzati nella nostra disciplina clinica e chirurgica (ostetricia e ginecologia) senza aver eseguito mai un parto cesareo come primo operatore. La cosa è grave perché si aveva diritto di apprendere tutte le tecniche quotidiane in uso nella specializzazione.

Questo era il motivo per cui alcuni illuminati colleghi si recavano all'estero per imparare ad operare (i paesi dell'Est Europa facevano da padrone).

Non riesco a capire il comportamento dell'insegnante tutore del tempo, se la cosa era da attribuire al fatto che il titolare era geloso di insegnare l'arte del curare e guarire o albergava in lui

la paura che un errore dello specializzando avrebbe potuto portare danno alla sua professione di grande specialista.

Lo scrivente è dovuto andare in Svezia ad imparare in poco tempo tecniche che in tanti anni non aveva appreso in una università all'avanguardia nel Nord Italia. Chiudo questi ricordi, molto malinconici, perché il tutto non porta nessuna risoluzione al problema di partenza.

Ritengo, per l'esperienza acquisita negli anni, che lo specializzando deve essere addestrato a realizzare le tecniche mediche e chirurgiche in uso nella specialità, in modo che una volta solo possa svolgere la sua attività di specialista realizzando procedure in uso quotidiano in ospedale. Le tecniche raffinate di interventi speciali saranno traguardi che egli potrà raggiungere, se del caso, nella piena maturità della sua professione.



Vendere un immobile negli anni 2000

a cura di Chiarastella Massari

La vendita immobiliare è diventata ai tempi attuali molto più duttile alle esigenze delle parti: in tempi di crisi la compravendita di un immobile nella tipologia standard - ossia con il contestuale pagamento del prezzo - è sempre più rara, perché solo alcuni possono permettersi di pagare il prezzo subito e in un'unica soluzione.

Questo può ancora capitare a chi vuole investire delle liquidità percepite a fronte di una eredità o di una indennità di fine rapporto ricevuta o nel caso dell'incasso del prezzo di vendita di altro bene: si paga subito il prezzo e si acquista immediatamente l'immobile con la consegna delle chiavi e cioè con immissione nel possesso materiale e giuridico del bene.

La soluzione negoziale più comune per anni è stata quella di comprare un immobile e contestualmente chiedere un mutuo ad un Istituto di Credito/Società finanziaria/Istituto previdenziale per pagare il prezzo di vendita con la somma mutuata e poi restituire il capitale ricevuto e gli interessi in rate di solito mensili.

L'Istituto che provvede al finanziamento però fa uno screening della capacità di reddito di chi chiede il prestito, prima di approvare o meno l'operazione: poiché il rischio di perdita del posto di lavoro è sempre più elevato, le possibilità di ricevere un finanziamento si stanno via via riducendo.

Quindi oggi come si fa a comprare un immobile? È sempre più ricorrente la compravendita in cui

l'acquirente è aiutato dai genitori che pagano tutto o parte del prezzo, anche se il bene sarà intestato direttamente al figlio. Talvolta i genitori sottoscrivono insieme al figlio anche il contratto di mutuo (o come mutuatari o come garanti) e con la somma mutuata si pagherà il prezzo di vendita del bene.

Un'altra possibilità di compravendita immobiliare sui generis è la "compravendita con riserva di proprietà": l'acquirente è subito immesso nel possesso del bene, ma ne pagherà il prezzo a rate. Tuttavia il venditore si riserva la proprietà dell'immobile fino al pagamento dell'ultima rata: si redigerà - a chiusura integrale del pagamento del prezzo - un atto con cui il venditore presta quietanza all'acquirente e gli trasferisce il pieno dominio sul bene.

C'è poi il contratto di "locazione con patto di futura vendita": in inglese questo contratto è stato denominato "rent-to buy".

Con questa formula contrattuale, si apre una locazione immobiliare ma con accordo tra le parti di acquisto del bene a fine locazione: quindi una parte del canone verrà imputato come corrispettivo della locazione e una parte come acconto del prezzo di vendita. Decorso il termine finale della locazione, l'acquirente potrà riscattare il bene pagandone il prezzo rimanente precedentemente concordato. Il trasferimento della proprietà si avrà solo dopo l'integrale pagamento del prezzo. E questo elemento fa distinguere questa tipologia di contratto da un altro contratto moderno di compravendita denominato il "buy-to rent" in cui il venditore trasferisce subito la proprietà del bene, ma il pagamento del prezzo

avviene con dilazione, in un arco temporale scelto tra le parti. Questo contratto di compravendita è però sottoposto alla condizione risolutiva che l'acquirente paghi le rate. Ove smetta di pagarle, il contratto si risolve: il venditore torna proprietario dell'immobile e ciò che è stato pagato verrà ritenuto un corrispettivo del godimento del bene.

Un'altra forma di compravendita è quella in cui il pagamento del prezzo è fatto in modo dilazionato usando cambiali, che verranno pagate alla loro scadenza e che potranno anche consentire al venditore di iscriverne ipoteca sull'immobile stesso: così, quando tutto il prezzo sarà stato pagato, il venditore darà il consenso alla cancella-

zione dell'ipoteca e il bene sarà libero e di proprietà esclusiva dell'acquirente.

Altra compravendita immobiliare moderna è il "lease-back" che si usa per immobili commerciali o industriali. L'acquirente si accorda con la Società di leasing (che di solito è una Banca) dimostrando il proprio interesse per un bene. La società allora compra il bene stesso e lo concede in leasing per un arco di tempo e al termine il concessionario del bene che lo ha utilizzato lo potrà riscattare e diventarne proprietario.

Per un approfondimento delle figure negoziali sopra indicate, sarà opportuno consultarsi con il proprio Notaio di fiducia che saprà suggerire la soluzione più consona e più opportuna alle vostre esigenze.



In ricordo del **Dr. Sergio Squarzina**

Questa non vuole essere una celebrazione della persona, ma un atto dovuto e spontaneo al dottor Sergio Squarzina che purtroppo ci ha preceduti, lasciandoci sì nel rimpianto, ma anche nella consapevolezza di aver avuto la fortuna di conoscerlo come professionista e di frequentarlo come amico. Medico condotto per 40 anni, poi Primario Medico Dirigente nella USL di Ravenna ha sempre prediletto i buoni rapporti con tutti i Colleghi e con l'Ordine dei Medici di Ravenna dove venne ripetutamente eletto nel Consiglio Direttivo Provinciale, poi Tesoriere e infine Segretario per diversi anni. Da pensionato è stato più volte Presidente della Federspev a livello provinciale e regionale e componente del Comitato Direttivo Nazionale. Sergio ha incarnato la sua romagnolità con lo spirito di gruppo e con la solidarietà



che sono sempre stati parte del modo schietto e diretto del suo vivere. Molto stimato e apprezzato nell'ambito sanitario e sociale, ha sempre prestato massima attenzione ai coniugi superstiti e ai soci Federspev in grave disagio morale ed economico. Si è speso per anni a dibattere i problemi pensionistici nella difesa dei dovuti riconoscimenti legali e costituzionali ai quali

ha dedicato le sue capacità, la sua forza e la sua esperienza di sindacalista. “La vita dei morti è risposta nel ricordo dei vivi” e noi tutti rivolgiamo un ringraziamento pieno di gratitudine per averlo avuto come amico e come riferimento importante per la nostra Federazione, sempre pronto a dare i suoi consigli e ad avanzare le sue proposte concrete e lungimiranti.

GRAZIE DI CUORE CARO AMICO.

Luciana Rozzi Susina

In ricordo di **Anna Maria Grieco Sbertoli**

Il giorno 29 maggio 2019 è deceduta a Milano la signora Anna Maria Grieco vedova del professor Carlo Sbertoli, una delle socie storiche della nostra Associazione.

Rimasta sola precocemente con 4 figli ancora ragazzi, Anna Maria ha affrontato una vita di grande responsabilità e di lavoro con la solarità che le era congeniale e che le permetteva di non far mai pesare a nessuno rinunce e sacrifici.

Questa sua vita così intensa non le ha impedito di dedicare parte del suo tempo alla FEDER.S.P.eV., svolgendo con grande impegno tutti gli incarichi per i quali aveva dato la sua disponibilità. È stata Infatti per moltissimi anni te-

soriera della sezione provinciale di Milano-Lodi-MB, tesoriere regionale della Lombardia, revisore dei conti nazionale, svolgendo il suo compito nonostante gli impedimenti fisici degli ultimi anni, tanto era profondo e sincero il suo attaccamento alla nostra Associazione.

La sua scomparsa lascia in tutti noi un grande vuoto e un profondo dolore, ma il ricordo della sua allegria è della sua tenacia rimarrà nei nostri cuori.

Alla sua grande famiglia, a suo figlio Mario che l'ha amorevolmente assistita, vanno le nostre più sentite condoglianze e il nostro affettuoso pensiero.

Recensione libro

a cura di
Rory Previti

Cari amici, invece del Blog Rosso e Nero, a cui mi dedicherò di nuovo presto, voglio condividere con voi la prima recensione del mio libro che ho già spedito in omaggio al nostro Presidente e che si può già ordinare in libreria (La casa editrice è Gruppo Albatros Il Filo *collana Gli Speciali*). Parlo anche di voi nel libro e mi farà piacere ricevere le vostre riflessioni se, come spero, mi leggerete Maria Rosa (Rory) Previti

DALLA VITA FELICE ALLA FELICITÀ DI VIVERE: la straordinaria testimonianza di Maria Rosa Previti *“Cerco e trovo sempre occasioni di felicità e di gioie grandi e piccole. La felicità non arriva da sola. Bisogna evocarla, favorirla, permetterle di rompere il muro di gomma dei nostri malumori nei quali tante volte restiamo involti con note di masochismo. E non parlo della felicità sollievo, di quella felicità che arriva nel momento in cui scompare una preoccupazione o un dolore. Par-*



lo della possibilità di crearsi da soli spazi di gioia, di felicità pura, modellata sui gusti e sulle passioni di ciascuno”.

Questi sono solo alcuni dei molteplici passaggi significativi del toccante diario di Maria Rosa Previti, che scrive per condividere e testimoniare un'esperienza di vita molto complessa, perché difficile ed eccezionale al tempo stesso. La malattia, un tumore al seno, infatti, la colpisce improvvisamente quando era una giovane mamma di due bambine.

Erano gli anni Settanta, il 1974 per l'esattezza.

Dopo l'intervento, la radioterapia e, quasi miracolosamente in quel periodo, Maria Rosa si salva dal cancro, anche se per tutta la vita, pagherà sulla sua pelle le conseguenze di terapie molto aggressive che la rendono progressivamente invalidata nell'uso di un braccio. Tuttavia, seppure fortemente provata, Maria Rosa non si arrende e non smette di mettersi in gioco. Continua a insegnare, ama profondamente il suo lavoro, poi diventa pittrice e giornalista, si dedica con passione al sindacalismo e alle politiche attive a favore dell'integrazione delle persone con disabilità. Soprattutto comincia a scrivere e a ottenere i primi riconoscimenti, alcuni dei quali proprio nell'ambito della Medicina narrativa.

La forza di questo suo nuovo libro è lo sguardo profondo su tutto il suo vissuto, così ricco di esperienze, curiosità e gioia di vivere. In un racconto che è intimo ma anche leggero, a tratti persino ironico. Una testimonianza preziosissima che emoziona e coinvolge dalla prima all'ultima parola.

L'arte del mal sottile

a cura di
Antonio Di Gregorio

NICCOLO' PAGANINI

Schiere di fans in delirio per i Beatles o i Rolling Stones o l'attore belloccio del momento; giornali e televisioni che fanno a gara per costruire miti di cartone rappresentano scene abituali per la nostra epoca.

Niente di nuovo, però.

Stesse scene e stessi entusiasmi esasperati si verificavano per la prima volta nella storia dello spettacolo durante i concerti di Niccolò Paganini nei primi anni dell'800, quando l'immenso musicista genovese, il padre di tutti i miti, riempiva le platee dei teatri di tutta Europa.

Il suo violino, quello che lui chiamava *"il mio cannone"*, nelle mani era più completo di un organo o di un'intera orchestra, era per lui il prolungamento di sé stesso, la sua voce, quella che negli ultimi anni della sua vita fu spenta da un'atroce tubercolosi laringea.

Lo aveva vinto alle carte al pittore Pasini quel Guarnieri del Gesù, costruito appunto da Giuseppe Guarnierius nel 1743; lo amò più di sé stesso e lo trattò con estrema cura e attenzione, salvandolo dalle grinfie della moglie che stava per fracassarglielo in testa durante una lite di gelosia. Lo adattò alla sua tecnica con una sostanziale modifica della tastiera eseguita a Vienna nel 1828 dal liutaio Sawicki e quando un altro liutaio a Parigi, il Vuillaume, durante una riparazione ne fece



una copia, Paganini la comprò per sé pagando 500 franchi.

Nel 1837, prima di ritirarsi in Provenza, come tanti altri malati di tisi alla ricerca di un clima terapeutico, donò il suo violino alla città di Genova, perché fosse perpetuamente conservato.

Niccolò Paganini era nato il 17 ottobre 1782, da famiglia umile e povera. Il padre Antonio volle fortemente farlo studiare viste le sue eccelse qualità nel suonare il violino fin da ragazzino e accettò volentieri l'aiuto del famoso cantante Luigi Marchesi, che tenne un concerto al Teatro di Sant'Agostino il cui ricavato fu devoluto a quello scopo. Si decise di mandare il ragazzo a Parma a scuola del grande violinista Alessandro Rolla; questi però ben presto chiari che non aveva nulla da insegnare a quel genio.

Paganini a quindici anni iniziò la sua carriera concertistica e fu conteso da tutte le più grandi piazze europee.

Folle di spettatori furoreggiavano per lui, per la sua arte e la sua eccezionale figura.

Il suo virtuosismo era strabiliante, ma estremamente comunicativo

ed emotivo e ad esso si ispirarono autori come Chopin, Schumann, Brahms e Schubert.

A tutto ciò aggiungeva fondamentale la sua genialità di interprete creatore.

"I ogni sua esibizione - scrive lo studioso Arturo Codignola - era nello stato di grazia della creazione, ogni volta un creatore".

Non poteva quindi replicare.

Egli aveva scelto per motto *"Convien sentire fortemente per far sentire"* e questa sua partecipazione totale all'evento, questa sì, la replicava ad ogni esibizione.

Fu musicista completo: virtuoso, compositore, didatta e direttore di orchestra.

La sua opera comprende sei concerti per violino ed orchestra, i famosissimi ventiquattro Capricci per violino, sonate per violino, più di venti quartetti, diverse sonate e variazioni.

Fu grandissimo anche nel suonare la chitarra, che aveva studiato da ragazzo, ma non si esibì mai in pubblico con quello strumento.

In Germania venne incoronato con fronde di alloro e anche i freddi britannici, come lui stesso scrisse, si convertirono in lodi inenarrabili su di lui.

Un suo orchestrale, lo Zobe, narrava che spesso l'orchestra si univa al pubblico per applaudirlo.

"Egli otteneva effetti eccezionali utilizzando una sola corda, mentre sulle rimanenti faceva scale e pizzicati, e trilli e variazioni. E a dire che tutte ed altre molte cose egli le eseguiva da capo a fondo, con una facilità che sembrava gioco, e l'intonazione più pura. Tutto ciò costituiva la sua

tecnica, la più sublime e compiuta che mai orecchio umano percepisse”.

Paganini usava il violino per esprimere le sue intime commozioni ed i sentimenti del suo animo e del suo intelletto.

Alto, magrissimo, vestito sempre di nero, capelli lunghi e disordinati, occhio penetrante e fiammeggiante, mortalmente pallido, la sua figura sembrava assumere le sembianze di un mago. Il medico cecoslovacco che gli diagnosticò la tubercolosi scrisse anche che quando faceva i suoi inchini si temeva che i piedi si staccassero dal tronco e che tutto l'uomo precipitasse al suolo in un mucchio di ossa.

La sua immensa bravura per alcuni non poteva non derivare da qualche cosa di diabolico e che avesse fatto un patto col diavolo divenne diceria che lui non smentì e che lo rese invisibile profondamente alle autorità ecclesiastiche, che lo misero al bando

anche per la sua *“vita dissoluta”*. Fece strage di cuori. Amò principesse e donne di taverna. Fece sua anche la sorella di Napoleone, la bella Paolina Borghese. Si sposò con una certa Antonia Bianchi ed ebbe un figlio, Achilino, che si prese cura di lui fino alla morte.

Paganini soffrì di molte malattie. Probabilmente fu affetto anche dalla Sindrome di Marfan, alterazione però che gli concedeva di avere dita molto lunghe e polsi quasi slogati, difetto che gli permetteva di raggiungere in tempi brevissimi qualunque posizione sulla tastiera e produrre quantità e qualità di note di ogni genere.

Era capace di esprimere veri suoni della natura. Racconta una cronaca dell'epoca: *“Il violino restava tra le dita di Paganini: da questo il canterellare della vecchia, di cui tu sentivi la voce chiocchia e rantolosa; da questo egli traeva il buffare tremendo*

della tempesta; da questo il garrire degli uccelli, il piagnucolar del bambino e il suo Carnevale di Venezia”.

Paganini morì a Nizza a cinquantotto anni, il 27 Maggio 1840, in un ultimo tremendo attacco di tosse.

Gli fu ovviamente negata la sepoltura, anche perché non aveva mai voluto prendere i sacramenti. Il suo corpo fu portato a Marsiglia, fu imbalsamato, fu perso, fu ritrovato e fu sepolto a Parma.

La Chiesa perdona, ma perdona troppo spesso tardi.

Il Cardinale di Genova Tarcisio Bertone lo riabilitò centosessantasette anni dopo la sua morte. Un vero peccato! Solo una quarantina di anni più tardi Edison avrebbe inventato il fonografo.

Proviamo ad immaginare quale gaudio e quale portentosa medicina sarebbe stata per le nostre orecchie e per i nostri cuori ascoltare un'incisione del leggendario Paganini!

CLAUDIO VILLA

Per tutti era il Reuccio della canzone. Per i romani fu senza dubbio il loro ottavo re. Ogni lustro a Roma ci si diverte ad inventare classifiche per individuare il successore di Tarquinio il Superbo, settimo sovrano dell'era monarchica, ed allora vengono proposti personaggi più o meno famosi, quasi sempre del mondo del calcio. Ricordiamo Helenio Herrera, Paulo Roberto Falcao e attualmente Francesco Totti; tutti però caratterizzati da gloria effimera e destinati all'oblio che accomuna il genere umano.

Quando si parlò invece di Claudio Villa come lo sono oggi tutti coloro che ebbero il piacere di ascoltarlo. Nel mondo della canzone egli fu invece un imperatore. Partecipò a tredici edizioni del Festival di Sanremo, vinse quattro volte, incise 3.200 canzoni e vendette 42 milioni di dischi durante una carriera trentennale. Girò anche ventisette films, per lo più a carattere musicale. Gran professionista dunque e grande lottatore.

Nacque a Trastevere l'1 gennaio 1926; si chiamava Claudio Pica ed aveva una madre di nome Ulpia, che fece sentire la sua presenza sul figlio a lungo e forse più del dovuto. Si ammalò presto di tubercolosi e fu costretto ad un prolungato ricovero in un sanatorio della provincia.

Ricordava con amarezza e con una punta di orgoglio le numerose volte in cui la mattina si sottoponeva al pneumotorace e la sera scappava, per andare a cantare in qualche festa rionale, tornando al suo rifugio forzato a tarda notte. La tubercolosi polmonare condizionò la sua voce agli inizi della carriera, costrin-



gendolo a rifiutare prestazioni teatrali. Poi la sua ugola possente esplose in interpretazioni vigorose e memorabili.

Qualcuno dice che faceva tremare bicchieri e lampadari; di certo faceva lievitare a dismisura il piacere dell'ascolto su un pubblico che per lui fu sempre generoso e amabile. Ebbe numerosi figli a destra e a manca, da donne diverse, complicandosi l'esistenza con relazioni tenute segrete e altre che fecero scalpore, se non scandalo.

La ricerca costante di donne, la sua grande passione per le motociclette e il calore di un pubblico plaudente, furono certamente le cose che contribuirono ad una vita intensa, quella vita per la quale aveva trepidato non poco durante tutto il periodo della malattia, specie nelle lunghe giornate sanatoriali.

La sua autobiografia la intitolò *Una vita stupenda*, stupenda soprattutto per lui che si prese la sua rivincita, molto meno per i familiari che lo circondavano.

Il dover mungere dalla vita il più possibile, fino all'esasperazione, lo portò ad innamorarsi, lui quarantasettenne, di una sedicenne, figlia di un suo amico, che sposò

e che gli diede due pargoli. Stranamente questa unione durò fino alla morte del cantante. Il primo matrimonio con la soubrette Miranda Bonansea era durato comunque dieci anni.

Claudio Villa polemizzò con tutti, a sostegno della vera musica, cantata con orchestrali veri, contro ogni tendenza all'importazione di musica straniera, che esulava dalle tradizioni melodiche italiane, Pasolini fece il suo elogio, definendolo vero reuccio della canzone nazional popolare, contro ogni americanismo di maniera degli urlatori che allora si affacciavano sulla scena. Il cantante militò nel PCI, ma senza lasciare tracce e senza avere in cambio grande considerazione politica.

Il suo nome fu trovato anche nelle liste della P 2, ma risultò che non aveva mai pagato la tassa. D'altro canto il suo talento eccezionale non aveva bisogno di spinte massoniche. Di quelle usufruirono certamente altri personaggi dello spettacolo che ancora oggi spopolano nella nostra fognaria televisione.

Un infarto ed un intervento cardio-chirurgico andato male posero fine alla sua fibra, alla sua straordinaria vocalità e alla sua profonda perizia musicale. Morì il 7 febbraio 1987, mentre si svolgeva la serata finale dell'ennesimo Festival di Sanremo. Fu cremato e alla sua tomba fu scritto l'epitaffio che egli stesso aveva preparato: "Vita sei bella, morte fai schifo". Poco originale, ma molto esplicito. Certamente la morte faceva gran schifo specie ad uno come lui, ateo e anticlericale, senza alcuna fede in un'altra vita, se non quella delle sue melodie che risuoneranno a lungo e a lungo lo tratterranno su questa terra.

La senescenza tra massime, aforismi... a favore e contro

a cura di
Antonino Arcoraci

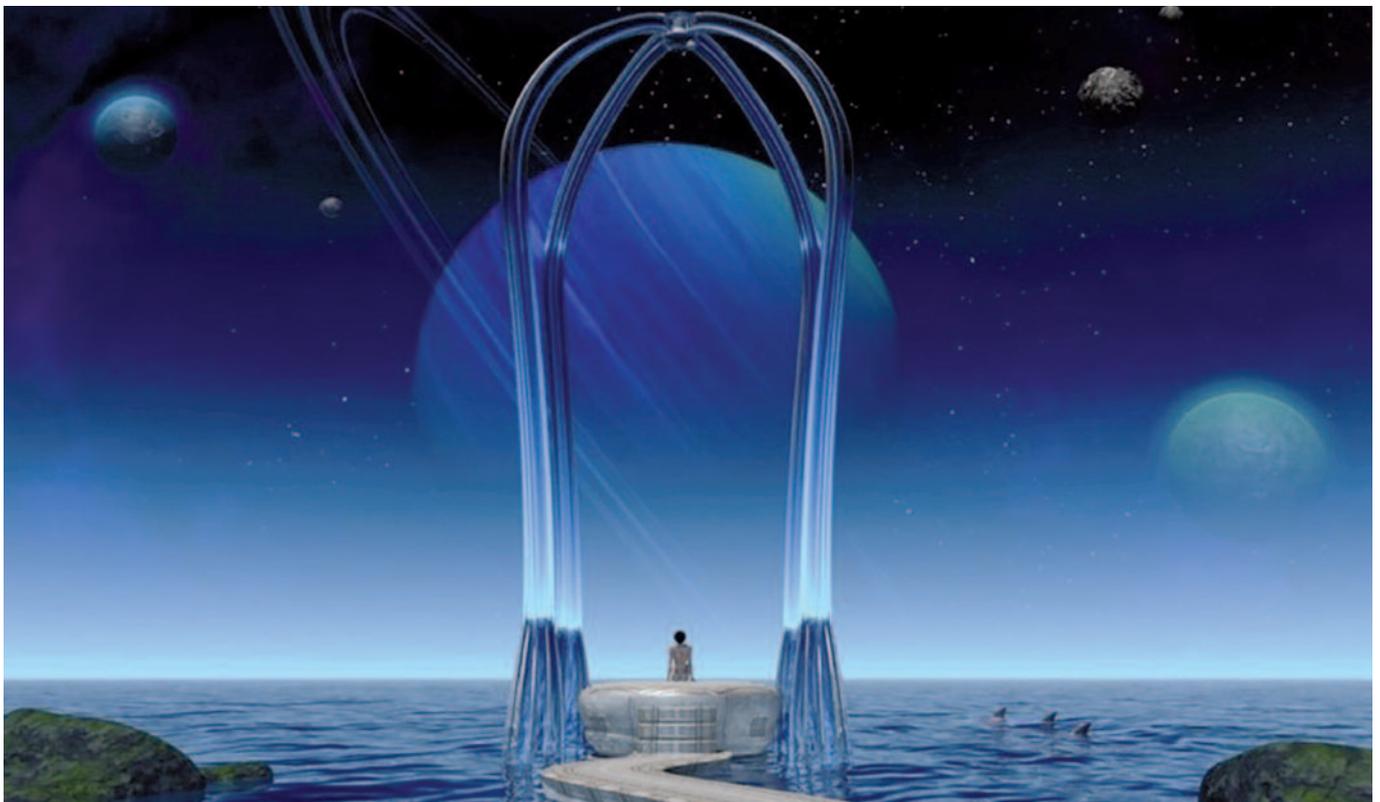
“**B**isogna sempre dare il meglio di sé stessi, è la nostra sacra responsabilità di essere umani ha detto Albert Einstein. Chi vuole avere, deve incominciare con dare (Lao Tze).” Per Georg Wilhelm Friedrich He-

gel “Nel mondo, nulla di grande è stato fatto senza passione. Le decisioni sono un modo per definire se stessi. Sono il modo per dare vita e significato ai sogni. Sono il modo per farci diventare ciò che vogliamo (Sergio Bamba- ren da “Il delfino”)”.

“Soltanto una cosa rende impossibile un sogno: la paura di fallire (Paulo Coelho).

Bob Dylan recita: “Essere giovani vuol dire tenere aperto l’oblò della speranza, anche quando il mare è cattivo e il cielo si è stancato di essere azzurro. Il suo detto non è solo per giovani, vale a tutte le età”.

“È il carattere quello che segna il destino di ciascuno!” (Cornelio Nepote)



Mahatma Gandhi in una delle sue frasi, ha scritto: *Ogni maratona inizia con il primo passo.* In un’altra aggiunge: *Se puoi sognarlo puoi farlo.* Jim Morrison rafforza questo concetto con le parole: *Non dire mai che i sogni sono inutili, perché inutile è la vita di chi non sa sognare.*

Sempre Mahatma Gandhi, a mo’ di incitamento, invita ad aprirsi al

mondo: *Sii il cambiamento che vuoi vedere avvenire nel mondo. La nostra prerogativa più alta, secondo Roberto Andò, in quanto essere umani, è immaginare e fantasticare.*

Chiudersi, barricarsi dietro la sicurezza dell’abitudine, darà pure una apparente tranquillità, farà comodo, non comporterà rischi, ma alimenterà di sicuro, l’insicurezza e il disagio.

L’uomo, per Roberto Gervaso, *si abitua a tutto* e l’abitudine, a dire di Massimo Donato, *Ingabbia e solo apparentemente rende sicuri.* Erasmo da Rotterdam sostiene che *Non vi è nulla di così assurdo che l’abitudine non renda accettabile.*

L’abitudine, per Blaise Pascal, *è una seconda natura che distrugge la prima.*

E questo è male!

Lettere al Presidente



LETTERA SFOGO DI UNA PENSIONATA NOVANTATREENNE

Buongiorno, invio la presente lettera di sfogo che con forza mia madre mi ha chiesto di inviare a tutti gli indirizzi interessati alla questione sul blocco della perequazione di cui lei è rimasta vittima fino all'ultimo stadio del giudizio dinanzi alla Corte Europea. Verso questa Corte Europea aveva nutrito la massima fiducia per ottenere il giustissimo riconoscimento dei suoi diritti che invece sono stati violati in modo inaccettabile. L'età di mia madre è molto avanzata avendo ormai raggiunto i 93 anni, con una salute sempre più precaria essendo colpita da una gravissima forma di artrosi deformante per cui è facile immaginare quante spese mediche per l'assistenza e le cure deve affrontare ogni mese sempre più costose, mentre invece la sua pensione decade sempre di più per "rifornire" le finanze allo Stato sempre più indebitate.

Ringrazio se avrete la pazienza di leggere l'intera lettera e di risponderle in qualche maniera assicurandola se ci sia ancora oppure no qualche speranza per ricevere la giusta meritata adeguata pensione poiché ogni benedetto giorno parla in casa di questo argomento ritenendo una fortissima ingiustizia il blocco della perequazione subito e si angoscia e si arrabbia così tanto, ma così tanto che sono costretta a farle assumere dei farmaci per calmarla. Tutti sappiamo benissimo che gli anziani malati diventano sempre più ansiosi e agitati ed hanno bisogno sempre di essere assicurati di poter contare sulla propria pensione certa e immutata.

Io sono un funzionario dell'Inps di ... e, insieme ai miei colleghi, a turno agli sportelli, riceviamo quotidianamente fiumi di utenti (specialmente negli ultimi tempi.....si sa) tra i quali tantissimi pensionati che chiedono le motivazioni delle decurtazioni subite sulla propria pensione anche quando si tratta di un solo euro di ammanco!

Spero di essere stata abbastanza esauriente. Ringrazio per l'attenzione che vorrete rivolgere al reclamo della mia amata madre, coltissima e ancora molto lucida. Grazie.

M. M. L.

Gentile Signora,

ho letto con attenzione e partecipazione la lettera da Lei inviata.

La manovra di bilancio ha modificato, riducendolo, il meccanismo di calcolo della cosiddetta perequazione e molti titolari di pensione sono stati costretti a restituire parte delle somme legate a questa voce già accreditate dallo scorso gennaio.

La FEDER.S.PeV., insieme a molte altre Associazioni, ha predisposto ricorsi avverso le decurtazioni pensionistiche.

Le modalità di attuazione di questa importante iniziativa sono state illustrate sia a Lei, a mezzo mail, sia alla Sua mamma che aderirà al ricorso.

Cordiali saluti.

VITA delle SEZIONI

LA SPEZIA

Lo scorso 7 Giugno si è tenuta presso il Ristorante Cristobal in Lerici l'Assemblea Annuale Ordinaria degli Iscritti, che aveva all'Od, oltre l'approvazione dei Bilanci 2018 e 2019, una breve relazione sul 56° Congresso Nazionale di Firenze, ed i suoi principali input: la difesa delle pensioni ed i ricorsi. Temi cari al Presidente Michele Poerio che abbiamo di recente ascoltato nella Sede della vicina Sezione di Carrara-Massa, ospiti della Presidente Luisa Boggi Fregosi. Proiettato un film dei momenti salienti del Congresso, si è ancora una volta illustrato il tema dei ricorsi e la prassi prevista, mettendo a disposizione tutto il materiale illustrativo necessario, ed i relativi moduli. Ha completato la esposizione l'intervento del coordinatore regionale dr. Alfonso Celenza, gradito ospite con la prof.ssa Boggi Fregosi, che ha precisato alcuni punti della complessa tematica ordita ormai da troppi anni da vari Governi ai nostri danni, e gli strumenti per opporvisi. Al termine ha avuto luogo il tradizionale pranzo sociale, cui hanno partecipato numerosi amici e simpatizzanti.

Luigi Caselli

LIVORNO

Giornata intensa, per gli iscritti alla FEDER.S.P.eV. (Federazione Sanitari Pensionati e Vedove, responsabile Roberta Turri) iniziata con la visita guidata alla cripta di San Jacopo accompagnati da Enrico Del Chicca che da molti anni si occupa con altri amici del recupero e della conservazione della cripta. Una scoperta anche per molti livornesi che ne avevano sempre sentito parlare, ma non avevano concezione della grandezza delle varie "sale" e della loro importanza. Un grande impegno di Del Chicca e delle persone che collaborano con lui per una migliore conoscenza della storia cittadina. L'incontro si è poi spostato al ristorante "Ciglieri" dove Roberta Turri ha

portato a conoscenza gli impegni della segreteria nazionale, soprattutto per quanto riguarda la salvaguardia ed il recupero in materia pensionistica. E, naturalmente, non sono mancati accenni al recente Congresso che si è chiuso alla fine di aprile. Tra i temi trattati la rivalutazione delle pensioni bloccate da anni che il Presidente Michele Poerio ha portato addirittura all'attenzione della Corte Costituzionale.

Roberta Turri

MACERATA

Assemblea elettiva

Il giorno 7 aprile 2019 si è svolta, presso l'Hotel Cosmopolitan di Civitanova Marche, l'Assemblea elettiva degli iscritti alla Federspev della sezione di Macerata, convocati con lettera del 20/3/02019, per il rinnovo del Comitato Direttivo e del Collegio dei Revisori dei Conti - periodo 2019/2022.

Gli interventi hanno regolarmente votato e dallo scrutinio effettuato subito dopo dal Presidente di seggio Dr. Renzo Lupidi, coadiuvato dal Presidente in carica Dott. Sergio Fattorillo, sono risultati eletti:

COMITATO DIRETTIVO PROVINCIALE:

Dott. Sergio FATTORILLO

Dott. Renzo LUPIDI

Dott. Domenico CARUSI

Dott. Marco MARCHETTI

Dott. Claudio MOZZICAFREDDO

Successivamente si è proceduto alla nomina delle cariche che sono state distribuite come segue:

Dott. Sergio FATTORILLO PRESIDENTE

Dott. Marco MARCHETTI VICE PRESIDENTE

Dott. Claudio MOZZICAFREDDO SEGRETARIO

Dott. Renzo LUPIDI TESORIERE

D. ssa Rita GAMBERINI CONSIGLIERE

Per quanta riguarda la votazione relativa ai Revisori dei Conti, sono risultati eletti i seguenti nominativi:

COLLEGIO PROVINCIALE DEI REVISORI DEI CONTI:

Dott. Domenico CARUSI

D. ssa Gabriella ANTOGNOZZI

Dott. Francesco PANATA

Dott. Albio Fausto MOLINARO

Si è proceduto inoltre alla nomina delle cariche dei Revisori:

Dr.ssa Gabriella ANTOGNOZZI PRESIDENTE

Dott. Domenico CARUSI REVISORE

Dott. Francesco PANATA REVISORE

Dott. Albio Fausto MOLINARO REVISORE

 SUPPLENTE

Sergio Fattorillo

MILANO - LODI - MONZA - BRIANZA

Assemblea Annuale

Il giorno 11 aprile 2019 presso la sede dell'Ordine dei Medici della Provincia di Milano alle ore 10,30 ha avuto luogo la nostra Assemblea Ordinaria Annuale Precongressuale, quest'anno anche elettiva per il rinnovo delle cariche statutarie quadriennali. La Presidente in carica, Dottoressa Mariangela Bernamonti, ha tenuto una breve relazione circa l'attività svolta, rimarcando il periodo di grande difficoltà che la sezione ha dovuto superare per la malattia e perdita del Presidente Dott. Salvatore Altomare, in seguito della quale dall'ottobre 2018 ha dovuto, essendo vicepresidente e non essendoci altre possibilità, rivestire la carica vacante. Ha quindi sottolineato come le vedove siano veramente la colonna portante della sezione, sempre presenti nelle occasioni di incontro e sempre disponibili a dare il loro aiuto e il loro sostegno. Tuttavia per una crescita e un rinnovamento della sezione è importante e necessario trovare nuovi medici disposti ad aderire alla nostra associazione e a collaborare per portare avanti quella scelta di cambiamento che con Salvatore Altomare era stata intrapresa, per cui l'aspettativa di un parziale rivolgimento del contesto del Consiglio Direttivo potrebbe andare proprio in questa auspicabile direzione.

Dopo aver presentato le candidature, la Presidente si è dichiarata ancora disponibile a dare il proprio aiuto, chiedendo se possibile un impegno meno diretto e gravoso. A seguito il Tesoriere Dr Sergio Abbati ha dato lettura dei bilanci consuntivo 2018 e preventivo 2019, entrambi approvati all'unanimità.

Sono stati quindi designati come delegati al Congresso Nazionale di Firenze la Dottoressa Mariangela Bernamonti e il Dott Sergio Abbati ed è stato confermato un contributo ai soci partecipanti al Congresso nei limiti consentiti dalle disponibilità di cassa. Il segretario Dott. Fulgenzio Jerino, che si sta occupando dell'organizzazione, ha dato in merito informazioni precise ed esaustive sulla gita che la Sezione effettuerà il 30 maggio 2019 sul Lago d'Iseo.

Al termine delle comunicazioni hanno avuto luogo le votazioni e subito a seguire la riunione degli eletti per la distribuzione delle cariche, a seguito della quale il Consiglio Direttivo Provinciale risulta così composto:

Presidente Dr Bossi Mario - **Vice Presidente** Dott.ssa Bernamonti Mariangela - **Segretario** Dr Milone Vincenzo - **Tesoriere** Dr Abbati Sergio - **Consiglieri** Dottoressa Bonalumi Maria Grazia, Sig. Dalla Chiara Luciana, Dr Lerardi Domenico, Dr Jerino Fulgenzio, Sig.ra Piscitelli Nives - **Revisori dei Conti** Dr Padoa Sergio

(Presidente), Sig.ra Maioli Olga, Sig.ra Picazzi Claudia. Viene designato all'unanimità Presidente Onorario il Dr Messina Giuseppe. L'assemblea di è conclusa alle ore 12,30 e quindi una parte dei presenti si è recata per il pranzo in un vicino ristorante.

Lunedì 15 aprile 2019 sempre presso la sede dell'Ordine dei Medici della Provincia di Milano il nostro Presidente Prof. Michele Poerio ha tenuto un incontro sul tema **"Legge finanziaria 2019-2021. Attacchi alle pensioni - Azioni legali e ricorsi"**.

Ringraziamo il Presidente dell'Ordine Dott. Roberto Carlo Rossi per la disponibilità e l'aiuto offerto con la divulgazione dell'evento sulle New dell'Ordine e per la concessione dell'aula.

La conferenza ha suscitato grande interesse e molti sono stati gli interventi e le domande da parte dell'uditorio attento e numeroso. Da parte nostra un sentito ringraziamento al nostro Presidente per le battaglie che continua ad affrontare con tanta competenza e perseveranza e per averci gratificato con la sua presenza.

Mariangela Bernamonti

SAVONA

Si sono riuniti in Assemblea gli iscritti della sezione provinciale: ospiti graditi il rappresentante dell'Ordine dei Medici (dott. Giusto), caldamente invitato a promuovere l'Associazione al nostro sodalizio dei colleghi che hanno raggiunto la pensione; poi il Presidente regionale ligure di Federspev (dott. Celenza) e il Presidente spezzino (dott. Caselli) ambedue reduci dal recente Congresso nazionale. Con il loro contributo sono state illustrate, esaminate e discusse le varie problematiche per la categoria dei pensionati, diretti e di reversibilità: in particolare le recenti, legate all'ultima legge di bilancio, sulla perequazione, ormai bloccata da anni, e sui tagli (beffardamente detti contributo di solidarietà) sulle pensioni definite d'oro. Concorde la valutazione di misure discriminanti con fumus di incostituzionalità. In conclusione, un caldeggiato invito a ricorrere, come già illustrato in circolare della sezione e nell'opuscolo inviato circa un mese addietro. Per quanto riguarda la LTC, si è preso atto dell'aggiornamento, più favorevole, delle regole Enpam, per gli iscritti che, ad oggi, non possono usufruire della copertura, cioè adeguamento dei limiti di reddito sia per l'assistenza domiciliare che per l'ospitalità in case di riposo. Ha concluso la partecipata riunione il tradizionale appuntamento conviviale primaverile, in noto locale alle spalle della città, con generale gradimento, in clima di rinnovata amicizia e collegialità.

Carlo Pongiglione

VENEZIA

Il 9 giugno presso l'Hotel Bologna di Mestre si è tenuta l'assemblea annuale degli iscritti della sezione provinciale della FEDER.S.P.eV..

È intervenuto e ha contribuito costruttivamente al dibattito, il Presidente Provinciale e Vice Presidente Nazionale della FNOMCeO dott. G. Leoni, che ha illustrato l'attuale situazione della categoria medica Italiana. Infatti lo studio effettuato dalla FNOMCeO Veneziana, attraverso un sondaggio molto esauriente, rivolto ai medici sia in età lavorativa che pensionati, ha evidenziato i motivi del loro profondo malessere. Inoltre ha assicurato il suo interessamento a livello nazionale per ridurre l'importo della quota associativa per i pensionati.

Il Presidente, dottor E. Milan, ha relazionato sull'attività svolta durante l'anno, avendo partecipato al Consiglio Nazionale tenutosi a Firenze il 27 aprile, in cui si è ampiamente discusso della riforma previdenziale e fiscale, tra diritti fondamentali e principio di proporzionalità, anche alla luce delle ultime disposizioni governative che penalizzano ulteriormente i pensionati. I soci presenti hanno apprezzato il costante impegno della FEDER.S.P.eV. in difesa dei diritti della categoria, continuamente vessata da provvedimenti legislativi e da prospettive future ancor più incerte nei confronti dei pensionati. Si è inoltre parlato dell'opportunità di presentare i ricorsi contro le misure già effettive a partire dal mese di giugno di quest'anno.

Il dottor G. Costa, Presidente della sezione di Verona e Consigliere Nazionale, ha dato un significativo contributo al dibattito.

La giornata si è conclusa con il pranzo sociale, molto apprezzato, presso l'Hotel Bologna.

Eligio Milan

REGIONE EMILIA ROMAGNA

Incontro Intersezionale Regione Emilia Romagna organizzato dalla Provincia di Forlì

Scrivo a nome della Presidente della sezione FEDER.S.P.eV. di Forlì-Cesena, la Sig.ra Rosa Anna Galanzi, vedova del Dott. Antonio Cicognani (io non ho potuto partecipare personalmente per seri imprevisti problemi di salute), alla riunione intersindacale che si è tenuta a Forlì il giorno 15 Aprile u.s., ma scrivo in base agli appunti che un mio delegato mi ha trasmesso.

L'incontro era stato fissato per le ore 10,30 in Stazione F.S. a Forlì, per dare modo anche ai più lontani di poter partecipare all'incontro, a quell'ora li ha raggiunti un pullman privato, messo a disposizione gratuitamente dalla sezione di Forlì, nonostante fosse stato offerto un contributo dai partecipanti delle diverse sezioni presenti, ma Forlì ha preferito rinunciare e offrire gratuitamente l'utilizzo del pullman per l'intera giornata.

Erano presenti le prov. di: Forlì-Cesena - Bologna - Modena - Reggio Emilia - Ferrara - Ravenna - Rimini, per un totale di circa 30 partecipanti tra iscritti ed ospiti. La Presidente di Forlì-Cesena, Rosa Anna Galanzi Cicognani, il Segretario Amministrativo Orlando Lama e consorte, il Dott. Angelo Di Dio e consorte Silvana Stanzani, il Dott. Loconte Giacinto, il Dott. Giancarlo Tavasanis di Reggio Emilia, la Tesoriera Nazionale, Sig.ra Luciana Rozzi Susina di Ravenna, la Sig.ra Carmen Spanedda di Rimini, e diversi componenti di Ferrara. Assenti giustificati: il Prof. Silvio Ferri, Presidente Regionale, il Dott. Stefano Naldi Segretario Regionale e le sezioni di Parma e Piacenza.

Sono partiti da Forlì sulla strada tosco-romagnola (la E 67), che da Forlì porta a Firenze accompagnati da una guida eccezionale, il Dott. Zelli, ex presidente del Consiglio Comunale di Forlì per tanti anni, ora ex sindaco di Dovadola, storico e appassionato della cultura romagnola di cui ha scritto diversi libri, uno dei quali, fresco di stampa, ha voluto regalare ad ogni partecipante, su Forlì e il Risorgimento, amico personale della nostra Presidente, il quale ha illustrato passo passo la storia e la geografia della strada che percorrevano, con i resti dei castelli di Caterina Sforza (già Signora e castellana di Forlì alla fine del 1400), e degli eventi storici di Giuseppe Garibaldi, che passò e si fermò lungo la vallata, fuggendo verso la Toscana. Come per S. Antonio da Padova, nonché di Dante Alighieri, nel paese medioevale di Portico di Romagna, e dei palazzi signorili di famiglie nobili di quei tempi, fra cui palazzo Portinari, della Beatrice cantata da Dante. Quando sono arrivati a Portico di Romagna, paese come ho detto ancora medioevale con le case ancora di sasso a vista, li attendeva un secondo cicerone, il Prof. Bruno Gurioli (già abitante nel Comune), ottimo latinista e scrittore, già insegnante di lettere antiche al Liceo classico di Forlì, il quale in un'ora ha fatto percorrere la storia del paese mostrando loro le vedute i monumenti, il fiume, le torri, il ponte a schiena d'asino e i palazzi dei signori che vi abitavano e che lo hanno reso illustre, la chiesa, etc. Tutto come in un piccolo scrigno, il paesino, pieno di fiori ed addobbato con uova pasquali in ogni angolo, è ricordato come il paese dei presepi.

Alle 13, presso l'antico ristorante "al vecchio convento", dove è stato offerto un piccolo omaggio da parte della "Pro Loco" locale, hanno degustato un ottimo pranzo a base di tartufo e cacciagione, terminato il quale è iniziata la riunione che è risultata animata, in quanto si è iniziato a parlare della riduzione della quota di iscrizione all'Ordine da parte dei nostri soci e del Congresso che si sarebbe tenuto a Firenze dal 28 Aprile in avanti.

Sono state avanzate alcune proposte:

- riduzione dell'attuale quota ordinistica a 100 euro come già adottato dall'Ordine di Ravenna
- chi ha la partita IVA continua a pagare la quota dell'Ordine di appartenenza
- chi non svolge più alcuna attività o ha già raggiunto i 70/75 anni paghi la quota al 50%
- chi ha superato gli 85/90 anni non paga quota o paga quota simbolica di 5/10 euro come socio onorario o altra dizione.

L'Ordine deve favorire l'attività della FEDER.S.P.eV. garantendo locali e mezzi, segretarie, carta e altro che abbia un costo minimo per l'Ordine.

Si è poi passati a discutere del RICORSO che è stato proposto alla Corte Costituzionale d'Europa in merito alla Perequazione ed alla riduzione delle pensioni attualmente in godimento.

Sono state evidenziate tutte le motivazioni che il nostro Presidente Poerio ha espresso al convegno di Reggio Emilia dell'inizio anno. Nonostante siano sorte notevoli perplessità dai presenti in quanto i costi risulterebbero elevati e non se ne vedrebbero gli effetti nell'immediato oltre al notevole pessimismo che in molti persiste dopo gli innumerevoli smacchi subiti. Il Dott. Angelo Di Dio ha fatto notare che comunque tentare è una dimostrazione di presenza e di impegno sindacale da parte di tutti gli iscritti.

I presenti hanno chiesto che al Congresso di Firenze si esprimano al Consiglio Direttivo Nazionale queste perplessità. Alle 16,00 la riunione è terminata e si è ripreso il pullman per il rientro, con gran soddisfazione di tutti i partecipanti.

Silvio Ferri

REGIONE PIEMONTE

Il giorno 21 marzo 2019, alle ore 10,30, presso la sede FIMP in corso Alcide De Gasperi si è riunito il Comitato Direttivo Regionale della FEDER.S.P.eV. con il seguente O.d.G.

- 1) Ricorsi contro i tagli alle perequazioni superiori a 4 volte il minimo INPS ed agli assegni pensionistici superiori ai centomila euro lordi, previsti dalla legge di Bilancio Dicembre 2018

- 2) Comunicazioni del Presidente

- 3) Varie ed eventuali

Sono presenti i Presidenti di Torino Sig.ra Stardero, di Novara Dott.ssa Salvaneschi, di Asti Dr. Alfani, di Cuneo Dott.ssa Binel Antonini, di Biella/Vercelli Dr. Bosio, oltre al Dr. Sizia membro di diritto come componente del Direttivo Nazionale.

Assente giustificata la Dott.ssa Bussi.

Al primo punto il Dr Bosio introduce l'argomento dell'organizzazione dei ricorsi in oggetto distribuendo copia della lettera inviata ai vari Presidenti di Ordine delle province in Piemonte, spiegando le procedure relative alle preadesioni che dovranno essere inviate alla Confedir. A tale scopo invita i Presidenti provinciali ad attivarsi presso le segreterie dell'ordine competente per il proprio territorio provinciale, ricordando che i nostri ricorsi vengono fatti a favore di tutti gli iscritti all'Ordine e non solo per i nostri Soci. La dott.ssa Salvaneschi di Novara promette che si farà parte attiva ma chiede il supporto e la presenza del Presidente Regionale ad una eventuale assemblea organizzata presso la sede ordinistica locale.

La Sig.ra Stardero ricorda che il Presidente Nazionale Prof. Poerio, nell'ottica del Forum pensionati, raccomanda di coinvolgere anche soggetti estranei alla FEDER.S.P.eV. come i giornalisti, cosa però non facile da attuare per le difficoltà di contatto. A tal proposito il Dr. Bosio contatterà il collega Dr. Costa che riveste la qualifica di giornalista pubblicista per favorire tali contatti e coinvolgere anche i mezzi di informazione.

Il Dr. Sizia interviene a fronte di perplessità sulle possibili adesioni espresse sia dal Dr. Alfani che dalla Dott.ssa Binel, vista la sfavorevole risoluzione dei precedenti ricorsi, ricordando che la categoria dei Pensionati non può subire sempre e, comunque vada, deve dare un forte segnale di reazione e dissenso a tutela dei propri diritti, soprattutto adesso in periodo preelettorale.

Al secondo punto, il Presidente regionale Dr. Bosio comunica di aver avuto la disponibilità del Presidente dell'Ordine di Torino Dr. Giustetto per l'organizzazione di una assemblea interprovinciale in sede regionale presso la sala riunioni OMCeO alla quale parteciperà il Presidente nazionale prof. Poerio che, in tempo reale, viene contattato telefonicamente dal Dr. Sizia per concordare una data utile.

Il Dr. Bosio invita tutti presenti ad attivarsi con comunicazioni scritte o di posta elettronica per informare i propri iscritti soprattutto per favorire la massima presenza a Torino.

Non essendoci argomenti al terzo punto la riunione si chiude alle ore 12,30.

Umberto Bosio

REGIONE TOSCANA

Festeggiati i 100 anni del dr. Gastone Lucchesi

Una giornata indimenticabile per la Federspev di Lucca; tutti i Presidenti della Toscana sono andati a trovare il dr. Gastone Lucchesi nella sua casa per consegnargli, a nome del Consiglio Nazionale e Regionale, una targa in ricordo di questo suo importante traguardo: 100 anni. Sono stati momenti di grande commozione per il festeggiato e per tutti i presenti. Abbiamo trovato una persona con ancora grande vitalità e lucidità, con lui abbiamo abbracciato la sua amata Paola, con la quale ha festeggiato da tempo le nozze di diamante. Il dott. Lucchesi è stato un personaggio ricco di soddisfazioni sia nella sua professione di Otorino che anche in ambito cittadino; è stato Primario Ospedaliero di Castelnuovo Garfagnana, Sindaco del Comune di Galliciano, ed ha ricoperto la carica di Presidente della Misericordia di Galliciano, svolgendo questo incarico con grande senso di responsabilità e maturità, promuovendo numerose iniziative per far crescere questa Associa-

zione fino a completare un suo ambizioso progetto, una casa di riposo per 20 persone. I garfagnini non mancano mai di ringraziarlo per la stupenda realtà creata. È stato Consigliere della Fondazione Ragghianti della Cassa di Risparmio di Lucca. I viaggi sono sempre stati la sua passione; per 14 volte è stato in Colombia dove nel suo primo viaggio in nave ha avuto il privilegio di curare Ernest Hemingway, diventato poi un caro amico. Di questo incontro ha scritto un libretto, ma scrivere è sempre stata una sua passione tanto che ha pubblicato anche molti dei suoi ricordi. È stato socio e Presidente dell'Associazione Lions facendosi notare per la sua gentilezza e per il suo spiccato senso dell'amicizia. Caro Gastone ti ringraziamo per aver contribuito alla nascita e crescita della nostra Associazione, ci ha fatto molto piacere venire a trovarti dimostrandoci ancora una volta quanto è stato ed è grande il tuo affetto e la tua amicizia, torneremo presto. A nome di tutti grazie, grazie, mille volte grazie. Con grande affetto,

Elena Pippi Biagi

CONVENZIONI E SERVIZI

CENTRO PRENOTAZIONI BETTOJA HOTELS

Numero Verde: 800860004
Fax: +39 06 4824976
E-mail: commerciale@bettajahotels.it
www.bettajahotels.it

CONVENZIONE 2018/2019 CON LA DIREZIONE DELL'HOTEL "LE SEQUOIE" A CARSOLI (AQ):

tel. 0863997961 - fax 0863909124
e mail: info@lesequoie.it - sito: www.lesequoie.it
L'Hotel Le Sequoie dispone di moderne camere dotate di ogni comfort compresa connessione Internet ad alta velocità in modalità WI-FI. Inoltre l'hotel dispone di campi di calciotto e calcetto, di tennis al coperto ed all'aperto e vaste aree verdi usufruibili. Prossima apertura di piscina, percorso della salute, palestra e possibilità di pratica golf. La Direzione offre la possibilità di usufruire di quanto sopra descritto e di quanto sarà realizzato agli iscritti FEDER.S.P.eV. ed ai loro familiari con lo sconto del 10% sulle tariffe.

UDILIFE

La UDILIFE srl è un'azienda che offre ai deboli di udito consulenze e ausili protesici idonei alla risoluzione dell'ipoacusia.
Per tutti gli iscritti FEDER.S.P.eV., grazie ad una convenzione con la nostra società, verranno effettuati gratuitamente, previo appuntamento c/o la sede di via Ezio 24, gli esami audiometrici e, sull'acquisto di nuovi apparecchi acustici sarà applicato uno sconto del 20% dal prezzo del listino.
UDILIFE srl Piazza Conca D'Oro 22 - 00141 Roma telefono 0688812301

UNIVERSITÀ TELEMATICA PEGASO

Presidente: dott. Danilo Iervolino
sito web: www.unipegaso.it

UPTER (Università popolare della terza età) che organizza corsi di aggiornamento e di approfondimento su i più svariati argomenti. La sede centrale (esistono anche numerose sedi decentrate) si trova a Palazzo Englefield, Via 4 Novembre 157 - 00187 Roma tel. 066920431. Mostrando le tessere di iscrizione alla FEDER.S.P.eV. si ottiene uno sconto del 10% sul prezzo del corso scelto.

AVIS

Tutti gli associati FEDER.S.P.eV.-Confedir-CISAL potranno usufruire delle tariffe speciali dedicate ad uso personale in modo semplice e immediato.
Cisal codice associati: CISAL ASSOCIATI - AWD E553001 - sito web: www.avisautonoleggio.it
Centro Prenotazioni: 199 100133

ARTEMISIA BLU CARD (per i romani)

La tessera dà diritto, tranne accordi particolari con alcuni enti, ai segg. sconti:
- 10% sulla Fertilità di Coppia
- 15% sulla Diagnostica Strumentale
- 20% Esami di Laboratorio
sito web: www.artemisia.it

AUXOLOGICO

Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico
A seguito di accordi intercorsi tra la Fondazione "Istituto Auxologico Italiano" e la Federspev è stata sottoscritta una convenzione, a decorrere dal 1 aprile 2019, per gli iscritti alla Federazione e i loro familiari. Per informazioni rivolgersi a **Stefania Bosu**: 02.619112241 - Cell. 335.5802728 - s.bosu@auxologico.it
Per i listini consultare il sito www.federspev.it - CONVENZIONI E SERVIZI.

ENTI E SOCIETÀ

Patronato ENCAL (Assistenza e Previdenza)
CAF CISAL srl (Assistenza Fiscale)
ECOFORM CISAL (Formazione Professionale)
ECTER CISAL (Turismo e tempo libero)
SSAAFF CISAL (Servizi Assicurativi e Finanziari)

ENTI BILATERALI

CENTRO STUDI CISAL 06.3211627/3212521
NUMERO VERDE: 800931183
ASSIMEDICI - consulenza assicurativa medici
2013 MILANO, Viale di Porta Vercellina 20
Chiamata gratuita 800 - medici (800-633424)
Tel 02.91.33.11 - Fax 02.48.00.94.47
www.assimedicini.it - E-mail: info@assimedicini.it

TERME DI SUIO

La FEDER.S.P.eV. ha sottoscritto una convenzione con le terme di Suio riservata ai propri iscritti. Per ulteriori info consultare il nostro sito.

CONSULENZA FINANZIARIA:

La FEDER.S.P.eV. ha sottoscritto una convenzione per la consulenza finanziaria con un professionista del settore bancario.

Gli iscritti interessati potranno telefonare a Donatella Peccerillo cellulare: 335.8161412, telefono fisso 06.684861, e-mail: donatella.peccerillo@spininvest.com

CONSULENZA PREVIDENZIALE:

La consulenza viene effettuata il martedì di ogni settimana dalle 9,30 alle ore 12,30 a mezzo telefono (06.3221087-06.3203432-06.3208812) o a mezzo corrispondenza, o a mezzo fax (06.3224383) o recandosi personalmente presso la sede sociale sita in Via Ezio 24 - Roma.

CONSULENZA LEGALE:

AVV. GUARNACCI - tel. 06.4402397
La prestazione professionale gratuita per i nostri iscritti è limitata alla consulenza telefonica.
AVV. MARIA PIA PALOMBI
tel. 0774.550855 - fax 06.23326777
e-mail: mp.palombi@gmail.com
L'avvocato Palombi è disponibile a venire in sede previo appuntamento telefonico

ORARI DI UFFICIO:

L'ufficio è aperto tutti i giorni, eccetto il sabato dalle ore 9,00 alle ore 14,00 e dalle 14,30 alle 17,00.

POSTA ELETTRONICA:

federspev@tiscali.it - segreteria@federspev.it

SITO INTERNET: www.federspev.it

AZIONE SANITARIA

Direttore Editoriale: MICHELE POERIO

Direttore Responsabile: NICOLA SIMONETTI

Vice Direttore e Coordinatore

Comitato di Redazione: CARLO SIZIA

Vice Direttore: PAOLA CAPONE

Comitato di Redazione:

Tecla Caroselli, Amilcare Manna, Anna Murri,
Leonardo Petroni, Maria Concetta La Cava

Sede: Via Ezio, 24 - 00192 ROMA

Tel. 06.3221087 - 06.3203432 - 06.3208812 - Fax 06.3224383

E-mail: federspev@tiscali.it - segreteria@federspev.it

FEDER.S.P.eV.

COMITATO DIRETTIVO NAZIONALE

Presidente: Michele POERIO

Vice Presidente Vicario: Marco PERELLI ERCOLINI

Vice Presidente: Teresa STARDERO GARIGLIO

Segretario: Amilcare MANNA

Tesoriere: Luciana SUSINA ROZZI

Stefano BIASIOLI, Alfonso CELENZA, Armanda CORTELLEZZI FRAPOLLI,
Giuseppe COSTA, Silvio FERRI, Guido GINANNESCHI
Letizia MOLINO FILIPPAZZO, Giuseppe PEZZELLA, Carlo SIZIA
Nicola SIMONETTI, Italo SONNI, Emilio POZZI, Daniele BERNARDINI

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

Sergio ABBATI, Francesca PERCACCIA VENA

Luisa FREGOSI BOGGI, Paola CAPONE D'AMBROSIO, Mario ALFANI

COLLEGIO DEI PROBIVIRI

Antonino ARCORACI, Maria BELLOMO LONGO

Paolo FERRARIS, Sergio FATTORILLO

Grafica e stampa: Grafiche Delfi Italia s.r.l.

Spedizione e Distribuzione: Grafiche Delfi Italia s.r.l.

Autorizzazione Tribunale di Roma N. 7 del 10-1-1984

Visto si stampi luglio 2019

