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° 6 - novembre-dicembre 2020 • ANNO XXXVII

"NON SOLI, MA SOLIDALI" -

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



La Corte Costituzionale continua a infierire sui pensionati

In questo numero









Sentenza della Corte Costituzionale 234/2020: come se la nostra Costituzione non esistesse! a cura di Michele Poerio	03
Covid19, ora ansia e paura a cura di Marco Perelli Ercolini	06
Emergenza coronavirus e giurisprudenza a cura di Nicola Simonetti	07
Seconda ondata: carenza di programmazione a cura di Michele Poerio	08
La formazione del capitale umano per una classe dirigente politica a cura di Leonardo Petroni	10
Dichiarazione di Great Barrington	11
Cattivi scienziati a cura di Enrico Bucci	13
Lettera di richiesta inviata alle istituzioni	15
Depressione senile a cura di Antonino Arcoraci	16
L'eredità della Condotta e l'importanza del primo livello di assistenza a cura di Carlo Ferrari	19
Bernardino Ramazzini: il "novatore" a cura di Peppino Aceto	21
Il consiglio del Notaio a cura di Chiarastella Massari	23
RUBRICHE Rosso & Nero / IL BLOG a cura di Rory Previti	24
L'arte del mal sottile a cura di Antonio Di Gregorio	25
Storia della medicina a cura di Antonio Di Gregorio	26
La senescenza tra massime, aforismi a favore e contro a cura di Antonino Arcoraci	27
Recensione libro	28
Lettera al giornale	30
Lettere al Presidente	31
Vita delle Sezioni	32

Sentenza della **Corte Costituzionale** 234/2020: come se la nostra Costituzione non esistesse!



a cura di MICHELE POERIO Presidente nazionale FEDER.S.P.eV. e Segretario generale CONFEDIR

a Corte costituzionale ha sentenziato "che il legislatore può raffreddare la rivalutazione automatica delle pensioni di elevato importo e imporre a carico delle stesse un prelievo di solidarietà, a condizione che osservi i principi costituzionali di ragionevolezza e proporzionalità, anche in ordine alla durata della misura" (come da Comunicato stampa del 9/11/2020, da parte della Corte stessa).

Vediamo se le condizioni di ragionevolezza, proporzionalità, temporaneità (il Comunicato dimentica adeguatezza) sono presenti nei provvedimenti previdenziali delle leggi che abbiamo, da ultimo, contestate (leggi 145/2018 e legge 160/2019, leggi di bilancio rispettivamente per il 2018 e 2019).

La limitazione della perequazione automatica delle pensioni di maggiore importo è intervenuta periodicamente dal 1998 ad oggi e, continuativamente, in ben 11 degli ultimi 14 anni, con azzeramento addirittura della rivalutazione negli anni 2008, 2012 e 2013.

A suo tempo (Sentenza 316/2010) la Corte aveva stabilito che, con la frequente reiterazione di misure intese a paralizzare il sistema perequativo, anche le pensioni di maggiore importo "potrebbero non essere sufficientemente difese in relazione ai mutamenti del potere d'acquisto della moneta".

Con l'aggravante che, per l'effetto di "trascinamento", anche una perdita temporanea la rende sostanzialmente definitiva, atteso che "le successive rivalutazioni saranno, infatti, calcolate non sul valore reale originario, bensì sull'ultimo importo nominale, che dal mancato adeguamento è già stato intaccato" (Sentenza 70/2015), a maggior ragione quando gli interventi punitivi a danno dei pensionati si ripetono a cascata.

E come può la Corte ritenere che siano stati rispettati i principi di proporzionalità, ragionevolezza, adeguatezza, quando:

- alcune pensioni sono state sempre rivalutate al 100% dell'indice ISTAT (quelle fino a 3 o 4 volte il minimo INPS) e altre solo del 40% (ad esempio, quelle oltre 9 volte il minimo INPS);
- quando afferma che "le pensioni più elevate presentano margini più ampi di resistenza all'erosione inflattiva". In realtà avviene il contrario perché: il prelievo fiscale è maggiore (progressività), la indicizzazione è minore già in condizioni ordinarie (a prescindere dalle penalizzazioni in esame), il calcolo di tali pensioni contiene già meccanismi di contenimento del loro importo in rapporto alla vita di

- lavoro e retributiva del singolo pensionato interessato;
- quando, pur affermando che l'adeguatezza delle pensioni "è funzionale all'attuazione dei principi di sufficienza e proporzionalità della retribuzione", conclude poi che la pensione è agganciata alla retribuzione " non in modo indefettibile e strettamente proporzionale" (Sentenze 70/2015, 173/2016, 250/2017 con riferimento agli artt. 36 e 38 Costituzione). Ma nel nostro caso, dopo la legge Letta (L. 147/2013), che non ha più riconosciuto alle pensioni di maggiore importo almeno una quota-parte di rivalutazione piena al 100%, la proporzione tra retribuzione e pensione rischia di essere capovolta per il diverso criterio di rivalutazione complessiva delle diverse pensioni (alle retribuzioni maggiori possono così corrispondere, nel tempo, pensioni minori);
- quando, ancor oggi non riconosce che è stato eluso il giudicato di cui alla Sentenza 70/2015, che aveva censurato le disposizioni della legge Fornero (L. 314/2011) in merito alla mancata rivalutazione delle pensioni di maggiore importo, norma che è stata reiterata (a dispetto dell'art. 136 della Costituzione) ai danni dei pensionati con importo di pensione oltre le 6 volte il minimo INPS attraverso la legge 109/2015?

Per quanto attiene al prelievo (cosiddetto "contributo di solidarietà") sulle pensioni di maggiore importo per il quinquennio 2019-2023 (prelievo graduale e crescente dal 15 al 40% sugli importi delle pensioni che eccedono i 100.000 € annui lordi), la Corte ne ha riconosciuto la illegittimità solo per il periodo 2022-2023, che esorbita cioè la manovra triennale di bilancio di cui alla legge 145/2018, che contiene appunto la norma in questione.

Tuttavia le sorprese, le ambiguità, le ipocrisie contenute nella Sentenza in esame sono molteplici:

- la Corte sostiene che la finalità di concorrere"agli oneri di finanziamento di un più agevole pensionamento anticipato, considerato funzionale al ricambio generazionale dei lavoratori attivi" (leggasi: quota 100), appare "in grado di giustificare il sostenibile sacrificio perequativo imposto alle pensioni di importo elevato". Affermazione, questa, di pura valenza politica, senza alcuna base costituzionale;
- inoltre la Corte, preoccupata che quanto sottratto ai pensionati rimanga comunque "nel circuito endo-previdenziale", mostra di credere che tali risorse confluiscano in un Fondo, distinto ed intangibile, "per la revisione del sistema pensionistico attraverso l'introduzione di ulteriori forme di pensionamento anticipato e misure per incentivare l'assunzione di giovani lavoratori". Ed invece i "risparmi" sulla pelle dei pensionati vengono comunque contabilizzati come entrate (o minori spese) nel bilancio statale, prova ne sia che il Presidente del Consiglio, per bocca dell'Avvocatura dello Stato, giustamente preoccupati di una declaratoria di illegittimità costituzionale delle misure da noi contestate, chiede alla Corte che "gli effetti siano temporalmente circoscritti, trattandosi di misure di contenimento della spesa previdenziale aventi un rilevante impatto sull'equilibrio del bilancio pubblico". Quindi: ci vogliono ben altre risorse per finanziare "quota; una cattiva motivazione, inoltre, non giustifica il furto dei diritti acquisiti e consolidati da parte dei pensionati; la Corte fa finta di credere al "paravento" della destinazione endo-previdenziale per ammorbidire l'amara realtà:
- infine la Corte si ostina a non riconoscere come il prelievo sulle pensioni in godimento abbia un carattere sostanzialmente tributario, cosa che evidentemente lo renderebbe an-

- cora più illegittimo perché privo della caratteristica della "universalità" del prelievo stesso (art. 53 Cost.), sottilizzando se il prelievo sia totale o parziale, ma quel che conta è che la "ablazione patrimoniale" è autoritaria e non recuperabile rispetto ad un diritto perfetto del cittadino offeso. Altro che "legittimo affidamento" sullo Stato, sui diritti riconosciuti e consolidati, sulle regole concordate!. E così i pensionati colpiti dai "tagli" subiscono una doppia tassazione, anche se impropria: una diretta sull'importo della propria pensione, l'altra sul reddito complessivo lordo (IRPEF a scaglioni), di cui la pensione stessa è solitamente parte esclusiva o prevalente;
- tuttavia quel che ancor più sconcerta è il relativismo che permea i giudizi della Corte in materia di diritti costituzionali e previdenziali, visto che "apprezza" che la rivalutazione delle pensioni di maggiore importo "non è azzerata, ma solo diminuita", che il contributo di solidarietà operi "solo sulla quota di pensione che eccede i 100.000 € lordi/anno" e che gli spezzoni di pensione residuati dai prelievi imposti siano anch'essi indicizzati, naturalmente al ribasso. Atterrisce, invece, la visione prospettica della Corte, secondo cui la legittimità dei contributi straordinari sulle pensioni di elevato importo deve essere valutata sulla base dei seguenti criteri "necessità, sostenibilità, proporzionalità, temporaneità, destinazione endo-previdenziale del prelievo (ndr: ancora una volta è scomparsa la adeguatezza, ma questa volta manca anche la ragionevolezza), nell'ambito di una valutazione complessiva dominata dalle ragioni di necessità, più o meno stringenti, indotte dalle esigenze di riequilibrio e sostenibilità del sistema previdenziale", senza dimenticare "la funzione di riequilibrio dei trattamenti pensionistici" (come a dire che Robin Hood è permanente-

- mente alle nostre porte per qualsiasi futura scorreria, non sempre e non solo per trasfondere dai ricchi ai poveri, sempre cosiddetti). Che dire di questa Corte e di questa Sentenza, figlia di questa Corte?
- 1. Questi Giudici costituzionali vengono dalla nomina politica e fanno politica, non credono alla Costituzione vigente e decidono in base alla "costituzione virtuale" che hanno in testa o nel cuore, limitandosi a segnalare flebilmente quando il legislatore è troppo sfacciato nel calpestare i principi costituzionali, ma sempre pronti a "coprire" la mala-legislazione con ogni contorcimento, interpretazione benevola e giustificazionismo.
- 2. In questo modo, la Corte non rispetta il suo ruolo costituzionale super partes a tutela e garanzia del rispetto dei principi costituzionali vigenti e della correttezza delle leggi del nostro Ordinamento, ma diventa una sorta di "legislatore aggiunto" deputato a dare qualche avvertimento e porre qualche "cerotto" qua e là, diventando però corresponsabile del legislatore di turno e delle sue eventuali malefatte.
- 3. E tuttavia gli artt. 3, 36, 38, 42, 53, 136 della nostra Carta costituzionale esistono, e reclamano di essere rispettati ed attuati, come ben sanno i giudici del Tribunale di Milano e di numerose sezioni giurisdizionali regionali della Corte dei conti, ed i nostri iscritti pensionati, che hanno sollevato la questione di legittimità costituzionale in merito alle numerose e sconcertanti deroghe (rispetto a diritti e principi consolidati e fondamentali) contenute, da ultimo, nella legge 145/2018.
- 4. Non c'è dubbio, infine, che questa Corte, per come è nominata, opera e sentenzia, è parte integrante della complessa crisi del "sistema istituzionale Italia". Senza riforme sostanziali e complessive, la nostra democrazia langue essendo ormai ridotta a caricatura.

Covid19, ora ansia e paura

a cura di Marco Perelli Ercolini

uando, tanti anni fa, in liceo studiando Manzoni e Boccaccio affrontai nei loro scritti coi Promessi Sposi e col Decamerone il problema della pestilenza, mi sembrò solo un racconto storico di un remoto passato, realtà passata e fantasiosa situazione di altri tempi, ma ora colla seconda ondata di pandemia, ritornatemi in mente quelle pagine, capisco il vero dramma...il carretto del monatto e la madre colla figlia Cecilia...il ritiro in campagna per sfuggire alla peste...la moneta data nel bicchiere coll'aceto... che calati nell'attuale mi portano a quei lunghi incolonnamenti di carri militari pieni di bare, alle quarantene dietro le finestre e all' auto-clausura per non andare in strada, sede di possibili infezioni col virus, allo sfregare spesso le mani coi gel disinfettanti...

La storia non si è cancellata, ma implacabile si sta ripetendo modificata dall'evoluzione nei tempi, inesorabile nella quotidianità e resa più cruda perché toccata di mano. Corsi e ricorsi delle epidemie, delle pandemie, il tragico si sta ripetendo e il passato dimenticato, ignorato e scotomizzato nell'insegnamento con una situazione che sembra ormai sfuggita di mano.

Nel passato i cordoni sanitari erano il primo provvedimento non delle grida di manzoniana memoria, ma del buon senso di allora e...le navi, in quarantena accettata senza ma e senza se...ora invece sempre collo sguardo al dio soldo e al clientelismo elettorale: non si può...si deve fare...ma si blocca il commercio...non serve a nulla...ma i contagi aumentano...sì, ma...attenzione all'impatto economico...mancano i posti letto (ridotti negli ospedali all'insegna del "non bisogna spendere!") ...siamo costretti ad aprire gli ospedali da campo...attenzione mancano i mezzi per curare tutti, allora solo alcuni, ma chi? e speriamo che non si arrivi ad un razzismo anagrafico: gli anziani sono un peso economico e non rendono e allora...

Ma dietro a tante parole sembra esserci solo «un nulla». Insomma si naviga a vista, ma senza sapere o volere manovrare il timone, con un colpo al cerchio e un colpo alla botte e forse senza troppa cognizione di causa, ascoltando i mugugni di Tizio, le parole di Caio e le proposte di Sempronio...nella dualità di tutelare il bene salute in contrasto col salvare l'economia e intanto la pandemia dilaga, dilaga, dilaga nella confusione e nelle incertezze, legata ad una esposizione mediatica schizofrenica. Si potrebbero riempire pagine e pagine coi mugugni, coi diktat, colle proposte e controproposte, ma fatto sta che la bufera dopo il periodo estivo si è alzata burrascosa e sempre più terrificante e i comunicati vari creano ora grande ansia e terrore...ma vanno anche a scalfire le molte condotte incoscienti?... una cosa è però certa: i virus vanno avanti imperterriti!

Troppi parlano e sparlano...poco si sa, e se si sa qualcosa c'è il muro del silenzio e la preoccupazione del fare per la paura del risultato opposto o del dispiacere a qualcuno,... di creare terrore. Fatto sta che forse c'è stata troppa libertà nelle aperture estive e il contagio di ritorno è stato ora una grossa valanga. Si sono gettati al vento sette mesi di sacrifici !!! E adesso si centellinano le chiusure, ma, limitate, sono solo un impatto psicologico.

Certo è più facile dire che fare...ma cosa è stato fatto o non fatto sia almeno di insegnamento per non ripetere errori e orrori !!!! e forse ci sono troppi maestri, ma senza diploma e soprattutto con scarse o nulle vere conoscenze di fronte a un nemico microscopico, ma potentissimo in troppe situazioni di realtà irremovibili e opportunistiche.

In molti si sta ora creando ansia e tanti hanno anche tanta, tanta paura del mostro invisibile...però la quotidianità porta alla accettazione abitudinaria e a conviverci...come era avvenuto coi bombardamenti nel tempo di guerra.

Intanto il Corpo Sanitario è in prima linea con carenze di organico e molto spesso di mezzi e speriamo non sia il capro espiatorio sacrificale di questa confusa situazione....

Emergenza coronavirus e giurisprudenza

a cura di Nicola Simonetti

ancano i letti, i reparti e gli specialisti. Eppure ci sono stati manager premiati perché hanno tagliato il numero dei posti letto, politici che hanno intascato voti o hanno salvaguardato la propria posizione nel Governo e nel sottogoverno, programmatori che hanno sbagliato i conti ma sono stati retribuiti ed osannati perché hanno ridotto il numero di posti nelle scuole di specializzazione, ministri dell'università che se ne sono vantati. Governi che hanno evidenziato che "il nostro è il sistema sanitario più efficiente del mondo nonostante che la nostra spesa in sanità rapportata al PIL, sia inferiore a quella di quasi tutti gli altri Paesi Eu.", università d'oltralpe e oltre Oceano che se ne sono avvantaggiati. Conclusione: Paese largamente impreparato di fronte alla pandemia; caos, liti, malati tanti, morti in eccesso.

Ci avevano convinti che il servizio sanitario della Germania - ma è solo un esempio - era molte spanne dietro di noi e che esso spendeva di più avendo il doppio "inutile" di posti-letto in terapia intensiva per abitante. E la Germania ha risposto mostrandosi più adeguata a contrastare la pandemia e registrando, tra l'altro, minore mortalità e maggiore confort per i malati. E noi avevamo un piano emergenza, evidentemente e, quanto meno, inadeguato. E, addirittura, la follia di ridurre posti letto (corrispondente al premio di produzione che può giungere fino al 25% del proprio trattamento economico... un'enormità scandalosa che, tra l'altro, stride con la "monetina" elargita, per lo stesso obiettivo raggiunto, al personale) si è realizzata persino nell'estate scorsa anche in Lombardia.

La tregua relativa d'estate è servita a consolidare il misfatto e neanche a rimpolpare gli organici e adeguare, incentivandola anche economicamente (spesa che sarebbe stata – questa sì - sacrosanta) la preparazione del personale e di attrezzature ed ambienti, dando voce a chi aveva fallito e continuava a chiamarsi "esperto" o simile.

Vale la pena richiamare alcuni dati della più recente giurisprudenza ("Chi ha orecchi..." Vangelo, Luca, 8,415):

La Cassazione, con ordinanza 24688/2020, ha precisato che la struttura sanitaria può incorrere in responsabilità medica per due diversi fatti e che la condotta negligente del medico non può considerarsi a se stante, isolata ma deve tener conto delle opzioni organizzative e dello stato dei servizi operate dalla struttura nella quale il sanitario opera e della quale egli è parte integrante.

Richiamato l'articolo 1228 c.c.: "l'imputazione al debitore degli illeciti commessi dai suoi ausiliari sulla libertà del titolare dell'obbligazione di decidere come provvedere all'adempimento, accettando il rischio connesso alle modalità prescelte, secondo la struttura di responsabilità da rischio d'impresa (cuius commoda eius et incommoda) ovvero, descrittivamente, secondo la responsabilità organizzativa nell'esecuzione di prestazioni complesse". La Corte ha ribadito che la struttura sanitaria deve rispondere dei pregiudizi che il medico ha causato e la sua responsabilità non può essere limitata alla colpa "culpa in eligendo... o in vigilando" ma nel "rischio" collegato all'affidamento di determinati compiti (professionali, in questo caso) a terzi allo scopo di soddisfare il contratto che concreta la obbligazione ed assunzione del rischio concreto verso l'utente che, eventualmente, abbia subito un danno. Ovviamente, la Suprema Corte ricorda che non si possa prescindere dalla valutazione comparativa della colpa e dalla individuazione della causa del danno riferite ad ognuna delle parti in causa.

La condotta eventualmente inadempiente del medico, pertanto non può essere avulsa dalla corresponsabilità dell'Ente.

Con altra ordinanza (17689/2020), la Suprema Corte aveva ribadito che l'imperizia dei sanitari chiamati in causa li obbliga a risarcire il danno provocato ma che essi non possono essere ritenuti, ipso facto, responsabili di tutto il danno ma della parte loro ascrivibile, da individuare, tenuti presenti tra l'altro, i molteplici fattori predisponenti e permanenti.

Seconda ondata: carenza di programmazione

a cura di Michele Poerio

na delle penne più prestigiose del giornalismo italiano nonché scrittore, conduttore televisivo, saggista ed editorialista politico, non appiattito sul politically correct tanto caro ai giornaloni, Pierluigi Battista, recentemente su uno di quei giornaloni (il Corriere della Sera) ma non in prima pagina (chi sa perché) ha scritto un articolo in cui ha inchiodato il governo alle sue responsabilità relativamente alla pandemia del Covid-19.

Articolo che vorrei sintetizzarvi con l'aggiunta finale di qualche mia riflessione:

nella quotidiana battaglia contro questo nemico invisibile e pertanto ancor più pericoloso, noi cittadini dobbiamo rispettare le regole fondamentali di prevenzione: mascherine, rispetto del distanziamento, lavaggio delle mani. Noi cittadini abbiamo provveduto e l'abbiamo fatto.

Ma un governo che chiede il prolungamento dello stato di emergenza per gestire tutto autonomamente e senza alcun controllo a colpi di DPCM non può appellarsi al senso civico della popolazione per, eventualmente, scaricare le sue responsabilità in caso di fallimento.

Mancano i tamponi e per effettuarli i cittadini sono costretti ad indecorose file di sei, otto, dieci ore ai drive in, il governo ha avuto mesi per pensarci e provvedere e non lo ha fatto.

I treni regionali, la metropolitana, gli autobus, sono scatole di sardine senza il minimo distanziamento e il governo avrebbe dovuto incrementare il trasporto pubblico: il governo ha avuto mesi per pensarci e provvedere ma non lo ha fatto.

Mancano le strutture per l'isolamento dei contagiati che non abitano in case spaziose dove è possibile mantenere il distanziamento: il governo ha avuto mesi per pensarci e provvedere ma non lo ha fatto.

I test rapidi scarseggiano: il governo ha avuto mesi per pensarci e provvedere ma non lo ha fatto.

Servono più medici e più infermieri ma i bandi partono in ritardo: il governo ha avuto mesi per pensarci e provvedere ma non lo ha fatto.

Scarseggia il vaccino antiinfluenzale: il governo ha avuto mesi per pensarci e provvedere ma non lo ha fatto.

E si permettono pure di esaltare il "modello italiano" per come affrontare il Covid-19.

Pensateci e provvedete.

Fin qui Pierluigi Battista.

Personalmente ho l'impressione che i problemi non si affrontino a causa dei veti incrociati fra le varie forze politiche all'interno del governo. I mesi della tregua estiva, purtroppo, non sono stati utilizzati per rinforzare le terapie intensive, sub intensive e la medicina territoriale.

Erano state ipotizzate le USCA (le unità speciali di continuità assistenziale) alle quali "era stato assegnato un ruolo cruciale cioè tenere i rapporti con i positivi, tracciare i loro contatti, accompagnarli passo passo fino al tampone liberatorio" ma su 1.200 previste ne sono state create 600 e queste funzionano a scartamento ridotto perché prive delle attrezzature necessarie.



I risultati dei tamponi arrivano con ritardi abissali anche perché le assunzioni promesse non sono arrivate. Si sono sprecati soldi per i banchi a rotelle che ancora oggi, a quasi metà novembre, non sono arrivati in tutte le scuole e l'app IMMUNI è stato un flop: la regione Veneto non ha ancora attivato la piattaforma. Mancanza molto grave ma ancora più grave che a Roma nessuno se ne sia accorto.

Si è discusso e si continua a discutere sul MES (37 mld a tasso quasi zero per la sanità ma anche per la scuola:per esempio assumere medici scolastici) che sarebbe stato utilissimo per sanare in via definitiva tutti i numerosissimi buchi del SSN dalle terapie intensive e sub intensive ai reparti di infettivologia e alla medicina del territorio, evitando quel penoso scarica barile fra governo e regioni.

Roma punta il dito contro le regioni per il mancato potenziamento delle terapie intensive ma il bando di 713 mln datato maggio è stato aperto solo il 2 ottobre. Insomma il centro accusa la periferia, e viceversa, come era successo nella prima ondata per esempio sulla mancata realizzazione della zona rossa ad Alzano Lombardo su cui sta indagando la procura di Bergamo.

Infine i mezzi di trasporto: invece di potenziare il parco mezzi (magari utilizzando gli autobus turistici delle società private completamente fermi! Pare che la ministra De Micheli se ne sia accorta dopo 8 mesi!) si aumenta la percentuale del lavoro agile e della didattica a distanza per tenere a casa lavoratori e studenti.

C'è da augurarsi che prima o poi capiscano il detto di Deng Xiaoping secondo cui "non interessa se il gatto sia bianco o nero, l'importante è che prenda i topi".

Con ciò il segretario del partito comunista cinese sottolineava che per lui già da anni il privato ed il pubblico non differivano molto, se l'uno e l'altro funzionavano bene.

Peccato che la regione Lazio governata dal segretario del PD Zingaretti (pare che ci stia ripensando) non abbia consentito di effettuare i tamponi nelle cliniche private così come la Campania di De Luca che, però, poi ci ha ripensato.

Ditemi se questa è programmazione! Intanto il virus galoppa!



La formazione del capitale umano per una classe dirigente politica

a cura di Leonardo Petroni

a tempo parte della nostra classe dirigente sembra vagare senza avere una idea precisa del proprio ruolo.

In essa manca una cultura politica di economia e di amministrazione dello Stato, di conseguenza non ha la forza strategica per costruire futuro, la forza sufficiente per sostenere un cambiamento impegnativo, ed è logico, che si sia delegittimata da sola. Gli italiani, purtroppo hanno dato credito a chi gli ha proposto una democrazia diretta, a chi pensa che le questioni complesse vengono decise e risolte a maggioranza da chi non le conosce e non è in grado di approfondirle.

Si sono lasciati convincere da chi vuole eseguire con lucidità battaglie identitarie, come quella del reddito di cittadinanza, che tutti vediamo svuotarsi di significato, ed ora, rendendosi conto di questa incapacità a governare un Paese ridotto così male da tanti problemi, pretendono, giustamente, una classe dirigente superiore, riconosciuta come tale dal popolo italiano.

Oggi la classe politica è meno preparata di quella passata, per gestire l'interesse collettivo.

Nel vecchio sistema si facevano, mediamente, scelte più ragionevoli, perché erano i partiti a curarsi di questo tipo di formazione soprattutto per i giovani.

Venuta meno l'ideologia, il capitale umano è rimasto orfano di questa cultura, e di conseguenza i movimenti politici attuali sono carenti di questa materia.

Oggi, ancor più, le decisioni di investimento pubblico e il consenso viaggiano su binari non conciliabili, si cerca soprattutto di incassare il più madornale consenso politico con il reddito di cittadinanza, che, certamente, non è ispirato ad una sostenibilità economica.

Per questo dicevo, chi oggi svolge ruoli istituzionali, governandoci, manca di questa cultura politica economica, perché nella sua vita ha fatto altro molto lontano da essa, e si è catapultato in politica promettendo agli elettori solo illusioni, e gran arte degli italiani, soprattutto le fasce meno abbienti, li hanno gratificati con il loro consenso.

Ma ci sono momenti come questi, di crisi profonda, che la mancanza di una cultura politica può creare danni irreversibili al Paese.

Ed è proprio questa realtà che impone alla parte politica governante, soprattutto con l'arrivo nei prossimi mesi di ingenti risorse finanziarie dall'Europa, di accettare l'offerta dell'opposizione di coadiuvare a mettere a punto una articolata ed ambiziosa strategia di rilancio del Paese, attraverso progetti innovativi e rivolti al futuro, in grado di far ripartire la crescita, gli investimenti e l'occupazione.



Dichiarazione di Great Barrington

n qualità di epidemiologi delle malattie infettive e di scienziati della salute pubblica, siamo molto preoccupati per gli effetti dannosi sulla salute fisica e mentale causati dalle politiche adottate dai Governi in materia di Covid-19, e raccomandiamo un approccio che chiamiamo "Protezione Focalizzata" (Focused Protection).

Provenendo da diverse parti del mondo e sia da destra che da sinistra del panorama politico, come epidemiologi abbiamo dedicato la nostra carriera alla protezione delle persone. Le attuali politiche di blocco stanno producendo effetti devastanti sulla salute pubblica, a breve e lungo periodo. I risultati (solo per citarne alcuni) includono tassi di vaccinazione infantile più bassi, peggioramento degli esiti delle malattie cardiovascolari, meno screening per il cancro e deterioramento della salute mentale - con la conseguenza che questo porterà negli anni a venire a un aumento della mortalità, con la classe operaia e i membri più giovani della società che ne soffriranno il peso maggiore.

Tenere gli studenti fuori dalle scuole è una grave ingiustizia.

Mantenere queste misure fino a quando non sarà disponibile un vaccino, causerà danni irreparabili con conseguenze sproporzionate per i meno fortunati.

Con il passare del tempo, la nostra comprensione del virus sta crescendo. Sappiamo che l'incidenza della mortalità da Covid-19 è più di mille volte superiore negli anziani e nei malati rispetto ai giovani. Infatti, per i bambini, Covid-19 è meno pericoloso di molte altre patologie, tra cui l'influenza.

Con l'aumento dell'immunità nella popolazione, il rischio di infezione per tutti, compresi i più vulnerabili, diminuisce. Sappiamo che tutte le popolazioni alla fine raggiungeranno l'immunità di gregge - cioè il punto in cui il tasso di nuove infezioni diventerà stabile - e che questa immunità può essere aiutata (ma non dipende) da un vaccino. Il nostro obiettivo dovrebbe quindi essere quello di ridurre al minimo la mortalità e i danni sociali fino a raggiungere l'immunità di gregge.

L'approccio più umano, che bilancia i rischi e i benefici nel raggiungimento dell'immunità di gregge, è quello di permettere a coloro che sono a minimo rischio di morte di vivere normalmente la loro vita per costruire l'immunità al virus attraverso l'infezione naturale, proteggendo al meglio coloro che sono a più alto rischio. Noi chiamiamo questa strategia "Protezione Focalizzata".

L'adozione di misure per proteggere le persone vulnerabili dovrebbe essere l'obiettivo centrale delle risposte di salute pubblica a Covid-19. A titolo di esempio, le case di cura dovrebbero utilizzare personale con immunità acquisita ed eseguire frequenti test PCR su il resto del personale e su tutti i visitatori. La rotazione del personale dovrebbe essere ridotta al minimo. I pensionati che vivono in casa dovrebbero farsi consegnare a domicilio generi alimentari e altri beni di prima necessità. Quando possibile, dovrebbero incontrare i familiari all'esterno piuttosto che all'interno. Un elenco completo e dettagliato di misure, compresi gli approcci alle famiglie multigenerazionali, può essere implementato ed è alla portata e delle capacità di tutti i professionisti della sanità pubblica.

A coloro che non sono vulnerabili dovrebbe essere immediatamente consentito di riprendere la



vita come normale. Semplici misure igieniche, come il lavaggio delle mani e la permanenza a casa quando si è malati, dovrebbero essere praticate da tutti per abbassare la soglia di immunità di gregge. Le scuole e le università dovrebbero essere aperte all'insegnamento

in presenza. Le attività extrascolastiche, come lo sport, dovrebbero essere riprese. I giovani adulti a basso rischio dovrebbero lavorare normalmente, piuttosto che da casa. Dovrebbero essere aperti i ristoranti e le altre attività commerciali. Arte, musica, sport e tutte attività culturali dovrebbero riprendere normalmente.

Le persone più a rischio possono partecipare se lo desiderano, mentre la società nel suo insieme gode della protezione conferita ai più vulnerabili da coloro che hanno costruito l'immunità di gregge. Questa dichiarazione è stata redatta e firmata a Great Barrington, negli Stati Uniti d'America il 4 ottobre 2020, da parte di:

Dott. Martin Kulldorff, professore di medicina all'Università di Harvard, biostatistico ed epidemiologo con esperienza nell'individuazione e nel monitoraggio delle epidemie di malattie infettive e nella valutazione della sicurezza dei vaccini.

Dott. Sunetra Gupta, professore all'Università di Oxford, epidemiologo con esperienza in immunologia, sviluppo di vaccini e modellazione matematica delle malattie infettive.

Dott. Jay Bhattacharya, professore alla Stanford University Medical School, medico, epidemiologo, economista sanitario ed esperto di politica sanitaria pubblica, con particolare attenzione alle malattie infettive e alle popolazioni vulnerabili.

Cattivi scienziati

a cura di Enrico Bucci

Da "Il Foglio" dell'8 ottobre 2020

Discriminazioni d'età

Largo ai giovani e isolati gli anziani a rischio Covid? Che cosa non funziona nella dichiarazione di Barrington.

Molto furore sta facendo in questi giorni la cosiddetta "dichiarazione di Barrington", ovvero una lettera aperta promossa da tre ricercatori e firmata poi da moltissimi altri medici e dal pubblico, in cui in sostanza si chiede di considerare tutte le conseguenze di un lockdown - e non solo quelle, positive, su Covid-19 - per stabilire che, alla luce dei molti fatti negativi causati da chiusure prolungate e discussi anche in questa sede, si debba invece optare per una separazione tra chi rischia di più e chi meno, sulla base dell'età. I giovani, in sostanza, dovrebbero essere lasciati vivere senza vincoli, i ristoranti, i cinema e tutte le attività riaprire senza limitazioni e così via, mantenendo invece protetti e isolati gli anziani, fino allo stabilirsi di una immunità di gregge dovuta alla circolazione del virus fra i soggetti mantenuti esposti. Purtroppo, ci sono vari punti critici circa l'idea che questa strategia possa essere efficace, pur condividendo le premesse circa i danni estremi indotti dal lockdown. Questi elementi critici forse sono presenti anche perché questa "dichiarazione" è stata pensata e pubblicata da persone che, a causa dei loro forti preconcetti, hanno preso clamorose cantonate scientifiche proprio sull'immunità di gregge: anche se noi non ne abbiamo sentito parlare, Sunetra Gupta, di Oxford, è famosa in Inghilterra per aver

firmato uno scritto in cui a marzo ipotizzava che l'immunità di gregge in Inghilterra fosse già raggiunta, con un 68 per cento di inglesi già esposti.

Contro il Covid le misure punitive e troppo restrittive non funzionano

Nel merito, in ogni caso, vale la pena di ricordare le obiezioni sollevate da una serie di ricercatori di rilievo, guarda caso proprio in Inghilterra. Julian Tang, professore emerito in Scienze respiratorie presso l'Università di Leicester, ha ricordato come, senza vaccini o farmaci efficaci almeno come quelli per l'influenza, il "focused approach" invocato da Gupta e colleghi non può funzionare, e non si vede come potrebbe essere messo in atto (se non recludendo una parte della popolazione su base anagrafica, il che è inaccettabile e non è detto che funzioni). Rupert Beale, group leader del laboratorio di Biologia cellulare delle infezioni del Francis Crick Institute, ha osservato fra l'altro che la dichiarazione "dà la priorità solo a un aspetto per una strategia sensata - proteggere i vulnerabili - e suggerisce che possiamo costruire in sicurezza la 'immunità di gregge' nel resto della popolazione.

Questo è un pio desiderio. Non è possibile identificare completamente gli individui vulnerabili e non è possibile isolarli completamente. Inoltre, sappiamo che l'immunità al coronavirus diminuisce nel tempo ed è possibile la reinfezione". Michael Head, senior research fellow in Global Health dell'Università di Southampton ha aggiunto: "Coloro che stanno dietro la dichiarazione di Barrington sono sostenitori dell'immunità di gregge all'interno di una popolazione. Affermano che 'quelli che non sono vulnerabili dovrebbero essere immediatamente autorizzati a ri-



prendere la vita normale', con l'idea che in qualche modo i vulnerabili della società saranno protetti dalla conseguente trasmissione di un virus pericoloso. È una pessima idea. Abbiamo visto che anche con lockdown stringenti in atto, c'era un enorme numero di morti in eccesso, con gli anziani che ne sostenevano il peso maggiore, e il 20-30 per cento della popolazione britannica sarebbe stata classificata come vulnerabile a una grave infezione da Covid-19. Circa l'8 per cento della popolazione del Regno Unito ha un certo livello di immunità a questo nuovo coronavirus e tale immunità probabilmente diminuirà nel tempo e sarà insufficiente per prevenire una seconda infezione. Una strategia basata sull'immunità di gregge promuoverebbe anche ulteriori disuguaglianze nella società, ad esempio nelle comunità etniche nere, asiatiche e minoritarie. La dichiarazione ignora anche il peso emergente del 'long Covid'. Sappiamo che molte persone, anche fra i più giovani che hanno sofferto di una malattia inizialmente lieve, soffrono delle conseguenze a lungo termine di un'infezione da Covid-19". Stephen Griffin, professore associato presso la scuola di Medicina dell'Università di Leeds, ha detto fra l'altro che "i mezzi con cui i firmatari propongono di raggiungere il loro obiettivo si basano sul raggiungimento della cosiddetta 'immunità di gregge', che nella migliore delle ipotesi è attualmente un concetto teorico per Sars-CoV-2. Al contrario, le restrizioni sociali combinate con misure efficaci di test rapidi hanno efficacemente ridotto la diffusione del virus in diversi paesi. I firmatari propongono che ai membri della popolazione ritenuti abbastanza in salute da sopportare l'infezione dovrebbe essere consentito di operare normalmente, godendo del pieno accesso al lavoro, all'istruzione, alle arti, all'ospitalità, ecc. Al contrario di quelli ritenuti 'vulnerabili' al Covid-19 grave. Questo approccio ha profondi difetti etici, logistici e scientifici".

Danni asintomatici

Per Simon Clarke, professore associato di Microbiologia cellulare presso l'Università di Reading, "attualmente non ci sono prove su Covid-19 che suggeriscano che un approccio passivo a lungo termine abbia alcun merito. Nonostante gli enormi progressi nella nostra comprensione del coronavirus, non sappiamo nemmeno se l'immunità di gregge sia possibile". James Naismith, direttore del Rosalind Franklin Institute e professore a Oxford, ha commentato: "Non sappiamo ancora quanto durerà l'immunità, quindi ottenere l'immunità di gregge potrebbe non essere semplice. Non abbiamo l'immunità di gregge al raffreddore comune nonostante molti di noi ne abbiano uno o più all'anno". Jeremy Rossman, lettore senior onorario in Virologia presso l'Università del Kent, ha detto infine: "Sfortunatamente, questa dichiarazione ignora tre aspetti critici che potrebbero comportare impatti significativi sulla salute e sulla vita. In primo luogo, non sappiamo ancora se sia possibile ottenere l'immunità di gregge. [...] In secondo luogo, la dichiarazione si concentra solo sul rischio di morte per Covid-19, ma ignora la crescente consapevolezza del long Covid, cioè che molti giovani adulti sani con infezioni 'lievi' da Covid-19 stanno vivendo sintomi protratti e disabilità a lungo termine. Terzo, i paesi che hanno rinunciato al lockdown a favore della responsabilità personale e della protezione mirata degli anziani, come la Svezia, non sono stati in grado di proteggere con successo la popolazione vulnerabile". lo credo che vi sia molto da riflettere, prima di presentare entusiasticamente come soluzione, ancora una volta, quella dell'immunità di gregge (a meno di non voler mantenere segregata una fetta di popolazione a tempo indeterminato); e credo che le critiche, particolarmente sui punti in cui sono tutte concordi, vadano prese in considerazione quanto le lodi della "dichiarazione di Barrington".

2020

Lettera di richiesta inviata alle istituzioni

III.mo Onorevole,

Gli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri stanno avvisando i loro iscritti sull'obbligo di legge di munirsi di Pec e di comunicazione del domicilio digitale.

Molti medici anziani ultraottantenni sono però, nell'attualità, ancora senza computer e non lo sanno far funzionare. Hanno smesso la professione, ma rimangono ancora iscritti all' Ordine per segno di appartenenza ad una categoria professionale cui hanno dedicato tutta la loro vita lavorativa.

Costringerli ad acquisire la Pec quale condizione per rimanere iscritti all'Ordine li costringerebbe alla cancellazione, vero e proprio vulnus professionale e morale alla loro coscienza di medici e del passato professionale come missione verso il prossimo bisognoso di cure e parole rassicuranti, triste riconoscenza per un loro passato di sacrifici.

Rappresentandoli in ambito nazionale come presidente della FEDER.S.P.eV., associazione dei sanitari in pensione, chiedo un tempestivo intervento di modifica di tale norma di legge che esoneri nell'attualità (data di entrata in vigore della norma) da tale obbligo i medici ultraottantenni che, senza partita Iva, pur non esercitando più la professione rimangono iscritti all'Ordine professionale, perché senza computer e privi di esperienza digitale si trovano nella impossibilità di acquisire e gestire una Pec e sarebbero costretti a cancellarsi dall'Ordine professionale cui sono iscritti da moltissimi anni.

Sicuro della comprensione al problema e del provvedimento inerente, in attesa di un Vs intervento correttivo, invio distinti saluti.

Prof. Michele Poerio

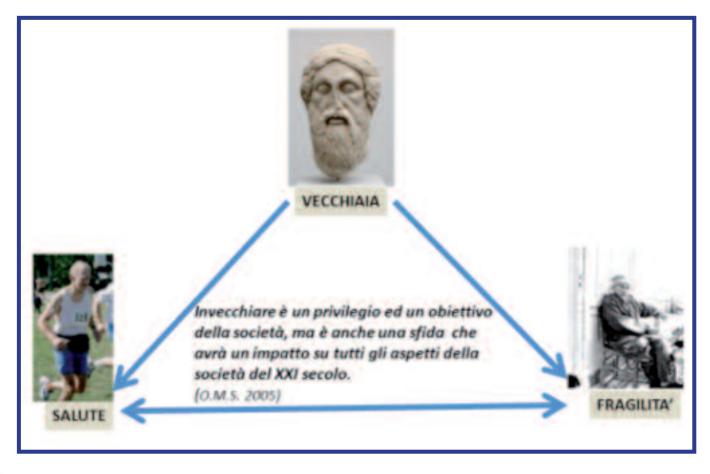
Depressione senile

a cura di Antonino Arcoraci

e parole di Raffaele La Capria, novantenne, riportate nell'articolo di Silvia Trevaini: Anziani: lo spettro della solitudine: "Pensavo a questa inesorabile condanna del caricarsi e scaricarsi che è poi la vita stessa,...al carica-escarica delle energie quotidiane necessarie per arrivare alla fine della giornata, e a quelle da me spese negli anni per arrivare alla fine della vita... E a volte, così, per caso, mi viene da pensare che forse nella fine di questo affannarsi incessante sia la vera beatitudine, e dunque nella morte la vera salvezza dalla vita, la pace finalmente raggiunta", mi hanno portato a riflettere su due sentimenti comuni nell'anziano: il pessimismo e la

depressione. L'uno e l'altro facili negli ultra 65enni. Addirittura la depressione – corollario "fisiologico" della vecchiaia – secondo i dati epidemiologici, raggiunge punte del 35%. L'Organizzazione Mondiale della Sanità sostiene che nel nostro 2020, la depressione senile sarà la seconda causa di disabilità.

Alla depressione e al pessimismo, certamente negativi per la salute, si aggiunge spesso la perdita dell'autostima. Pessimismo, depressione e perdita dell'autostima, come riferito dagli studi della Concordia University di Montreal, risentono dello stress e sono acuiti dalla solitudine. Solitudine che, oggettiva o paventata, nell'anziano, alimenta la sensazione del "non essere utile", del sentirsi allontanato, addirittura, a volte, del sentirsi isolato.



La depressione dell'anziano solitamente si manifesta in maniera larvata e quasi sempre con la perdita della memoria e il deficit dell'attenzione. Si può accompagnare al disturbo dell'umore, alla perdita di interesse, all'insonnia, l'iporessia (perdita dell'appetito), alla tendenza all'isolamento. Inizia come "depressione sotto soglia" e può raggiugere il "declino cognitivo" fino alla "pseudo demenza". A volte si accompagna a sofferenza somatica e non è raro che si aggiungano disturbi del comportamento.

Motivo dello stato di malattia è la degenerazione cerebrale con la riduzione neuronale, delle connessioni inter-neuronali, dei neuromediatori; dipende dal decadimento fisiologico strutturale, dall'età, da una patologia neurologica e da malattia internistica usurante; risente dell'uso di alcuni farmaci: antipertensivi, analgesici, chemioterapici, sedativi... e viene scatenata da particolari condizioni psicosociali quali la perdita del ruolo sociale, dell'autonomia, la morte di parenti ed amici...la riduzione delle capacità lavorative; soprattutto, dalla mancanza del supporto parentale e amicale.

Cacioppo e i suoi collaboratori, nel 2014, negli anziani emarginati, hanno documentato anche indebolimento del sistema immunitario con la riduzione dei poteri di difesa.

A fronte di questo, Bangerter e la sua equipe, nel 2015, in un loro lavoro riferiscono che la depressione è meno presente negli anziani che vivono protetti e in seno alla famiglia.

Vittorio Nicita Mauro Gerontologo ha scritto: per un anziano un anno in più può non significare molto, se l'amore che lo circonda cresce ancora di più e Henri Nowen ricorda che tanta parte della nostra sofferenza deriva non soltanto dalla nostra situazione dolorosa. ma dal nostro sentimento di essere isolati nel nostro dolore.

La depressione nell'anziano può essere ritardata nella sua comparsa se il soggetto segue una vita attiva esercitando sia il corpo che la mente; se si aggrappa ad alcuni ancoraggi che lo legano alla vita, se la famiglia gli sta vicino. Vittorio Nicita Mauro nel suo decalogo per prevenire la depressione, mette come obiettivo, tenere normale il tono dell'umore che si raggiunge adottando uno stile di vita equilibrato, affrontando la vita con ottimismo... tenendo presente che il lavoro è importante ma non bisogna trascurare i rapporti interpersonali e le relazioni sociali, non andando dietro a valori fittizi, adattandosi alle perdite e alle malattie, facendo l'uso necessario di farmaci, considerando l'amore, l'amicizia, fattori importanti a tutte le età, seguendo un progetto di vita che favorisca la crescita spirituale, avendo più sogni che rimpianti,...riflettendo, sperando ed amando la vita.

DECALOGO ANTIDEPRESSIVO

OBIETTIVO: TONO DELL'UMORE NORMALE

- 1. Adotta uno stile di vita equilibrato, evitando stress intensi e prolungati.
- 2. Affronta la vita con ottimismo: pensare positivo fa vivere meglio.
- 3. Tieni presente che il lavoro è importante, ma non trascurare i rapporti interpersonali e le relazioni sociali.
- 4. Non correre dietro a valori fittizi.
- 5. Adattati alle perdite e alle malattie mediante una adeguata riprogrammazione;
- 6. Usa i farmaci, in specie gli psicofarmaci, solo quando necessari e sotto controllo medico.
- 7. Considera l'amore, l'amicizia e la solidarietà importanti ad ogni età.
- 8. Segui un tuo progetto di vita capace di favorire una progressiva crescita spirituale.
- 9. Cerca di avere sempre più sogni e meno rimpianti.
- 10. Impara a riflettere, a sperare sempre e, soprattutto, ad amare la vita.

Vittorio Nicita-Mauro



Nella collezione Winning è scritto: la serenità è un tonico per la testa e per il corpo. È il migliore antidoto contro l'ansietà e la depressione...

Alle prime avvisaglie di depressione, bisogna consultare il gerontologo, lo specialista che non si limita a togliere il sintomo, ma inquadra l'anziano come persona, nel suo complesso, uomo-donna e malato-malata; che fa una valutazione multidimensionale del soggetto secondo i nuovi concetti della gerontologia e della psicogeriatria.

La malattia, per Tabaton, nella sua fase iniziale e nella forma "classica", non è facile distinguerla dalla depressione sintomatica della demenza incipiente. Il riconoscimento precoce - importante ai fini della terapia - nella forma "classica" di depressione senile, più che della terapia medica, si giova del sostegno familiare, della presenza del caragiver quando l'anziano depresso si trova isolato in casa o ricoverato in case di assistenza.

Della "casa di riposo", Antonio Di Gregorio nei suoi Appunti con "disappunto", fa una descrizione assai triste; la definisce spettacolo trucido e la descrive con gli androni...trasformati in parcheggi di decine di sedie a rotelle, sulle quali mani credute amiche hanno depositato ciò che resta di quelli che furono persone. Lunghi e tremendi minuti di silenzio, dipinto su facce senza occhi e senza respiro, come se si trovassero in un museo delle cere, intervallati da improvvise grida senza senso o da risate tragiche. E poi di nuovo silenzio, come se in quel posto non ci fosse una folla, ma un unico corpo mutilato che non sa altro esprimere che attesa. Attesa anche di qualcuno che ponga fine all'attesa.

Michele Poerio, presentando il *Piano straordina-rio per le infrastrutture sociali in Italia* elaborato dalla Fondazione ASTRID, per gli anziani, ipotizza un territorio con strutture outpatient totalmente cambiate nel loro modo di operare. Prevede una *Sanità territoriale amica, una continuità assistenziale per Long Term Care*. Una sanità fatta di assistenza *appropriata, di qualità, fuori dagli Ospedali per le cure delle patologie croni-*

che e fuori dagli Ospedali per l'assistenza specialistica ambulatoriale: un'Assistenza Domiciliare Integrata.

Per Marco Landucci, è importante anche il *counselor volontario*. Steve Hicks della School of Social Work dell'Università del Texas di Austin, ha dimostrato che i *counselor volontari fanno un ottimo lavoro nel servire le popolazioni svantaggiate*. Nei depressi, sia che facciano terapia di attivazione comportamentale in video conferenza, sia che facciano il loro lavoro al telefono, nell'ora di telemedicina a settimana per cinque settimane, danno un grande supporto e aiutano l'uscita dallo stato di depressione anche se il soggetto è anziano.

La depressione senile non è malattia che guarisce da un giorno all'altro. Ha bisogno di essere affrontata come un processo di guarigione che richiede tempo, che impone sforzi e...tanta costanza. Ha bisogno di farmaci, e soprattutto della presenza relazionale con i familiari, con le persone care, con il terapeuta. Ha necessità di caregivers esercitati.

L'APA ritiene che, per una assistenza adeguata alla persona anziana depressa, sia opportuno un personale medico e paramedico consapevole dei limiti fisici, rispettoso delle preferenze individuali, "diplomatico", capace di essere di supporto, ...e soprattutto, "paziente".

Erich Fromm scrive: La depressione non equivale al dolore; il vero depresso ringrazierebbe il cielo se riuscisse a provare dolore. La depressione è l'incapacità di provare emozioni. La depressione è la sensazione di essere morti mentre il corpo è ancora in vita. Non equivale affatto alla pena e al dolore, con i quali anzi non ha niente in comune. Il depresso è incapace di provare gioia, così come è incapace di provare dolore. La depressione è l'assenza di ogni tipo di emozione, è un senso di morte che per il depresso è assolutamente insostenibile. È proprio l'incapacità a provare emozioni che rende la depressione così pesante da sopportare.

L'eredità della Condotta e l'importanza del primo livello di assistenza

a cura di Carlo Ferrari

lla nostra età (88 anni) è logico voltarsi indietro e ripercorrere le esperienze vissute. Logico, ma anche utile, purché non lo si faccia con nostalgia di un passato di cui tendiamo a ricordare solo gli aspetti migliori. Come potrei rimpiangere l'inizio della professione quando i farmaci veramente efficaci a nostra disposizione si contavano sulle dita di una mano e le corsie ospedaliere erano cameroni spesso adattati e con servizi fatiscenti e gli infermieri erano suore o persone formate sul campo? A questa deficienza tutti supplivano con il rapporto umano. Avevamo cura delle persone. Oggi, quasi impotenti di fronte a questa pandemia, sento ancora meno la nostalgia di quel passato, ma invece mi invade un senso di frustrazione, quasi di rabbia, ripensando a tutto quello che abbiamo sprecato in questi anni di benessere e di progresso. Sprechi che possiamo collocare in due capitoli, quello professionale e quello di organizzazione e politica sanitaria. Per quanto riguarda il primo, abbiamo investito soprattutto nella tecnologia e nella farmaco terapia ad alto livello, illudendoci di avere a disposizione a breve le soluzioni per tutte le patologie. Per quanto riguarda il secondo, oltre a privilegiare l'opzione precedente, si è trattato il settore socio-sanitario con visione aziendalistica. E' vero che anche la sanità deve rispettare le regole dell'economia e gli investimenti devono dare risultati validi, ma gli obbiettivi non possono limitarsi al breve periodo e gli investimenti devono essere differenziati tra i

vari livelli in funzione del rapporto costi benefici non puramente economico. Già nel 1978, nella Conferenza di Alma Ata. l'OMS aveva individuato il primo livello di assistenza come quello più efficace ed economico per la promozione della salute, la prevenzione e difesa dalla malattia, e per la cura e riabilitazione. Perché questi sono gli obbiettivi della medicina e non solo di fare una diagnosi precoce e una cura efficace. Se facciamo l'ipotesi che ogni euro speso per i livelli successivi ne renda dieci, il primo livello, quello rappresentato un tempo dalla Condotta Medica (affiancata da quella veterinaria e ostetrica) vanto italiano, e oggi dal medico generalista e dal pediatra di libera scelta con i relativi collaboratori sanitari e amministrativi, ne rende cento in termini di salute. Non per questo dobbiamo tagliare gli investimenti ai livelli superiori, perché ogni vita salvata ha un valore incommensurabile ma, se vogliamo poter investire negli ospedali, dobbiamo arrivare prima che il malato debba entrarci e potenziare la funzione di filtro del primo livello. Tutto questo per ragionare in termini economici ed aziendalistici. Torniamo allora al medico condotto? Sarebbe soltanto una operazione nostalgica. Non è proponibile nel complesso ed evoluto mondo di oggi, proporre soluzioni valide ed efficaci in società più semplici, ma se la figura del medico condotto deve essere ricordata con rispetto e valorizzata storicamente, non riproposta come tale, rimane l'esigenza della sua funzione che non può essere più svolta da un singolo operatore isolato ma affidata ad una struttura articolata in evoluzione, collegata funzionalmente agli altri livelli. I moderni sistemi di comunicazione rendono molto più facile ed efficace la realizzazione e il funzionamento di tale struttura. Parlavo all'inizio di frustrazione; fin dall'inizio dell'attuazione della riforma, quarant'anni fa, non si è stati conseguenti ai principi della riforma stessa e con il passare degli anni ci si è allontanati sempre più dai principi stessi. Lascio agli storici, agli opinionisti, ai ricercatori l'individuazione delle determinanti responsabilità della politica, in misura e qualità diversa anche nel resto del mondo, per dire qualcosa sulle responsabilità della nostra categoria nel nostro paese. Noi medici abbiamo avuto un atteggiamento contraddittorio arroccandoci nella nostra specificità professionale invece di dialogare con le altre categorie della professione sanitaria e contemporaneamente facendoci reciprocamente la guerra all'interno, tra operatori dei vari livelli e di aree diverse. Così gli ospedalieri hanno esasperato il disprezzo per i generalisti convenzionati, i convenzionati hanno

combattuto i dipendenti, e tutti hanno preferito monetizzare ogni atto professionale al di fuori di ogni prospettiva di carriera e professionale. Paradigmatica la linea degli igienisti, che avrebbero dovuto essere i fautori più convinti della riforma, e che invece hanno ostacolato in ogni modo la collaborazione con colleghi con esperienza nel settore e che avrebbero potuto essere preziosi fornitori di dati epidemiologici e di azioni sul territorio.

Oggi sembra che tutti abbiano scoperto l'importanza del primo livello (dopo quarant'anni!), ma l'eredità della Condotta è ormai perduta e la stessa categoria dei generalisti sta perdendo l'occasione di recuperare dignità e prestigio, monetizzando l'impegno nella pandemia invece di proporsi come protagonisti di questo difficile momento. Con il massimo rispetto, credetemi, per i singoli colleghi esposti più di tutti al pericolo del contagio.



Bernardino Ramazzini: il "novatore"

a cura di Peppino Aceto

a tutela della salute è il metro di Civiltà delle economie avanzate". Così, il Presidente Mattarella si è espresso, in occasione della "Giornata del lavoro", sottolineando come sia fondamentale proteggere queste due finalità: la salute dei lavoratori e l'economia dello Stato. Ebbene, proprio in questi giorni (fino al 6/1 p.v.) è in corso a Carpi (Mo) una mostra di documenti e dipinti - dedicata a colui che è considerato il fondatore della "Medicina del lavoro": il medico modenese Bernardino Ramazzini (vissuto tra il 1633 e il 1714). Egli, a questo proposito, è considerato un "novatore", perché è stato il primo a "posare il proprio sguardo su chi si ammala, lavorando; e lavorando produce ricchezza". Nel 1713, scrive il "De morbis artificum diariba", il cui termine "diatriba", già conferma le sue posizioni anticonformistiche, non allineate con le tendenze di quei colleghi "amanti della raffinatezza e della pulizia", trattando, invece, in maniera sistematica, le malattie della "gens popularis", corredate a un lavoro che, pur essendo mezzo di sostentamento, può essere anche causa di malattia. L'idea di scrivere un simile trattato, gli venne osservando dei lavoratori che svuotavano il pozzo nero di casa sua. Molti di loro, dopo diverse ore di quel lavoro ingrato, esposti ad esalazioni tossiche, avevano gli occhi arrossati, rischiando, in non pochi casi, la cecità. Ramazzini, in tal senso, si ispira al principio di Ippocrate, secondo il quale "è dovere del medico analizzare, attentamente, le cose sgradevoli e, financo, ripugnanti, come esaminare feci e urine, per controllare le funzioni dell'organismo". Per molti anni, Ramazzini frequentò le botteghe e le misere case dei contadini, per rendersi conto delle difficoltà di curare un contadino o un operaio, perché essi non denunciavano le loro malattie, nel timore di perdere il loro posto di lavoro. Non a caso, già Platone affermava che: "gli operai non hanno tempo di restare ammalati!". Nel suo trattato, "il dottore degli operai" (così era chiamato), raggruppa una sessantina di categorie di lavoratori, studiate ciascuna, non solo nel proprio ambiente di lavoro, ma anche nei loro comportamenti e condizionamenti di vita. Da qui, la necessità di "oltrepassare" i problemi della clinica individuale, e fare il "primo passo" verso una "medicina pubblica". Rivisitiamo qualcuna di queste categorie. Tra le prime, quelle riguardanti i minatori e i marmisti, che sono colpiti da gravi malattie polmonari, in seguito ad aspirazione continua di polveri. Dopo i minatori, vengono "gli unguentari", categoria di basso profilo professionale che, per lucro, praticavano frizioni mercuriali ai malati di sifilide. Seguono: i tintori, i fabbricanti di olii, di candele, di budelli per strumenti musicali; ad essi si aggiungono: i fornai e i mugnai (affetti da asma allergico, per la presenza di "animalculi, oggi, riferibili ad acari), i lavoratori del tabacco (già, allora, Ramazzini vagheggiava l'abolizione del fumo!), i vinai (perché corrono il rischio di ubriacarsi!). Ramazzini, non dimentica i lavoratori che si ammalano in seguito a "posizioni obbligate" del corpo, come conseguenza della diversa tipologia del loro lavoro: calzolai, sarti, facchini, atleti, cantanti, suonatori di strumenti musicali, che sforzano le corde vocali e i polmoni. Non vanno trascurate le malattie tipiche della vita militare, so-

prattutto all'interno di accampamenti: febbri di diversa eziologia infettiva, dissenterie, malattie polmonari; non mancano di osservazione gli spazzacamini, vittime di cancro allo scroto per il continuo contatto con il catrame. È "curioso" anche ricordare come, Ramazzini, raccomandava ai lavoratori di lavare il proprio corpo, dopo il lavoro, con una spugna imbevuta di vino bianco, aromatizzato e caldo, in



contrasto con l'opinione religiosa cristiana che si preoccupa più "della salute dell'anima che di quella del corpo". Egli è considerato un "novatore", anche nel campo clinico-terapeutico perché, a differenza di molti suoi colleghi, era cauto nel somministrare ai propri ammalati "preparati" a lungo termine e salassi ripetuti! Novatore, infine, nel postulare agli ammalati, oltre a domande riguardo i loro sintomi, anche quelle che interessano il loro lavoro, allo scopo di individuare eventuali conseguenze sullo stato di salute. Questa indagine diagnostica, a suo parere, permette di "superare" la malattia del singolo lavoratore, per proporre, invece, la profilassi di tutti, assicurando loro dispositivi diversi, a seconda della tipologia di lavoro (es.: guanti, maschere, gambali ecc.). Questo "passaggio" dall'interesse individuale al collettivo, prelude - secondo le intenzioni di Ramazzini - al doppio scopo di mantenere inalterata la produzione di lavoro, insieme ad una migliore qualità di vita del lavoratore. In definitiva, Ramazzini, già tre secoli fa, preconizza leggi e misure divenute, poi, rivendicazioni dei sindacati, per assicurare: orari di lavoro più umani, tutela dei lavoratori, e prevenzione degli infortuni sul lavoro. Purtroppo, l'opera meritoria del medico mode-

nese, si interrompe con lui, per più di una ragione: per l'improvviso incremento demografico della popolazione, che comportò, sì, una rapida reperibilità di occupazione, soprattutto con il sistema vessatorio del "capolarato", ma con un minore profitto per il lavoratore; si aggiunse un disinteresse di una certa categoria di medici, secondo i quali, Ramazzini, "avviliva la scienza", schierandosi a fianco dei lavoratori, fre-

quentando i loro "diversi ed umili" ambienti di lavoro! Il problema delle "malattie dei lavoratori", è stato ripreso e rilanciato, oltre un secolo e mezzo dopo, dall'igienista Paolo Mantegazza (autore di un almanacco sull'Igiene del lavoro), che, tuttavia, rispetto ad altri Paesi Europei, già proiettati verso "l'industrialismo", rimane ancora fermo al mondo agricolo delle risaie, che pur essendo luoghi di rischio per possibili malattie infettive (malaria, in particolare) costituivano, comunque, una risorsa economica-produttiva per il Paese. "Il dopo Ramazzini", vide nell'accademico genovese Luigi Devoto, un suo degno erede. Infatti, Egli, all'inizio del '900, scrisse "La medicina del lavoro in Italia", nel momento in cui "cresce" l'urbanizzazione, l'industrializzazione e la scolarizzazione, che, tuttavia, favorisce la diffusione di quello che viene considerato il "flagello del XIX secolo": la tubercolosi. Successivamente, il 20/3 1910, Devoto, inaugurò "La Clinica Madre", dedicata alla prevenzione, diagnosi e cure delle malattie professionali, ispirandosi al pensiero del "Novatore", che così recita: "Lo Stato tutela il lavoro e la salute, o sono il lavoro e la salute a sostenere lo Stato?". Le due interpretazioni, a ben guardare oggi più di ieri, sono entrambe vere!

Il consiglio del notaio

Le variazioni immobiliari dal diritto romano al 2020

a cura di Chiarastella Massari

uante volte sarà capitato di chiedersi come fare per modificare la propria abitazione e se sia possibile fare taluni ampliamenti o variazioni.

Più precisamente chi è proprietario di una casa ha il diritto di personalizzarla? E in che misura?

Le variazioni edilizie in un fabbricato devono sempre essere conformi alla normativa edilizia vigente: non si può realizzare una finestra o un muro divisorio o creare una veranda liberamente. Occorre seguire un iter burocratico che la legge vigente prevede e che è di competenza dell'Ufficio Tecnico del Comune in cui il bene è ubicato.

E bisogna rivolgersi ad un tecnico, ossia ad un ingegnere o un architetto o altro professionista legalmente abilitato, che elabori un progetto conforme al dettato normativo e lo realizzi in concreto, assumendosene la responsabilità a livello professionale. Ciò si rende necessario per garantire la sicurezza dell'abitabilità di un ambiente, senza che vi possano essere pericoli per le persone e le cose. Non sono consentiti ampliamenti di superfici come ad esempio accade per le verande - se non c'è un regolare permesso edilizio, in quanto aumentando la superficie coperta in un appartamento, ne varierà anche il valore e così anche i tributi a carico di detto bene (ad esempio la tassa rifiuti).

Il discorso si estende anche alle costruzioni realizzate su fondi rustici: non si può erigere una casetta di campagna o anche solo un piccolo locale per deposito di attrezzi agricoli senza rispettare i

parametri relativi alla destinazione agricola del terreno: se invece si tratta di suolo edificatorio, allora la costruzione di un fabbricato potrà avere ben altre caratteristiche a seconda della cubatura del suolo.

Si parla di "cubatura o di indice di fabbricabilità" per indicare la capacità edilizia di un immobile, ossia la volumetria che può sviluppare. Ad esempio un fabbricato può avere degli ampliamenti di volume in larghezza o in altezza e la cubatura è la misura, oltre che il limite, di queste variazioni strutturali.

Quindi, ritornando ai quesiti iniziali, prima di procedere a varianti nella propria abitazione, è necessario capire "se" il proprio immobile può essere modificato e - nel caso - "in che modo" tali modifiche possono realizzarsi nel rispetto della legge. È fondamentale tenere presente che se un bene non rispetta le prescrizioni edilizie e urbanistiche (contenute nei piani regolatori urbani che suddividono il territorio in zone e che - tra l'altro - attribuiscono ai terreni la natura di fondo rustico o di suolo edificatorio e i rispettivi indici di fabbricabilità), quel bene sarà considerato "abusivo" e non sarà possibile venderlo o donarlo o cederlo ad alcun titolo.

Tuttavia in alcuni casi un bene abusivo può essere regolarizzato: si parla in tal caso di "condono": in tale eventualità potrà essere rilasciato un "permesso edilizio in sanatoria" e il bene potrà tornare ad essere liberamente ceduto.

Queste brevi riflessioni fanno intendere quanto nel tempo sia mutata la natura del diritto di proprietà su un immobile e sulla sua specifica facoltà individuata comunemente come "diritto ad edificare" rispetto alla concezione nel diritto romano per il quale si diceva "Usque ad sidera, usque ad inferos" per indicare che il diritto di proprietà si estendesse in alto fino alle stelle e in basso fino agli inferi.

Attualmente invece nel diritto di proprietà è preminente l'interesse pubblico alla regolamentazione del territorio nella sua capacità edificatoria secondo una utilità comune della collettività, rispetto all'interesse del privato a costruire/variare liberamente qualcosa per soddisfare le proprie esigenze abitative e/o professionali.



ROSSO & NERO

IL BLOG

a cura di Rory Previti

Rosso come la passione, come l'amore, ma anche come il furore, come la rabbia.

Nero come l'inchiostro, come il buio, come il sonno, ma anche come il male, come il dolore.

Nero: L'anno che verrà

Lucio Dalla, immenso artista che vorremmo ancora tra noi, aveva già capito tutto, molti anni fa, precisamente nel 1978, quando cantava:

"Da quando sei partito,
c'è una grossa novità
L'anno vecchio è finito, ormai
Ma qualcosa ancora qui non va
Si esce poco la sera,
Compreso quando è festa
E c'è chi ha messo dei sacchi
di sabbia vicino alla finestra
E si sta senza parlare
per intere settimane,
E a quelli che hanno niente da
dire del tempo ne rimane"

Per buona parte del 2020 la pandemia ha fortemente limitato le uscite serali che nel periodo del lockdown sono quasi scomparse a causa della chiusura di bar, ristoranti pizzerie, discoteche. Ma

va. ora che l'anno sta finendo. La pandemia sta esplodendo di nuovo dopo un'estate in cui molti hanno creduto che non ci fosse più pericolo e si sono lanciati in viaggi, uscite serali, riunioni all'aperto e al chiuso. La movida, pericolosissima, ha imperversato e ci ha riportati ai tempi peggiori di marzo e aprile. Gli anziani sono di nuovo chiusi in casa e stanno senza parlare, non hanno niente da dire, sperano solo di non essere contagiati perché è chiaro che c'è una nuova onda di piena del virus. Nessuno mette sacchi di sabbia alla finestra, ma sono scomparse le rassicuranti lenzuola con la scritta "Andrà tutto bene". Nessuno vede vicina la fine dell'incubo, siamo già sicuri che avremo un Natale molto diverso dagli altri, nessuno sa quando arriverà il vaccino, ma tutti speriamo. Anche in casa mettiamo la mascherina se arriva qualcuno, le mani le laviamo così spesso che non c'è crema che riesca a reidratarle. I ragazzi vanno a scuola, ma non è certo che si riuscirà ad evitare lo smart warking. Hanno gustato l'ebbrezza della scuola in presenza, quella sacrosanta presenza su cui si fonda la didattica, ma non è certo che potrà durare. Lucio, avevi il dono della premonizione. Da un anno ormai perdiamo certezze, da un anno i no-

qualcosa e più di qualcosa non

stri punti di riferimento si sono rarefatti. Perché i nostri spazi di libertà si stanno riducendo e, con essi, la voglia di progettare, Il futuro di chiunque, nel mondo, è nebuloso. La pandemia di SarsCov2 è una specie di lente d'ingrandimento che esaspera tutti i problemi che nel mondo già non mancavano prima del suo arrivo. Ma non ci arrendiamo e una mano ce la dà Lucio Dalla col suo sesto senso proiettato nel terzo millennio.

Rosso: L'anno che verrà

Ma la televisione ha detto che il nuovo anno Porterà una trasformazione E tutti quanti stiamo già aspettando Sarà tre volte Natale e festa tutto l'anno Ogni Cristo scenderà dalla croce E anche gli uccelli faranno ritorno Vedi caro amico. cosa ti scrivo e ti dico, E come sono contento di essere qui in questo momento Vedi, vedi, vedi, vedi Cosa si deve inventare Per poter riderci sopra, Per continuare a sperare......

Allora non facciamo pronostici, fidiamoci del genio di Lucio Dalla e aspettiamo *L'anno che verrà* con serenità e speranza.

L'arte del mal sottile

a cura di Antonio Di Gregorio

BUD POWELL

Il'inizio degli anni quaranta a New York prese piede un nuovo jazz, definito Bebop, ad opera di un gruppo di musicisti neri di grandissimo talento che si ritrovavano a suonare ad Harlem o al mitico Minton's Playhouse. Il termine sembrava onomatopeico e derivava da una figura ritmica della nuova tecnica musicale basata sulla discontinuità e sull'allargamento delle basi armoniche, lontano dal vecchio dixieland evocatore dei tempi della schiavitù. Ma ci fu anche chi disse che Bepop era il rumore delle manganellate dei poliziotti sulla testa dei neri, cosa che allora accadeva quotidianamente Bud Powell fu uno di quei musicisti che contribuirono alla rivoluzione jazzistica. Ripetuti ricoveri in manicomi ed in sanatori non impedirono a questo genio del pianoforte di diventare uno degli esponenti più famosi della nuova musica. Suonare in compagnia di Dizzy Gillespie, Max Roach, Charles Mingus e Charlie Parker fu per Bud Powell il suggello alla sua indiscussa grandezza in u campo dove si esibivano artisti divenuti già dei miti. La sua vita fu però piena di spine che di rose ed i momenti di gioia



e di benessere furono tragicamente solo delle brevi eccezioni in una lunga sfilata di sofferenze. Earl Powell, che prese il nome d'arte di Bud, nacque a New York il 27 settembre 1924. Manifestò precocemente la sua passione per la musica e per una decina di anni studiò il pianoforte dedicandosi ai classici. Per necessità dovette lasciare la scuola e a quindici anni cominciò a guadagnarsi il pane suonando nei locali di Harlem e del Greenwich Village, accostandosi al jazz per non lasciarlo mai più. Suo maestro fu Art Tatum e suo compagno per lungo tempo, Thelonius Monk. Proprio con Thelonius fu fermato dalla polizia una sera del 1945. Erano entrambi ubriachi e furono selvaggiamente picchiati, come spesso accade ancora oggi ai neri nella civilissima America. Bud Powell subì un trauma cranico e da allora il suo equilibrio psichico saltò. Cominciarono i primi ricoveri in ospedali psichiatrici, dove

fu sottoposto anche ad elettroshock. L'alcool fece il resto sulla sua non certo robusta salute, ma tutto ciò non compromise le sue profonde qualità artistiche, che gli permisero di creare uno stile pianistico moderno ed originale. Nel 1959 si trasferì a Parigi e per qualche anno recuperò tranquillità e ispirazione, esibendosi con successo su piazze difficili per il iazz. Ma nel 1963 si ammalò di tubercolosi e più volte dovette isolarsi in sanatorio, dove peraltro continuò a comporre. Tornato a New York spese le sue ultime riserve con qualche apparizione, ma la sua salute crollò definitivamente. Mezzo cieco e incapace di muoversi morì a quarantadue anni il I° agosto 1966. La sua storia non è molto diversa né meno amara rispetto a quella di tanti altri musicisti suoi contemporanei: nero, malato, genio del jazz. Forse per eccellere in questo tipo di musica bisognava essere un po' sfigati.

Storia della medicina

a cura di Antonio Di Gregorio

A PROPOSITO DI SALASSI E SANGUISUGHE

nettere da parte tutto il sangue ricavato dai salassi lungo il corso dei secoli, certamente oggi avremmo a disposizione un materiale immenso, tale da lastricare più di un continente. Il salasso è stato terapia, quella più diffusa tra tutte le civiltà mediche, ma è stato anche filosofia e religione, desiderio di allontanare dai corpi l'estraneità di molteplici morbi e convinzione di garantire all'anima la sua aura di eterea purezza. Al processo di purificazione hanno partecipato i personaggi più strani, talvolta un po' più nobili nella gerarchia sociale, come medici e sacerdoti, più spesso umili, volenterosi o truffaldini, presunti maghi, predicatori, figli di buona donna e, per finire, barbieri, a lungo meglio conosciuti con l'appellativo di cerusici. Fu proprio la pratica del salasso a dare corso alla suddivisione tra medici, che lo prescrivevano, e barbierichirurghi, che lo eseguivano, e quindi tra medici e chirurghi, in due branche totalmente distinte. Le insegne con polo a strisce bianche e rosse delle barberie, che ancora oggi vediamo ruotare, derivano proprio da quel cruento esercizio: il rosso rappresenta il sangue prelevato, il bianco la pinza emostatica utilizzata e il polo era il bastone stretto nella mano del paziente per dilatare le vene. Coltelli, punteruoli, seghette, pezzi di vetro, ventose; è stato usato di tutto per cavare sangue (cavare è il termine più usato nella letteratura

specifica; cavare come scavare, fare il vuoto). E spesso si riusciva a fare grandi vuoti eliminando fisicamente il soggetto salassato. Tra le vittime più illustri si ricordano Robin Hood (letteratura fantastica prodotta dalla realtà) e George Washington, che fu salassato in seguito ad una caduta da cavallo. Lo alleggerirono di colpo di 1700 cc di sangue, facilitando la sua dipartita per una infezione alla gola. Lancette, scarificatori e ventose poi lasciarono a lungo il campo alle sanguisughe, diffusissime soprattutto in Francia e in Italia. In un articolo del 1883 il "Magazin Pittoresque" segnalava come il commercio delle sanguisughe nel Paese della rivoluzione ogni anno muoveva diversi milioni di franchi. "Dieci anni fa se ne importavano solo per cinque milioni. Nel 1830 la spesa è salita a 35 milioni di franchi per il mercato estero e ad altri 20 milioni per quello interno. Si calcola che al consumatore ogni sanguisuga costa quaranta centesimi". In pochi e particolari casi questa terapia aveva un'indubbia efficacia, come nello scompenso cardiaco e nell'ipertensione (patologie peraltro ben definite solo alcuni decenni orsono), e questo era sufficiente per generalizzare la pratica e mettere a tacere le voci contrarie. Celebre fu la battaglia, comunque persa, di William Harvey nel 1628 contro i pasticcioni, e tra essi anche emeriti luminari, che di fronte ai mali sconosciuti sostenevano che era meglio salassare piuttosto che non fare niente. Dalle società arcaiche magico-spiritiche fino ai nostri giorni non ci sono state pause per questo intervento vampiresco. Un lieve rallentamento si registrò solo nel primo Medioevo, quando prevaleva il concetto spirituale-miracolistico per cui la malattia era considerata una punizione mandata da Dio. Bisognava accettare passivamente, rassegnarsi e pregare, sperando in un intervento di qualche santo protettore. La purificazione del corpo degli umori cattivi rimase un chiodo fisso, sancito da Ippocrate e fatto proprio da schiere innumerevoli di guaritori greci, latini e arabi inclusi. Proprio questi ultimi trasferirono le loro esperienze alla famosa Scuola Medica Salernitana, assurta a pieno decoro scientifico nei secoli XI e XII e operativa per diverse centinaia di anni, fino alla soppressione nel 1811 ad opera di Gioacchino Murat. Nel Regimen sanitatis Salerni o Flos medicinae, la poderosa raccolta in versi del sapere medico dell'epoca, lo spazio riservato al salasso occupa porzioni non trascurabili del volume. Riportiamo qualche spassoso brano:

"Il salasso fa gioconde/ l'alme triste, le iraconde/ a depor gli sdegni sforza/ degli amanti il caldo ammorza. Non s'appongan le lancette/ pria degli anni diciassette/ ché col sangue sorte fuore/ dalla vena anche il vigore./ S'auge, è ver, col vin bevuto/ il vigor di già perduto;/ ma coll'esca a rifar lenti/ son del sangue i detrimenti. Il salasso fatto appena/gli occhi avviva, rasserena/ ed il cerebro e la mente/ scalda i nervi dolcemente / ventre e stomaco solleva / ed i visceri disgreva,/ slega i sensi, i tedi esilia/ ed il sonno riconcilia,/ riproduce, anzi recria/voce, udito e vigoria./ Il salasso mai non usa/ in chi fredda tempra accusa,/ o fra nevi e gel dimora,/ o fortissimo addolora,/ né in febbril lungo decubito/ dopo il bagno od il concubito,/ in fanciullo od uom canuto,/ quando il ventre è ben pasciuto/ in chi stomaco ha spossato,/ in chi è frale o nauseato".

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

a cura di Antonino Arcoraci

AMBIRE... **SEMPRE AMBIRE!**

🔪 olo con impegno e forza di volontà si può ambire a grandi traguardi (dal sito Dizy.com).

Non c'è cammino troppo lungo per chi cammina lentamente, senza sforzarsi; non c'è meta troppo alta per chi vi si prepara con la pazienza. Queste parole di Jean de La Bruyére che si adattano a ogni uomo o donna a qualunque età, anche quando si è avanti negli anni, mi aiutano a ricordare quanto ha detto Papa Francesco: non avere paura di puntare più in alto...non avere paura del lasciarti guidare...

Non c'è ostacolo che non si possa superare, non c'è opposizione o contrasto che non si possa vincere.

Pier Luigi Longo sostiene che non è partendo da posizioni preconcette di 'pessimismo' o di 'ottimismo' che si può procedere, proficuamente, nella vita, bensì conoscendo e seguendo la natura delle cose. E Walt Disney aggiunge: Tutti i nostri sogni possono realizzarsi se abbiamo il coraggio di inseguirli.

lo condivido le parole di Charles de Gaulle: prendo delle decisioni. Forse non sono perfette,

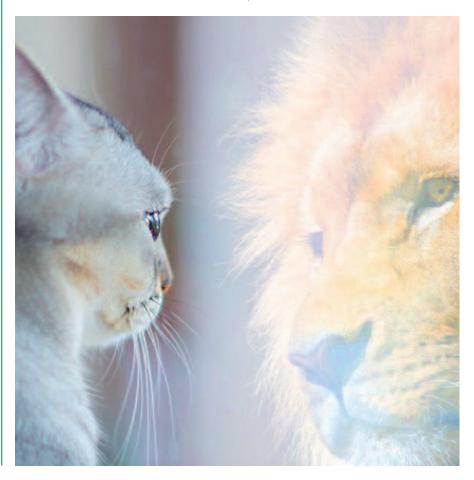
ma è meglio prendere decisioni imperfette che essere alla continua ricerca di decisioni perfette che non si troveranno mai. Pensare in grande ed agire in grande, secondo Alberto Soci, non è poi così difficile. Unire le proprie forze con quelle degli altri, se ci si rende conto che da soli non si arriva. deve essere un obiettivo. Il provare è già buona volontà!

L'omo, va a sapiri pirchì, si fa pirsuaso istintivamenti che ogni cangiamento comporti un certo movimento, 'nveci i cangiamenti veri succedono ammucciati sutta all'apparenza dell'immobilità scrive Andrea Camilleri

Adriano Olivetti sostiene che il termine utopia è la maniera più comoda per liquidare quello che non si ha voglia, capacità o coraggio di fare. Un sogno sembra un sogno fino a quando non si comincia da qualche parte, solo allora diventa un proposito, cioè qualcosa di infinitamente più grande.

George Sand ha scritto: Al crepuscolo della vita raccoglierò i miei rami secchi, i ricordi sbiaditi e le forze rimaste, per guardare avanti, alla prossima primavera. Le delusioni non uccidono e le speranze fanno vivere.

Per Ernest Hemingway: Il mondo è un bel posto per il quale vale la pena di combattere.

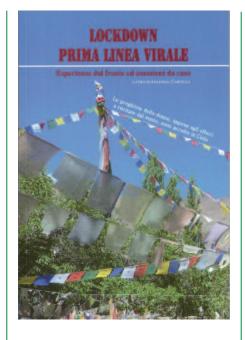


Recensione libro

LOCKDOWN PRIMA LINEA VIRALE

di Anastasia Carcello

n gruppo di medici, in parte amici, in parte incontrati sul web, hanno condiviso le proprie esperienze professionali ed emotive vissute durante la quarantena per il Covid 19. Sulla scia di altri colleghi, che hanno già dato alle stampe le proprie emozioni in tempo di Coronavirus, sono state raccolte ulteriori testimonianze provenienti da varie regioni italiane, allo scopo di informare e ribadire che anche i medici e i superdirettori della sanità sono esseri umani come tutti, sebbene questo in apparenza sia ben noto, dotati di pregi, difetti ed emozioni. I responsabili della Sanità pubblica, legati al ruolo ricoperto, con scarsa dimestichezza della trincea lavorativa, a volte commettono errori di gestione, che a cascata ricadono sugli operatori sanitari e sui pazienti. Si aggiungano anche gli esperti di virologia, epidemiologia, malattie infettive ecc...che sui media hanno diffuso informazioni contraddittorie, alimentando in tutti il timore del contagio e l'incertezza sul futuro. Pertanto le testimonianze provenienti dalla prima linea aiutano il lettore a comprendere quello che hanno sperimentato gli operatori sanitari durante la quarantena, entrando nella vita personale e professionale dei medici, spesso avviliti dai giudizi negativi o perseguitati da denunce per malasanità. Il testo, suddiviso in tre sezioni, disegna appieno



gli "ASPETTI EMOTIVI" degli autori, descrive parzialmente gli "ASPETTI CLINICI" difformi del Covid 19 e l'assenza di linee guida terapeutiche ed infine espone, negli "ASPETTI SOCIALI E DI POLITICA SANITARIA" le immediate conseguenze delle normative in quarantena, che suscitano a volte la rabbia per i provvedimenti non sempre condivisi. Non mancano progetti socio-sanitari realizzati e portati avanti con ottimi risultati a Tradate (Va), a Milano, a Modica (Rg) e dalla rete Avis della provincia di Ragusa. I medici autori del testo, mettendo a nudo la propria vita, comprese le emozioni sperimentate, dalla gratitudine alla rabbia, il vissuto della solitudine e della sconfitta, dimostrano che solo umanizzando le cure mediche ed elargendo con generosità le proprie competenze, si può affrontare anche un virus devastante come il Coronavirus. responsabile della pandemia. In questo compito di miglioramento è necessari ala collaborazione del paziente, delle famiglie e di tutta la società, affinché non sia frainteso l'atto medico, trasformando i medici da eroi a responsabili delle

morti per il Covid-19 e non si finisca in tribunale per difendersi da accuse miranti al risarcimento. È davanti agli occhi di tutti quanto la società attuale sia interessata solo all'aspetto economico e di guadagno materiale in senso lato, piuttosto che alla comprensione e all'amore per il prossimo, senza differenza di età, sesso, razza o religione. Questo interesse egoistico porta alla mancanza di rispetto non solo fra gli esseri umani ma anche per la Natura, che in qualche modo si ribella con calamità di ogni sorta.

Antonio Di Gregorio

uesto libretto, curato dalla dottoressa Anastasia Carcello, persona eccezionale per la sua professionalità di indagatrice del corpo (radiodiagnosta) e dello spirito (psicoterapeuta) e per la vita movimentata (ha viaggiato in tutto il mondo), raccoglie il contributo di 23 Autori, tutti connessi al mondo sanitario. Il leitmotiv dei racconti è la paura, addirittura il panico per questo nuovo, finora ignoto, nemico mortale del genere umano, che è il coronavirus, e la delusione per l'Autorità che non ha preso in tempo i necessari provvedimenti. C'è però da dire che quando si è minacciati da un'arma nemica che non si conosce, non è facile sapere subito come difendersi.

Per quanto poi riguarda le illustrazioni del libro, dovute a quattro artisti, direi che sono per la maggior parte orripilanti, solo alcune simpaticamente umoristiche. Concludendo, il libro può essere ben compreso da chi abbia cultura sanitaria, mentre il livello di lettura per il profano sarà sicuramente molto inferiore.

Cesare Puricelli

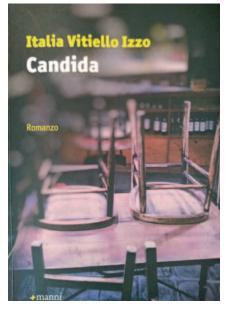


CANDIDA

di Italia Vitiello Izzo

e leggere deve essere anzitutto un piacere, allora il romanzo di Vitiello realizza in pieno quest'esigenza condivisibile da tutti. E' un piacere leggere storie che raccontano in modo avvincente, che denunciano in modo convincente, che ricostruiscono la storia senza tradirla.

In Candida, Vitiello narra la condizione della donna italiana, meridionale, dall'immediato dopoguerra agli anni del boom economico e concentra il suo storytelling su due figure femminili, madre e figlia, sulla loro reputazione e sulla deriva morale delle due vite. La condizione della donna era allora molto difficile, specie in un piccolo paese del sud come Terrasini, dove si svolge buona parte del romanzo. C'era una parola che segnava la distanza tra donne "perbene" e donne perdute per sempre: reputazione. Molte madri incoraggiavano i figli maschi alla libertà di costumi se non addirittura al libertinaggio. Facendo attenzione, per carità, per non avere fastidi e non dovere subire sgradevoli conseguenze. Alle figlie femmine raccomandavano di salvaguardare la propria illibatezza. Le ragazze sognavano il principe azzurro e ingenuamente si concedevano a volte al primo venuto con risultati prevedibili che in ogni caso avrebbero segnato per sempre la loro vita. La storia di Candida inizia così nella cornice di una famiglia molto povera, fratelli e sorelle, padre gran lavoratore, madre casalinga, barriere sociali, lo stigma dell'appartenenza ad una classe sociale mo-



desta, la morsa della mancanza di mezzi, i pregiudizi. "A Terrasini per maritarsi bisognava scegliere uno paro di famiglia, senza guardare troppo in alto, bisognava arrivare vergini all'altare....". L'autrice racconta la vita di Candida ponendo l'accento sui condizionamenti, sulle vessazioni, sui ricatti che la donna doveva subire, specie se povera. Per nascondere una ferita inconfessabile, Candida migra in Germania ma sua madre Maria, in Sicilia, continuerà per anni a pagare con il suo corpo il riscatto dell' onorabilità della figlia.

Maria donna e madre è il paradigma dell'assoluta impossibilità, in quei tempi e in quei luoghi, di recuperare la libertà di autogestirsi, di emanciparsi come persona oltre che come donna.

Con pochi vividi e felici tratti di penna l'autrice ci restituisce la sofferenza di due donne che lottano con coraggio e determinazione. Due donne che però, infine,varcano i limiti della morale e si lasciano prendere dall'eros.

"Il cielo stellato sopra di me, la legge morale dentro di me "(Immanuel Kant).

Ma la legge morale viene infranta da due donne che pure la possedevano. Dall'una per sopravvivere in una realtà provinciale in cui dominava la mentalità retriva, dall'altra per allinearsi ai costumi di una Dresda moderna e aperta alla più completa emancipazione femminile. Il cuore puro non c'è più, il cielo stellato dentro i loro occhi è perduto per sempre. Candida e la madre Maria raccolgono entrambe, pur in modo molto diverso l'una dall'altra, i frutti avvelenati della mancata emancipazione femminile. Vite sbagliate, raccontate in un romanzo psicologico borghese nel solco del verismo italiano mutuato dalle opere di Giovanni Verga ma, in particolare dall'"Eros" verghiano e, come per Verga, da quell'archetipo di riferimento che è "L'educazione sentimentale" di Gustave Flaubert.

Un romanzo che può essere ascritto al neorealismo letterario del secondo novecento come si evince subito dall'uso contemporaneo dell'italiano, del dialetto e di qualche frase in tedesco, mescolanza di lingue che ricorda "Il partigiano Johnny" di Beppe Fenoglio. Neorealismo che si evidenzia nella capacità dell'autrice di narrare con stile crudo e analitico le vicende di Candida e di Maria descrivendone il travaglio interiore e il senso di colpa nel possedere una sensualità in contrasto con le convenzioni della vita borghese. Donne come Maria e Candida hanno pagato il prezzo della mancata emancipazione femminile ma hanno aperto la strada alle donne d'oggi, più libere, più consapevoli, pur se non ancora totalmente emancipate.

Rory Previti



Lettera al giornale

Squinzano, 15 novembre 2020

he le "Poste italiane" procedano - come si suol dire - a passo di lumaca, nella consegna delle lettere o dei pacchi, vale a dire che non funzionano è cosa vecchia, di anni, cioè è risaputo e non fa più notizia. Basti pensare al "giro di valzer" che devono fare - così mi ha spiegato, qualche tempo fa, un addetto ai lavori, un impiegato - una lettera o un bigliettino di auguri o di condoglianze per arrivare al destinatario, che potrebbe abitare a pochi passi da casa mia: da Squinzano a Lecce, poi a Bari, quindi ritorna a Lecce e, finalmente, arriva nel mio paese, in casa dell'eventuale destinatario. Ma è mai possibile? Chi ha inventato questo tipo di servizio (che garantisce, salvo imprevisti, la consegna della missiva al destinatario in sette-otto giorni lavorativi, che diventano dieci, in quanto il postino riposa, oltre la domenica, anche il sabato, come ai lontani tempi del Fascismo. Ma questo è servizio o disservizio? Quando, poi, se si spedisce una lettera o un bigliettino o un pacco col corriere privato, la consegna avviene il giorno dopo o al massimo dopo due o tre giorni. Natu-

ralmente la maggior parte delle persone, quando si tratta di spedire qualcosa di urgente, preferisce farlo col corriere, anche se il costo della spedizione è maggiore. Ecco perché si può concludere che, quando il pubblico servizio fallisce, quello privato prospera alla grande. Mi ha spinto a scrivere questa lettera di protesta-denuncia il fatto che alcuni pacchi, contenenti dei libri, spediti con la tariffa "Piego libri", circa un mese fa - non una settimana fa a Torino, a Roma, a Firenze e udite, udite! - a San Cesareo di Lecce, vale a dire a circa 20 chilometri da casa mia, non sono ancora arrivati. E, secondo me, non centra nulla il virus che sta circolando nell'aria, perché il postino e l'autista del furgone targato "Poste Italiane" stanno lavorando, ovviamente con la tanto raccomandata quanto utile mascherina sul viso. Vorrei sapere, a questo punto, che fine hanno fatto i miei libri: sono stati buttati, quali beni non necessari, in un angolo di qualche deposito locale, provinciale o regionale delle Poste (magari in attesa di essere buttati nell'apposito bidone della carta della raccolta differenziata dei rifiuti)? Chiudo guesta lettera - che potrebbe sembrare provocatoria o irriverente di un servizio aperto

al pubblico ma non lo è - chiedendo a qualcuno che sia ai vertici locali o provinciali o regionali - mi astengo dal chiamare in causa quelli nazionali perché molto lontani, irraggiungibili - di informarmi (anche telefonicamente) sulla sorte che è toccata ai miei "poveri" libri e dove attualmente si trovano. Perché - se fosse consentito - mi farei accompagnare da un taxista e li ritirerei. Per rispettare le norme antiCovid, dovendo attraversare vari paesi, sul modulo dell'autocertificazione richiesto scriverei così: Mi reco in quella città per motivi di lavoro, cioè per motivi di necessità. Quello di scrivere e, quindi, spedire libri per l'autore è un lavoro che gli permette di vivere. Anche se chi scrive non ha bisogno del ricavato della vendita dei suoi libri per campare. Gli basta l'assegno mensile di pensione, frutto del lavoro di una vita esercitato in un luogo poco attraente - il manicomio - per curare malati difficili, problematici, quali sono quelli mentali. Ringrazio la Redazione de "La Gazzetta del Mezzogiorno" se riterrà degna di pubblicazione, questa mia lettera. Perché - ne sono certo - molti lettori mi darebbero ragione.

Cordiali saluti

Salvatore Sisinni

Lettere al Presidente



Caro Presidente,

sono andato in pensione di recente ma ho intenzione di continuare l'attività libero-professionale e versare quanto dovuto alla quota B dell'Enpam.

Come saranno considerati i contributi versati dopo il pensionamento?

Ti ringrazio per una risposta e ti invio cordiali saluti.

Caro collega,

i contributi versati sul reddito libero-professionale dopo il pensionamento danno diritto ad un ricalcolo della rendita.

La prestazione si determina con le stesse modalità del trattamento ordinario di vecchiaia ma, fino a pochissimo tempo fa, la liquidazione del conguaglio veniva effettuata d'ufficio dall'Enpam ogni triennio, sulla base di tutti i contributi relativi al periodo di riferimento.

La categoria ha manifestato l'esigenza di procedere alla liquidazione d'ufficio del supplemento con una erogazione non più triennale bensì annuale.

Questa modifica del Regolamento è stata approvato ad agosto di quest'anno, quindi la liquidazione del supplemento di pensione verrà effettuata d'ufficio, a decorrere dal 2020, sulla base di tutti i contributi corrisposti e non ancora liquidati.

Ti saluto cordialmente

Caro Presidente.

sono un medico pensionato dal Fondo Specialisti Ambulatoriali dell'Enpam.

Ho svolto, però, precedentemente per alcuni anni, l'attività di medico ospedaliero. I contributi per questa attività furono, naturalmente, versati all'Inps.

Ho chiesto più volte la restituzione di questi contributi ma sempre con esito negativo.

Ci sono novità? Posso ancora sperare di riavere i contributi versati?

Con affetto e stima.

Caro Collega,

nulla al momento è cambiato.

L'Inps non restituisce i contributi che non danno luogo a pensione.

Al contrario l'Enpam, in assenza di requisiti per la pensione, restituisce i soldi pagati, rivalutati.

Avresti dovuto inoltrare una domanda di ricongiunzione che, a pagamento, ti avrebbe consentito di trasferire i contributi sul Fondo Specialisti Ambulatoriali. L'alternativa sarebbe stato il cumulo gratuito con i periodi maturati presso l'Enpam.

Purtroppo queste strade non sono più percorribili dal momento che sei già in pensione. Ti invio cordiali saluti.



VITA delle SEZIONI

BOLOGNA

FESTIVAL DELLA SCIENZA MEDICA

*Lezioni di medicina: Covid-19*Bologna, 2, 3 / 8, 9, 10 / 15, 16, 17 ottobre 2020

Si è conclusa il 17 u.s. la Sesta Edizione del Festival dedicato al Covid-19, articolato quest'anno in una serie di lezioni tenute su piattaforma online. Lezioni conglomerate poi in otto giornate di letture e dibattiti affidati a titolari di premio Nobel e a scienziati di competenza specifica.

Ideata dal prof. Fabio Roversi Monaco (già Rettore dell'Università bolognese e Presidente di *Genus Bonomia*) e promossa dalla Fondazione Cassa Risparmio di Bologna in collaborazione con l'Università e il supporto del Gruppo Intesa San Paolo, l'iniziativa ha incontrato un animato interesse da parte di chi si interessa di problemi strettamente sanitari e di chi organizza e tutela la Salute Pubblica.

Il grande successo di questo Festival è il frutto dell'esperienza di specialisti; rafforzata poi, nell'opinione pubblica, dalla preoccupante e contingente pandemia. Il tutto raccogliendo oltre 220.000 iscrizioni sulla piattaforma on line.

Una memoria sintetica dei lavori è reperibile presso la Segreteria di Genus Bononiae nel Palazzo Fava in via Manzoni 2, 40121 Bologna.

I lavori condotti da personalità di Livello internazionale (Jhon Ioannidis, Kyriakoula Petropolacos, Michele Gelfand, Gilberto Corbellino, Edward Holmes, Alberto Mantovani, Bruce Beutler, Stefano Canestra tra questi) hanno coinvolto non solo addetti a discipline specifiche, ma anche molti concittadini più a rischio e tra questi anche tanti pensionati sanitari iscritti alla nostra FEDER.S.P.eV., i quali meritano un elogio di sensibilità sociale e professionale.

Silvio Ferri

SAVONA

È stato promosso un concorso destinato ai giovani che hanno concluso il percorso verso la laurea nel triennio precedente, con l'intento di premiare la tesi innovativa o di interesse generale. Ne sono state presentate numerose, da freschi medici, farmacisti e veterinari. Tutte interessanti, molte assai valide. È stata scelta la tesi del dottor Fabio Barlocco, riguardante il morbo di Crohn, con approfondimento sulle manifestazioni extraintestinali, sulla diagnostica e la terapia.

Rivolgiamo un commosso ricordo alla dottoressa Giovanna Saoner, mancata recentemente, a lungo efficiente Consigliera della sezione.

Carlo Pongiglione

Natale 2020

Natale 2020 certamente, per tutti noi, sarà un Natale diverso. Sarà un Natale di estrema prudenza che ci costringerà a modificare, in grandissima parte, le usanze a cui ci eravamo abituati. Un Natale intimo, privato dalla gioiosità della confusione, dallo scambio di baci e abbracci, in mascherina, senza cenoni e senza assembramenti. Un Natale con i propri cari, certamente non tutti, perché molti, prudentemente non torneranno per fare il "Natale in famiglia"; un Natale in streaming che farà soffrire, ma aiuta ed è suggerito dal comportamento saggio come voluto dalle norme governative.

Un Natale con poche persone che si conoscono, che staranno attente alla distanza, all'igiene, al "festeggiamento" in maniera sobria. Un Natale che perderà gran parte della vita conviviale e ludica, che manterrà il rigore dal 24 dicembre al 6 gennaio. Un Natale di cautela, di responsabilità, di sacrificio sperando di arginare lo stato di disagio. Un Natale per tanti versi triste... in versione ridotta con poco shopping, che ci porterà a meditare....

Sarà un Natale di "raccoglimento", un Natale di "bolla", come l'ha chiamato l'epidemiologa Stefania Salmaso, che non intaccherà il suo senso religioso. Celebrerà la sacralità della famiglia centro vitale della società, avrà i suoi addobbi dentro casa, verosimilmente anche il suo albero. Per i credenti anche il suo presepe. Avrà la possibilità di aspettare, se si vuole, di assistere alla nascita del "nuovo Sole" che, dopo la notte più lunga dell'anno, riaprirà con il vigore di sempre al senso della vita.

Le strenne natalizie saranno meno fatue e più solidali nella speranza che la pax in terra hominibus bonae voluntatis annunciata sulla grotta, che Papa Bergoglio traduce in Pace sulla terra a tutti gli uomini di buona volontà, che ogni giorno lavorano, con discrezione e pazienza, in famiglia e nella società, raggiungerà ognuno di noi, i nostri parenti, gli amici tutti, la società in questo momento afflitta, i malati e i medici che in corsia e fuori dalla corsia soffrono la malattia e vivono il grande disagio.

L'augurio è che il Natale con la delicata immagine del Bambino Gesù e – da cattolico aggiungo – con la potenza dell'essere Gesù, porti la serenità in ognuno di noi e attorno a noi.

Illumini... dia guida alla soluzione di tutti i nostri problemi.

Per Lord Acton, le opinioni cambiano, i modi cambiano, i credi vanno e vengono, ma la legge morale è scritta sulle tavole dell'eternità ed io lo condivido.

Antonino Arcoraci

CONVENZIONI E SERVIZI

CENTRO PRENOTAZIONI BETTOJA HOTELS

Numero Verde: 800860004 Fax: +39 06 4824976

E-mail: commerciale@bettojahotels.it

www.bettojahotels.it

CONVENZIONE 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 Seguoie 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 con 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 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.

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.assimedici.it - E-mail: info@assimedici.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@spinvest.com

CONSULENZA NOTAIO:

Notaio Chiarastella Massari

Via De Luca 16 - Molfetta - tel. 080 3973189

Disponibilità ad un consulto telefonico per gli associati: il mercoledì ed il venerdì dalle ore 10,00 alle ore 12,00 e il martedì dalle ore 19.00 alle ore 20.00.

Per consulti scritti:

notaiochiarastellamassari@qmail.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 novembre 2020

