

ENPAM

IL GIORNALE DELLA

Previdenza

dei Medici e degli Odontoiatri

Anno VI - n° 6-2004

Poste Italiane SpA Spedizione in abb. post. - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/2/2004, n. 46) art. 1, comma 1 - D.C.B. Roma

Fondato da Eolo Parodi



IL MEDICO DELL'EPICA DELL'IMPERO ROMANO

vasi, Haggis, Pauter



**PREVIDENZA
COSÌ ABBIAMO
LAVORATO
NEL 2003**



**CORTE DEI CONTI
SÌ AL BILANCIO
CONSUNTIVO
DELL'ENPAM**



**ECONOMIA
STEVE INVENTÒ
IL COMPUTER
DA TAVOLO**

< Pubblicità >

Numero 6

IL GIORNALE DELLA Previdenza

dei Medici e degli Odontoiatri

www.enpam.it



12 L'intervista/1
Gino Fornaciari
e i "pazienti" illustri



14 L'intervista/2
Ten. Eleonora Parroni
medico dei C.C.



16 Polizza Sanitaria
Prorogata l'adesione
al 31 luglio



72 Invecchiare bene
L'ultima donazione
di Alberto Sordi

5 Editoriale

6 Il 2003 e il Dipartimento
della Previdenza

18 Il "Sì" della Corte dei Conti

20 Vita degli Ordini

22 Musica: Ennio Morricone

26 L'Ostetricia del II secolo a.C.

28 50 anni fa il primo trapianto

30 Quota B e riscossioni

32 In-agenzie

34 La parola all'avvocato

35 Mostre ed esposizioni

36 Notizie

38 Libri ricevuti

42 Congressi, convegni, corsi

56 Letteratura scientifica

58 Collezionismo

59 Modulo Polizza Sanitaria

61 Lettere al Presidente

62 Viaggi: Messico e nuvole

66 Economia

67 Finanza

70 Erbe

71 Fiori e giardini

73 Vita di medici

74 Alberghi

79 Spulciando qua e là

80 Organi Collegiali

In copertina: medico romano
dell'età imperiale



< Pubblicità >



RAPPORTO ENPAM PER TUTTI

Abbiamo convocato il Consiglio Nazionale degli Ordini il 26 di giugno, pronti a dare a tutti i presidenti le informazioni sullo stato di salute del nostro Ente: ciò che scrivono di noi quelli che ci controllano, le cose che abbiamo fatto e quelle che ancora intendiamo portare a termine prima di presentarci al rinnovo della nostra legislatura.

Al di là dei “mugugni” che possono derivare da tante motivazioni, oltre tutto personali e che provengono anche dal nostro ormai abituale stile di vita – essere sempre insoddisfatti – riteniamo di aver fatto il nostro dovere e di aver raggiunto degli obiettivi che sembravano impossibili da conquistare.

Il bilancio consuntivo, ricco di cifre e dati comprensibili, è un vero e proprio rapporto ai Medici, agli Odontoiatri, ai Pensionati e a tutti i Superstiti, direi che è un rapporto che oltrepassa i limiti della nostra professione. Presentiamo, infatti, un bilancio frutto del lavoro quotidiano che dovrebbe insegnare ad altri in palese difficoltà, come si può gestire, con trasparenza, professionalità ed efficacia, un Ente di previdenza.

Molti medici hanno già considerato eccezionali questi rendiconti. Ciò però non è consono al mio carattere: pretendo di più e ho premura.

Credo che l'Enpam - ringrazio in questo momento tutti i Consiglieri, i Collaboratori e l'intera Struttura - abbia rappresentato (e si potrà migliorare in futuro) un vero punto di incontro tra le tante rappresentatività di Medici e degli Odontoiatri.

Abbiamo sempre voluto l'unità e non ci siamo mai stancati di mandare messaggi in tal senso e, pur sapendo che annoierò molti di voi, ne mando un altro che considero urgentissimo: la nostra categoria, come sempre, è abbastanza coccolata nei periodi elettorali, ma attaccata sempre da ogni parte.

Sembra quasi che ci odino, anche se, nel momento del bisogno, spesso vengono a piangere sulle nostre spalle.

Ancora una volta soltanto INSIEME potremo costruire un futuro.

Lo ritengo un dovere per tutti.

Previdenza, così abbiamo lavorato nel 2003

L'Enpam lo scorso anno si è mobilitato per offrire non solo un corretto svolgimento della normale attività, ma anche per assicurare agli iscritti un costante miglioramento della tutela previdenziale

di G. Viviani Troso

Nel corso dell'anno 2003, la Fondazione E.N.P.A.M. si è posta come obiettivo non soltanto quello di garantire ai propri iscritti il corretto espletamento delle ordinarie attività di riscossione dei contributi ed erogazione delle pensioni, ma anche quello di assicurare un costante miglioramento della tutela previdenziale e l'incremento dell'efficienza e dell'efficacia dell'attività amministrativa. Per raggiungere tali importanti risultati si è proceduto all'adeguamento dell'attività amministrativa dell'Ente alle novità legislative in materia pensionistica; sono state predisposte le integrazioni regolamentari necessarie per recepire le richieste degli iscritti volte ad un rafforzamento della tutela previdenziale assicurata dai Fondi gestiti dall'E.N.P.A.M.; si è provveduto, infine, alla tempestiva attuazione delle modifiche regolamentari già approvate dai Ministeri vigilanti.

Pare pertanto opportuno illustrare a tutti gli iscritti alcune delle principali attività svolte dalla Fondazione per perseguire i suddetti obiettivi.

Adeguamento all'evoluzione del quadro normativo di riferimento e alle nuove esigenze degli iscritti

La Fondazione ha garantito il tempestivo adeguamento alle frequenti innovazioni normative e ha provveduto ad assicurare il pronto soddisfacimento delle nuove esigenze di tutela manifestate dagli iscritti.

A. Riforma della tassazione delle pensioni

Si fa riferimento alle importanti novità in campo fiscale introdotte dalla Legge Finanziaria 2003 (L. 27 dicembre 2002, n. 289) che hanno determinato una profonda riforma della tassazione degli oltre 75.000 trattamenti pensionistici erogati dall'E.N.P.A.M.. L'introduzione della Deduzione per assicurare la progressività dell'imposizione (art. 10bis del TUIR, introdotto dall'art. 1 della Finanziaria 2003), in particola-

re, ha reso necessaria la completa riscrittura delle procedure di calcolo delle ritenute fiscali.

L'applicazione della nuova tassazione alle pensioni E.N.P.A.M., inoltre, ha determinato la necessità di fornire, sia agli iscritti che agli Ordini provinciali, una particolareggiata informazione sulle nuove modalità di determinazione delle ritenute fiscali. Si è pertanto provveduto a:

- trasmettere agli Ordini provinciali una circolare esplicativa;
- inserire sul sito Internet della Fondazione un breve promemoria illustrativo;
- fornire telefonicamente agli iscritti i necessari chiarimenti sulla tassazione applicata ai trattamenti pensionistici in erogazione.

B. Introduzione di nuove tipologie di Riscatti

A seguito dell'emanazione del Decreto Legislativo 18 febbraio 2000, n. 47, che ha stabilito la completa deducibilità dall'imponibile IRPEF dei contributi volontariamente versati alle forme di previdenza obbligatoria, si sono moltiplicate le richieste degli iscritti alla Fondazione volte all'introduzione di nuove forme di contribuzione facoltativa, soprattutto da parte di quei professionisti che hanno già usufruito della possibilità di riscattare gli anni di laurea.

Per soddisfare le suddette aspettative, sono state adottate alcune modifiche regolamentari che introducono importanti novità per quanto riguarda sia il Fondo dei Medici di Medicina Generale sia il Fondo di Previdenza Generale. Tali modifiche sono state deliberate dal Consiglio di Amministrazione dell'Enpam, con provvedimento n. 41 del 25 luglio 2003, approvato dai Ministeri vigilanti il 10 febbraio 2004.

Le più importanti di tali novità, di cui si è ampiamente trattato nello scorso numero del Giornale della Previdenza sono:

- l'introduzione del riscatto di allineamento contributivo presso il Fondo dei Medici di Medicina Generale ed il Fondo della Libera Professione – Quota B del Fon-



do Generale; per la “Quota A” del Fondo Generale, la previsione, per gli iscritti di età inferiore a 40 anni e per gli iscritti ultraquarantenni a contribuzione ridotta, della facoltà, di chiedere l'ammissione al versamento del contributo nella misura intera prevista per gli ultraquarantenni. Tali soggetti, nonché coloro che hanno già compiuto il 40° anno di età potranno inoltre chiedere di allineare al contributo intero in vigore nell'anno della domanda, la totalità ovvero una parte dei contributi di importo inferiore relativi agli anni precedenti; l'introduzione, presso il Fondo Medici di Medicina Generale, del riscatto dei periodi sprovvisti di contribuzione, per i quali sia previsto il diritto alla conservazione del rapporto convenzionale, e del riscatto dei periodi oggetto di liquidazione dei contributi versati.

Moltiplicate le richieste di introdurre nuove forme di contribuzione facoltativa

C. Disciplina dei trattamenti previdenziali relativi ai transitati al rapporto di impiego

Nell'esercizio 2003 si è ulteriormente intensificato il flusso dei versamenti contributivi – iniziati nell'esercizio 2001 - dei medici di guardia medica, medicina dei servizi ed emergenza territoriale e degli specialisti ambulatoriali, che, transitati a rapporto d'impiego sulla base di specifiche norme di legge, hanno optato per il mantenimento della posizione assicurativa già costituita presso l'E.N.P.A.M.. Tali iscritti, il cui numero è in costante aumento (circa 1.250), contribuiscono alla gestione Enpam di appartenenza con la medesima aliquota di finanziamento prevista per gli iscritti alla ex-Cassa Pensioni Sanitari, gestita dall'INPDAP, sensibilmente più elevata (32,35%) rispetto a quelle indicate dagli Accordi Collettivi per gli iscritti ai Fondi per medici ed odontoiatri convenzionati.

La Fondazione, pertanto, ha provveduto all'elaborazione di apposite norme regolamentari che disciplinano il sistema di calcolo delle prestazioni spettanti ai suddetti iscritti sulla base del criterio reddituale applicato sin dall'epoca di inizio dell'attività professionale, criterio già adottato dagli altri Fondi gestiti dall'Enpam. Tali norme, approvate dal Consiglio di Am-

ministrazione nella seduta del 27 febbraio 2004 sono attualmente al vaglio dei Ministeri vigilanti.

D. Studio di problematiche previdenziali

Nel corso del 2003, inoltre, il Dipartimento della Previdenza ha contribuito allo studio di problematiche previdenziali di particolare importanza, sia in ambito ADEPP (ripercussioni previdenziali del condono fiscale introdotto dalla Finanziaria 2003), sia in collaborazione con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (Totalizzazione dei periodi contributivi). Sono stati inoltre esaminati gli atti parlamentari, con particolare riferimento al disegno di legge delega in materia previdenziale, con la relativa produzione di emendamenti, commenti, osservazioni, in parte fatti propri dal Senato della Repubblica.

Attivazione del Protocollo Unico del Dipartimento della Previdenza

Presso il Dipartimento della Previdenza è stato costituito un Ufficio Protocollo Unico al quale affluisce tutta la corrispondenza in materia previdenziale. Tale Ufficio, operativo dal 1° gennaio 2003, provvede, a livello centralizzato, mediante l'ausilio dei prodotti informatici attualmente in dotazione, all'apposizione di un protocollo unico (in entrata, in uscita e interno al Dipartimento) valido per tutti i Servizi della Previdenza, all'assegnazione automatica del documento all'Ufficio competente ed alla creazione automatica del fascicolo, identificato con il “codice ENPAM”.

Al 31 dicembre 2003 sono stati protocollati 57.008 documenti, in relazione ai quali sono state acquisite 59.221 immagini.

Attuazione delle modifiche regolamentari approvate dai Ministeri Vigilanti

L'E.N.P.A.M., nel corso dell'anno 2003 ha assicurato la tempestiva applicazione delle modifiche regolamentari approvate dai Ministeri Vigilanti.

Si fa riferimento, in particolare:

1. alla riforma del trattamento di invalidità e premorienza presso tutti i Fondi di Previdenza (delibera n. 2/2002 del Consiglio di Amministrazione, approvata dai Ministeri Vigilanti il 3 marzo 2003) ed al connesso aumento di Euro 10,33 del contributo “Quota A” a decorrere dal ruolo 2004;
2. all'introduzione del riscatto dei periodi del servizio militare e civile (delibera n. 2/2002 del Consiglio di Amministrazione, approvata dai Ministeri Vigilanti il 3 marzo 2003);



3. alla riduzione del contributo di maternità iscritto a ruolo per l'anno 2003 (delibera n. 59/2002, approvata dai Ministeri Vigilanti il 9 gennaio 2003);
4. alla proroga della scadenza del condono previdenziale per i contributi dovuti al Fondo di Previdenza Generale (delibera n. 72/2002, approvata dai Ministeri Vigilanti il 5 febbraio 2003);
5. alla riforma della riscossione del contributo "Quota B" (delibera n. 53 del 17 ottobre 2002, approvata con determinazione pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 81, del 7 aprile 2003, e delibera n. 9 del 20 marzo 2003).

Costituito un Ufficio protocollo unico al quale affluisce tutta la corrispondenza

A. Riforma del trattamento di invalidità e premorienza

È opportuno sottolineare la particolare complessità dell'introduzione, nei casi di invalidità assoluta e permanente e di premorienza, del trattamento pensionistico minimo garantito di Euro 10.845,59 indicizzati (pari a circa 21 milioni di lire), con decorrenza dal 1° gennaio 1998. Per ciascun soggetto interessato, infatti, deve essere determinata la pensione di invalidità assoluta e permanente o di premorienza di competenza, in base alle norme previste dai Regolamenti in vigore; se la somma di dette pensioni risulta inferiore al limite stabilito, questa è incrementata della differenza.

Al fine dell'erogazione dell'eventuale integrazione, inoltre, si deve tenere conto non solo delle pensioni erogate dall'ENPAM, ma anche di ulteriori pensioni di previdenza obbligatoria. Qualora l'iscritto sia titolare soltanto di pensioni erogate dai Fondi di previdenza ENPAM, viene corrisposta una maggiorazione, fino al raggiungimento del suddetto limite, da ripartire fra le gestioni interessate in proporzione ai singoli importi di pensione erogati. Qualora l'iscritto sia titolare anche di una pensione esterna, la percentuale della maggiorazione imputabile a quest'ultima è distribuita proporzionalmente tra i vari Fondi E.N.P.A.M. interessati. Ulteriori specifiche difficoltà derivano dal riconoscimento del predetto minimo nei casi di pensioni indirette: il nucleo familiare del de cuius, ad esempio, può

essere mutato dal 1998 ad oggi, con evidenti ripercussioni sulle quote di pensione e di integrazione spettanti ai singoli superstiti.

Nonostante l'esposta complessità del calcolo, è stata garantita l'erogazione delle integrazioni dovute sui trattamenti di invalidità, sulle pensioni indirette e degli eventuali arretrati maturati (si ricorda che l'integrazione ha efficacia per i trattamenti con decorrenza dal 1° gennaio 1998).

A partire dal mese di marzo 2003, inoltre, il Servizio Prestazioni dei Fondi Speciali ed il Servizio Prestazioni del Fondo Generale provvedono – nel caso di soggetti aventi diritto a trattamento previdenziale sia presso il Fondo Generale che presso i Fondi Speciali – ad assicurare la contemporanea liquidazione delle prestazioni in caso di invalidità e di premorienza. Ciò si è reso necessario al fine di consentire, fin dal primo mese di erogazione della pensione, la corretta applicazione dell'integrazione eventualmente dovuta.

B. Aumento di Euro 10,33 del contributo "Quota A"

Il Ministro del lavoro e delle Politiche sociali, di concerto con il ministero dell'Economia e delle Finanze, con ministeriale del 3 marzo 2003, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 81 del 7 aprile 2003, ha approvato la suddetta delibera n. 2/2002, che ha riformato i trattamenti erogati in caso di invalidità o premorienza, a condizione che l'Enpam, "a copertura dei maggiori oneri, deliberi, con la dovuta urgenza, l'introduzione di un contributo annuo di Euro 10,33 per ogni iscritto attivo, annualmente rivalutabile".

Pertanto, il Consiglio nazionale dell'Enpam e il Consiglio nazionale della FNOMCeO - conformemente a quanto previsto dall'art. 21 del Decreto legislativo C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233, e dall'art. 13 lett. e) dello Statuto della Fondazione Enpam - hanno deliberato, nella seduta del 29 novembre 2003, l'aumento di Euro 10,33 della contribuzione annua obbligatoria alla "Quota A" del Fondo di previdenza generale per ogni iscritto attivo, rivalutabile annualmente con l'indice inflattivo, a copertura dei maggiori oneri derivanti dalle suddette modifiche regolamentari.

A seguito di tale decisione si è provveduto all'integrazione del testo regolamentare ed all'iscrizione a ruolo per l'anno 2004 del contributo "Quota A" maggiorato del suddetto importo.

C. Riduzione del contributo di maternità

L'art. 78 del Decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, al comma 1 ha previsto che, con riferimento ai parti, alle adozioni o agli affidamenti "per i quali è riconosciuta dal vigente ordinamento la tutela previdenzia-

le obbligatoria, il complessivo importo della prestazione dovuta se inferiore a lire 3 milioni, ovvero una quota fino a lire 3 milioni se il predetto complessivo importo risulta pari o superiore a tale valore, è posto a carico del bilancio dello Stato”.

All'art. 83, comma 2 del Decreto medesimo è altresì previsto che, a seguito della riduzione degli oneri di maternità derivante dal parziale rimborso da parte dello Stato delle prestazioni erogate, si procede alla ridefinizione dei contributi dovuti, “sulla base di un procedimento che preliminarmente consideri una situazione di equilibrio tra contributi versati e prestazioni assicurate”.

La Fondazione ha attivato la suddetta procedura e, in seguito alla delibera del Consiglio di amministrazione n. 59/2002, approvata dai Ministeri Vigilanti il 9 gennaio 2003, ha provveduto all'iscrizione a ruolo per l'anno 2003 di un contributo di maternità di importo pari a Euro 41,11 (a fronte di Euro 52,68 dell'anno 2002), con una riduzione a vantaggio degli iscritti pari al 21,96%.

D. Riscatto del servizio militare e civile

A seguito dell'introduzione del riscatto dei periodi del servizio militare e civile (delibera n. 2/2002 del Consiglio di amministrazione, approvata dai ministeri Vigilanti il 3 marzo 2003) il Dipartimento della Previdenza ha provveduto alla predisposizione dei relativi mo-

duli di domanda e a fornire l'idonea informazione agli iscritti ed agli Ordini provinciali mediante tutti i canali informativi a disposizione della Fondazione.

E. Condono previdenziale

L'efficacia del condono previdenziale, prevista sino al 27 dicembre 2002, è stata prorogata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente al 28 febbraio 2003, con provvedimento n. 72/2002, approvato dai Ministeri vigilanti il 5 febbraio 2003. Nel complesso il condono previdenziale, per quanto attiene la “Quota B” del Fondo Generale ha interessato circa 15.000 iscritti, ed ha assicurato all'E.N.P.A.M. maggiori entrate per oltre 28 milioni di euro.

Si fa presente, in particolare, che nel corso dell'anno 2003 sono stati inviati a tutti gli iscritti che hanno aderito al condono i prospetti riepilogativi del calcolo del contributo dovuto ed i bollettini MAV necessari per il pagamento rateale dei relativi importi. Al 31 marzo 2004, sono già stati incassati a titolo di condono oltre 10 milioni di euro.

F. Riforma della riscossione del contributo “Quota B”

Come è noto, il Consiglio di Amministrazione dell'E.N.P.A.M., con le deliberazioni n. 53 del 17 ottobre 2002 e n. 9 del 20 marzo 2003, ha completamente riformato il sistema di riscossione del contributo proporzionale al reddito professionale. Al fine di agevolare l'attività degli iscritti e ridurre al minimo il rischio



di errori od omissioni, sono state realizzate 5 tipologie di modelli, personalizzate sulla base della posizione contributiva dell'iscritto.

Tali modelli (in totale, circa 340.000) sono stati recapitati al domicilio degli iscritti nel mese di giugno 2003. Le dichiarazioni reddituali (modelli D) complessivamente pervenute alla Fondazione sono state oltre 112.000. Le successive operazioni di calcolo del contributo sono state effettuate – sulla base dei dati indicati nei modelli D/2003 – a cura degli Uffici E.N.P.A.M.. Al termine dell'elaborazione degli importi dei contributi dovuti, sono stati inviati a tutti gli iscritti tenuti al versamento – per il tramite della Banca Popolare di Sondrio – appositi bollettini MAV (oltre 97.000), da pagare in unica solu-

getti sono stati contattati telefonicamente dagli Uffici ed hanno provveduto a regolarizzare il modello D mediante una dichiarazione integrativa. Ai rimanenti 1.000 è stata inviata una nota informativa ed una dichiarazione di responsabilità che è stata restituita, debitamente compilata, via fax.

– Circa 600 iscritti hanno inviato due o più dichiarazioni con l'indicazione di diversi redditi, rendendo indispensabile la lavorazione manuale di tali modelli.

– Oltre 1500 iscritti, infine, hanno rettificato il reddito inizialmente dichiarato ed hanno pertanto ricevuto un nuovo bollettino MAV, integrativo o sostitutivo del precedente.

Per la prima volta, infine, nell'anno 2003 è stato possibile presentare la dichiarazione reddituale collegandosi via Internet al sito della Fondazione: www.enpam.it. Tale innovativo servizio è stato utilizzato da circa 8.000 iscritti.

Pare opportuno sottolineare che grazie al nuovo metodo di riscossione del contributo "Quota B", in base al quale l'importo dovuto dall'iscritto viene calcolato dalla Fondazione e richiesto mediante l'emissione di un bollettino M.A.V., è possibile determinare con esattezza l'ammontare complessivo del contributo proporzionale dovuto, il totale delle somme versate ed il credito residuo. Infatti, i contributi proporzionali complessivamente posti in riscossione sono stati pari a circa 184 milioni di euro e gli importi versati dagli iscritti, al 31 marzo 2004, sono stati pari a circa 176 milioni di euro, con un credito residuo di circa 8 milioni di euro. Grazie all'univoca identificazione dei bollettini MAV all'interno del sistema interbancario e all'impossibilità di modificare gli importi in essi indicati, tutti i versamenti effettuati sono stati tempestivamente imputati sulla posizione contributiva dei singoli iscritti.

Analogamente, la certa e tempestiva individuazione degli iscritti morosi rende sempre più rapida ed agevole sia la contestazione delle omissioni che l'irrogazione degli importi aggiuntivi previsti dal nuovo regime sanzionatorio dell'Ente (adottato dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione con delibera n. 62 del 14 settembre 2001, ed approvato dai Ministeri vigilanti con determinazione pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 133 dell'11 giugno 2003).

Attività di informazione in materia previdenziale

Anche nel corso dell'anno 2003, l'E.N.P.A.M. si è impegnata ad assicurare agli iscritti la continuità, la tempestività e la completezza dell'informazione in materia previdenziale.

I canali informativi utilizzati dal Dipartimento della Pre-

Riscatto del servizio militare e civile. Efficacia del condono previdenziale

zione entro il 31 ottobre 2003. Unitamente ai MAV è stato inviato un prospetto esplicativo del calcolo effettuato per determinare l'importo del contributo.

L'elaborazione dei dati ricavati dalla lettura automatizzata dei modelli D ha inoltre evidenziato che:

– circa 14.000 iscritti hanno dichiarato un reddito professionale netto inferiore al reddito già assoggettato a contribuzione "Quota A". A tali professionisti è stata inviata una lettera con la quale si rendeva noto che, per i redditi relativi all'anno 2002, non era dovuto alcun contributo alla "Quota B" del Fondo Generale. Inoltre, è stato fatto loro presente che, qualora si verificasse nuovamente la suddetta situazione, non sarà necessario presentare il modello D, in quanto, ai sensi dell'art. 3, comma 7, del Regolamento del Fondo Generale, il mancato invio di tale modello equivale alla dichiarazione di un reddito non superiore a quello già assoggettato a contribuzione "Quota A".

– Per circa 1.000 professionisti l'importo dovuto è risultato inferiore a Euro 10,33, contributo minimo sotto il quale non è richiesto alcun versamento. Anche a tali iscritti, pertanto, è stata inviata una lettera con la quale si è fatto presente che, per i redditi relativi all'anno 2002, non era dovuto alcun contributo alla "Quota B" del Fondo Generale.

– Circa 1.500 iscritti hanno erroneamente o non completamente compilato il Modello D, in particolare per quanto attiene la domanda di accesso alla contribuzione ridotta nella misura del 2%. Circa 500 di tali sog-

videnza sono stati:

- gli articoli informativi sul Giornale della Previdenza; le circolari esplicative agli Ordini provinciali (relative, ad esempio, alla proroga della scadenza del Condonò, alle nuove modalità di tassazione dei trattamenti pensionistici, alla riforma dei trattamenti di invalidità e premiorienza e alla riforma della riscossione del contributo "Quota B"); il sito Internet della Fondazione; la corrispondenza evasa dai singoli Uffici: oltre 17.000 documenti sono stati protocollati in uscita (sono ovviamente esclusi i documenti, anche se personalizzati inviati a categorie di iscritti, come ad esempio i Modelli D e le lettere ai pensionati o ai pensionandi del Fondo Generale). Di tali documenti oltre 2.500 sono relativi ad ipotesi personalizzate in materia di riscatti o pensioni e ad informazioni in materia di tassazione delle pensioni; l'Ufficio Accoglienza del Dipartimento della Previdenza, che ha garantito una informazione completa e personalizzata a oltre 5400 iscritti; le 27 postazioni informative predisposte in occasione di convegni o congressi che hanno assicurato oltre 3000 contatti con gli iscritti, con elaborazione in tempo reale di ipotesi personalizzate, in materia di riscatti e di trattamenti pensionistici.

I modelli D pervenuti alla Fondazione sono stati oltre 112mila

Attività inerenti i riscatti

Nel corso dell'anno 2003, grazie alla ricordata integrale deducibilità dall'imponibile IRPEF dei contributi volontariamente versati agli Enti di previdenza obbligatoria, si è registrato un notevole incremento delle domande di riscatto.

Tale fenomeno è stato particolarmente evidente per il Fondo della Libera Professione – Quota B del Fondo Generale. Come è noto, infatti, la delibera del Consiglio di Amministrazione n. 70 dell'11 ottobre 2001, approvata dai Ministeri vigilanti con nota pubblicata nella Gazzetta Ufficiale del 7 agosto 2002, ha modificato, per i laureati in odontoiatria, i requisiti di ammissione al riscatto degli anni del corso di laurea e di specializzazione, nonché del periodo precontributivo: poiché gli odontoiatri sono stati iscritti all'ENPAM dal 1° gennaio 1995 ed hanno quindi potuto contribuire al

Nel 2003 è stato possibile presentare la dichiarazione dei redditi collegandosi via Internet al sito della Fondazione www.enpam.it. Il servizio è stato utilizzato da 8mila medici

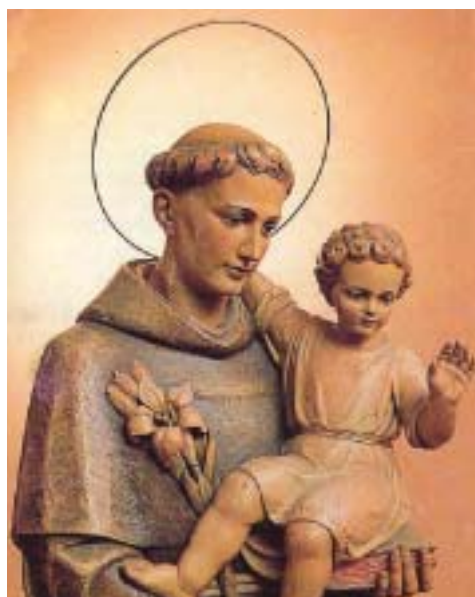
Fondo della libera professione soltanto da quella data, è stato previsto che essi, ai fini del raggiungimento del requisito di 10 anni di contribuzione per la valida presentazione della domanda di riscatto, possono cumulare all'anzianità contributiva effettiva anche i periodi di iscrizione all'Albo dal 1° gennaio 1990 al 31 dicembre 1994. In questo modo, gli odontoiatri che nel 1990 erano già iscritti all'Albo ed hanno contribuito con continuità alla gestione dal 1995 hanno potuto presentare immediatamente la domanda di riscatto, anziché dover attendere il 2005.

Tale norma regolamentare è inoltre completata da una disposizione transitoria, in base alla quale – ai fini del calcolo dell'onere del riscatto – le domande presentate dai laureati in odontoiatria entro sei mesi dalla data di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della notizia dell'approvazione della delibera del Consiglio di Amministrazione (quindi entro il 7 febbraio 2003) sono state convenzionalmente considerate come prodotte il 1° gennaio dell'anno successivo a quello del conseguimento del requisito dei 10 anni di anzianità contributiva, determinati secondo i nuovi criteri.

Si riporta nel seguente prospetto il riepilogo dell'attività effettuata dalla Fondazione in relazione alle domande di riscatto degli anni di laurea, specializzazione, di precontributivo e del servizio militare o civile con riferimento alle cinque gestioni previdenziali dell'Ente. Per il Fondo Specialisti ambulatoriali si è tenuto conto anche delle domande di riscatto di allineamento orario. Si ricorda che presso il Fondo generale Quota A è possibile effettuare esclusivamente il riscatto di allineamento contributivo. □

	Anno 2002	Anno 2003	Incremento
Domande pervenute	2.985	3.736	25,2%
Domande istruite	3.550	3.636	2,4%
Domande liquidate	2.215	2.841	28,3%
Accettazioni pervenute	864	1.257	45,5%

Sant'Antonio? uno dei suoi pazienti



Da decenni il prof. Gino Fornaciari si attarda sui cadaveri eccellenti nel tentativo – spesso riuscito – di comprendere come si viveva e per quali cause si passava a miglior vita

*Il Santo di Padova primo paziente illustre del Prof. Fornaciari
(Statua lignea nella Basilica del Santo)*

di Carlo Ciocci

L'anatomo
patologo, che
insegna
all'Università
di Pisa, ha
affrontato,
tra i primi
personaggi
analizzati, il
Santo di Padova

Che ha a che vedere un medico con i resti di uomini e donne vissuti secoli e secoli fa? Apparentemente poco. Ed invece, analizzando scheletri e mummie, il professor Gino Fornaciari è giunto a conclusioni che in diversi casi hanno sbalordito.

Da Sant'Antonio da Padova, al re di Napoli Ferrante I di Aragona, ad una donna vissuta nel Cinquecento le sorprese non sono mancate. In quest'ultimo caso le analisi condotte stabilirono che la donna era affetta dall'artrite reumatoide, malattia diagnosticata all'inizio dell'Ottocento.

Per saperne di più, in merito a queste particolari indagini storiche, abbiamo rivolto alcune domande "curiose" al professor Fornaciari.

Che cos'è la paleopatologia?

E' lo studio delle malattie del passato direttamente nei corpi umani antichi.

Così esordisce il professore, anatomopatologo presso l'Università di Pisa, che studia le malattie del passato grazie a scheletri e mummie. Que-

sto medico, assai cordiale, da decenni studia i cadaveri di illustri personaggi del passato. Il suo fine, asserisce, è quello di comprendere la causa della morte degli uomini che ci hanno preceduto di secoli. Lui si è anche occupato, in passato, di antropologia e paleontologia umana. Attualmente, i suoi principali campi di interesse sono, oltre alla paleopatologia in generale, lo studio delle mummie e la ricerca di antichi agenti batterici e virali. In questa ottica, il professore ha applicato le moderne tecnologie biomediche ai tessuti molli delle mummie (egizie, peruviane e italiane), "studi che hanno permesso l'individuazione sicura di antichi agenti patogeni ed hanno dimostrato la presenza di casi di cancro già nel corso del Rinascimento, in questo modo verificando i modelli di sviluppo di alcune malattie dell'epoca moderna".

Come nasce la passione per i resti di personaggi illustri?

Dall'opportunità di ottenere corpi umani antichi da studiare in buono stato di conservazione.

Sempre in merito alle patologie di personaggi storici del passato, Luciano Sterpellone nel suo volume "Pazienti illustrissimi" è tornato sul malanno che colpì Leonardo da Vinci privandolo gradualmente dell'uso del braccio destro. Tra le ipotesi una trombosi, l'artrosi, l'atrofia muscolare. Qualunque fu la causa del male, poco dopo che si era recato in Francia, siamo nel 1516, Leonardo da Vinci accusò la totale infermità dell'arto. Pochi anni dopo, il 2 maggio 1519, sopraggiungeva la morte che poneva fine alla vita di un uomo che contribuì all'affermarsi, anche in Medicina, del metodo scientifico.



Anche Leonardo da Vinci ebbe i suoi malanni

I risultati di un esame che l'hanno particolarmente colpita?

Il ritrovamento di particelle del virus del vaiolo in una mummia infantile del XVI secolo, che reagivano ancora agli anticorpi specifici. La scoperta è del 1986. Nel 1989, poi, vennero alla luce treponemi sifilitici della stessa epoca. Nel 1992, ancora, sono riuscito a dimostrare la presenza della malattia di Chagas in una mummia precolombiana dell'XI secolo. Ultimamente è stato il turno del re di Germania Enrico VII, figlio dell'imperatore Federico II, per il quale ho potuto accertare che l'uomo era affetto da una grave forma di lebbra. Più recentemente, nel 1996, ho identificato la presenza di una mutazione genetica caratteristica, quella dell'oncogene K-ras, nel tumore che uccise il re di Napoli Ferrante I di Aragona alla fine del XV secolo. A proposito di questo personaggio si è potuto stabilire anche che la dieta che seguiva era a base di carne, avendo eliminato totalmente il pesce.

Da quanto ha detto si potrebbe sostenere che il suo lavoro ha forti motivazioni scientifiche e non muove da un interesse di natura esclusivamente culturale. E' così?

Certamente, il mio lavoro ha anche motivazioni scientifiche, vale a di-

re, ribadisco, quelle di verificare i modelli evolutivi delle malattie attuali.

Fornaciari ha fatto della paleopatologia l'obiettivo della sua vita. Le sue indagini, come detto, iniziano molti anni or sono ed il suo primo paziente famoso è stato Sant'Antonio da Padova. Correva l'anno 1981 quando al Santo venne calcolata un'altezza di almeno un metro e settanta ed ottime dentatura e muscolatura delle gambe, fatto quest'ultimo che ha dimostrato come fosse un buon camminatore. Ad una donna vissuta nel Cinquecento, invece, il professore ha diagnosticato l'artrite reumatoide, patologia la cui diagnosi si ebbe solo nella prima metà dell'Ottocento. Oggi il professor Fornaciari è impegnato in un progetto che catalizza la sua attenzione: lo studio paleopatologico della famiglia Medici a Firenze. Ciononostante, nonostante cioè il fatto di passare da un progetto all'altro, il professore ha trovato anche il tempo di dare alle stampe un gran numero di pubblicazioni (oltre 200), tra le quali ci piace citare "Syphilis in a Renaissance Italian Mummy", "Dental fluorosis in ancient Herculaneum", "K-ras mutation in the tumor of Ferrante I of Aragon, King of Naples", "Ergonomic papillomavirus in a 16th century mummy". □

Oggi il professore sta studiando la famiglia Medici di Firenze. Non dice a che punto è né che cosa spera di scoprire



Lorenzo de' Medici il Magnifico, le cui spoglie riposano a Firenze nella basilica di San Lorenzo

*Intervista a
Eleonora
Parroni
(nelle foto)
Tenente
medico
dell'Arma dei
Carabinieri*



MEDICO-DONNA DEI CARABINIERI, Missione-Passione

di Andrea Sermonti

Ma come si sceglie di diventare medico dell'Arma dei Carabinieri se si è donna? Questione di tradizioni familiari? A sentire Eleonora Parroni, Tenente medico della 'Benemerita', sembrerebbe proprio di no. "Non ho tradizioni in famiglia né di medici né di Carabinieri, quindi il tutto è nato casualmente. Un mio amico medico aveva fatto l'ausiliario nell'Arma dei Carabinieri e mi ha detto che c'era un concorso e che lui si era trovato benissimo perché l'Arma, di per sé, ha un gran fascino. Avevo appena finito la specializzazione e ho fatto la domanda e quella che era cominciata come un'avventura, col passare del tempo è diventata una vera passione". Nulla a che vedere, quindi, neanche con le motivazioni alla base dell'iscrizione a Medicina. "Quando mi sono iscritta pensavo solo alla medicina legale - scelta, questa, che è stata ostacolata anche dai miei genitori, che volevano facessi il medico 'tradizionale' mentre io ho sempre avuto il pallino di avere a che fare con la giustizia. Al terzo anno ho scelto l'indirizzo legale dedicandomi prevalentemente alla patologia forense, 'spendendo' svariati anni in obitorio! Ma c'è qualcosa, secondo Eleonora Parroni, che accomuna queste due

'missioni'. "Così come uno non leva mai il camice da medico - perché si è medico ventiquattro ore su ventiquattro - allo stesso modo il 'Carabiniere' non si leva mai la divisa perché comunque e sempre siamo Ufficiali di Pubblica Sicurezza e di Polizia Giudiziaria. Sono quindi due professioni che 'condividono' la totale disponibilità".

L'impegno quotidiano. Un medico militare nei Carabinieri viene impiegato principalmente nelle infermerie dislocate nei capoluoghi di regione, nei battaglioni o nelle Scuole. Svolge una serie di servizi: prima di tutto presta la propria professionalità ai militari che chiedono visita la mattina in caso di indisposizione. Ma il medico dell'Arma svolge anche una funzione curativa, anche se i militari godono come tutti i cittadini dell'assistenza dell'Ssn. "Ma preferiscono usufruire delle infermerie - sottolinea in tenente Parroni - non tanto per 'aggirare' i limiti imposti dal Ssn quanto perché l'Ufficiale medico deve comunque valutare se quella specifica patologia influisce o meno sull'idoneità al servizio del militare, decidendone l'eventuale sospensione temporanea dal servizio fino all'avvenuta riabilitazione". Ma non solo. Il me-

Il Tenente medico Eleonora Parroni

Pesarese, si è laureata in medicina e chirurgia all'Università 'La Sapienza' di Roma nel 1998, specializzandosi in Medicina Legale nel dicembre 2002. E' diventata Tenente medico dell'Arma dei Carabinieri nel giugno 2003 dopo un corso di due mesi presso il Distaccamento della Scuola Ufficiali alla Scuola Marescialli di Velletri e altri due mesi presso la Scuola Ufficiali di Roma in via Aurelia. Nel mese di luglio del 2003 otto medici sono stati inviati a destinazione col primo corso del ruolo tecnico logistico in ferma prefissata. "Tre anni fa c'è stato il primo concorso per il servizio permanente effettivo quando l'Arma dei Carabinieri si è distaccata dall'Esercito ed ha dovuto creare un ruolo tecnico logistico proprio, perché prima si avvaleva dei medici dell'Esercito. Sono stati banditi i primi concorsi ed arruolate le prime donne tra cui un Capitano medico che attualmente presta servizio alla scuola Ufficiali".

dico dei Carabinieri deve fare anche le visite per l'idoneità alla partenza per le missioni all'estero e quelle successive al rientro. "Le donne Ufficiali-medico non sono ancora partite per missioni all'estero – puntualizza Parroni – anche se speriamo che questo possa succedere presto. La nostra disponibilità c'è ed è totale". Sicura che non esistono problemi, per un medico-donna, nel visitare uomini? Il tenente Parroni ci pensa un momento, poi risponde: "Certo, noi medici Ufficiali-donne dobbiamo mettere a proprio agio il militare, che ovviamente può rimanere un po' imbarazzato, dal momento che da sempre ha a che fare solo con uomini. Ma è così solo all'inizio: tutti mi chiamano quasi sempre 'dottorressa' e quasi mai 'Tenente', e questo mi fa capire che mi identificano principalmente come medico. Anzi, pensavo potessero esserci molti più problemi, mentre sempre più spesso mi dicono di preferire una donna - al di là della funzione curativa espletata - per confidarsi e per avere una versione diversa dei fatti, magari di fronte a qualche problema con la moglie o con la figlia". L'Arma, comunque, ha istituito da tempo un 'Servizio di psicologia' curato da medici civili convenzionati, ma il primo anello è sempre rappresentato dall'Ufficiale medico, che deve capire se si tratti di qualcosa di più grave dal momento che, non dimentichiamo, siamo tutti armati!"

Una grande passione. Il tenente Parroni non ha dubbi: "Questa esperienza, a distanza di un anno dalla presa di servizio, è assolutamente positiva ed entusiasmante, anche se in tutto questo tempo si sono presentati anche momenti di estrema tristezza, come il rapporto con i parenti delle vittime della missione umanitaria di Nassirya". All'interno del Corpo sanitario, poi, i rapporti con

gli altri medici sono più che buoni: c'è sì una precisa gerarchia, però anche in questo caso prevale il fatto che siamo tutti medici e i nostri rapporti sono per questo meno formali. Da parte di noi giovani, poi, c'è verso gli 'anziani' una continua richiesta di consigli e di aiuto per problemi che a noi qualche volta sembrano ... insormontabili!" Tutto facile, quindi? "Quando sono arrivata anche il primo impatto è stato positivo, ma questo dipende dal mio carattere: do sempre il massimo in tutto quello che faccio, anche in questo che per me era un mondo sconosciuto. Ma come tutti anche il tenente medico Parroni ha un sogno nel cassetto. "Vorrei mettere a disposizione la mia esperienza di patologa forense all'Arma - confessa Parroni - nella speranza che venga istituita al più presto la figura dello Specialista in patologia forense anche nell'Arma dei Carabinieri". Ma resta comunque una bella avventura, e per una donna la scoperta di un mondo sconosciuto. □



DUE GIURAMENTI A CONFRONTO

Esiste un 'qualcosa' che accomuna le due professioni, quella del medico e quella del Carabiniere. E' il giuramento professionale – i primi ad Ippocrate, i secondi alla Repubblica Italiana. Può sorgere qualche problema? Quando un militare si fa visitare in una struttura – anch'essa militare - sa bene che ha a che fare non solo con un Ufficiale dell'Arma, ma anche con un professionista in grado di capire i suoi problemi, sia essi siano di carattere sanitario o più genericamente 'personali'. Per quanto riguarda la 'tutela dei dati sensibili' (come ad esempio le diagnosi) questa è comunque garantita nel senso che finita la visita per il medico c'è solo l'obbligo di comunicare la prognosi sulla base della quale verrà erogata dal Comandante del militare la licenza di convalida. Infatti se il militare vuole che la diagnosi non venga comunicata questa rimane esclusivamente agli atti dell'Infermeria. Ben diverso è il caso in cui un Ufficiale di Polizia Giudiziaria venga a conoscenza di un fatto costituente reato. In tal caso l'Ufficiale deve rispondere a quanto previsto dal Codice di Procedura Penale vigente ovvero deve comunicare al Pubblico Ministero, senza ritardo, tale notizia di reato anche quando questa sia stata acquisita o ricevuta in un'occasione o in un momento in cui mancava un'immediata correlazione con la funzione esercitata.

Polizza sanitaria integrativa

**Il nuovo termine di scadenza per aderire è ora il 31 luglio 2004.
Ripubblichiamo il modello di adesione alle pagine 59 e 60**

Il 30 giugno 2004 è scaduto il termine della proroga concessa dalla Compagnia Generali, per poter aderire alla polizza sanitaria.

Tuttavia si informano gli interessati che la Compagnia Generali (interpellata e interessata all'argomento), ha accettato che le adesioni possano ancora essere espresse sino a tutto il 31 luglio 2004, mantenendo inalterata la decorrenza della copertura.

Pertanto il nuovo termine di scadenza per aderire alla polizza (in deroga a quanto indicato sul Modulo di Adesione) è ora il 31 luglio 2004, sia per coloro che erano assicurati nel 2003, che per i nuovi aderenti.

Le modalità di adesione restano quelle già in precedenza segnalate:

- Coloro che risultano assicurati nel 2003, hanno ricevuto il Modulo di adesione personalizzato, con allegati due bollettini Mav (riportanti il premio relativo all'opzione che sarà stata scelta). Il Modulo dovrà essere compilato compiutamente, firmato in tutte le parti previste e spedito all'Enpam; il pagamento del premio dovrà essere effettuato utilizzando solo il Mav che riporta il premio corrispondente all'opzione scelta (e cioè quello con il premio di Euro 100,00 se ci si assicura da soli; oppure il Mav con il premio di Euro 300,00 se si assicura l'intero nucleo familiare)

- Coloro che intendono aderire per la prima volta potranno utilizzare il Modulo di adesione inserito nei n.° 3, 4, 5 e 6 del "Giornale della Previdenza", e/o quello scaricabile dal sito Internet dell'Enpam (www.enpam.it). Il Modulo, compilato compiutamente e firmato in tutte le parti previste, deve essere inviato all'Enpam che, registrata l'adesione, provvederà (tramite la Banca Popolare di Sondrio), a inviare il bollettino Mav (personalizzato, cioè già predisposto con il premio relativo all'opzione scelta) da usare per il pagamento del premio.

Il Modulo di adesione deve essere spedito a:
Fondazione Enpam - Casella po-

stale 7216 00100 ROMA No-
mentano

Si segnala che la Compagnia ci ha informato che l'ufficio sinistri di Roma (Gestione pratiche Enpam) non è aperto al pubblico. La Compagnia pertanto prega gli interessati di non recarsi inutilmente presso questi uffici.

Per eventuali informazioni, solo se relative a pratiche di rimborso, bisogna chiamare il Call Center della Generali al n. 02. 67398487

Ricordiamo infine che per informazioni sulla nuova polizza sanitaria e le modalità di adesione, è a disposizione il numero telefonico unico 199.168311



< Pubblicità >

Un altro importante riconoscimento per il nostro Ente

Corte dei Conti: positivo il bilancio Enpam 2002

Un'altra promozione per la nostra Fondazione dopo il plauso della Commissione parlamentare di vigilanza sugli Enti. La sezione controllo della Corte dei Conti (presidente Luigi SCHIAVELLI, estensore Giovanni CASCIANI, dirigente superiore Cataldo POTENZI) si è pronunciata favorevolmente con accenni altamente positivi sul Conto consuntivo dell'Enpam relativo alla gestione dell'esercizio 2002 con raffronto alla gestione 2001 peraltro già positiva. La Corte articola il suo parere in 4 punti:

1. Il bilancio consuntivo relativo all'esercizio 2002 dell'Enpam, approvato dal Consiglio nazionale il 28 giugno 2003 e corredato dalla prescritta relazione di certificazione rilasciata da una società di revisione, è certamente quello più soddisfacente degli ultimi anni, in quanto risulta più positivamente redatto e presenta un avanzo di 404.899 migliaia di euro ed una situazione patrimoniale evidenziante un patrimonio netto di 4.660.609 migliaia di euro comprensivo dell'avanzo economico dell'esercizio 2001. Dall'analisi dei dati di bilancio, confrontati con la gestione 2001, è evidenziabile il proseguimento del trend positivo della situazione economico-finanziaria dell'Enpam.

In riferimento all'utile confronto con l'esercizio 2001, è conveniente ricordare che questo precedente esercizio aveva conseguito una positiva conclusione, in modo da consentire un giudizio di efficacia in ordine all'attività dell'Enpam, che aveva realizzato anch'essa la propria finalità istituzionale.

Quindi, l'ulteriore positività nell'esercizio 2002 è chiaramente attestata dal risultato economico che ha registrato, rispetto al precedente pur soddisfacente esercizio, un netto incremento di circa il 18%, connesso soprattutto all'andamento della gestione patrimoniale e finanziaria, che ha comportato un incremento dei proventi ed una riduzione degli onorari a carico dell'Ente.

Pertanto, il risultato positivo dell'esercizio in esame risulta ulteriormente più consistente di quello dell'anno precedente.

2. Come giustamente rilevato anche dal Collegio sindacale, alla maggiore consistenza dell'avanzo hanno contribuito, in parte, per circa 22 milioni di euro le maggiori entrate di natura straordinaria rilevate per le adesioni al provvedimento di condono previdenziale, regolamento dall'Ente con delibera del 15 dicembre 2000 in forza dell'art. 4 del D.L.vo 28 marzo 1997, n. 79, convertito nella L. 28 maggio 1997, n. 140.

Inoltre, il rapporto tra contributi e prestazioni istituzionali presenta un saldo positivo di 330.486 migliaia di euro.

Occorre, però, ricordare che, a fronte della situazione equilibrata del Fondo previdenziale generale e della dei Fondi mutualistici generici e ambulatoriali, permane una forte situazione di disavanzo del Fondo specialisti esterni.

Tale situazione negativa potrà ridursi o essere eliminata solo con un sostanzioso recupero degli iscritti, sia attuando l'intesa del 6 febbraio 2003 sottoscritta tra l'Ente e la Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome, finalizzate alla riattivazione della contribuzione per i singoli specialisti dal 1° gennaio 2003, nonché con la piena attuazione del D.L.vo 19 giugno 1999, n. 229, recante norme per la razionalizzazione del S.S.N..

Per quanto riguarda, altresì, le riserve legali dei singoli Fondi, è da evidenziare che è stato superato il valore 5 nel rapporto tra patrimonio dell'esercizio in esame e pensioni del 31.12.1994, per cui la consistenza della riserva legale, comporta di dover prendere atto, tenuto conto dell'ammontare del patrimonio netto al 31 dicembre 2002 di 4.660.609 migliaia di euro e delle prestazioni previdenziali erogate nel 1994 (418.460 migliaia di euro), dell'ampio rispetto del limite stabilito dalla citata normativa.

3. L'Enpam possiede, inoltre, un consistente patrimonio immobiliare, costituito quasi interamente da immobili locati a terzi.

Il valore di bilancio di detto consistente patrimonio immobiliare è di 3.112.329.205 euro.

Dalla situazione patrimoniale risulta anche un forte incremento degli investimenti mobiliari, il cui importo è pervenuto nell'esercizio 2002 ad euro 1.179.993.025.

L'ulteriore incremento del valore del patrimonio mobiliare costituisce sicuramente un favorevole rendimento, ma occorre la seguente precisazione.

In considerazione, infatti, della perdurante difficile situazione dei mercati finanziari mondiali e della loro estrema volatilità è stato ribadito, come precisato anche nell'esercizio 2002 dal Consiglio di amministrazione, di non operare ulteriori investimenti nelle gestioni mobiliari, che possono più direttamente essere influenzate nella loro performance dall'andamento volatile dei mercati, privilegiando, invece, gli investimenti diretti in titoli obbligazionari, facendo una diversificazione anche al loro interno.

Il rispetto dei criteri di massima cautela e prudenza, a cui l'Ente ha ispirato i propri investimenti, ha determinato, da un lato, una necessaria minore esposizione sui mercati azionari, ma nello stesso tempo ha mantenuto una maggiore liquidità di cassa, permettendo di valutare di volte in volta le prospettive d'investimento nel breve periodo.

4. In definitiva, va ritenuto che l'Enpam ha presentato anche nel 2002, come in quello di riferimento 2001, una gestione nel complesso soddisfacente, ma, come chiaramente deducibile dalle riportate considerazioni in relazione, ha conseguito ulteriori consistenti risultati positivi.

Tutto ciò premesso, ritiene la Corte dei conti, condividendo le raccomandazioni espresse, in sede di esame del conto consuntivo 2002, dai Ministeri vigilanti e dal Collegio sindacale, che l'Ente debba assumere ogni possibile iniziativa per eliminare o ridurre al massimo i crediti e i debiti, specialmente quelli di remota provenienza, procedendo al riaccertamento periodico degli stessi, nonché contenere il ricorso alle consulenze esterne in relazione sia alle potenzialità dell'Ente che alle esigenze gestionali.

E', inoltre, da ribadire l'esigenza di sottoporre a costante monitoraggio l'attività del Fondo specialisti esterni, per il quale continua a permanere una situazione critica, legata anche alla diminuzione del rapporto tra contribuenti e pensionati, che richiede idonei interventi per garantire l'equilibrio di lungo periodo. □



< Pubblicità >

Anche questo mese pubblichiamo brani attinti dalle pagine dei bollettini degli Ordini. L'intento è quello di recuperare notizie interessanti di carattere generale. Vorremmo diventare un *trait-d'union* per colleghi che operano in province lontane tra di loro. Saremo orgogliosi se riusciremo a facilitare questi "incontri ravvicinati".

Modena

L'importanza della comunicazione medico-paziente

... La comunicazione efficace non richiede al medico particolari, ma semplicemente maturare i giusti atteggiamenti che permettono di migliorare la capacità d'ascolto al fine di essere riconosciuto come un referente autorevole per la professionalità dimostrata, ma anche come confidente affidabile e comprensivo per intervenire con cognizione di causa sul versante psicologico, altrettanto determinante per la guarigione del paziente.

In effetti, la nostra esperienza d'aula ha sempre evidenziato un interesse ed un bisogno generalizzato da parte degli operatori di padroneggiare le più avanzate tecniche comunicative non solo come strumento per una migliore comprensione e diagnosi terapeutica, ma anche per creare tra medico e paziente quel "ponte" fondamentale (costituito da rispetto, considerazione verso le persone ed affabilità), cruciale per raggiungere una nuova "frontiera" nella pratica quotidiana. Questo tipo di mentalità sembrava sicuramente l'elemento più determinante, ma anche più ostico da maturare, poiché da sole le mere tecniche comunicative si svuoterebbero gran parte del loro significato; in realtà si sono sempre superate abbastanza velocemente le fisiologiche e ricorrenti "resistenze" da parte dei corsisti, in particolare quella più "gettonata" della mancanza di tempo, quindi il rapporto d'aula si è collocato sui "binari" produttivi di uno scambio alla pari tra professionisti...

Firenze

Interventi ambulatoriali per le donne orientali

Caro Presidente Panti, abbiamo letto l'articolo riguardante le mutilazioni genitali femminili, uscito sul numero 10 (novembre – dicembre 2003) della rivista da te diretta.

E' nostra convinzione che, con il continuo aumentare dei flussi migratori dai paesi afro-asiatici all'Europa, il problema delle mutilazioni ge-

nitali diverrà sempre più importante in ambito sanitario, viste le complicatezze, spesso anche gravi, che a tale pratica si associano.

L'istituzione di un Centro di Riferimento Regionale, coordinato da un medico somalo (che indubbiamente, per le affinità socio-culturali, facilita l'accesso delle pazienti ed agevola il loro percorso diagnostico-terapeutico), è stata cosa necessaria ed opportuna.

* * *

Medici citati in giudizio: innocenti due casi su tre

Sono circa 15 mila l'anno i contenziosi giudiziari in sanità nel nostro Paese, ma almeno i due terzi si risolvono con l'assoluzione del medico chiamato in giudizio. Questi alcuni dati dell'Associazione "medici accusati di malpractice ingiustamente" (A.M.A.M.I.), che da il 12 marzo scorso ha tenuto a Roma il suo primo congresso: "Medical malpractice: dalla prevenzione alla rivalsa del medico innocente". Nel corso del congresso sono stati presentati gli strumenti che l'Associazione promuove per sostenere la rivalsa del medico citati in giudizio ingiustamente. In particolare l'Amami ha presentato il testo dell'Accordo arbitrale per la deflazione del contenzioso paziente-medico. "Si tratta di una assoluta novità nella risoluzione dei contenziosi giuridici in ambito sanitario. L'utilizzo quotidiano di questo strumento infatti renderà superfluo il ricorso alla giustizia ordinaria e offrirà un concreto aiuto sia ai pazienti realmente danneggiati dall'errore sanitario (pochi mesi per giungere alla risoluzione della controversia rispetto ai molti anni che bisogna attendere se si seguono le vie ordinarie) sia ai medici che agito correttamente". Obiettivo dell'associazione, definire il fenomeno di malpractice e delle accuse ingiuste rivolte alla classe sanitaria. Secondo l'associazione, infatti, accanto ai casi in cui si censurano giustamente i medici che sbagliano, ormai quotidianamente si rivolgono alla classe medica anche accuse del tutto infondate, con fini troppo spesso diversi da quelli di giustizia. Secondo l'Amami un medico subisce, dopo un'ingiusta accusa dalla quale viene poi assolto, un danno biologico, un danno esistenziale e un danno patrimoniale.

(Sito Internet www.associazioneamami.it)

Lecco

Medici e le scelte dei superiori

Secondo la recente sentenza 4013 della Cassazione, ogni medico davanti a un comportamento negligente del capo équipe deve manifestare le proprie osservazioni e il proprio motivato dissenso per non essere coinvolto nelle responsabilità penali e disciplinari. Il medico non deve, dunque, ciecamente eseguire le direttive del superiore, ma a fronte di scelte improprie deve manifestare le proprie diverse valutazioni, in nome della perizia e diligenza richieste in relazione alla posizione che ricopre e alle mansioni a lui affidate.

Campobasso

Riflessioni nell'ultimo giorno di lavoro

31 dicembre 2003, ultimo giorno di lavoro in ospedale come medico, vigilia di Capodanno e del primo giorno di collocamento a riposo dopo quarant'anni di lavoro ininterrotto al servizio della persona umana sofferente.

Non è facile descrivere cosa si prova quando sei al capolinea della tua vita lavorativa.

Anche se la richiesta di collocamento a riposo era stata inoltrata fin dal mese di luglio, nessuno credeva a questa scadenza e forse nemmeno io; tutti, conoscendo il mio carattere, non riuscivano ad immaginare un Giovanni Sparano inattivo o, nella migliore delle ipotesi, intento a lavori di giardinaggio, ben lontano dai suoi nefropazienti e dal ospedale.

Nel mentre percorrevo in macchina i pochi chilometri che separano il mio ospedale da casa, cercavo di immaginare cosa avrei fatto nei giorni a venire ...

Ancona

Approvvigionamento dei ricettari autocopianti

I ricettari autocopianti sono conservati presso le Aziende Unità Sanitarie Locali e successivamente distribuiti dalle stesse ai medici e ai veterinari secondo le esigenze di ciascuno.

Tutti i laureati in medicina e chirurgia e in medicina veterinaria, abilitati alla professione, devono ritirare il ricettario autocopiante presso la Asl a cui fanno riferimento.

Il ricettario autocopiante è sempre personale del medico o del veterinario, è utilizzato anche per prescrizioni che originario in strutture sanitarie convenzionate con il SSN ed è valido su tutto il territorio nazionale.

Le Asl, in accordo con gli Assessorati alla sani-

tà, possono definire specifiche procedure per ottimizzare il sistema di distribuzione nel proprio territorio, fermo restando che i ricettari autocopianti sono spediti dall'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato di Roma al sito di riferimento individuato da ciascuna regione e Provincia Autonoma.

Cremona

Onaosi e contribuzione

Ricordiamo ai Colleghi che dal 31 luglio 2003, con l'entrata in vigore del nuovo Regolamento di riscossione della Fondazione, il contributo ONAOSI è obbligatorio per tutti gli iscritti agli Ordini Professionali Italiani dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, Medici Veterinari e Farmacisti.

La quota obbligatoria individuale è stata determinata in misura notevolmente inferiore al passato ed è integralmente deducibile ai fini fiscali. La Fondazione, a tempo debito, invierà al domicilio dei Sanitari non pubblici dipendenti apposita richiesta di pagamento, corredata di istruzioni, per la quota riferita all'anno 2004 e per la parte di quota riferita di pagamento all'anno 2003; il versamento potrà essere effettuato in due soluzioni.

Per i dipendenti da pubbliche amministrazioni continua la modalità della trattenuta in busta paga, ovviamente con i nuovi importi.

Notizie sulle modalità e scadenze contributive verranno anticipate sul sito dell'Opera: www.onaosi.it

Rimini

Allora qualcuno ci legge!

Finalmente anche la stampa "che conta" si è accorta del Notiziario ordinistico. L'ultimo numero de "Il Giornale della Previdenza dei Medici e degli Odontoiatri" (anno VI, n. 2-2004), la rinnovata e patinatissima rivista dell'Enpam, inaugura la nuova rubrica dedicata alla "Vita degli Ordini" riportando per esteso un articolo (Cellulari in ospedale) apparso sul numero di dicembre 2003 del nostro Notiziario. Peccato che la redazione abbia volontariamente omesso di citare l'autore del brano in questione, il nostro bravissimo ed infaticabile Giovanni Cananzi, che tra un impianto protesico ed una carie "di prima classe" trova sempre il tempo per scrivere articoli per la stampa dell'Ordine. Articoli mai banali, che sempre coniugano una profonda capacità di riflessione su argomenti basilari per la nostra vita professionale ad un umorismo sarcastico e graffiante. A Giovanni le congratulazioni di tutta la redazione riminese, augurandogli di affermare sempre più a livello "nazionale" le sue indiscusse qualità letterarie.

Chiudere gli occhi e “guardare” un film

di Claudio Tempo

È in vetrina un compact di sicuro impatto: contiene ventidue brani tratti dalle colonne musicali che Ennio Morricone, famoso e prolifico (oltre 300 le pellicole da lui musicate) tra i compositori “cinematografici”, ha elaborato per sedici film, quasi tutti di successo planetario. “Movie Masterpieces-Ennio Morricone” (etichetta BMG) è, dunque, una compilation di citazioni “esemplari”, per lo più ben note. Ma è anche un’eccellente occasione per considerare da un’ottica più articolata l’eccezionale sensibilità “funzionale” in virtù della quale Morricone ha conferito alle proprietà drammatiche di segni e gesti musicali un’efficacia evocativa ed impressiva talmente incisa da farne elementi imprescindibili della vicenda filmica tout court. Quindi, non musica confezionata all’unico scopo di “assecondare” didascalicamente, in modo subalterno, quanto sullo schermo già si esprime con evidenza, bensì musica essenziale al formularsi del senso stesso di ciò che sullo schermo avviene. Per cui, senza questi apporti musicali, il racconto filmico risulterebbe ineloquente rispetto al voluto. Anzi: limitandoci al formidabile sodalizio tra Ennio Morricone e il regista Sergio Leone, ampiamente documentato nel compact, si può tranquillamente affermare che senza le musiche ad hoc di Morricone non solo film come “Per un pugno di dollari”, “Per qualche dollaro in più”, “Il buono, il brutto e il cattivo” e “C’era una volta il West” non sarebbero i film che sono, ma neppure esisterebbe il genere cinematografico universalmente conosciuto come “spaghetti western”, uno specifico della genialità di Sergio Leone.

Intanto, Morricone sgombra l’immaginario western della tradizionale epicità del “sinfonismo hollywoo-

diano”, spesso generico e buono a tutto, cioè narrativamente anodino poiché non tanto connota il racconto cinematografico quanto, semmai, ne è connotato. Per dire: l’anonimia enfatica della musica di “Via col vento” non impone di certo a sigla del vespiano “Porta a porta” la celeberrima frase di Rossella: <Domani, dopo tutto, è un altro giorno>. Al massimo, se avvertita come musica proveniente da quel film, può suscitare l’associazione, ma in sé non è che un fondale. In casi come questi che si dice “musica da film” per dire di una musica dalla “vistosità” talmente prona ai luoghi comuni, effettistici e sentimentali, da non conferire singolarità a quanto in atto sullo schermo. Impossibile, invece, memorare film “musicati” da Ennio Morricone senza richiamare alla mente veri e propri “protagonismi” di sostanza musicale, resi espressivamente inequivocabili da risorse compositive d’alta cifra culturale, argutamente sperimentali e spidamente inventive anche quando la loro fisionomia è “leggera” e mira ad un’immediata seduttività melodica (del resto Morricone, allievo prediletto di Goffredo Petrassi, ha seriamente partecipato alle esperienze dell’avanguardia post bellica). Ed è con interventi compositivi di tal natura che si passa dalla musica “da film” alla musica “per film”, cioè ci si inoltra in una delle più fertili tra le ipotesi che il Novecento ha offerto alla fantasia drammaturgica della creazione musicale.

“Un pugno di dollari” è anche un fischietto scanzonato e irrisivo, il guizzare ironico di energie “timbriche” inusitate (fruste, incudini, voci elettroniche, campane irrelate, e quant’altro), è la solitudine di una tromba assoluta e voluttuosamente fatale; “C’era una volta il West” è

anche la flessuosità di una voce femminile che ondeggia come canto di sirena sulla durezza dei destini, è lo strazio di un’armonica che involvendo in un respiro d’agonia si fa eco di mitiche spietatezze; “Per qualche dollaro in più” è anche la metamorfosi dell’innocenza meccanica di un orologio-carillon in allucinata vertigine sonora dell’efferatezza, è l’arcano risuonare di Bach che dialettizza organicamente la violenza e la dissacrazione. Eccetera. Ma: c’è un “ma”. La musica “per film” è tale perché appartiene al film. Il suo fluire, la sua scansione formale e la sua puntualità espressiva si definiscono nella narrazione visiva, sono ad essa relati. Capita – ad esempio – che elementi musicali irrilevanti come musica “assoluta” risultino relevantissimi come musica per film. E viceversa. Decontestualizzata, cioè – ad esempio – offerta al puro ascolto da un compact, tal musica viene “tradita” nella sua logica e, propriamente, nella sua specifica bellezza. Di fronte a tanti Oscar andati a musiche magari valide all’ascolto ma generiche nei film, ci augureremmo che il film fosse anche ascoltato, non solo visto. □



Morricone:
musica
essenziale
per l’azione
che si svolge
sullo schermo.
C’è chi si
augura che
le pellicole
non vengano
soltanto “viste”

< Pubblicità >

< Pubblicità >

< Pubblicità >



Il loculo con le ceneri dell'ostetrica Hygieia

Ostetricia, tra scienza e magia

Nel II secolo d. C. Sorano di Efeso dettò le regole principali per le donne che intendevano diventare delle buone ostetriche

di Fabio Astolfi

“Secondo la tradizione il pudore indusse gli antichi a creare le *medicae* (donne-medico), perché le malattie degli organi genitali della donna non fossero esposte agli occhi degli uomini per essere esaminate”; così, in maniera assai semplice ma comprensibile, Celio Aureliano, medico del V sec. d.C., spiega la necessità e quindi la nascita di donne che praticavano cure mediche. Per questo la maggior parte delle donne incinte non ricorreva ad un medico uomo, come detto per pudore e per scarsa fiducia, nonché per l'indispensabile necessità di conforto e solidarietà. Invece sembra che le *donne-medico* non si occupassero solo di malattie specifiche della sfera femminile, ma, logicamente al livello assai limitato, anche di patologie di altro tipo. Solo più tardi, con una iniziale ma crescente emancipazione dei costumi, la vergogna fu messa da parte e alcune donne scelsero di affidarsi alle cure anche di medici uomini nel campo della ginecologia.

Le *donne-medico* del mondo antico sono rappresentate soprattutto dalla figura dell'*obstetrix*, termine latino che deriva dalla parola composta *ob-stare*, ossia stare davanti, e quindi si riferisce alla tipica posizione tenuta durante il parto: in alcune rappresentazioni vediamo infatti come l'ostetrica, seduta di fronte alla partoriente che a sua volta è sistemata sulla “*sedlia ostetrica*”, attende per raccogliere il nascituro.

I requisiti professionali della buona ostetrica sono indicati diffusamente in un passo della *Gynaikèia* di Sorano di Efeso: “Il soggetto adatto a divenire ostetrica ha un'istruzione di base, un certo grado di intelligenza, memoria, amore al lavoro, discrezione; deve avere, in generale, una

sensibilità viva, membra ben proporzionate, robustezza. Alcuni autori richiedono dita lunghe e affusolate e unghie rasate. L'istruzione le permette di acquisire la sua arte anche attraverso la teoria; la vivacità di ingegno le permette di recepire con facilità ciò che si dice e ciò che accade; la memoria le serve per padroneggiare le conoscenze trasmesse, poiché conoscere è ricordare ciò che si è appreso; la passione per il lavoro le conferisce la resistenza a fronteggiare gli imprevisti. Colei che vuole acquisire una tale somma di conoscenze deve avere la resistenza di un uomo. La discrezione è di regola, in quanto le famiglie si fidano dell'ostetrica, ella ha accesso ai loro segreti, e le loro presunte conoscenze mediche danno alle meno serie la possibilità di tramare azioni disoneste. L'ostetrica deve avere anche dei sensi acuti perché deve percepire alcuni particolari con la vista, altri dalle risposte alle domande poste, altri ancora grazie al tatto. Le membra ben proporzionate consentono di superare ogni difficoltà nell'esercizio del suo compito; il vigore è richiesto perché i suoi faticosi servizi le impongono un lavoro doppio. Deve avere infine dita sottili e lunghe e unghie rasate per poter toccare con il minor rischio possibile di lesioni e infiammazioni profonde”. Così in teoria sarebbe dovuta essere una buona ostetrica secondo Sorano di Efeso, autore di circa venti opere, di cui ci sono pervenute per intero oltre ai *Gynaikèia* (Ginecologia) in quattro libri, il trattato *Peri epidèsmōn* (Sulle fasciature), e l'opera *Sulle malattie acute e croniche*. Il medico, che visse lungo tempo a Roma verso il II sec. d.C., nella sua stessa opera sulla ginecologia insiste molto sull'esperienza che l'ostetrica deve possedere, la calma e la pazienza da tenere soprattutto nel mo-

Ai tempi di
Plinio il Vecchio
l'urina curava
il prurito, le
ulcere alla testa,
la forfora, la
morsicatura di
un cane o di
un serpente

mento del bisogno, raccomandando alle meno professionali di non prescrivere droghe abortive solo per ricavar danaro, cosa che probabilmente invece doveva accadere molto spesso, con discutibili successi e pericolose conseguenze. Ma alla teoria di Sorano si contrappone in maniera quasi grottesca la pratica reale descritta da Plinio il Vecchio nella sua opera enciclopedica intitolata *Storia Naturale*; qui i repellenti rimedi messi in atto dalle ostetriche assomigliano molto più a filtri da streghe che a prescrizioni mediche. Nel libro XXVIII, dedicato ai rimedi tratti dagli animali, l'autore ci dice che "le ostetriche più famose hanno dichiarato che nessun'altra lozione cura più efficacemente il prurito diffuso che l'urina umana stagionata mescolata alla cenere di guscio di ostrica, mentre se si aggiunge del salnitro si curano le ulcere della testa, la forfora, e le ulcere cutanee soprattutto degli organi genitali. Per ciascuno poi, possiamo dire, la più salutare è la propria urina, versata ad esempio appena emessa sul morso di cane, applicata in una spugna o in un battuffolo di lana sugli aculei di riccio rimasti infissi, oppure in impasto con la cenere contro i morsi di cane arrabbiato e contro quelli di serpente", e più oltre, dove si legge che "le ostetriche assicurano che anche la più abbondante emorragia uterina si frena bevendo l'urina di capra e spalmandosene lo sterco".

Andando avanti nel testo vediamo come la figura dell'ostetrica è descritta quasi come quella di una criminale: "I rimedi che si fanno derivare dal corpo della donna assomigliano a prodiגי mostruosi ..."

Si potrebbe quindi pensare che questa professione fosse ritenuta al margine della medicina antica, e le stesse donne che la praticavano godevano spesso di una reputazione a dir poco discutibile: talvolta appaiono nelle stesse commedie latine, dove sempre i personaggi vengono esasperati e ridicolizzati, assimilate a delle mercanti di neonati, come si intuisce in un passo del *Truculentus* di Plauto, oppure rappresentate come l'ostetrica Lesbia nell'*Adria* di Terenzio, una vecchia ubriacona inaffidabile. Dalle iscrizioni di epoca romana che sono state rinvenute ci è giunto il ricordo di circa una sessantina di ostetriche; queste ci restituiscono ben pochi particolari sulla loro vita e la loro professione, ma ad esempio ci ricordano il loro stato sociale di schiave o liberte, ossia schiave liberate, restate al servizio della famiglia di appartenenza o della stessa corte imperiale. Una delle più significative, per il fatto che è ancora conservata sulla tomba della defunta, è l'epigrafe dell'ostetrica Hygia, conservata all'interno del secondo colombario di Vigna Codini sulla Via Appia. Questo tipo di se-



Le nicchie con le urne cinerarie a Vigna Codini

poltura prende il nome dalla particolare struttura, simile alle case costruite per le colombe, dove all'interno delle nicchie vengono collocate coppie di urne cinerarie, in questo caso appartenenti ad alcune centinaia di liberti della corte dei primi imperatori romani, da Augusto a Claudio (I sec. a.C - I sec. d.C.). Proprio per il fatto di essere degli ex schiavi i liberti, che non possedevano i tre nomi tipici del cittadino romano, univano al loro, anche in segno di gratitudine, il nome dell'imperatore che li aveva resi liberi e sotto la cui protezione lavoravano; molti di questi, come si evince dalle loro piccole lapidi poste sotto le rispettive urne, intraprendevano la carriera militare, o diventavano guardie del corpo (*corpore custos*) dello stesso imperatore e della sua famiglia, o svolgevano i più svariati incarichi all'interno della stessa corte. In questo coro di figure eterogenee, composto soprattutto da uomini, spicca la nostra orgogliosa ostetrica, che decide di prendere per se non il nome di una figlia o della madre del suo imperatore, ma bensì quello più altisonante ed emblematico di Igea, niente di meno che la figlia di Esculapio, dio della medicina. □

A cinquant'anni dal primo rivoluzionario intervento

Trapianti: nuove sfide per il futuro

A cinquant'anni dal primo trapianto di organo da vivente con esito positivo - un trapianto di rene effettuato a Boston nel 1954 da Joseph Murray tra due gemelli - nuove sfide attendono un settore che, sia pure in sensibile crescita per numero di donazioni, vede ancora migliaia di pazienti in attesa di un nuovo organo nella speranza di ricominciare una vita 'normale'. Frontiere che prendono il nome di xenotrapianti, ovvero il trapianto d'organo da animale all'uomo, di cellule staminali per la rigenerazione dei tessuti o di organi artificiali perfettamente equivalenti a organi umani. Sfide per il futuro delle quali si è discusso all'American Transplant Congress, uno degli appuntamenti annuali (giunto alla sua quinta edizione) più attesi dagli specialisti del settore, che si è tenuto a Boston. Patrocinato dall'American Society of Transplant Surgeons, al Congresso americano sui trapianti hanno partecipato specialisti da tutto il mondo. Ma nell'anno del cinquantenario del primo trapianto di un organo solido effettuato con successo, proprio a Boston, quali sono le prospettive future e gli ostacoli ancora da superare?

A fare il punto è l'immunologo Gianni Ippoliti, primario di Medicina interna all'ospedale di Voghera e docente alla Università di Pavia, intervistato a Boston per il meeting: "Dal 1954, quando Murray esegui il primo trapianto di rene da vivente con successo tra due gemelli identici di 23 anni - ha affermato Ippoliti - molta strada è stata fatta, soprattutto per evitare il rigetto dell'organo trapiantato".

Nel caso dei gemelli trapiantati da Murray infatti, essendo identici, ha spiegato l'esperto, "il rigetto non ha

rappresentato un problema, poiché il rene del gemello donatore è stato 'riconosciuto' dal gemello ricevente, senza dunque innescare la reazione di rigetto". Su questo fronte, una svolta decisiva, ha sottolineato, "si è avuta 20 anni fa grazie alla ciclosporina, il primo farmaco che è riuscito a controllare la risposta del sistema immunitario riducendo drasticamente il rischio di rigetto e la mortalità tra i pazienti trapiantati".

Da allora, molti progressi sono stati fatti ed oggi, ha rilevato Ippoliti, "sono disponibili farmaci mirati che agiscono selettivamente sul sistema immunitario e con ridotti effetti collaterali". Ciò ha permesso di ridurre notevolmente il rischio di rigetto acuto (nel primo mese dal trapianto) mentre resta ancora il problema del rigetto cronico, vale a dire, ha spiegato, "il controllo del lento processo con cui il sistema immunitario, nonostante l'azione dei farmaci, tende a minare la funzionalità dell'organo trapiantato nel tempo".

Sul fronte farmacologico, dunque, la sfida del futuro sarà mettere a punto farmaci sempre più efficaci contro il rigetto cronico e gli effetti di lungo periodo dei trapianti.

Ma sono anche altre le frontiere alle quali gli esperti stanno già lavorando. Indubbiamente, anche per far fronte alla necessità di un numero sempre maggiore di organi, una delle scommesse per gli anni a venire, ha sottolineato Ippoliti, è rappresentata dalla "possibilità di impiegare le cellule staminali per la produzione di tessuti specifici, sino ad arrivare alla rigenerazione di determinati organi. Ma questo obiettivo - ha precisato - è ancora molto lontano". Le cellule staminali infatti, ha rilevato l'esperto, "sono oggi facilmente impiegabili, ad esempio, nel trapianto di midollo osseo, ma per organi

come il cuore, il fegato o il rene, la strada da percorrere è molto lunga". Un'altra via, secondo l'immunologo, è quella di incentivare i trapianti da vivente, anche se in questo caso "esistono dei limiti e, comunque, il trapianto è possibile solo per alcuni organi come il rene e il fegato".

Ma "il grande capitolo di sviluppo per il futuro", secondo Ippoliti, è rappresentato dagli xenotrapianti. Il tutto si basa su un meccanismo preciso, ha spiegato: "Nelle cellule dell'animale prescelto come donatore, ad esempio il maiale, vengono immessi dei geni capaci di controllare le risposte immunitarie della specie sulla quale si vuole effettuare il trapianto. In questo modo, si creano delle cellule 'condizionate', che in parte saranno riconosciute dal ricevente; dunque, perché il trapianto abbia successo, sarà necessaria solo una lieve azione immunosoppressiva".

Restano però ancora vari scogli da superare: fattori etici, religiosi, ma anche di tipo medico per il rischio di trasmissione di malattie da una specie all'altra. Ciononostante, ha ricordato Ippoliti, "un primo tentativo di xenotrapianto è stato effettuato nel 1984, quando il cuore di un babbuino venne trapiantato su una bambina che morì, però, poco dopo. Non si può dunque ancora dire quando il trapianto da animale ad uomo diventerà una realtà".

Un altro capitolo, infine, potrà caratterizzare la trapiantologia del futuro, quello degli organi artificiali. Oggi sono già utilizzati prototipi di cuore o fegato artificiali, ma il loro impiego è limitato a casi particolari ed a periodi di tempo ridotti. L'obiettivo, ha concluso Ippoliti, è quello di mettere a punto organi artificiali "durevoli nel tempo, dalle giuste dimensioni e con requisiti tecnici ad oggi non ancora raggiunti". (ANSA) □

< Pubblicità >

Fondo della Libera professione – Quota B

Riscossione del contributo sui redditi prodotti nel 2003

I modelli D/2004 da compilare sono recapitati al domicilio degli iscritti. In caso non fossero ricevuti si possono trovare sul sito Internet www.enpam.it, o presso la sede dell'Ente a Roma, o nelle sedi degli Ordini provinciali

Come è noto, l'E.N.P.A.M. ha introdotto, dallo scorso anno, una nuova modalità di riscossione del contributo previdenziale dovuto al Fondo della Libera Professione, che ha reso più semplice presentare la dichiarazione dei redditi professionali soggetti a contribuzione ed effettuare il relativo pagamento.

Anche per quest'anno, pertanto, l'attività del professionista sarà limitata alla comunicazione all'Ente, tramite il Modello D, del reddito derivante dall'esercizio della libera professione medica e odontoiatrica e, qualora ne ricorrano i presupposti, alla presentazione della richiesta di accesso alla contribuzione ridotta.

L'iscritto già ammesso a versare il contributo nella misura ridotta del 2%, qualora siano venute meno le condizioni che hanno consentito l'opzione per tale tipo di contribuzione, oltre alla dichiarazione reddituale dovrà compilare l'apposita dichiarazione relativa alla perdita dei requisiti prescritti.

Due importanti novità sono state, inoltre, deliberate dal Consiglio di Amministrazione dell'Enpam, con provvedimento n. 41 del 25 luglio 2003, approvato dai Ministeri vigilanti il 10 febbraio 2004:

- gli iscritti già ammessi alla contribuzione ridotta da quest'anno potranno optare per il versamento del contributo nella misura intera del 12,50%. Tale opzione non è revocabile;

- i pensionati del Fondo Generale, qualora non presentino il modello D/2004, saranno esonerati d'ufficio dal versamento del contributo proporzionale. Essi, tuttavia, compilando l'apposita sezione del modello D, potranno chiedere di conservare l'iscrizione al Fondo e di versare il contributo previdenziale nella misura del 2%, ovvero del 12,50%.

La dichiarazione dei redditi libero-professionali

dovrà essere effettuata entro il 31 luglio 2004, utilizzando i Modelli D/2004 recapitati al domicilio degli iscritti nelle prime settimane del mese di giugno. Tali modelli (oltre 345.000) sono stati personalizzati in base alla posizione contributiva del singolo iscritto presso il Fondo della Libera Professione:

- iscritto infrasessantacinquenne con contribuzione intera (Modello D_CO);
- iscritto infrasessantacin-

quenne con contribuzione ridotta (Modello D_CR);

- iscritto che ha compiuto il 65° anno di età nel corso dell'anno 2003 (Modello D_65);

- iscritto di età superiore ai 65 anni (pensionato del Fondo generale "Quota A") che non ha già optato per l'esonero contributivo (Modello D_P).

Coloro che non sono venuti in possesso di uno dei suddetti modelli o che lo hanno smarrito, possono reperire il modello D/2004 non personalizzato sul sito Internet www.enpam.it, presso la sede dell'Enpam in Roma, via Torino n. 98 (Il piano), o presso l'Ordine dei Medici di appartenenza. In tal caso è necessario indicare sul modello i dati personali richiesti e, obbligatoriamente, il codice ENPAM. A partire dalla metà di giugno 2004, inoltre, sarà possibile presentare la dichiarazione reddituale collegandosi via Internet al sito della Fondazione: www.enpam.it. Le successive operazioni di calcolo del contributo verranno effettuate – sulla base dei dati indicati nei modelli D/2004 – a cura degli Uffici E.N.P.A.M.. Al termine dell'elaborazione degli importi dei contributi dovuti, saranno inviati a tutti gli iscritti tenuti al versamento – per il tramite della Banca Popolare di Sondrio – appositi bollettini MAV, da pagare in unica soluzione entro il 31 ottobre 2004. Unitamente ai MAV sarà inviato un prospetto esplicativo del calcolo effettuato per determinare l'importo del contributo. Il mancato ricevimento del bollettino MAV non esonera dall'obbligo del versamento del contributo dovuto. In tal caso è necessario contattare la Banca Popolare di Sondrio al seguente numero verde: 800.24.84.64.

Si fa presente che il vigente regime sanzionatorio, in caso di ritardo nell'invio del Modello D, prevede l'applicazione di una sanzione in misura fissa pari a Euro 120,00. Qualora il pagamento dei relativi contributi venga effettuato oltre i termini fissati è prevista:

- una sanzione in misura fissa pari all'1% del contributo, qualora il versamento sia effettuato entro 90 giorni dalla scadenza (entro il 29 gennaio 2005);
- qualora il versamento sia effettuato oltre tale termine, una sanzione, in ragione d'anno, pari al Tasso Ufficiale di Riferimento (T.U.R.) maggiorato di 5,5 punti, fino ad un importo massimo pari al 70% del contributo.

I contributi previdenziali sono interamente deducibili dall'imponibile fiscale, ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lett. e), del Testo Unico delle Imposte sui Redditi (DPR 22 dicembre 1986, n. 917). □



< Pubblicità >



Resistenti al dolore ma non per tanto

Italiani e dolore, un rapporto difficile: sei su dieci provano a resistere e solo il 18,4% ricorre subito ai farmaci. C'è poi lo 'zoccolo duro' (25%) di chi preferisce tenersi il male piuttosto che aprire l'armadietto dei medicinali. Questi i dati di un sondaggio condotto da Demoskoopia su un campione di 1.428 persone tra i 18 e i 79 anni, presentato a Roma in collaborazione con Federdolore, il coordinamento italiano dei centri di terapia del dolore e con la Federazione dei dirigenti ospedalieri internisti italiani (Fadoi). Mal di testa, di denti, dolori articolari: alle prime avvisaglie la maggior parte degli italiani (61,4%) cerca di resistere. Solo il 20,2% consulta il medico e il 18,4% ricorre a una medicina al momento dell'insorgere del dolore.

Gli esperti bocciano senza appello lo stoicismo di un quarto degli italiani. "Quando arriva il dolore bisogna intervenire subito, per evitare di peggiorare la situazione. In questo modo si possono ridurre anche le dosi dei farmaci. Dobbiamo far capire - spiega William Raffaelli, direttore di Terapia antalgica e cure palliative della Ausl di Rimini - che non esiste il 'dolore utile'. E la sua cura sta diventando un punto cruciale per la qualità dei sistemi sanitari". Senza contare che, spiegano i medici, l'atteggiamento degli italiani li espone al "rischio di cronicità, con complicazioni come depressione e disabilità". Non esistono grandi differenze tra uomini e donne di fronte al dolore. Prova a resistere il 65,4% degli uomini e il 64,3% delle donne. Queste ultime infatti ricorrono più facilmente ai farmaci (il 19,7% contro il 16,6% degli uomini). Attenzione però ai "consigli della vicina", sottolinea Carlo Gargiulo, medico di famiglia e consulente della trasmissione di Elisir, che invece sottolinea l'importanza "del rapporto di fiducia tra medico e paziente, per non prendere farmaci sbagliati o in modo errato, evitando così di danneggiare ulteriormente l'organismo". E sul fronte delle terapie arrivano anche nuove classi di antidolorifici da temere meno. "Rispetto ai tradizionali Fans i nuovi inibitori delle Cox-2 hanno un migliore profilo di efficacia e tollerabilità rispetto ai tradizionali antinfiammatori non steroidei. Specie nel trattamento delle malattie reumatiche", conclude Dario Manfellotto, coordinatore scientifico e dirigente medico dell'ospedale Fatebenefratelli di Roma che ha ribadito i risultati dello studio Volare realizzato dalla Fadoi. (Adnkronos)

Da Genova speranze per linfomi e leucemia

Nuove speranze di cura contro leucemie e linfomi. Un'équipe di ricercatori dell'Istituto Giannina Gaslini di Genova ha infatti svelato un nuovo meccanismo all'origine della malattia e ha poi dimostrato che un farmaco già noto è in grado di neutralizzarlo. Lo studio, coordinato dal professor Vito Pistoia, direttore del Laboratorio di Oncologia al Gaslini, sarà pubblicato sul 'Journal of Clinical Investigation'.

Alcuni anni fa - ricorda il Gaslini - il team del professor Pistoia ha provato che i linfociti B (le cellule immunitarie che fabbricano anticorpi) presentano in superficie il recettore per l'interleuchina-12 (IL-12), una sostanza che regola la comunicazione tra una cellula e l'altra. Questo recettore, una specie di 'interruttore' che si accende quando viene in contatto con l'IL-12, è formato da due porzioni: beta1 e beta2. Ora Irma Airoidi, dell'équipe di ricerca, ha scoperto che il componente beta2 è assente in tutti i 41 casi di linfomi e leucemie analizzati. Un dato che apre "importanti prospettive terapeutiche - assicura Pistoia - perché abbiamo dimostrato che la decitabina, un farmaco già usato nella pratica clinica, fa ricomparire la porzione del recettore IL-12 mancante nelle cellule maligne. E queste, quando vengono stimulate con IL-12, vengono indotte a morire o a smettere di moltiplicarsi". (Adnkronos)

"PAZIENTE" BANDITO DA TUTTI GLI OSPEDALI

Un inglese di 53 anni è stato bandito, per effetto di un'ordinanza del tribunale, da tutti gli ospedali, i centri di cura e le cliniche in Inghilterra e in Galles per via del suo comportamento oltraggioso nei confronti del personale medico e sanitario.

Norman Hutchins, questo il suo nome, avrebbe abusato verbalmente e fisicamente di 47 dipendenti del servizio sanitario britannico pubblico (NHS) solo negli ultimi 5 mesi, secondo quanto riferito ai magistrati di York. I responsabili della sicurezza nelle strutture del NHS hanno chiesto il provvedimento in seguito a un episodio nel quale Hutchins era armato di coltello. Il bizzarro comportamento dell'uomo, che ha una fissazione per le mascherine sanitarie e pare contattasse continuamente enti ed ospedali per procurarsene, era cominciato già 15-16 anni fa, ma è peggiorato negli ultimi tempi.

Il presidente della sicurezza del NHS, Bill Darling, ha accolto con soddisfazione la misura senza precedenti, che vieta a Hutchins di accedere o contattare anche per telefono strutture sanitarie pubbliche o private in Inghilterra e Galles, compresi studi medici o dottori della mutua. Darling ha definito il provvedimento "necessario" per la tutela del servizio sanitario e della salute dei cittadini. (ANSA)

< Pubblicità >

Quando il ginecologo deve risarcire

a cura dell'Avv. Pasquale Dui (*)

Il costante sviluppo della ricerca scientifica ha permesso di individuare un numero sempre maggiore di esami diagnostici allo scopo di monitorare l'insorgere di alcune patologie più o meno gravi a danno del feto.

Questo vale, in modo particolare, con riferimento agli accertamenti che la moderna scienza mette a disposizione delle donne incinte: numerosi, infatti, sono gli esami di routine ai quali è opportuno sottoporsi.

Ma che cosa succede se il medico non è in grado di diagnosticare una patologia del nascituro? E' chiamato a risponderne ed in che termini?

Recentemente un simile caso è stato oggetto di una sentenza della Corte di Cassazione.

I genitori di un bambino nato con gravi patologie hanno citato in giudizio il ginecologo che ha assistito la madre durante la gravidanza, sostenendo che egli non

avesse impiegato la dovuta diligenza nell'esaminare i referti delle ecografie effettuate prima della nascita, vanificando la funzione di prevenzione primaria e secondaria alle quali tali accertamenti possono contribuire.

La Corte di Cassazione, con sentenza n. 6735 del maggio 2002, ha sancito la responsabilità del medico curante per non aver posto in essere i necessari esami clinici per la diagnosi preventiva di particolari patologie del feto. Più specificamente, i Giudici hanno affermato che, nel caso esaminato, "la responsabilità del ginecologo deriva dall'inadempimento ad una obbligazione di natura contrattuale – rilevare le condizioni del feto e formulare la corrispondente diagnosi, impiegando in ciò la diligenza e perizia richieste". Ha, inoltre, sostenuto la Corte che la negligenza del medico nell'esercizio della sua professione ha impedito alla donna di conoscere il reale stato di salute del bambino che portava in grembo e, conseguentemente, di decidere se portare a termine la

gravidanza, preparandosi a far fronte alle esigenze del nascituro, o se interromperla.

Occorre precisare che, nell'ipotesi sottoposta alla nostra attenzione, il risarcimento del danno da parte del ginecologo è dovuto non per la sola circostanza della nascita di un bambino con gravi patologie, bensì per il fatto che la madre non è stata per nulla informata dell'esistenza di queste malattie e non ha potuto, quindi, scegliere consapevolmente e liberamente se continuare o meno la gravidanza.

In altri termini, quel che viene tutelato è il diritto della madre di poter conoscere lo stato di salute del nascituro, la cui lesione, come insegna questo caso, comporta la responsabilità del medico ai sensi dell'art. 1218 cod. civ.

(*) del Foro di Milano

Una madre
non fu informata
dal medico che
il figlio che
avrebbe
partorito era
affetto da gravi
patologie,
non potendo
così scegliere
se continuare
o meno
la gravidanza

Mostre ed esposizioni in Italia

FAENZA

Jiki. Porcellana giapponese tra Oriente e Occidente dal 1610 al 1760

– fino al 7 novembre

Mostra dedicata alla porcellana giapponese prodotta nei secoli XVII e XVIII, in parte per i nobili giapponesi ed in parte su commissione per il mercato europeo Museo Internazionale delle Ceramiche

telefono: 02 77406302

FIRENZE

I giardini delle regine

– fino al 31 agosto

L'esposizione è dedicata alla rappresentazione e ricostruzione del mito di Firenze nell'ambiente pre-raffaellita e nella cultura americana fra Ottocento e Novecento Galleria degli Uffizi

telefono: 055 2654321

www.polomuseale.firenze.it

FIRENZE

Stanze segrete. Raccolte per caso

– fino al 26 settembre

Questa esposizione è la seconda tappa dell'itinerario attraverso le collezioni mai viste di Palazzo Riccardi

Palazzo Medici Riccardi

telefono: 055 2760340

FIRENZE

Vitrum. Il vetro fra arte e scienza nel mondo romano

– fino al 31 ottobre

Oltre quattrocento reperti archeologici delle più svariate foggie e colori provenienti per la maggior parte da Pompei testimoniano insieme ad alcuni affreschi l'importanza del vetro nell'antichità romana

Galleria degli Argenti

telefono: 055 2654321 - 055 290383

LIVORNO

I tesori del mare. Trasparenze, miti e suggestioni

– fino al 25 luglio

Suggestiva mostra che raccoglie oltre centocinquanta opere tra dipinti, sculture, vetri, ceramiche, arazzi e reperti archeologici I Granai di Villa Mimbelli

telefono: 058 6808001

MILANO

L'ultimo Caravaggio. Il Martirio di Sant'Orsola restaurato

– dal 2 luglio al 29 agosto

Grazie ad un impegnativo restauro, viene restituita all'ammirazione generale il capolavoro della stagione estrema dell'artista

Pinacoteca Ambrosiana

telefono: 800 201782

PISTOIA

Marino Marini

– fino al 4 settembre

La rassegna composta da sessanta pezzi, sculture e disegni, molti dei quali inediti, si propone di approfondire la conoscenza artistica di Marini, protagonista indiscusso del Novecento

Museo Marino Marini

telefono: 0573 30285

ROMA

Giorgio Armani. Retrospectiva

– fino al 1° agosto

Oltre cinquecento abiti e documenti illustrano l'evoluzione tematica dello stilista nel corso degli ultimi tre decenni

Terme di Diocleziano

telefono: 06 4880530

SENIGALLIA (AN)

I Della Rovere. Piero della Francesca, Raffaello e Tiziano

– fino al 3 ottobre

Una serie di iniziative illustrano per la prima volta i fasti della celebre dinastia che succedette dal 1508 ai Montefeltro: l'illuminata signoria dei Della Rovere

Palazzo del Duca

telefono: 071 64558

TORINO

Arte buddhista e tibetana. Dei e demoni dell'Himalaya

– fino al 19 settembre

La mostra, una delle più complete finora presentate in Italia, offre al pubblico oltre duecento oggetti che permettono di avvicinarsi all'affascinante cultura tibetana

Palazzo Bricherasio

TRENTO

Menardo Rosso

– fino al 22 agosto

La mostra costituisce l'occasione per riportare l'attenzione sul grande scultore e su alcuni lavori in-

diti legati a ricerche degli ultimi anni

Museo d'arte moderna e contemporanea

telefono: 0461 986138

TRENTO

Guerrieri, Principi ed Eroi fra il Danubio e il Po. Dalla Preistoria all'Alto Medioevo

– fino al 7 novembre

I segni distintivi del potere, del rango e del lusso nelle Alpi e nelle pianure attraversate dal Danubio e dal Po, dalla più antica Preistoria, fino all'Alto Medioevo

Castello del Buonconsiglio

telefono: 0461 492803 - 492846

VENEZIA

Turner and Venice

– dal 4 settembre al 23 gennaio 2005

Oltre centoventi opere documentano l'intensa relazione del grande artista inglese con la città lagunare: visitata in età matura, per breve tempo e solo tre volte, Venezia lascia nell'opera di Turner una traccia indelebile su temi di capitale interesse, in particolare per quanto riguarda il rapporto con la luce

Museo Correr

telefono: 041 5209070

*Claude Monet,
Femmes au jardin,
particolare*



Solidarietà e cibo. E' diventata una moda alla quale non possono sottrarsi i giornalisti. Si andrà, dunque...

al ristorante per beneficenza

I gruppo Cir-food e gli "Inviati della solidarietà-Giornalisti Tv" hanno promosso una nuova iniziativa: salvadanai nei ristoranti self service a sostegno delle famiglie di persone colpite da malattie rare. Il gruppo Cir-food, infatti, provvederà a mettere a disposizione dei clienti, nei propri ristoranti, gros-

si salvadanai sponsorizzati dal logo "Uniamocir". L'iniziativa sarà avviata in tutta Italia a maggio, durerà sino ad ottobre e si concluderà con la formale consegna dell'importo raccolto alla Federazione nazionale "Uniamo" che è impegnata nella tutela dei diritti delle persone affette da malattie rare.

Tutti pensano, o fingono di pensare, alla terza e quarta età e, ogni tanto, ne inventano una come

il Bancomat del pensionato

I Consiglio di Amministrazione delle Poste Italiane sta "chiudendo" il secondo anno di utili della sua travagliata storia con una serie di importanti iniziative per il cittadino. Fra queste si segnalano il Bancomat del pensionato, un nuovo servizio di firma elettronica one shot e l'uscita della Carta nazionale dei servizi per accedere alle prestazioni sanitarie. Il bancomat del pensionato, a detta di Massimo Sarni, amministratore delegato di Poste Italiane, permetterà all'utente di avere la pensione automaticamente caricata sulla card in dotazione, senza uscire di casa. Questa carta particolare avrà le funzioni di un bancomat qualsiasi

e potrà essere usata per fare acquisti e per prelevare contanti. L'iniziativa del Bancomat del pensionato partirà in modo sperimentale a Imperia, Varese, Catanzaro e Viterbo e, se avrà il successo previsto, sarà divulgata in tutta Italia. Per certificare facilmente le pratiche ecco, invece, il nuovo servizio di firma elettronica, (primo in Europa), "targato Postecom". Questo servizio sarà disponibile per tutti i cittadini (purché muniti di documento di identificazione) negli oltre 4 mila uffici postali sparsi nella Penisola. In questo modo ogni pratica sarà certificata e sarà equiparata a quelle inviate per raccomandata o consegnate a mano.

Addio, quindi, a code inutili e faticose agli sportelli... Il processo di modernizzazione del Paese continua irrefrenabile e ha investito, coinvolgendoli, anche i camici bianchi. Oggi, infatti, si può parlare tranquillamente di ...

medici "in rete"

I ministro all'Innovazione e tecnologia Lucio Stanca ha annunciato che, entro tre anni, ogni cittadino italiano in possesso di un Pc avrà a disposizione "in rete", oltre al proprio medico di famiglia, anche una equipe medica specializzata in grado di fare consulti on-line. Il progetto interesserà in primo luogo il Sud Italia per poi estendersi, gradualmente, in tutta la Penisola. On line saranno pre-

senti anche servizi di farmaco-vigilanza, formazione a distanza, monitoraggio delle prestazioni. Recenti statistiche hanno, infatti, dimostrato che i cittadini italiani sono fra i più assidui frequentatori di siti web dedicati alla medicina mentre i medici italiani risultano essere ai primi posti nelle medie europee sia per connessioni ad internet che per l'utilizzo di e-mail.

Spegnamo il computer e, magari per poco tempo, pensiamo un po' alla nostra salute ricordando che il ...

" 2004 sarà l'Anno del Cuore "

I 2004 è stato proclamato ufficialmente "Anno del Cuore". A tale proposito il ministro della Salute Girolamo Sirchia ha "lanciato" una precisa campagna pubblicitaria (stampa, radio, tv) per sensibilizzare i cittadini sull'importanza della prevenzione delle malattie cardiovascolari. Viene quindi proposta al cittadino una concreta riduzione dei fattori di rischio attraverso l'adozione di stili di vita salutari (no al fumo e moderazione nel bere e nel mangiare) e l'utilizzo di strumenti quali la Carta del rischio cardiovas-

colare. La campagna "2004 anno del cuore" è strutturata in tre fasi: 1) la fase attuale è dedicata alla promozione di stili di vita sani ed in grado di salvaguardare sempre e comunque la salute del cittadino; 2) nella seconda fase verrà attuata una massiccia campagna pubblicitaria su tv e giornali coadiuvata da programmi gratuiti di screening in diverse piazze italiane; 3) nell'ultima fase sarà prevista una forte promozione ed incentivazione dell'utilizzo della sopracitata Carta del rischio cardiovascolare.

< Pubblicità >



Libri ricevuti

MIRABILI VARIABILI MANI

Le mani, che si vuole abbiano causato lo sviluppo dell'intelletto umano, entrano in gioco in tutte le attività dell'uomo. Dal lontano "mamelôquium" del Campo di Marte e dei circhi romani fino alla gestualità dei moderni spettacoli televisivi e dei telegiornali, al di là di qualsiasi silenzio o schiamazzo, le mani sono anche un efficace mezzo di comunicazione capace di salutare, invocare, blandire, ricordare, incoraggiare, offendere.

Con le sue liriche Mario Benatti sembra aver riscoperto l'importanza delle mani che, oltre al gesto e all'operosa attività di cui sono capaci, svelano il nostro carattere, rivelano il nostro stato di salute, tradiscono le nostre emozioni. Così, ispirandosi ad esse, ha compiuto una sorta di rivoluzione copernicana: le mani hanno preso il posto che prima, al centro dell'arte poetica, deteneva il cuore.

www.bookeditore.it
Euro 10,50.

SARA' UNA MERAVIGLIOSA PRIMAVERA

Stephan Tanneberger, ha fatto proprio il concetto di "eubiosia", cioè la buona vita, avanzato dall'oncologo prof. Franco Pannuti in contrapposizione a quello più noto di eutanasia. Il messaggio proposto è che, se si garantisce un'adeguata assistenza nella lotta contro il dolore, l'eubiosia è possibile anche per i malati terminali dei paesi sottosviluppati, per i quali manca tutto, non solo l'ospedale e gli antidolorifici, ma spesso anche un semplice letto.

I casi narrati in questo volume sono quelli che più hanno segnato l'autore nel corso della sua attività professionale prima nella Repubblica Democratica Tedesca, poi a Bologna, dove opera per l'associazione Nazionale Tumori. Impegni che lo hanno portato in diver-

se parti del cosiddetto terzo mondo. Queste storie, benché diverse tra loro, sono accomunate da una eguale esperienza di dolore e soprattutto di speranza. Esse sollecitano il lettore alla solidarietà e lo portano alla consapevolezza che persino quando sembra non esserci più nulla da fare è ancora possibile portare un valido aiuto. EDB, Bologna, E 11,00.

DIALOGHI CON L'ESSERE

Il titolo che Gian Manlio Gianturco ha dato al suo libro evidenzia con interessante compiutezza l'indagine introspettiva di questa sua nuova fatica letteraria.

Le quattro prose di cui si compone il testo segnano il tragitto interiore da lui seguito per ritrovare la propria individualità in una ricerca che vuole dar conto anche della realtà emotiva e sociale in cui si dibatte l'uomo occidentale moderno.

Adottando un linguaggio colloquiale, che a volte diviene poetico, e includendo nel testo per un maggior chiarimento dei passi più complessi intere poesie, tratta molti problemi dibattuti nella nostra società con un atteggiamento stoico che li sottrae alle trite enunciazioni ideologiche dei nostri tempi e ne offre una interpretazione più comprensibile ed umana.

Al fine di contrastare le incertezze e le insoddisfazioni dell'uomo d'oggi, in quest'opera egli auspica un ritorno alla spiritualità e una rivalutazione dell'arte, in particolare della poesia, alla quale attribuisce l'importante missione sociale di favorire lo sviluppo di un umanesimo integrale, che permetterebbe all'uomo moderno di convivere armonicamente con se stesso.

A. Guida Editore, Napoli, E 7,50.

in breve

Giuseppe Autelitano

AMICIZIA, AMORE, COMPORTAMENTI

Operazione encomiabile quella di aver riproposto con questo libro le espressioni greche e latine tuttora usate nel nostro linguaggio quotidiano e ancor più meritevole è averne curato una traduzione aggiornata che ne recupera i significati originali.

Giovanzana Fratelli, Cisano Bergamasco.

Antonio Epifanio

GENERAZIONE DISPERATA GENERAZIONE SENZA DIO

Contro la negazione di Dio, divenuta per le nuove generazioni fenomeno di massa e causa di malessere spirituale, psicologico, fisico e sociale, di vuoto esistenziale e di noia del vivere, il libro propone una riscoperta della religiosità in chiave terapeutica per arginare il male della "civiltà della materia".

CISU, Roma, E 16,50.

Pietro Martignone

STIMA E RISARCIMENTO DEL DANNO ALLA PERSONA

E' la quarta edizione del testo sulla responsabilità civile e le assicurazioni impostata in forma semplice e chiara anche per i non addetti ai lavori. Questo volume è aggiornato agli ultimi decreti emanati dai ministeri della Salute e delle Attività Produttive.

ED. Giuridiche Simone, Napoli, E 16,50.

Sandro Totti

IL MARTIRIO DI UN PAPA

Una dettagliata e documentata indagine, nonché un importante aggiornamento storiografico sull'ignobile deportazione di Papa Pio VI a Valenza, in Provenza, da parte del governo rivoluzionario della Repubblica Francese. Il libro bene illustra anche la mite figura di questo grande Pontefice.

Il Cerchio, Rimini, E 11,00.



in breve

HO PAURA

Ancora qualche decennio fa si rifuggiva dall'andare negli ospedali considerati un luogo di dolore e di morte. Le famiglie che avevano un componente tornato dall'ospedale erano guardate con sospetto quasi fossero portatrici di una tara ereditaria.

Oggi vi si corre sempre con maggiore frequenza e, anche se qualunque ospedale può andare bene per gli interventi più semplici, per quelli gravi, o nei casi in cui può verificarsi un aggravamento improvviso, sarebbe bene trovarsi subito in una struttura pienamente efficiente.

Per questo motivo Fabio Verlatto sostiene che il Servizio sanitario nazionale va rivisto e modernizzato, che vanno istituiti controlli della qualità e che gli ospedali con meno di 120 posti, dopo aver coinvolto i cittadini con pubblici dibattiti, dovrebbero essere chiusi o riconvertiti.

Con le otto drammatiche storie raccontate in questo libro, egli vuole rendere emotivamente partecipi i medici e la gente comune della realtà sanitaria di oggi e far capire dove è meglio farsi curare e perché.

I diritti d'autore sono devoluti a "Padova Ospitale" impegnata a ridurre il disagio ospedaliero dei pazienti.

Ed. Biblioteca dell'Immagine, Pordenone, E 12,00.

MAREE

E' la prima raccolta di poesie di Valeria Petrucci. Queste liriche, caratterizzate da una sorta di levità onirica e da un fantasioso turbinio di immagini che descrivono ideograficamente il mutevole alternarsi dei sentimenti del suo animo, suggestionano il lettore e lo impegnano nella decifrazione dei loro reconditi significati.

Gli slanci amorosi, i ricordi, le speranze, il suo amore per la natura e per la vita sono avvolti da un alone di nostalgia, di dubbio, di amarezza e di rimpianto che si diffonde tra i suoi versi come un vento che non si fa mai impetuoso, ma spira su di essi a mo' di piacevole brezza, come l'alito appassionato degli slanci e dei sogni della gioventù.

Consulta, Reggio Emilia, E 10,00.

DAI BALILLA**AI CAMICI BIANCHI**

Il prof. Pompeo Cagini racconta in questo libro trent'anni della sua vita, da quando era bambino a quando iniziò la professione di medico pediatra, fornendo parecchi accenni anche delle epoche successive.

Un libro interessante perché, narrando di sé e della propria famiglia, l'autore offre uno spaccato della vecchia Perugia, dell'epoca fascista, della società di allora e della semplicità di vita degli adulti e dei bambini degli anni precedenti alla prima guerra mondiale. I fatti sono esposti con la semplicità e l'immediatezza del testimone che li ha conosciuti e vissuti. Questo modo di raccontarli coinvolge e rende emotivamente partecipe il lettore a cui è dato conoscere, oltre ai parenti del Cagini e i luoghi della sua vita, i cambiamenti avvenuti nel capoluogo umbro e indirettamente nella società italiana, i vecchi giochi dei fanciulli, l'organizzazione dei Balilla, le colonie estive, com'era la scuola e l'università, gli avvenimenti storici più importanti e numerosissimi personaggi che hanno animato quell'epoca che l'autore ricorda come un tempo, malgrado tutto, felice.

Volumnia Editrice, Perugia e 12,00.

PARADOSSALMENTE

Tombor, pseudonimo del dottor Tommaso Borgia, ripropone anche con questo libro le sue meditazioni sull'uomo e su i diversi atteggiamenti dell'animo umano in forma di massime e aforismi.

La visione del mondo di Tombor è piena di arguta comprensione per i sentimenti e i comportamenti degli uomini e non è priva di una profonda saggezza. I suoi detti colgono ed evidenziano insospettiti tratti della realtà e verità nascoste tramite il gioco delle parole, l'accostamento di concetti contrastanti e lapalissiane evidenze che paradossalmente, secondo la più schietta accezione medica di questo termine, fanno vedere come nella vita tutto possa essere vero o verosimile.

Il suo è un libro serio e brioso che fa meditare rilassando.

Editrice Salentina.



Mario Alpi

IL PETTINE BIANCO

Libro ripartito tra storie vere e storie immaginarie. I racconti della prima parte, dal tratto autobiografico già sperimentato dall'autore, piacciono perché ben romanzzati, quelli della seconda parte perché, quantunque inventati, propongono argomenti di comune e facilmente percepibili quotidianità.

Aracne Editrice, Roma, E 10,00

Francesco M. Chiancone

CIBI E SAPORI DEL '500

Desiderando condividere con i lettori il piacere di sfogliare un libro antico, l'autore ha curato la riedizione di un "herbario" del cinquecento e, con l'occasione, commenta per loro le opinioni che gli antichi avevano dei vari alimenti, il modo di cucinarli e le proprietà che ritenevano avessero sulla salute dell'uomo.

Palombi Editori, Roma, E 15,00.

Bruno Vidal

TAQUINO

Elegante volume nel quale si alternano pensieri e giudizi personali e citazioni di autori famosi. Un "taccuino" di epigrammi, massime, apoftegmi, aforismi, raccolti in ordine alfabetico che formano un sunto critico di ciò che è stato pensato nel mondo ed esprimono l'arguzia e la cultura dell'autore.

Edizioni del Confine, Udine, E 8,00.

Salvatore Bassotto

L'ANGELO DEI PENSIERI

Libro di racconti nei quali l'autore, oltre alla meticolosa osservazione del mondo, al richiamo dei ricordi del passato e delle emozioni del presente dà libero sfogo a fantasie intellettuali e immagini sognate.

Ediz. Culturali Accademia It. Gli Etruschi, Vada (LI)



< Pubblicità >

< Pubblicità >

Cagliari, 11 Settembre
CAESAR'S HOTEL

OCTE MICROPERIMETRIA

Presidenti
 F. Carta - A. Serra
Direttori
 B. Lumbroso - G. Spano

Informazioni
Segreteria Scientifica
 Prof. Bruno Lumbroso
 Tel. 06.37.51.80.08
 Fax 06.37.20.453

Segreteria Organizzativa
 PROGRESSI IN MEDICINA S.r.l.
 Via Bartolomeo Gosio, 102
 00191 Roma - Telefax 06.333.82.27
 e-mail: info@progressinmedicina.it
 sito web: www.progressinmedicina.it
E.C.M.
 È stata inoltrata domanda al Ministero
 della Salute per i crediti formativi progetto
 ECM per la categoria medici oculisti

S.I.E.S. – Società Italiana di Medicina e Chirurgia Estetica

Bologna, 17-18 Settembre

MESOTERAPIA E MICROTERAPIA

E.C.M. - Educazione Continua in Medicina:
evento accreditato (11 pt)

Docenti: Prof. Antonino Di Pietro - Dr. Claudio Trainotti
Durata: 1 stage di 12 ore

Bologna, 18-19 Settembre

MESOTERAPIA ANTALGICA MIRATA

E.C.M. - Educazione Continua in Medicina:
evento accreditato (9 pt)

Docente: DR.FRANCO PAOLINI, medico chirurgo,
 Roseto degli Abruzzi **Durata:** 1 stage di 12 ore

Informazioni: Segreteria Organizzativa:
 VALET S.R.L. - Via dei Fornaciari 29/b - 40129 - Bologna
 Tel. 051.63.88.334 - Fax 051.32.68.40
 E-mail: info@valet.it - Web site: www.valet.it

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA
DI MODENA 1873-2003

GIORNATA CELEBRATIVA DEL 130° ANNO DALLA FONDAZIONE

In collaborazione con l'Università di Modena e Reggio Emilia
 e l'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Modena

Modena Aula di Facoltà di Medicina e Chirurgia
Policlinico - 11 settembre

Presidenza: Renzo Lodi
Moderatori: Nicolino D'Autilia Aldo Tomasi
Introduzione: Renzo Lodi

Eolo Parodi Società e Salute nel Terzo Millennio
Umberto Muscatello Cinquant'anni di Biologia
 Molecolare: l'impatto concettuale e pratico sulla
 ricerca e sulla prassi medica.

Mario Viganò Dalla scoperta della circolazione al
 trapianto di cuore e al cuore artificiale.

Marzio Scorsini Nuovi orizzonti della terapia dello
 scompenso cardiaco: il trapianto cellulare nella
 rigenerazione del miocardio.

Discussione
Conclusioni dei moderatori
Consegna degli attestati di partecipazione

Sono stati richiesti i crediti formativi Ecm

Informazioni Prof. Renzo Lodi
 Segreteria Convegno - Cattedra di Cardiochirurgia
 Dipartimento Integrato Emergenza - Urgenza
 Policlinico Universitario
 Largo del Pozzo, 71 - 41100 Modena
 tel. 0039/59/4222171 - 4222412 - 372002
 fax 0039/59/360159
 e-mail: rlodi@unimo.it andreoli.milva@unimo.it

AVVISO PER I MEDICI E LE SEGRETERIE ORGANIZZATIVE

Le notizie inerenti congressi, convegni, corsi e manifestazioni
 scientifiche, devono essere rese note alla redazione del giornale
 dell'Enpam - oltre tre mesi prima dell'evento - tramite posta
 all'indirizzo Via Torino, 38 - 00184 Roma; via e-mail all'indirizzo
 giornale@enpam.it; via fax ai numeri 06/48294260 - 06/48294793. Per
 esigenze tipografiche si invita a trasmettere testi sintetizzati in circa
 dieci righe. Si ribadisce che la pubblicazione degli avvisi è gratuita.

Azienda Sanitaria Locale n. 4 "Chiavarese" - Presidio Ospedaliero di Lavagna "Chiavarese"

DISTURBI RESPIRATORI NEL SONNO DEL BAMBINO

sabato 25 settembre

FONDAZIONE MEDIATERRANEO - Via Portobello,14 – SESTRI LEVANTE (GENOVA)

**Università degli Studi di Ferrara
Gruppo Operativo Emilia-Romagna Menopausa – GOERM**

MEDICINA DEL CLIMATERIO

**"Tutela della salute della donna in menopausa:
l'olio di oliva nella dieta mediterranea,
aspetti nutrizionali e di prevenzione cardiovascolare"**

Presidenti: Prof. G. Mollica (Ferrara),
Prof. D. De Aloysio (Bologna)

**24 Settembre - Sala Convegni Tenuta Moreno
– Mesagne (Brindisi)**

INFORMAZIONI

Segreteria Scientifica-Organizzativa:

Prof. F. S. Pansini – Dr.ssa G. Bonaccorsi
Centro Menopausa Osteoporosi Università di Ferrara
Tel 0532 742253 – Fax 0532 747038

Email: pan@unife.it

Dr. GC. Locorotondo – Casa di Cura Salus – Brindisi
Tel. 0831-518800-508114-581505

Richiesti i crediti ECM per Medici e Ostetriche/i

Il Corso si prefigge di approfondire la conoscenza dei Disturbi Respiratori nel Sonno (DRS) in campo pediatrico ed è rivolto ai Medici Logopedisti, Infermieri pediatrici e professionali, Tecnici di neurofisiopatologia.

Richiesto l'accreditamento ECM per medici, infermieri, logopedisti e tecnici di neurofisiopatologia.

Informazioni: Segreteria Scientifica

SC Pediatria e Neonatologia – ASL 4 – LAVAGNA (GE)
Tel. 0185 329644; e-mail cbeluschi@asl4.liguria.it
(Dr. C. Beluschi, Dr. F. Pendola, Dr. S. Babbini)

Segreteria Organizzativa

Ufficio Formazione ed Aggiornamento ASL 4
Tel 0185 329351; e-mail rsanti@asl4.liguria.it
(Dr. R. Santi, Dr. E. Molinaro)

CHIRURGIA IMPLANTARE E PROTESI SU IMPIANTI

24-25 settembre - 26-27 novembre

Roma, Jolly Hotel Villa Carpegna - Centro Congressi

Prof. Felice Roberto Grassi - Prof. Enrico Gherlone

Obiettivi del Corso: Fornire ai partecipanti gli elementi essenziali per poter affrontare casi di terapia implantare, sia sotto un profilo chirurgico che sotto un profilo protesico. Particolare attenzione sarà posta alle Tecniche in grado di ottimizzare l'aspetto Estetico delle riabilitazioni implantoprotesiche. Impianti osseointegrati: base del successo. Indicazioni protesiche. Controindicazioni assolute e relative.

Informazioni: Segreteria Organizzativa

ESA - p.zza Vespri Siciliani, 18
Tel. 06 44238395 - Fax 06 44238758
Sito web: www.esacard.it
e-mail: esapass@tiscali.it

Università Cattolica del Sacro Cuore

CHIRURGIA LAPAROSCOPICA PER CHIRURGI GENERALI

Direttore Scientifico Prof. Ignazio Massimo Civello

Coordinatore Dr. Roberto Tacchino

Date 3a edizione: 23-24-25 settembre

4a edizione: 25-26-27 Novembre

Il corso si articola in tre giornate e comprende una parte teorica ed una parte pratica:

- La parte teorica è finalizzata alla familiarizzazione dei partecipanti con la strumentazione laparoscopica e con le metodiche di utilizzo della stessa. Vengono inoltre illustrati i passi fondamentali di ciascuno degli interventi da praticare.
- La parte pratica prevede due turni operatori di tre ore nei primi due giorni ed uno nel terzo giorno per complessive 24 ore di attività per gruppo (18 di pratica chirurgica, 6 al simulatore per ciascun corsista).

Verrà dato ampio spazio non solo alle tecniche di dissezione, ma anche alla parte ricostruttiva e alla sutura laparoscopica, particolarmente difficile per chi inizia questo tipo di chirurgia.

La Commissione nazionale per la formazione continua in medicina (ECM) ha accreditato il corso assegnando 27 crediti formativi per i medici partecipanti.

INFORMAZIONI: <http://www.rm.unicatt.it/formazionepermanente/laparoscopicsurgery>

Segreteria Scientifica Dr. Augusto VENEZIANI

Tel. 06.30155133 – cell. 360 805317

Dr. Maurizio FOCO

Tel. 06.30155133 – cell. 339 5066677

Segreteria Organizzativa

Servizio Formazione Permanente

Tel. 06.30154886 - 30155146 - fax: 06.3055397

email: dsefm@rm.unicatt.it

Milano, 24/25 settembre - Hotel Michelangelo

PAZIENTE DISFUNZIONALE Metodologie a Confronto

**Dr. Guido Lucconi - Dr. Marco Redana -
Dr. Giuseppe Stefanelli**

Un momento di formazione importante per chi si occupa della materia e per chi desidera avvicinarsi, approcciando, in un unico contesto, tre metodologie differenti ma complementari nello studio e nelle applicazioni cliniche.

Accreditamento ECM richiesto

Informazioni Euroocclusion Italia
telefono e fax : 02/6693912 – 348/4105804

Società Italiana Alimentazione e Sport
II° Congresso Nazionale

GENI, ESERCIZIO FISICO E ALIMENTAZIONE:

le tre regole d'oro
della performance sportiva

10-11 Settembre

Sala della Muta - Palazzo Ducale
Camerino (MC)

Presidenti del Congresso:

Prof. Michele Carruba e Prof. Pietro Di Fiore

Informazioni: Segreteria SIAS

Piazza San Marino, 14 – 90146 PALERMO

www.sias-onlus.it

info@sias-onlus.it – pietro.difiore@tin.it

Milano 1 - 2 Ottobre

VI CONGRESSO NAZIONALE S.I.C.O.P.

Sede: Centro Congressi Casa di Cura S. Pio X

Presidente: Jacques Mégevand

Topics: I SESSIONE L'ernioplastica inguinale nell'era "tension free": approcci a confronto (Diretta dalla sala operatoria); II SESSIONE Dall'emorroidectomia alla prolassectomia: solo nuove tecnologie o evoluzione concettuale (Diretta dalla sala operatoria); Lettura Magistrale Resezioni epatiche e RFTA nei tumori primitivi e secondari del fegato; III SESSIONE Le verità nascoste dietro la telecamera. Complicanze in chirurgia mini-invasiva; IV SESSIONE La responsabilità professionale del Chirurgo e strumenti di tutela in caso di denunce infondate.

Informazioni

Segreteria Scientifica L. Lenisa, M. Andreoli, L.

Mascheroni, A. Rusconi-Casa di Cura S. Pio X di

Milano-tel. 02/69516321

e-mail: leonardo_lenisa@eudoramail.com

Segreteria Organizzativa Studio P.R. & Congressi di

Alessandria-tel. 0131/236155-fax 0131/445858

e-mail: prcongr@tin.it

Crediti E.C.M. richiesti.

AZIENDA U.S.L. RM - E
OFTALMOLOGIA
 Roma, 1 Ottobre

Coordinatore Dott. G. Boccassini
TERAPIE DEI NEOVASI:
 PDT, TTT E TERAPIE SPERIMENTALI

Presidente Prof. B. Lumbroso

Sede Ospedale Oftalmico

Piazzale degli Eroi, Roma

Informazioni Segreteria Scientifica

Dott. G. Boccassini

Tel. 06.68.35.26.52

Fax. 06.68.35.27.25

Segreteria Organizzativa

PROGRESSI IN MEDICINA S.r.l.

Via Bartolomeo Gosio, 102 - 00191 Roma

Tel./fax 06.333.82.27

e-mail: info@progressinmedicina.it

sito web: www.progressinmedicina.it

E.C.M.

È stata inoltrata domanda

al Ministero della

Salute per i crediti formativi progetto ECM.

Società Italiana di Ipnosi
L'IPNOSI NEL CONTROLLO
DEL DOLORE CRONICO

3-4 ottobre, 13-14 novembre, 11-12 dicembre 2004 e 15-16 gennaio 2005

Milano, Palazzo delle Stelline – Corso Magenta, 61

Direttore: Prof. Giuseppe De Benedittis

A chi è rivolto il corso:

Algologi, Anestesisti, Fisiatri, ginecologi, Internisti, Neurologi,

Odontoiatri, Oncologi, Psicologi, Psichiatri

Principali argomenti trattati: Principi di algologia ed ipnologia
 generale – Sindromi dolorose acute e croniche (cefalee, dolore

oncologico, dolore neuropatico, algie orofacciali, etc.) – Tecniche

dirette ed indirette (ercksoniane) di ipnosi – Principi di analgesia

ipnotica – Strategie e tecniche di ipnositerapia antalgica – Ipnoanalisi.

Docenti: Giuseppe De Benedittis, Guglielmo Gulotta, Camillo Lorio, Consuelo Casula

Informazioni Segreteria scientifica

Prof. Giuseppe De Benedittis, tel. 02 55035518 – 02 55033624

Fax 02 55035518 – 02 76111312

e-mail: g.debeneditis@planet.it

Segreteria organizzativa R.M. Società Congressi

Via Ciro Menotti, 11 - 20129 Milano

tel. 02 70126308 fax 02 7382610 - e-mail: rmcongress@iol.it

Università di Firenze DIAGNOSTICA MICROBIOLOGICA E VIROLOGICA

Firenze, 1 ottobre – 20 novembre

Sede del Corso: Dipartimento di Sanità Pubblica, Viale Morgagni 48, Firenze.

Obiettivi formativi: approfondimento delle conoscenze teoriche e aggiornamenti sulla diagnostica batteriologica, virologica, micologica e parassitologica; padronanza degli aspetti gestionali, normativi e di sicurezza dei laboratori di microbiologia e virologia.

Informazioni

Segreteria Corsi - Dipartimento di Sanità Pubblica
Università di Firenze - Viale Morgagni 48 - 50134 Firenze
fax 055 3262446 - tel. 055 3262403
corsi@dsp.igiene.unifi.it
Direttore del Corso, Prof. Alberta Azzi (e-mail: alberta.azzi@unifi.it)

Sono stati richiesti i crediti formativi ECM

Fondazione Ca' d'Industria Istituto Geriatrico Como
LOGOS Libera Organizzazione Geriatri Operatori dei Servizi per Anziani

“LE FRATTURE DI FEMORE NELL'ANZIANO: DALLA PREVENZIONE ALLA RIABILITAZIONE” Sabato 9 ottobre

Sede: Fondazione Ca' d'Industria Istituto Geriatrico - Via Brambilla 61 – 22100 Como

Sono stati richiesti Crediti ECM per Medici, Infermieri Professionali, Fisioterapisti

Informazioni Segreteria scientifica Dott. Giovanni Bigatello tel 031.525771 - e-mail g.bigatello@tiscalinet.it

Azienda Ospedaliera “Ospedale San Carlo Borromeo”

IPNOSI

Sala Conferenze Ospedale San Carlo Borromeo- Milano

15-16 ottobre, 5-6 novembre, 10-11 dicembre 2004, 14-15 gennaio 2005

Diretto a medici, psicologi, psicoterapeuti

L'ipnosi costituisce una tecnica valida e moderna di trattamento, un ausilio non trascurabile nel trattamento di malattie organiche considerate dal punto di vista dell'unità mente/corpo. Intervendo sia sul corpo che sulla psiche l'ipnosi getta attualmente un ponte tra biologia, psichiatria e psicoanalisi particolarmente con lo sviluppo della psiconeuroimmunologia.

Direzione: L. Merati, R. Weilbacher

Informazioni Segreteria scientifica L. Merati

Centro di Medicina Psicosomatica A.O. “San Carlo Borromeo”

Via Pio II°, 3 - 20153 Milano tel. 02 40222863 - e-mail: luimera@tin.it

Segreteria organizzativa Associazione del Labirinto srl

Via Rubens, 19 - 20148 Milano

Sig.ra Roberta Iovino Tel. 02 48700 436 - Fax 02 4048435

e-mail: info@psicosomatica.scarlo.org

Sarà richiesto accreditamento E.C.M.

**Associazione Medici
di origine Straniera in Italia**

IL PERCORSO DEL TRAUMATIZZATO CRANICO GRAVE - LE TENDINOPATIE

2 ottobre, Roma
Sala Conferenze dell'Ospedale
Sandro Pertini Roma

Presidente del corso Dott. Aodi Foad

Informazioni: A.M.S.I.

Sede legale: Viale Libia, 5 c/o I.K.O.R.
00199 Roma

tel./fax 06 86325874 06 86214184

tel. 06 23230988 fax 062307030

c/o Studio: tel./fax 06 22428572

sito web: www.amsimed.it

e-mail: amsi@libero.it f.aodi@libero.it

< Pubblicità >

SCLEROTERAPIA DELLE VARICI ED ESAME ECO-COLOR-DOPPLER

E.C.M. - Educazione Continua in Medicina: 43 crediti
Bologna 17-18 Settembre:

I livello – propedeutico al corso: INSUFFICIENZA VENOSA

Anatomia, fisiologia e fisiopatologia venosa degli arti inferiori, nozioni di emodinamica - Classificazione delle malattie venose, stadiazione ceap, ambulatorio flebologico - Esame obiettivo flebologico, diagnostica strumentale - Prove pratiche con doppler cw, varici, tvs, ivc - Teleangectasie e altre patologie venose, chirurgia delle varici, scleroterapia, terapia farmacologica, elastocompressione, riabilitazione vascolare

Docente: Dott. Alessandro Frullini, specialista in chirurgia vascolare, Firenze. **Durata:** 1 stage di 16 ore

Bologna 1-2-3 Ottobre, 15-16-17 Ottobre, 23-24 Ottobre:

**II livello : SCLEROTERAPIA DELLE VARICI
ED ESAME ECO-COLOR DOPPLER**

Anatomia ed ecoanatomia venosa, emodinamica nell'insufficienza venosa, fisiologia e fisiopatologia venosa Principi fisici dell'esame doppler, doppler cw, eco-color-doppler, presentazione di casi simulati, registrazione dei dati, refertazione, varici degli arti inferiori, casi clinici, ambulatorio flebologico, agenti sclerosanti, altro materiale d'uso Tecniche e tattiche di scleroterapia, approccio pratico clinico-strumentale pre-scleroterapia, protocolli di sedute terapeutiche, elastocompressione Test di valutazione

Docenti: Dr. Attilio Cavezzi, Dr. Alessandro Frullini, Valerio Carigi **Durata:** 2 stages di 20 ore e 1 stage pratico di 12 ore

Informazioni: Segreteria Organizzativa VALET S.r.l.
VIA DEI FORNACIAI 29/B – 40129 – BOLOGNA
TEL. 051.63.88.334 - FAX 051.32.68.40
E-MAIL: info@valet.it – WEB SITE: www.valet.it

AZIENDA U.S.L. RM –E - Ospedale Oftalmico CHIRURGIA ORBITO PALPEBRALE 18 Ottobre, Roma

Sede: Ospedale Oftalmico Piazzale degli Eroi, 11 - 00136 Roma
Presidente Prof. B. Lumbroso

Informazioni Segreteria Scientifica

Dott. G. Boccassini Tel. 06.68.35.26.52 - Fax. 06.68.35.27.25

Segreteria Organizzativa

PROGRESSI IN MEDICINA S.r.l.

Via Bartolomeo Gosio, 102 - 00191 Roma

Telefax 06.333.82.27

e-mail: info@progressinmedicina.it

sito web: www.progressinmedicina.it

E.C.M. È stata inoltrata domanda al Ministero della Salute per i crediti formativi progetto ECM.

Seconda giornata Rodigina
di Coloproctologia

LE RETTORRAGIE

Rovigo, 1-2 ottobre
“Aula Magna” Cittadella Socio-Sanitaria
Azienda U.L.S.S. 18

Presidente Fabrizio Galeotti

In fase di richiesta accreditamento E.C.M.

TOPICS

Linea Guida Gestionale riguardante le Rettorragie

La Malattia Emorroidaria - Il Cancro dell'Ano

Le Neoplasie del Retto

Simposio satellite per il Nursing

Informazioni

Promotore: Luigi Losacco

Chirurgia Generale Ospedale di Rovigo

Tel. 0425 393559 393349

e-mail: luigi.losacco@virgilio.it

Fondazione Ariel

PARALISI CEREBRALI INFANTILI

Milano, 14-16 ottobre

Sede del Corso

Fondazione Ariel – Auditorium

Ist. Clinico Humanitas

Via Manzoni, 56 – Rozzano – MI

Direttore del Corso Nicola Portinaro
Presidente Onorario Silvano Boccardi

Crediti ECM

Questo Corso ha richiesto alla Commissione Nazionale per l'Educazione Continua in Medicina l'attribuzione di crediti formativi ed è attualmente in fase di valutazione.

Informazioni

Segreteria Organizzativa

Fondazione Ariel: Luisa Mondorio

Ist. Clinico Humanitas

Via Manzoni, 56 – Rozzano - MI

Tel. 02/8224.2315 Fax 02/82242395

e-mail: fondazione.ariel@humanits.it

Segreteria Scientifica

Daria Piazza cell. 347/660.31.35

e-mail: dariapiazzi@computerforever.com

Budapest. Accademia Europea di Dermatologia e Venerologia

LE OPZIONI TERAPEUTICHE NELLA CURA DELLA PSORIASI

L'EADV 2004, lo 'Spring symposium' dell'Accademia Europea di Dermatologia e Venerologia tenutosi a Budapest nei giorni dell'entrata nell'Unione Europea dell'Ungheria, ha rappresentato un'occasione importante per fare il punto sulla psoriasi, confrontando le ultimissime opzioni terapeutiche già sperimentate e disponibili negli Stati Uniti ma non in Italia. Uno sguardo sul futuro dei trattamenti di questa malattia della pelle, che colpisce una persona su 50 della popolazione mondiale. Le cause esatte della malattia sono sconosciute, ma si ritiene che abbia una componente genetica, perchè la metà dei pazienti presenta anamnesi familiare di psoriasi. Per il trattamento della psoriasi è importante considerare la gravità della malattia, il suo impatto sulla qualità della vita, il rapporto rischi/benefici dei diversi trattamenti e la risposta del paziente alle terapie precedenti.

Terapia topica. Malgrado i suoi limiti, la terapia topica rimane il cardine della cura per la maggior parte dei pazienti affetti da psoriasi lieve. In genere questi trattamenti agiscono in maniera relativamente rapida dopo l'applicazione, sono efficaci nell'eliminare le lesioni e sono di norma ben tollerati. Tuttavia, devono essere utilizzate ripetutamente, anche nella stessa giornata, e non sono in grado di mantenere in remissione la malattia.

Fototerapia. Esistono due tipi principali di fototerapia, UVB e PUVA (detta anche fotochemioterapia). La UVB viene spesso utilizzata nelle forme moderate. Benché la fototerapia sia efficace, è stata associata a casi di tumore cutaneo ed è necessario non superare i tempi di esposizione massima consigliati.

Trattamenti sistemici. Sono disponibili diversi farmaci per uso sistemico, di norma assunti per via orale, per i pazienti con psoriasi da moderata a grave che non rispondano alla fototerapia o non possano attenersi al programma di frequenti sedute di fototerapia necessarie per attenuare le lesioni. Tuttavia, queste terapie sono state associate a effetti collaterali a lungo termine che possono limitarne l'uso a causa di tossicità, intolleranza, necessità di frequenti controlli di laboratorio.

Terapie biologiche. Tenuto conto dei limiti dei farmaci attualmente impiegati e delle migliori conoscenze della psoriasi, per questa malattia immuno-mediata l'attenzione si è spostata dal ruolo delle cellule cutanee difettose a quello delle cellule T. Ciò ha portato allo sviluppo di nuove opzioni di terapia biologica che potrebbero far passare dal trattamento esclusivamente sintomatico a trattamenti che bloccano la progressione della psoriasi dalla forma moderata a quella grave. La terapia con efalizumab – non ancora disponibile in Italia ma sperimentata con successo negli Usa – ha lo scopo di inibire tre processi infiammatori-chiave associati alla psoriasi modulando l'azione delle cellule T, che agiscono direttamente sui cheratinociti. Somministrata mediante iniezione sottocutanea una volta alla settimana, rappresenta un passo avanti nel trattamento a lungo termine della psoriasi da moderata a grave, considerato che attualmente non sono disponibili trattamenti efficaci e ben tollerati per un lungo periodo di tempo.

< Pubblicità >

Università di Padova - Dipartimento di Scienze
Neurologiche e Psichiatriche
Gruppo di ricerca sulle psicoterapie brevi

L'ALLEANZA TERAPEUTICA

1-2 ottobre, Padova

Informazioni Segreteria scientifica

Prof. L. Pavan, Dr. M. Semenzin, Dr. M. Marini, Dr. G. Borgherini

Segreteria organizzativa

Clinica Psichiatrica

Via Giustiniani, 2 - 35128 Padova

tel. 049 8213836 fax 049 8755574

e-mail: graziella.arpa@unipd.it

Saranno richiesti Crediti ECM per psichiatri e psicologi

2 ottobre

NEUROFTALMOLOGIA E STRABOLOGIA

Sede Congresso: "LA NOSTRA FAMIGLIA"
Località Costa - Conegliano (TV)

Organizzatori:

Dr. G. PROSDOCIMO - Dr. A. MARTINUZZI

In corso di accreditamento ECM per medici ed ortottisti

Informazioni Segreteria Scientifica:

e-mail: gprosdocimo@ulss7.it

Segreteria organizzativa:

e-mail: info@unikasrl.com

International Academy Laser medicine and surgery

LASER FLORENCE 2004

Florence, october 28-30 - Villa Viviani - Viale D'Annunzio 230

President L. Longo, MD - **Honorary Committee** I Donini, MD; D'Ovidio, MD; A. Hofstetter, MD, I. Kaplan, MD;
V. Oswal, MD; M. Postiglione, MD; A. Sona, PhD; W. Waidelich, PhD

Informazioni Organizing Secretariat I.L.M. - Borgo Pinti 57 - 50121 Firenze - tel./fax +39 0552260619
fax only +39 05539069632 - e-mail: info@laserflorence.org - sito web: <http://www.laserflorence.org>

pubblicità

**Ospedale Oncologico Regionale - C.R.O.B. Centro di Riferimento Oncologico della Basilicata,
Rionero in Vulture - 30 Settembre - 2 Ottobre**

DOLORE CRONICO ED ACUTO: FARMACI E TECNOLOGIE

RELATORI: Tufano R, Eisenach J, DeLeon O, Viscusi E, Beltrutti D, Borrometi F, De Negri P, Mameli S, Nicotera G, Pulito G, Savoia G.

INFORMAZIONI: U.O. ANESTESIA,RIANIMAZIONE E TERAPIA ANTALGICA
anestesia.rianimazione@crob.it, 0972.726422. Crediti ECM richiesti.

LINEE GUIDA, ASPETTI CLINICI E MEDICO LEGALI

24 settembre - Comacchio (Fe) Palazzo Bellini

Informazioni Segreteria scientifica Presidente Mauro Martini

Segreteria organizzativa Coordinatore Antonio Di Giorgio

Comitato organizzativo e-mail: dj.dirsancom@tin.it - telefono: 0533 310686 fax: 0533 310700

L'evento è in corso di accreditamento ECM

Società Italiana di Adolescentologia e di Medicina dell'Adolescenza - Università Ambrosiana

LA FORMAZIONE E L'ACCREDITAMENTO DEI MEDICI ADOLESCENTOLOGI ITALIANI

Assisi, 9 ottobre - Domus Pacis

Board Scientifico Presidente Giuseppe Rodolfo Brera **Vice Presidente** Aldo Zanon

Segretario Statutario Maria Grazia Zannoni

Corso Pre-Congressuale Il Metodo Clinico sulla persona 6-8 ottobre

Informazioni: Siad Viale Romagna 51 - 20133 Milano tel. 02 2666880 fax 02 2361226

e-mail. siadsegreteria@unambro.it

< Pubblicità >

Trattamenti e conferme scientifiche al Congresso della Sime

SIME: “UNA SVOLTA PROFESSIONALE, GARANZIA DEI PAZIENTI E DEI MEDICI”

Tre questioni ‘politiche’ scottanti, sottolineate dal presidente Carlo A. Bartoletti: l'utilizzo della tossina botulinica negato ai medici estetici, la moda dilagante e incontrollata di integratori e nutraceutici e il ‘rischio far west’ per le normative sui filler. Ma anche molte novità terapeutiche

Un congresso ‘storico’, che alle importanti novità scientifiche associa anche una grande valenza politica. “Il 30° anno di vita della medicina estetica nel nostro paese – intesa come branca di specializzazione interdisciplinare – viene a coincidere con un momento di svolta importante, che la nostra categoria deve saper gestire con serietà e fermezza”. Con queste parole Carlo A. Bartoletti, presidente della Società Italiana di Medicina Estetica, ha aperto la conferenza stampa di presentazione del XXV Congresso della SIME, riferendosi alla recente approvazione da parte del Ministero della Salute dell'uso della tossina botulinica per fini estetici. “Il trattamento con la tossina botulinica a fini estetici verrà prescritto ed effettuato solo da medici specialisti: chirurghi plastici e maxillofacciali, dermatologi e oftalmologi che abbiano frequentato uno specifico corso di formazione, tenuto da esperti nell'utilizzo del farmaco – ha detto Bartoletti – e questo lascia con ‘l'amaro in bocca’ tutti quei medici estetici che hanno frequentato Corsi e Scuole pluriennali, di serietà garantita”. Un problema ‘imbarazzante’ che in qualche misura dovrà essere affrontato e risolto, e di questo si sono accorti gli stessi Ordini dei medici. “Per la prima volta la FNOMCeO interverrà ad un nostro Congresso, a testimoniare l'importanza raggiunta dalla SIME e la necessità di apportare modifiche normative a garanzia del paziente e della stessa professionalità del medico estetico”. Ma non solo. Altri problemi si affacciano all'orizzonte, se vogliamo all'estremo opposto della tossina botulinica: “in questo caso troppe restrizioni per i medici estetici – ha detto Bartoletti – mentre nel caso dei filler, degli integratori alimentari e dei nutraceutici troppo pochi”. Numerose case produttrici, per avere a disposizione filler di lunga durata, hanno immesso sul mercato prodotti ineccepibili dal punto di vista ‘formale’ ma spesso carenti di documentazione scientifica, follow up e controlli che ne garantiscano la sicurezza. La mancata capillare sorveglianza sul mercato di queste sostanze, nasce dalla loro catalogazione non come farmaci ma come dispositivi medico-chirurgici. Sono sempre più numerose le complicazioni che riguardano l'uso di filler permanenti, a volte gravi e fortemente invalidanti, e il contenzioso legale è salito in maniera vertiginosa e vede quasi esclusivamente il medico come unico imputato. Ma è giusto che siano sufficienti un marchio CE ed un'autocertificazione al Ministero della Salute per mettere in commercio una sostanza? Oppure che la mancata comunicazione di incidente al Ministero della Salute sia sanzionata dal magistrato molto più severamente della sanzione che lo stesso comminerebbe ad una società che commercializza un prodotto senza marchio CE? O che il medico sia l'unico imputato, e quasi mai le società produttrici di prodotti che vengono presentati come ‘sicuri, affidabili e comprovati scientificamente’?

FOCUS SU TOSSINA BOTULINICA E TRATTAMENTO DELLA P.E.F.S.

Anche quest'anno non sono mancate le presentazioni di numerose ‘novità scientifiche’, fiore all'occhiello della SIME. Vediamo le più importanti

Trattamento delle rughe glabellari. Approvata anche nel nostro paese dall'inizio del mese di aprile, la tossina botulinica potrà essere utilizzata anche per il trattamento delle rughe glabellari e alla base del naso. “Si tratta di un trattamento che consente di ridurre sensibilmente le rughe di espressione perché agisce direttamente sui muscoli responsabili della loro formazione – ha detto Nicolò Scuderi, direttore della Cattedra di Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica dell'Università ‘La Sapienza’ di Roma – Iniettandone piccolissime dosi si ottiene una sospensione dell'impulso nervoso diretto ai muscoli interessati, lasciando integra la funzionalità di tutti gli altri: una volta che il muscolo viene rilassato dalla tossina non riesce più a contrarsi e quindi a formare le rughe.

Trattamento della P.E.F.S. Lo studio il cui avvio è stato annunciato lo scorso anno al Congresso della SIME “ha fornito risultati scientificamente rilevanti – ha sottolineato Nicolò Scuderi in qualità di Presidente del Comitato Scientifico Internazionale di Ricerca sull'Endermologie (Co.S.I.R.E.) – dei quali è stata dimostrata la durata nel tempo. Anzi, addirittura migliorabili con un mantenimento a cadenza mensile o quindicinale”. Dopo 16 sedute di trattamento si è registrata una riduzione fino a 3,5 cm della circonferenza della coscia e una diminuzione del 20 % della ‘buccia d'arancia’. Ancora più eclatanti gli effetti dopo sei mesi con 1 o 2 sedute di mantenimento al mese: un ulteriore miglioramento del 43% della circonferenza coscia e –40 % ‘buccia d'arancia’. “Tutte le pazienti sono state sottoposte – ha confermato Scuderi – a misurazioni della circonferenza e della plica cutanea, dello spessore del derma e dell'ipoderma ecografia, a misura e analisi delle impronte cutanee e fotografie standardizzate, per evitare differenze nella posizione e nei rilevamenti”.

< Pubblicità >

a cura di Maria Rita Montebelli

Attenti ai deodoranti casalinghi

Una casa profumata si può rivelare in alcuni casi una vera e propria camera a gas. L'allarme, lanciato dalla prestigiosa *US Environmental Protection Agency* (EPA) riguarda questa volta i diffusori di profumo per ambiente. Alcune fragranze, in particolare il pinene e il limolene, infatti reagendo con l'ozono possono generare formaldeide (sostanza classificata come probabile cancerogeno) e composti correlati, implicati in numerose patologie respiratorie. L'ozono viene prodotto a livello del suolo quando gli scarichi delle macchine reagiscono con la luce del sole; quindi per innescare questa pericolosa reazione con le fragranze per ambienti basta aprire le finestre su una strada trafficata in una bella giornata di sole. Ma non solo. È da qualche tempo invalsa l'abitudine di impiegare all'interno delle case i cosiddetti ozonizzatori, allo scopo di rimuovere i cattivi odori e di 'pulire'

l'aria. Questi apparecchi possono generare elevati livelli di ozono indoor, ben più alti di quelli considerati da questo studio, peraltro realizzato in una camera sperimentale. Nessuno inoltre conosce ancora quali siano i limiti di guardia dell'ozono al chiuso. Da tutto ciò consegue che se si tiene veramente alla qualità dell'aria casalinga conviene prevenire o rimuovere i cattivi odori più che coprirli con sostanze chimiche potenzialmente pericolose per la salute. Questo mix di ozono e di fragranze chimiche nello studio in questione ha generato la produzione di composti formaldeide-correlati alla concentrazione di 50 micro-

grammi/m³, un'esposizione simile a quella riscontrabile in una stanza appena pitturata, con la differenza che nel caso delle profumazioni per ambienti l'esposizione diventa cronica. Quali soluzioni suggeriscono gli esperti dunque? Oltre a quella ovvia di non mettere nella stessa stanza ozonizzatori e diffusori di profumi per ambienti, c'è quella di suggerire ai produttori dei cosiddetti air-freshener di modificare la formulazione delle fragranze utilizzate, in modo da renderle meno reattive.

(Fonte: Liu, X., Mason, M., Krebs, K. & Sparks, L. . *Environ. Sci. & Technol.*, pubblicato online, doi:10.1021/es030544b ,2004)



Un cerotto anti-alcolismo

Interessanti novità all'orizzonte per la terapia dell'alcolismo. Un nuovo trattamento in cerotti sta per essere valutato da una serie di trial clinici. Il 'cerotto' *anti-craving*, inizialmente messo a punto per aiutare la gente a smettere di fumare, si è in seguito rivelato efficace anche per i problemi di alcolismo. Una delle molecole contenute nel cerotto, la mecamilamina, sembra infatti altrettanto efficace nell'annacquare il desiderio del fumo come quello per l'alcol. Uno studio pilota ha dimostrato che persone abituate a concedersi oltre dieci drink a settimana, dopo un mese di terapia mecamilamina, riuscivano a limitare a sei drink a settimana. Il patch alla mecamilamina si andrebbe ad aggiungere all'armamentario terapeutico attuale, comprendente il naltrexone e il disulfiram. La mecamilamina è una 'vecchia' conoscenza dei medici poiché è stata usata, a partire dagli anni '50, come antipertensivo; questa molecola a livello centrale blocca il rilascio di dopamina e questo l'effetto capace di spegnere il piacere della sigaretta o del drink. Negli Usa sono oltre 14 milioni le persone con problemi legati all'alcol; diversi altri milioni di persone poi si concedono delle sbronze saltuarie o bevono comunque in modo non salutare. Le *Dietary Guidelines for Americans*, pubblicate dal governo statunitense raccomandano di non superare un drink al giorno per le donne e due per gli uomini; il 'drink' equivale a circa 355 ml di birra o a 150 ml di vino o a 44 ml di liquore.

(Fonte: Nature Science Update, aprile 2004)



Ed è ancora allarme Sars

Due ricercatori di laboratorio del *National Institute of Virology*, parte del *Center for Disease Control and Prevention* di Pechino hanno di recente contratto l'infezione, ancora in circostanze da chiarire, e l'hanno trasmessa ad altre sette persone. Ma sono soprattutto i risultati di uno studio pubblicato sul *Journal of Pathology* a destare serie preoccupazioni. Sembrerebbe infatti che per contrarre questo micidiale coronavirus sarebbe addirittura sufficiente una stretta di mano. Fino a poco tempo fa si riteneva che il virus si disperdesse solo attraverso le goccioline di saliva e le feci; questo studio ha dimostrato la presenza del virus anche nelle urine e nel sudore dei pazienti. C'è chi suggerisce dunque misure preventive ancora più restrittive di quelle attuali - come far indossare camici e guanti ai pazienti - e chi invece, come Simon Ardel, esperto della gestione clinica della Sars presso l'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) getta acqua sul fuoco. A suo dire infatti le misure di controllo dell'infezione correntemente adottate sono più che sufficienti a limitare il contagio. E le statistiche sembrano dargli ragione. Mascherine e frequenti lavaggi delle mani sono altre abitudini già consolidate tra quanti hanno a che fare con i pazienti contagiati dalla Sars.

(Fonte: Ding, Y. et al. *Journal of Pathology*, 203, 622 - 630; 2004)

< Pubblicità >

Arredano le nostre città o creano impatto ambientale? Per gli appassionati del settore non è questo il problema. Semmai trovare nei mercatini “pezzi” rari come i primi che vennero stampati alla fine dell' '800

Hanno un solo scopo: attirare la nostra attenzione. Che ci “parlino” di moda o automobili, di un profumo o di un elettrodomestico il manifesto cattura il “senso” che forse maggiormente impegniamo: la vista. E se il messaggio che vi è stampato è frutto di uno studio circa il modo migliore di far recepire dall'osservatore un messaggio (come quasi sempre avviene), allora non c'è niente da fare: non potremo fare a meno di buttare un'occhiata su quello stampato. Multicolori o in bianco e nero, schematici o fantasiosi, i manifesti fanno oggi sin troppo parte dell'arredo urbano. È impossibile, infatti, percorrere a piedi o in automobile le strade delle nostre città senza incontrare manifesti che sembrano accompagnarci a destinazione. Quasi fossero i singoli fotogrammi dello stesso film che quotidianamente (o quasi) cambia sceneggiatura.

Come si legge su “Collezionismo minore” di Massimo Alberini, l'imporsi del manifesto quale mezzo di comunicazione con un vastissimo pubblico è un fenomeno che corre di pari passo

Manifesti, non solo pubblicità

con lo sviluppo delle tecniche di stampa. Questo aspetto non è di poco conto. Infatti, una cosa è disegnare un bozzetto che successivamente, grazie alle moderne tecniche, verrà trasformato in un manifesto; un altro conto, proprio come accadeva agli albori della storia del manifesto, era disegnare un'immagine che successivamente l'artista doveva essere in grado di riportare sulla pietra litografica.

In Italia le origini del manifesto vengono ricondotte principalmente alla Chappuis di Bologna ed alla Ricordi di Milano. In particolare, la Ricordi, che oggi è nota al grande pubblico per il settore della musica, nell'ultimo decennio dell' '800 aveva messo in piedi un'equipe di persone il cui unico compito era quello di realizzare i cartelloni relativi alle opere musicali di cui la Ricordi aveva acquistato la proprietà. In questo modo si poterono affermare veri e propri artisti, italiani e stranieri, che hanno realizzato manifesti giudicati oggi veri e propri capolavori. Parliamo del “cartellonista” Giovanni Mataloni, del tedesco Adolfo Hohenstein che disegnò Tosca, e di Leopoldo Metciovitz che immortalò Madama Butterfly. Superato brillantemente l'esame del cartellone relativo alle Opere, anche la Ricordi passò al ma-

nifesto commerciale. Questa deviazione fece sì che si imposero nel genere nomi quali Aleardo Terzi, autore dei manifesti per i Magazzini Mele di Napoli, e Marcello Dudovich (tra gli altri furono suoi i primi cartelloni del Campari). Va anche ricordato che molti autori della Ricordi avevano già lavorato con un'altra famosa officina grafica, la citata Chappuis, della quale si sono perse le tracce. Chappuis era un veneto di Portogruaro che si era stabilito a Bologna dove, nel 1896, aveva avviato la sua attività. Ebbene, proprio nelle sue officine si era affacciato Martello Dudovich, il quale proprio in quegli anni incappò in una sorta di “inconveniente del mestiere”. Accadde, infatti, che era stato chiamato a realizzare un manifesto per un marchio di saponi e che la sua idea fu quella di immortalare una donna nuda mentre faceva il bagno in una tinozza. Per quei tempi era davvero troppo ed il corpo della donna venne coperto da un vistoso drappaggio senza il quale era scattato il divieto di affissione.

A parte questi episodi che fanno ormai parte della storia, vi è stato un periodo in cui il valore artistico del manifesto fu riconosciuto al punto che vi si legarono nomi del calibro di Sironi, Fortunato Depero e

De Chirico. Tutto questo, inutile dirlo, fa la felicità dei collezionisti del settore i quali, oltre alla rarità, cercano nel manifesto la firma di un “illustre”. Tanto più oggi quando le cose sono cambiate ed il manifesto è per lo più quello commerciale che pubblicizza, solo per fare un esempio, i costumi da bagno nel periodo estivo. □



Dai “cartelloni” delle Opere ai manifesti per i prodotti in commercio il passo fu sin troppo breve. Non senza sacrificare la qualità

MODULO DI ADESIONE E AUTOCERTIFICAZIONE
Alla polizza/Convenzione Enpam-Generali - Annualità 31.05.2004 - 31.05.2005

Cognome e nome _____

Codice ENPAM: _____

Telefono: _____

Telefono Cellulare: _____

Posta elettronica (e-mail): _____

Io sottoscritto, avendo esaminato la nuova polizza sanitaria emessa dalla Compagnia "Assicurazioni Generali SpA", il relazione alla convenzione in corso con l'ENPAM, **DICHIARO di aderire** alla polizza per l'opzione: *(Barrare con una X la sottostante opzione prescelta - 1 oppure 2):*

☐ **(1) Solo per me - al costo di € 100,00**
Polizza n° 81304230

☐ **(2) Per il mio intero nucleo familiare (me compreso) - al costo di € 300,00**
Polizza n° 81304231

(A) - Per la validità della mia adesione mi impegno sin da ora a versare la somma da me dovuta di € _____, _____ a mezzo del M.Av che mi sarà inviato a seguito della ricezione da parte dell'Enpam, del presente Modulo di Adesione.

Prendo atto che l'ENPAM, ricevuta la somma da me pagata, la verserà per me a "Assicurazioni Generali SpA", che darà corso alla copertura assicurativa in mio favore con efficacia delle garanzie: a) per il periodo 1/06/2004 - 31/05/2005, se avrò aderito entro il 31.05.2004 e pagato il premio relativo non oltre 10 giorni dalla ricezione del M.Av - b) Dalla data di effettivo mio pagamento del M.Av, in caso di ritardo del pagamento del premio, o di adesione tardiva (semprechè Generali in seguito autorizzi e accetti adesioni tardive).

Data la natura collettiva della Polizza, autorizzo l'ENPAM ad apportare per me in prosieguo eventuali modifiche di carattere generale alla stessa e a darmene valida comunicazione sul Giornale della Previdenza; analogamente, comunicazioni di carattere generale potranno essere validamente inviate dalla Compagnia "Assicurazioni Generali SpA", presso l'ENPAM.

firma per adesione alla polizza

Con riferimento all'art. 1341 c.c., approvo fin d'ora specificatamente le seguenti clausole di polizza: art. 11 (Istituzione della commissione paritetica - deferimento di controversia ad un collegio medico arbitrale); **art. 12** (Deroga per competenza territoriale dell'Autorità Giudiziaria); **art. 13** (Facoltà di recesso - Tacito rinnovo del contratto in mancanza di disdetta tre mesi prima della scadenza).

(firma)

Consenso al trattamento dei dati: Con riferimento al Decr. Leg.vo n. 196 del 30.06.2003 **Acconsento** al trattamento dei dati personali come indicato ai punti 1a); 3b); 5a); 7) dell'informativa pubblicata sul retro.

☐ **Acconsento** ☐ **NON Acconsento** *(Barrare con una X l'opzione prescelta)* al trattamento dei dati personali per finalità di promozione commerciale e per quant'altro indicato ai punti 1b); 3c); 4b); 5b); 7) dell'informativa pubblicata sul retro.

(firma)

N.B. per validità dell'adesione sono necessarie tutte e tre le firme

(B) - Assicurazione dei familiari (coniuge o convivente more uxorio e figli conviventi fiscalmente a carico) - **Compilare solo per l'opzione (2)** Avendo scelto l'opzione (2), e accettato quanto indicato al punto (A) per quanto all'efficacia delle garanzie, **CHIEDO** l'estensione della polizza ai sottoindicati miei familiari conviventi:

	Cognome e Nome	Data di nascita		
		Giorno	Mese	Anno
Coniuge	_____	____	____	____
Figlio/a	_____	____	____	____
Figlio/a	_____	____	____	____
Figlio/a	_____	____	____	____

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili (valido per l'inclusione dei familiari). Con riferimento al Decr. leg.vo n. 196 del 30.06.2003: **Acconsento/Acconsentiamo:** al trattamento dei dati personali come indicato ai punti 1a); 3b); 5a); 7) dell'informativa pubblicata sul retro.

☐ **Acconsento/Acconsentiamo** ☐ **NON Acconsento/Non acconsentiamo** *(Barrare con una X l'opzione prescelta)*

Al trattamento dei dati personali per finalità di promozione commerciale e per quant'altro indicato ai punti 1b); 3c); 4b); 5b); 7) dell'informativa pubblicata sul retro.

Luogo e data _____

(Nome, Cognome e firma dell'iscritto ENPAM)

Nome, Cognome e firma dell'interessato (coniuge o convivente more uxorio)

Nome, Cognome e firma dell'interessato (figlio/a)

Nome, Cognome e firma dell'interessato (figlio/a)

Nome, Cognome e firma dell'interessato (figlio/a)

N.B. il presente modulo va spedito alla Fondazione ENPAM casella postale 7216 - 00100 ROMA NOMENTANO

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 23 DEL DEC. LEG. N°196 del 30/06/2003

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 23 del dec. Leg.vo 196 del 30/06/2003 (di seguito denominato testo unico), ed in relazione ai dati personali che formeranno oggetto di trattamento, informiamo di quanto segue:

1 - FINALITÀ' DEL TRATTAMENTO DEI DATI -

Il trattamento:

a) è diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;

b) può anche essere diretto all'espletamento da parte della Società delle (finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa, ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.

2 - MODALITÀ' DEL TRATTAMENTO DEI DATI -

il trattamento:

a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 1, comma 2, lett. B), del testo unico; raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela;

b) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;

e) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, nonché da società di servizi.

3 - CONFERIMENTO DEI DATI -

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali, sia comuni sia sensibili, può essere:

a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);

b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;

c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di cui al punto 1 lett. b).

4 - RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI -

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

a) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;

b) nel caso in cui al punto 3, lettera e), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere - ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere le attività di cui al punto 1 lett. b).

5 - COMUNICAZIONE DEI DATI

a) I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1 lett. a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori, e riassicuratori; agenti, subagenti produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché a società di servizi tra cui quelle per l'informatica, per le procedure di archiviazione; per la stampa della corrispondenza e per la gestione della poste in arrivo e in partenza; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; ISVAP, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile e dei Trasporti in concessione);

b) inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. b), a società del gruppo di appartenenza, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, e a società di servizi specializzate.

6 - DIFFUSIONE DEI DATI - I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7 - TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO - I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea.

8 - DIRITTI DELL'INTERESSATO -

L'art. 13 del testo unico conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati, di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

9 - TITOLARE DEL TRATTAMENTO -

Titolare del trattamento è la Società che si avvale dei Responsabili.

Ogni informazione in merito alla individuazione dei Responsabili del trattamento e dei soggetti cui vengono comunicati i dati può essere richiesta al Servizio Centrale Tutela della Privacy, presso la Sede della Società, Tel. 0415 492 599, Fax 0415 492 235.

GENERALI

Assicurazioni Generali S.p.A.

**PENSIONE
E ARRETRATI**

Signor Presidente,
sono il Dott. X. V., chiedo cortesemente di accertare quando ho maturato i requisiti per la pensione con il relativo importo ed eventuali arretrati.
Ringraziando anticipatamente, porgo distinti saluti.

Lettera firmata

Caro collega,
tu hai maturato i requisiti per accedere al trattamento di anzianità.

Sulla base della contribuzione presente sul Fondo Medici di Medicina Generale, gli Uffici hanno quantificato in circa Euro 1.350,00 lordi mensili (salvo errori od omissioni) l'importo della pensione a tutt'oggi maturata tenuto conto anche del riscatto degli anni di laurea.

Ti preciso che i trattamenti di pensione decorrono dal mese successivo a quello di cessazione dell'attività professionale.

Distinti saluti.

Eolo Parodi

**ALTRO QUESITO
SU DUE PENSIONI**

Caro Presidente,
sono un odontoiatra, gradirei una risposta a questo quesito relativo alle due pensioni:

- a) Fondo Medici di Medicina Generale;
- b) Fondo Medici Specialisti Convenzionati Esteri;

Le due pensioni costituiscono due entità distinte e così anche le loro liquidazioni?

Ringraziando, gradisca cordiali saluti.

(Lettera firmata)

Gentile dottoressa,
ti comunico che gli Uffici hanno quantificato in circa Euro 2.600,00 lordi mensili (salvo errori od omissioni) il trattamento mensile a te spettante a carico del Fondo Specialisti Esteri in caso di cessazione del rapporto professionale.

Ti preciso che il summenzionato importo è stato quantificato sulla base della contribuzione attualmente presente sul citato Fondo, mentre la contribuzione accreditata sul Fondo Medici di Medicina Generale darà luogo ad un autonomo trattamento previdenziale secondo la specifica normativa regolamentare.

Distinti saluti.

E.P.

**QUI MANCANO
CENTO EURO!**

Caro Presidente,
ho ricevuto il rateo della pensione ENPAM del mese di marzo 2004. Ho rilevato che l'importo del suddetto ammonta a Euro 1750,12 a differenza di quelli dei mesi precedenti che ammontavano mediamente a Euro 1.850.

Distinti saluti.

(Lettera firmata)

Caro collega,
il rateo di pensione relativo alla mensilità del marzo scorso è di importo inferiore a quello che ti è stato corrisposto a febbraio, in quanto sulle tue competenze sono state effettuate le ritenute per le addizionali regionale e comunale relative ai primi tre mesi dell'anno in corso pari, rispettivamente, ad Euro 157,26 (ossia Euro 52,42 x 3) ed ad Euro 40,41 (ossia Euro 13,47 x 3).

Si precisa, infatti, che la regione Marche ha stabilito che la misura dell'addizionale regionale IRPEF, per coloro che dispongono di redditi superiori ad Euro 15.493,71 ma non ad Euro 30.987,41, sia pari al 3,6%, prevedendo, altresì, un importo correttivo pari ad Euro 680,1737.

L'addizionale regionale che viene applicata sui trattamenti pensionistici che ti verranno erogati nel 2004 viene calcolata sulla base dei redditi da ti percepiti nel 2003.

Alla luce di quanto esposto, l'importo che ti verrà trattenuto nel 2004 è stato determinato applicando al tuo reddito complessivo relativo all'anno 2003, pari ad Euro 41.089,96, la percentuale sopra indicata (Euro 41.089,96 x 3,6%=1.479,24) e detraendo dall'importo ottenuto il correttivo (1.479,24-680,1737=799,07).

Inoltre, l'ammontare dell'addizionale regionale, pari ad Euro 799,07, verrà trattenuta per un importo pari ad Euro 576,66 sulle competenze che ti vengono erogate dall'E.N.P.A.M. e per la restante parte, pari ad Euro 222,41, sulle competenze che ti vengono corrisposte dall'altra gestione previdenziale. Pertanto, sino al mese di novembre prossimo, sui trattamenti pensionistici che ti verranno corrisposti verrà operata una trattenuta mensile pari ad Euro 52,42 (Euro 576,66 annui), per la corresponsione della predetta addizionale regionale che, a norma delle vigenti disposizioni in materia tributaria, deve essere effettuata dai sostituti di imposta in 11 rate. Invece, per ciò che concerne l'addizionale comunale ti verrà effettuata, sempre in 11 rate, una trattenuta mensile, in base all'aliquota del comune di x del 5%, pari ad Euro 13,47 (ossia Euro 148,17 annui).

Colgo l'occasione per porgerti cari saluti.

E.P.

Ostriche
preziose e
meravigliose
scenografie
marine.

Un paradiso
per turisti
ospiti, oggi,
di alberghi
di lusso



“Messico e nuvole”

di Mauro Subrizi

La Bassa California è una penisola che nasce 1600 chilometri più a nord dal centro della California vera, quella americana, e corre parallela alla madre terra messicana, da cui la separa un mare tra i più pescosi del mondo. È la confluenza ruggera di due mari, l'Oceano Pacifico e il Mare di Cortès, dal nome del grande conquistadores spagnolo.

Fondali ricchi non solo di pesce ma anche, fino ad una cinquantina di anni fa, di ostriche e di perle preziose. Se ne accorsero prima i capitani di ventura e poi i pirati ed i corsari.

Questo paradiso naturalistico restò a lungo abbandonato. La mancanza di strade, il deserto alternato ad aspre catene montuose e la scarsità d'acqua lo rendevano difficilmente accessibile al turismo moderno. Radi villaggi di

pescatori sulla costa erano gli unici spettatori delle meravigliose scenografie marine: le immense balene grigie che ogni anno tornavano nelle baie più nascoste per accoppiarsi o le evoluzioni acquatiche di immensi branchi di delfini.

Nel maggio del 1940 John Steinbeck, californiano di Salinas, noleggiò un peschereccio a **Cabo San Lucas** e risalì la penisola, lasciando una superba e colorita cronaca romanizzata dei giorni e delle notti di pesca lungo quelle coste allora deserte. La partenza dalla baia San Luca avvenne di notte e il buio era totale, allora. Perfino il faro era spento: funzionava solo di giorno mediante l'energia elettrica prodotta dalle macchine di una vicina fabbrica di tonno in scatola.

La baia, ai piedi del faraglione El arco de Cabo San Lucas, è rima-

sto senza luci sino a 30 anni fa, quando la fama di quella bellissima fauna marina cominciò ad attrarre prima i drappelli sparuti di intellettuali innamorati del fantastico incontro con la natura come Steinbeck, poi schiere sempre più massicce di americani benestanti affascinati dalla pesca d'altura o dalla possibilità di esercitarsi nel surf. Poi, più tardi, le masse composte da schiere di turisti di tutto il mondo.

Cabo San Lucas, dal piccolo villaggio di pescatori che era, è diventato una cittadina di vacanza, ricca di alberghi di lusso, negozi e un nugolo di vetturette a tre ruote per correre fuori strada.

Dallo splendido Hotel Finisterra si vedevano il mare ed il faraglione ad arco, fino a che non hanno costruito un villaggio turistico che copre quasi metà del panorama. Ad una quarantina di

chilometri sulla costa, **San Jose del Cabo**, altro piccolo villaggio di pescatori in origine, ha avuto uno sviluppo analogo ma più rispettoso dell'ambiente, e la natura riesce spesso a farsi valere tra un centro turistico e l'altro: fitti palmeti e fiori tropicali di dimensioni e di colori sconosciuti

doio ed è diventato un concentrato di capitali nordamericani, giapponesi ed anche italiani, fra i più alti dei Tropici: lungo quelle poche decine di chilometri sorgono alberghi e villaggi per 250.000 posti letto, 6 campi da golf (tutti e 6 compresi tra i primi 100 delle classifiche mondiali), più locali not-

monumenti. Ve ne sono di molti tipi e colori e forme.

Dopo una cinquantina di chilometri incontriamo il paesino di **Todos los Santos**: un piccolo centro con poche decine di abitanti. Un'oasi fresca nel gran braciere desertico. È composto soprattutto da una piazzetta con la chiesa, l'edificio comunale e da un cinema teatro. Di fronte il **Café Santa Fè**, conosciuto in tutta la Bassa California per la ottima qualità del cibo. Proseguendo, dopo qualche ora si arriva a **La Paz**, capitale della bassa California del Sud, un porto turistico pieno di navi da crociera, il mare è una laguna contornata da alte montagne. La Paz era la capitale delle due Californie ed era attraversata da avventurieri di tutto il mondo attratti dai fondali tappezzati di perle. A metà degli anni Quaranta una malattia delle ostriche colpì i molluschi di quei fondali rendendoli "sterili" e così la città rimase famosa solo per la sua baia piena di isole.

Continuando verso nord percorriamo la Mexico 1 nel suo tratto più primitivo. Scarsissime stazioni di servizio, dove è il caso di fare sempre il pieno, e solo pochi villaggi polverosi.

Poi all'improvviso appare una immensa montagna davanti a noi. È la **Sierra de la Giganta**.

Dopo la montagna, un susseguirsi di lagune marine e baie, e siamo a **Loreto**.

Loreto è nata a fine Seicento intorno alla Chiesa di Nostra Signora; poi due secoli dopo il declino: i terremoti colpirono a morte la capitale delle due Californie.

Loreto è stata al centro di un progetto di sviluppo urbanistico e turistico, 30 anni fa, quando le casse messicane traboccavano di petrodollari. Furono costruiti un aeroporto internazionale, un lussuoso campo da golf, numerosi alberghi. Poi con l'esaurirsi dei fondi tutto si fermò. La cittadina si è di nuovo assopita sul suo bellissimo fondale naturale. □



Un tempo nota per i fondali ricchi di perle, La Paz è un attraente porto turistico dove attraccano eleganti navi da crociera

ai turisti europei adornano baie e spiagge dal mare limpido e popolato di pesci. Quel tratto di costa tra i due paesi oggi congiunto da un'autostrada e servito da un aeroporto, si chiama **Il Corri-**

turni, ristoranti e bar.

Su queste spiagge si sono girate molte scene del film **TROY** di Wolfgang Petersen con Brad Pitt, in questi giorni nelle nostre sale. Per cambiare totalmente scenario basta allontanarsi di 15 chilometri dalla zona ribattezzata **Los Cabos** e risalire verso nord. Cessano immediatamente l'elettricità ed il servizio telefonico, e la natura muta volto. Niente vegetazione tropicale e niente coltivazioni, ma terra e rocce a perdita d'occhio; un deserto pietrificato.

Risaliamo la Bassa California da sud a nord, percorrendo la Mexico 1, la strada asfaltata che per quasi tutti i suoi 1710 chilometri è a una sola corsia, spesso invasa da coyote e mucche e sempre dissestata. Il paesaggio è unico: passiamo in mezzo ad un deserto interrotto da creste scogliose color della lava, fitto di cactus alti come

< Pubblicità >

< Pubblicità >

Steve Jobs, il ragazzo-prodigio che ha inventato il computer da tavolo

di Massimo Vecchi

Hacker oggi è il termine spregiativo che identifica colui che manda in tilt il mondo dei computer, il nemico pubblico numero uno. Invece, in principio, hacker era chi scopriva i segreti dell'informatica e violava i sistemi di sicurezza dei grandi computer solo per dimostrare la propria abilità. In effetti, l'era del computer deve il miracolo della sua nascita proprio ad alcuni hacker, visto che tali erano personaggi come Steve Jobs, Steve Wozniak, John Draper, Bill Gates,

Paul Allen e i loro amici, che negli anni '70 in quella zona della California che poi ha preso il nome di Silicon Valley (dal silicio materia prima del chip), stavano ore ed ore a sperimentare tecniche avveniristiche. Il primo e più agevole terreno di ricerca fu, per costoro, la rete telefonica, che frugavano cercando di capire come un filo di elettroni riuscisse a collegare due telefoni da una parte all'altra del globo. Nell'ambito di quella cultura digitale underground, chiamata Phone Phreaking, venne inventato il dispositivo "Blue Box" in grado di fare telefonate gratuite. E' da questa "tecnologia di strada" degli anni '70 che prende avvio la gigantesca industria informatica di oggi. Come dimostra la storia dei due fondatori della Apple, Steve Jobs e Steve Wozniak.

Affascinanti traguardi

Steven Paul, nato nel febbraio 1955 da Joanne Simpson e da padre sconosciuto, fu adottato poco dopo la nascita da Paul e Clara Jobs, lui meccanico in una società che produceva laser, lei contabile. Diplomatosi a Los Altos, Steve si iscrisse al college, ma lasciò il programma di laurea dopo un semestre in quanto già all'inseguimento di più affascinanti traguardi.

Aveva seguito i corsi di elettronica alla Hewlett-Packard e durante le vacanze estive lavorava nella stessa azienda. Li conobbe Steve Wozniak, un vero e proprio mago dell'elettronica. Nell'ottobre del 1971 i due giovani Steve lessero sulla rivista "Esquire" un articolo sui segreti del "Blue Box" di Capitan Crunch, un leggendario "phone phreak" che si chiamava in realtà John Draper. I cereali "Capitan Crunch" contenevano in ogni scatola un fischietto omaggio che riproduceva casualmente la frequenza di 2600 Hertz necessaria per evitare l'addebito delle chiamate telefoniche. Più tardi, Draper rivelò che praticando il "Boxing" nei dormitori di Berkeley capitò tra l'altro che Wozniak, detto Woz, facesse una incredibile telefonata in Vaticano facendosi passare per il Segretario di Stato Henry Kissinger e mancò poco che riuscisse a parlare con il Papa.

Per guadagnare qualcosa i due Steve cominciarono a costruire Blue Box da vendere porta a porta a Berkeley.

Apple nasce in garage

Servivano un po' di soldi per cominciare e i due soci riuscirono a raggranellare 1300 dollari vendendo due oggetti a cui tenevano molto, Jobs il suo pulmino Volkswagen e Woz la sua calcolatrice programmabile Hewlett-Packard. Nel garage dei genitori di Jobs i due fondarono la Apple Computer, che nel 1976 produsse Apple I, il prototipo del più straordinario elaboratore elettronico da tavolo. Era realizzato con il chip 6502 della Mos Technology, che Woz scelse perché era il più economico e perché somigliava al 6800 della Motorola da lui ben conosciuto. Assemblato in uno scatolotto di legno, era dotato di ROM (Read Only Memory) che consentiva alla macchina di caricare i programmi da una sorgente interna e con interfaccia video. Assieme al computer veniva fornito gratuitamente la versione Basic realizzata da Wozniak e concessa la consultazione dei diagrammi di costruzione. Nonostante il prezzo, piuttosto alto, di 666 dollari e 66 centesimi, la Apple ricevette un'ordinazione di 50 esemplari. La fortuna prevista da Jobs era davvero arrivata.

L'anno dopo, con la produzione di Apple II, Jobs creava il design del personal computer, realizzando un contenitore di plastica, con tastiera e monitor, dotato di uno stile inconfondibile che tuttora lo differenzia dai concorrenti. Apple II offriva una grafica a colori e questa novità ispirò a Rob Janov il logo dell'azienda, una mela a sei colori con un morso su un lato. Inoltre, su richiesta di Jobs, i programmatori produssero circa 16.000 applicazioni per l'Apple II, dai giochi ai programmi per calcolare il bilancio delle aziende agricole.

Era nato il computer "for the rest of use" (per le persone come noi). A testimoniare il successo dell'azienda, l'ex manager del marketing di Intel, Mike Markkula, fu nominato presidente, garantendo un capitale di 600.000 dollari.

Nel 1980 Apple entrava nel mercato azionario e il suo valore saliva a 1,2 miliardi di dollari. Il lancio di Apple III, dotato di otto applicazioni, tra cui una per il testo e una per la grafica, segnava un nuovo successo. L'anno successivo Wozniak doveva lasciare la società a causa di un incidente aereo. Intanto, arrivava sul mercato il primo personal computer IBM, con la versione Basic di Bill Gates. Erano passati quattro anni dalla nascita di Apple.

Nel 1983 era la volta di Macintosh. Jobs, che aveva rivoluzionato l'hardware riducendo le dimensioni dei computer così da renderli appetibili alla gente comune, con il Macintosh intro-

duceva un'interfaccia da gestire con il mouse. Un'interfaccia a finestre e icone grafiche che indicavano una funzione o un programma, la cui esecuzione scattava quando

l'utente vi sovrapponeva il cursore con il mouse e cliccava. Da allora l'interfaccia del Mac è stata copiata da tutti i produttori di sistemi operativi del mondo ed è diventata l'interfaccia standard sia per i personal computer che per i super computer.

Nell'85 una svolta drammatica: Jobs veniva messo in minoranza nel consiglio di amministrazione di Apple dopo forti contrasti con John Sculley, che aveva chiamato nella società due anni prima come presidente e ceo (chief executives officer, amministratore delegato). Si dimetteva con una liquidazione di 150 milioni di dollari, fondava NeXT Computer Inc. e poi comprava Pixar, che vinceva un Oscar per il film d'animazione digitale "Tin Toy". Mentre NeXT vivacchiava, la Walt Disney Picture lanciava "Toy Story", il primo film di Pixar interamente realizzato al computer, che diventava campione di incassi.

Nel 1996 contro svolta: Apple acquistava NeXT e Jobs rientrava nell'azienda che aveva fondato con l'incarico di consigliere non stipendiato del ceo Gilbert F. Amelio. Il fatturato di Apple però registrava un calo vistoso e Jobs era costretto ad accordarsi con Bill Gates della Microsoft, suo concorrente storico. Il patto prevedeva l'inclusione di Explorer, il programma di navigazione su Internet della Microsoft, nel sistema Mac OS e in cambio Gates acquistava 150 milioni di dollari in azioni Apple senza diritto di voto e si impegnavano a sviluppare alcune versioni Mac della suite Office.

La Apple risaliva rapidamente la china e tornava ai fasti di un tempo. Jobs era di nuovo in sella e prendeva il posto di Amelio alla guida della società. Lanciava iMac, MacOSX, i G5, macchine duemila volte più potenti del primo Macintosh, e poi intuiva la fortuna popolare della musica digitale ed entrava di forza in quel settore producendo il lettore mp3 iPod, seguito adesso da iPod mini, con la stessa interfaccia di iPod, in grado di contenere 1000 canzoni contro le 60 della concorrenza, ma con le dimensioni di un biglietto da visita e realizzato in alluminio colorato in diverse tonalità.

Tra gli ultimi successi, il nuovo sistema operativo OS X che ha conquistato oltre 9,3 milioni di utenti, le vendite di 2 milioni di iPod, il record di oltre 30 milioni di canzoni vendute a 1 dollaro.

Per concludere, Steve Jobs nell'immaginario collettivo è una sorta di icona della rivoluzione informatica. In qualità di presidente e Ceo di Apple Computer si è fissato un compenso di 1 dollaro l'anno e come azionista della società possiede una azione simbolica, in modo da poter avere accesso al programma sanitario dell'azienda. Vive con la moglie Laurene e tre figli in una villa nei pressi della casa dove abitava da bambino, in mezzo al grande campo di albicocche poi battezzato Silicon Valley. □

ETF, i fondi d'investimento "passivi"

In Italia sono
strumenti finanziari
relativamente nuovi

di Mauro Subrizi



Gli Etf, gli Exchange traded fund, sono fondi comuni d'investimento che replicano esattamente un indice azionario o obbligazionario: la differenza con gli altri fondi consiste, quindi, nella mancanza della gestione attiva da parte della società che ha creato il fondo. In altre parole vuol dire che negli Etf il gestore non ha facoltà di comprare e vendere titoli per ottimizzare, secondo le proprie analisi di mercato, i risultati di gestione; ma si deve limitare in maniera passiva a copiare l'indice scelto.

Il valore degli Etf si aggiorna continuamente perché sono quotati in Borsa, ed inoltre possono essere comprati e venduti in ogni momento come le azioni. Per il mercato italiano si tratta di strumenti finanziari relativamente nuovi: un anno e mezzo fa erano assenti, mentre oggi in Piazza Affari ne sono quotati 17. Negli Usa ci sono 130 Etf, fra cui anche prodotti agganciati ad indici obbligazionari ed altri specializzati in investimenti alternativi (materie prime, immobili, hedge fund). Gli Etf americani si possono comprare on line o in banca.

Le caratteristiche positive di questi strumenti finanziari sono evidenti: il massimo della trasparenza ed il minimo dei costi mancando, come si

è detto, la spesa per il gestore che "movimenta" il fondo. Le spese possono variare da un minimo dello 0,15 ad un massimo dello 0,90% l'anno, a fronte di spese di gestione di un fondo comune d'investimento "normale" pari all'incirca del doppio.

La caratteristica negativa è quella della assoluta rigidità nella gestione del fondo: dovendosi limitare a copiare l'indice di un mercato azionario senza la possibilità di modificare in nulla il portafoglio del fondo, il gestore, anche a fronte di chiari e prolungati segnali di crisi di mercato, non potendo alleggerire in nessun modo la propria posizione in azioni, crolla nella stessa misura del crollo dell'indice in questione.

Mettendo a confronto i fondi comuni tradizionali con questi nuovi strumenti finanziari ci troviamo davanti ad un risultato a sorpresa: nell'ultimo anno gli Etf hanno avuto risultati migliori dei fondi comuni d'investimento a gestione attiva. Secondo uno studio fatto dal CorriereEconomia risulterebbe che negli ultimi 12 mesi i prodotti in analisi hanno vinto la sfida sei volte su dieci.

L'analisi è stata fatta studiando l'andamento di 148 fondi comuni di quattro diverse categorie – Europa,

Euro, America e settore informatico – rappresentate in Piazza Affari anche da uno o più Etf. Alla prova dei risultati i "cloni" hanno vinto la loro sfida dimostrando che battere gli indici di riferimento resta un'impresa molto difficile per i gestori di patrimoni.

Come abbiamo detto all'inizio gli Etf si possono acquistare e vendere come le azioni e questo significa che possono essere utilizzati anche per il trading veloce, oltre che per i classici investimenti a medio - lungo termine. Vale la pena ricordare poi che non esiste un lotto minimo, e si può acquistare anche una sola azione del valore di pochi euro.

Gli ultimi Etf usciti in Italia sono obbligazionari e replicano un paniere di bond. Dal 27 aprile è quotato il Master Unit Euro Mts, agganciato all'indice del mercato obbligazionario euro: comprandone una o più quote i piccoli risparmiatori entrano nel mercato dei titoli di Stato area euro. L'altra novità in campo obbligazionario è data dal "replicante" dell'Iboxx euro liquide corporate, l'indice dei 40 titoli corporate più liquidi dell'area euro. □

Nell'ultimo
anno si è
registrato un
risultato a
sorpresa: gli
ETF hanno
avuto esiti
migliori dei
Fondi comuni
di investimento

< Pubblicità >

< Pubblicità >

Il lino ti veste e ti cura

LINO (LINUM USITATISSIMUM)

Il Lino è una pianta erbacea annuale che produce un solo fusto alto anche un metro con una picco la radice fusiforme. Le foglie sono disposte alterne sul fusto, quelle inferiori sono lanceolate le superiori sono lineari con apice acuminato e margine intero; nella pagina inferiore sono presenti tre nervature longitudinali. I fiori sono raccolti in infiorescenze a corimbo i singoli fiori hanno cinque petali ovali di colore azzurro. Il frutto è una capsula tondeggianti che contiene dieci semi di colore rossastro che, al contatto con l'acqua si gonfiano per la presenza di mucillagine. Le varietà spontanee vegetano in tutta l'Italia

dal mare alla regione submontana, nei luoghi aperti e soleggiati soprattutto nei terreni arenosi; il Lino è coltivato per i suoi semi e per la produzione delle sue fibre da cui si ottiene quella tela fine e pregiata che nessun tessuto moderno è riuscito a superare.

È una pianta molto antica già filata all'Età della Pietra, in India simboleggia la luce.

In Egitto usavano bende di lino per fasciare le mummie e i sacerdoti di Iside indossavano tuniche di Lino. Nel Vecchio Testamento è scritto che il Signore ordinò a Mosè: "Farai accostare i tuoi figlioli, li rivestirai con tuniche di Lino e li cingerai con la cintura. Saranno i miei sacerdoti per il culto perpetuo.

Nella mitologia greca si racconta che la prima filatrice di Lino fu Aracne anche bravissima tessitrice e ricamatrice; infatti era l'artefice di splendidi arazzi che tutte le Ninfe andavano ad ammirare.

Il Lino è segnalato come fibra e come medicamento in tutte le civiltà antiche. Ippocrate (V sec. a. C.) lo usava per curare la sciatica. Dioscoride (I sec. d. C.) riconosceva al Lino le stesse proprietà del Fieno Greco. Anche Teofrasto nella sua *Historia Plantarum* parla delle virtù medicinali del seme di lino. Il Mattioli riferisce, nei suoi scritti, i diversi modi in cui veniva utilizzato nel Medio Evo. Nel Seicento era in voga l'acqua di Lino, Colbert riteneva che grazie alle sue proprietà, poteva godere di buona salute. Madame de Savigné, sempre preoccupata per la propria salute, lo usava come diuretico e depurativo sicura che facendo così non avrebbe mai avuto nefriti. Infine il buon abate Kneipp lo raccomandava per le gastriti, uretriti, cistiti e bronchiti.

In fitoterapia si utilizzano i semi che, asciugati bene, si conservano in recipienti di vetro o di porcellana.

Principi attivi: mucillagini, grassi, proteine, enzimi e traccelli derivati dell'acido cianidrico.

Proprietà: emollienti antinfiammatorie, risolventi.

I semi di Lino per il loro contenuto di mucillagine sono utilizzati nel trattamento domestico di molte affezioni. Il decotto è utile, come emolliente e antinfiammatorio, in tutti i disturbi dell'apparato digerente, respiratorio e urinario. Le mucillagini nell'intestino assorbendo acqua si rigonfiano e ne stimolano il funzionamento regolandolo in maniera efficace. I decotti di semi di Lino sono utili per le dermatosi, i pruriti, le scottature (anche solari) e gli arrossamenti della gola. L'impiego più antico e più diffuso dei semi di Lino è quello dei cataplasmi preparati con la farina ottenuta dai semi per curare tosse catarrali e facilitare l'espettorazione.

Uso interno come regolatore intestinale. Mettere la sera un cucchiaino di semi leggermente frantumati in un bicchiere di acqua e al mattino bere il tutto, se si hanno problemi intestinali è meglio filtrare prima.

Uso esterno per infiammazioni della pelle e delle mucose. Preparare un decotto con 2 g di semi in 100 ml di acqua. Fare lavaggi, gargarismi o impacchi. Cataplasma: far cuocere per qualche minuto 60 g di farina fresca in 250 ml di acqua fino ad ottenere una polentina, stenderla su un telo e applicarla sul petto coprendo con un panno di lana per mantenere a lungo il calore.

Uso cosmetico: per un bagno emolliente e rinfrescante preparare un decotto con 40 g di semi molto freschi in 2 litri di acqua e versarlo nella vasca da bagno.

Per concludere vorrei dire anche che la farina dei semi di Lino potrebbe essere un ottimo alimento per i diabetici perché contengono pochi glucidi. □



Piante antiche e piante curiose

Anemone: il sangue di Adone

La leggenda racconta che dal sangue di Adone, sgorgato dalle mortali ferite infertegli da un cinghiale scatenato da Persefone, invaghita del bellissimo giovane e gelosa di Afrodite, siano nati fiori purpurei: gli anemoni, conosciuti dunque sin dall'antichità.

I greci li associavano alla morte e alla rinascita e anche la simbologia cristiana li identifica nel sangue di Gesù. Ma al di là delle credenze, l'anemone è un fiore allegro e coloratissimo che può sbocciare in primavera, in estate e in autunno così da allietare giardini e terrazzi per un ampio arco di tempo. E' molto adatto per creare bordure ed aiuole ed in vaso fa la sua figura. Dall'originale color rosso, gli esperti hanno creato fiori di altre tinte, come il rosa, il bianco, il crema, il blu e il viola. Sono piante longeve, rustiche e delle quali si conoscono circa 150 specie. I fiori sono a forma di coppa, con petali in numero variabile da cinque a venti, si coltivano in qualsiasi terreno, purché ben drenato, in pieno sole o a mezz'ombra, sono anche adatti ad essere recisi per rallegrare gli interni delle case.

All'anemone William Shakespeare dedicò un bellissimo sonetto in cui si narra la leggenda dello sfortunato amore di Venere ed Adone, legato a questo suggestivo e delicato fiore.

L'albero di Giuda

Un'altra storia, questa volta cristiana, riferisce che Giuda Iscariota, sopraffatto del rimorso per aver venduto Gesù, si sia impiccato ad un albero. Ma di che pianta si trattava? Pare che fosse il *Cercis Siliquastrum* (*Cercis*, in greco antico, significa spola, in riferimento alla forma dei suoi frutti). E' un albero che cresce in tutto il bacino del Mediterraneo, Italia compresa. La sua altezza non supera i sei me-

tri e la chioma si espande per tre-quattro metri. I fiori, rosa-porpora, lunghi un centimetro, riuniti in piccoli gruppi, spuntano direttamente sui rami a fine primavera-inizio estate. Successivamente appaiono dei baccelli lunghi una decina di centimetri, dapprima verdi e poi rossi, che persistono fino alla successiva primavera. Questo alberello, che non pretende particolari cure e cresce bene in qualsiasi tipo di terreno, è adatto ad arredare un giardino di città perché tra le sue caratteristiche ha quella di essere resistente allo smog e all'atmosfera inquinata.

Fiori di Vetro

Li chiamano fiori di vetro non perché siano finti, ma perché i loro gambi sono trasparenti.

Parliamo dell'*Impatiens*, una piantina che sul momento, magari quando si acquista, appare un po' sparuta ma che, una volta messa a dimora, comincia a produrre un'infinità di fiori a ripetizione, formando veri e propri cuscini di ogni tonalità perché le *Impatiens* sono praticamente di tutti i colori, escluso il blu. Anche le loro foglie, spesso, sono colorate, contribuendo così a dare una resa cromatica ancora più vistosa. Esistono circa 700 specie di fiori di vetro, provenienti da ogni angolo del mondo: Africa, Asia, America settentrionale. Ne nasce un tipo anche in Italia dallo stravagante nome "Noli-me-tangere", che produce da giugno a settembre fiori gialli con gola macchiata di rosso, grandi due-tre centimetri.

Le *Impatiens* possono essere rustiche, annuali, delicate, perenni o sempreverdi. C'è da dire che le perenni, nei climi più rigidi, non riescono a superare l'inverno, salvo che non si vogliano ricoverare in serra. Di solito non superano i 50 centimetri d'altezza, ma v'è un tipo, la "Roylei", originaria dell'Himalaya, che raggiunge il metro e mezzo e ha fiori lunghi cinque centimetri, porpora rosa o gial-

Dalla mitologia greca alla tradizione cristiana. Per finire con i fiori trasparenti. Notizie imperdibili per quanti hanno il "pollice verde".

li, con macchie cremisi, riuniti in pannocchie, che sbocciano in agosto-settembre. I fiori di vetro che sono anche adatti ad essere allevati in vaso, oltretutto formare vivacissime aiuole di tutti i colori. Quanto alle cure, le piante vanno innaffiate regolarmente, non temono la pioggia, preferiscono la mezz'ombra. L'unica cosa che detestano, il vento forte, quindi cerchiamo di ripararle dagli spifferi violenti. Nel caso in cui una ventata spezzi i suoi fragili e trasparenti gambi, non disperatevi: è sufficiente prendere un ramoscello, metterlo in acqua e dopo qualche giorno vedrete spuntare le radici.

A questo punto avrete due possibilità: o lasciare le *Impatiens* in acqua, dove si svilupperanno normalmente, o rimetterle in terra. In entrambi i casi saranno identiche alla pianta-madre, riproponendo fiori dello stesso colore. □



L'ultimo regalo di Alberto Sordi

Il "Centro Anziani"

Parla Alberto Sordi: "Io che non so niente di medicina sono stato, "Medico della mutua", "Professore e primario" della Clinica Villa Celeste portando al pubblico un po' di svago e di divertimento". Più avanti: "Io ero proprietario di un terreno e l'ho messo a disposizione per creare una Fondazione dove ospitare gli anziani che hanno bisogno di cure e assistenza infermieristica".

Il 1° luglio del 2000 questo grande moderno Centro fu inaugurato, pochi giorni dopo, il 1° luglio entrò in funzione.

Per il quarto anno consecutivo il Centro sta realizzando varie attività a favore di una sessantina d'anziani autosufficienti. Si "lavora" dal lunedì al venerdì con la divisione degli iscritti in due gruppi. Il primo, frequenta il Centro nei giorni di martedì,

e di degenza direttamente collegato con il Policlinico dell'Università.

C'è un servizio navetta in funzione nei giorni "lavorativi", per accompagnare i vari utenti da casa a Trigoria e viceversa.

L'obiettivo principale è quello di rendere l'anziano sempre più partecipe della realtà che lo circonda, utile agli

Ancora: "Spero che quello che abbiamo auspicato per tanti anni possa essere edificato molto presto e si possa brindare a questa felicità per aver edificato una "cosa" che faccia ricordare certi sentimenti: il tempo, l'altruismo e la solidarietà".

Sembra di riudire la sua voce che canta: "Nonnetta, Nonnetta, ritmo, ritmo!" par di vederlo di nuovo sorridente, allegro, com'era prima di quel febbraio 2003 quando la morte se lo portò via. Le nobili parole che abbiamo prima citato, l'Albertone Nazionale le pronunciò il 12 ottobre 1998 in occasione della posa della prima pietra per la costruzione del "Centro per la salute dell'anziano", a Trigoria, a due passi da Roma; prima realizzazione di un programma universitario e sanitario, condiviso con l'Università Campus Biomedico della Capitale.

Promessa mantenuta. La Fondazione Alberto Sordi nata con lo scopo di dedicare energie alla cura degli anziani mediante la realizzazione di centri polivalenti, centri di ricerca e attività di formazione universitaria, è oggi una splendida realtà. Il 22 giu-

mercoledì e venerdì. Il secondo, il martedì, mercoledì e giovedì. Il mercoledì si ha la partecipazione congiunta di tutti gli iscritti, la giornata è infatti caratterizzata da attività di tipo collettivo come ad esempio, la proiezione di un film o la visita di qualche ospite illustre. Alle varie attività partecipano uomini e donne d'età superiore ai 65 anni che non hanno necessità di specifiche attenzioni sanitarie e possono quindi partecipare attivamente ai vari progetti. E' chiaro che per portare avanti un tale tipo d'attività occorrono oltre al personale stabile anche esperti di vari settori e, soprattutto, personale volontario. Sono più di trentacinque le persone generose, con alto spirito di servizio, sostenute da profonde motivazioni personali, che prestano servizio nel Centro rappresentando per gli anziani un elemento di fiducia, di attenzione oltre che un punto di riferimento affettivo.

Questo era il sogno di Alberto Sordi e i risultati sono visibili quotidianamente. Il Centro sorge in un complesso che si sviluppa su una superficie di 6000 metri quadrati, dispone di una biblioteca, di una videoteca, di un centro congressi e di un apparato sanitario ambulatoriale

altri, inserito nel territorio. L'idea di Sordi, divenuta realtà, è stata quella di creare un ambiente familiare in cui si dia importanza all'età per il suo valore legato all'esperienza umana maturata, alle virtù personali possedute, alle capacità professionali acquisite, alle potenzialità ancora inesprese. A chi sosteneva che Alberto Sordi fosse avaro si può dunque fornire questo indirizzo: "Centro Anziani Trigoria via dei Compositori 130" prospiciente il parco di Decima Malafede. A poco più di un anno della scomparsa Alberto Sordi lo ricordiamo riconoscenti, con alcuni dei versi composti e letti da Gigi Proietti in occasione del funerale:

"Io so' sicuro che nun sei arivato ancora da San Pietro in ginocchione
A mezza strada te sarai fermato
a guardà sta

Fiumana de persone
Te renni conto, sì, c'hai combinato?
Questo è amore sincero, commozione
Rimprovero perché te ne sei annato
Rispetto vero, tutto pe' Albertone

Starai dicenno: "Ma che state a fà?
Ve vedo tutti tristi, ner dolore".
E c'hai raggione! Tutta la città
sbrillucica de lacrime e ricordi
ché tu nun sei sortanto
un granne attore.....
Tu sei tanto de più:
sei Alberto Sordi.

Un Centro
anziani
autosufficienti
sorto a Trigoria,
a due passi
da Roma,
è il dono che
l'attore
ha fatto
alla sua città,
un esempio
di altruismo
e di solidarietà
che non tutti
conoscono

STA VORTA C' HAI FATTO PIAGNE!

■ AFGHANISTAN Mortale agguato a cinque volontari

Paga un doloroso tributo di sangue l'impegno di civiltà dei "Medici senza frontiere"

Questa è una notizia che è passata quasi sotto silenzio sulla stampa nazionale e internazionale. Venerdì 4 giugno, in prima pagina, l'ha pubblicata l'Osservatore Romano, organo della Santa Sede. Riprendiamo l'articolo perché ancora una volta tratta una "storia di medici". In tre, più due collaboratori, hanno perso la vita in un agguato in Afghanistan. Erano cinque volontari di "Medici senza frontiere": un olandese, uno svizzero, un belga e due afghani. Sono caduti in un'imboscata. Al momento non sono stati resi noti i loro nomi. Pensiamo che sia doveroso per noi tutti ricordare che erano medici, che sono andati là dove li ha portati il cuore.

G. Cris

Kabul. Hanno pagato con la vita il proprio generoso impegno in favore delle sventurate popolazioni afgane cinque volontari dell'organizzazione "Medici senza frontiere (Msf) uccisi nella provincia di Badghis, nel Nord-Ovest dell'Afghanistan. I cinque, un olandese, uno svizzero, una belga e due afghani sono caduti in un'imboscata mentre viaggiavano in auto tra le montagne dell'impervia zona di Khair Khana, circa cinquecento chilometri a Ovest della capitale Kabul, non lontano dal confine con il Turkmenistan.

I nomi delle vittime non sono stati resi noti, in attesa della doverosa comunicazione alle famiglie. "Medici senza frontiere" ha annunciato questa mattina la sospensione delle attività in Afghanistan, ad eccezione di quelle di emergenza.

Dalla caduta del regime dei Taleban, alla fine del 2001, sono stati uccisi 26 fra stranieri e afghani impegnati in operazioni di aiuto alla popolazione, ma quello di ieri è il più grave attentato perpetrato negli ultimi anni in Afghanistan contro organizzazioni umanitarie. Jenna Arnault, Rappresentante Speciale per l'Afghanistan del Segretario Generale dell'Onu Kofi Annan, l'ha definito "un altro tragico ed inaccettabile atto diretto contro la comunità che opera per garantire assistenza umanitaria", ha chiesto alle autorità del Paese di indagare sull'accaduto e ha sottolineato la necessità di garantire la sicurezza degli operatori umanitari che lavorano in Afghanistan e di rafforzare le istituzioni del Paese.

A quanto riferito dal Governatore provinciale di Badghis, Azizullah Afzali, ignoti assalitori hanno aperto il fuoco contro il veicolo che trasportava i tre medici stranieri e i loro due collaboratori afghani. I corpi dei cinque sono stati trovati nell'auto crivellata di proiettili.

La dinamica dell'imboscata è stata confermata dal comandante della polizia di Badghis, Amir Sha Nayebeza, secondo il quale "è ancora troppo presto per dire chi sia responsabile dell'attacco", sebbene



fonti locali citate dalle agenzie di stampa internazionali abbiano riferito che sarebbero stati due Taleban in motocicletta a fermare l'auto di Msf. L'imboscata è avvenuta in una regione, quella di Baghdis, che era ritenuta abbastanza sicura. Gli attacchi di militanti fondamentalisti islamici contro stranieri che lavorano per Organizzazioni non governative e in progetti di cooperazione sono infatti piuttosto frequenti nel Sud e nell'Est dell'Afghanistan, ma rari nel Nord e nell'Ovest, sempre nell'ipotesi che la strage a Khair Khana sia dovuta ad estremisti islamici.

In ogni caso, negli ultimi tempi le azioni di guerriglia si sono intensificate in tutto il Paese, dove i miliziani fedeli al deposed regime hanno annunciato operazioni di larga scala in vista delle elezioni in programma per settembre, ammonendo la popolazione a boicottare, pena ritorsioni. Stamane, un pacco bomba è esploso nell'ufficio del capo della polizia della città orientale di Nangharhar, Malik Omar, ferendo sette sui collaboratori, cinque in modo molto grave. Ieri, militari afghani hanno respinto dopo ore di duri combattimenti un massiccio attacco nella provincia meridionale di Zabul, dove lunedì erano stati impegnati in combattimento anche militari stranieri. □

< Pubblicità >

< Pubblicità >

< Pubblicità >

< Pubblicità >

< Pubblicità >

Spulciando qua e là



Connecticut Stati Uniti

Creato, per la prima volta, un toro 'fotocopia' di un altro clone. Ad annunciare la riuscita dell'esperimento di 'clonazione seriale' nei bovini sono ricercatori statunitensi e giapponesi in uno studio, pubblicato sulla rivista 'Nature Biotechnology'. A febbraio di quest'anno, in Brasile, era nata 'Vitoriosa', una vacca clonata da un'altra vacca clone. Ma i ricercatori brasiliani avevano utilizzato un procedimento 'semplificato' che impiega cellule embrionali. In questo caso invece sono state utilizzate cellule cutanee prelevate da animali già adulti. I ricercatori dell'University of Connecticut di Storrs spiegano che "questo successo apre la strada all'impiego della clonazione per ottenere copie perfette di animali 'speciali'. Infatti le spese per identificare i 'campioni' da destinare alla riproduzione sono maggiori di quelle necessarie per la clonazione. Inoltre, la clonazione è un processo relativamente veloce mentre i tempi di selezione degli animali, che devono tenere conto di vari aspetti fisici e comportamentali, sono di circa 6-7 anni".

Un vero scienziato, uno che lavora nel suo laboratorio, non scrive scienza con la S maiuscola.

Charles Pèguy "Cahiers de la quinzaine"



Conventry Gran Bretagna

Ferite e botte anche lievi alla testa potrebbero influire negativamente sul carattere e sulle capacità cognitive dei bambini. A lanciare l'allarme è Carol Hawley dell'Università di Warwick (a Coventry), che ha seguito per sei anni più di 500 giovani e bambini (tra i 5 e i 15 anni) che avevano subito questo tipo di lesione.

La Hawley ha così scoperto che, anche in presenza di colpi di media intensità, in un caso su cinque i soggetti avevano manifestato negli anni successivi all'incidente dei mutamenti negativi di carattere molto marcati. Non solo, ma il team britannico si è accorto che, nei casi più gravi, i soggetti avevano sviluppato lievi problemi di tipo cognitivo e legati all'apprendimento. L'inchiesta ha rivelato che la maggior parte dei soggetti con lesioni lievi non ha ricevuto alcun tipo di trattamento di routine (visite di controllo periodiche) che avrebbero potuto ridurre o prevenire i danni.

Quei bambini che giocano, un giorno perdoneranno, se presto ci togliamo di mezzo.

Vittorio Sereni – Quei bambini che giocano, da "Gli strumenti umani"

Roma – Italia



E' rimasto prigioniero nella buca in cui era caduto per quattro giorni in pieno centro di Roma. Vittima della disavventura un trentenne, originario di Crotone, estratto dalla buca in cui era precipitato a Villa Rivaldi. Dopo le prime cure mediche l'uomo è apparso in buone condizioni ed è stato ascoltato in una stanza dell'ospedale dagli agenti della squadra mobile. Il giovane ha raccontato di essere stato rapinato prima di essere gettato attraverso una botola aperta sulla buca profonda circa otto metri.

L'allarme è scattato, quando provenienti dall'interno di Villa Rivaldi, alcuni passanti hanno udito delle richieste di aiuto. Subito è stato dato l'allarme. I soccorritori hanno estratto l'uomo, lacero sporco ma in buone condizioni. La sopravvivenza per quattro giorni senza cibo né acqua in un ambiente angusto non è però sorprendente. "Il corpo umano reagisce piuttosto bene a vicende di questo genere, spiega un esperto. Basti pensare che le ricerche successive ai terremoti durano minimo cinque giorni e dopo la catastrofe dei mesi scorsi in Iran, alcune persone sono state estratte vive dalle macerie dopo sette giorni senza cibo ma soprattutto senza acqua. E' abbastanza comune che ciò accada, almeno se le condizioni fisiche generali dell'individuo sono buone e non siamo in presenza di una situazione climatico-ambientale estrema, come il deserto".

Tutti i malvagi sono bevitori d'acqua, e lo dimostra il diluvio.

Louis Philippe conte si Ségur Chanson morale.

Milano – Italia



Un secondo cervello che non ragiona, non pensa né filosofeggia, ma è responsabile di molte gioie e dolori: è l'intestino che, pur avendo solo un decimo delle cellule nervose del cervello, lavora in modo autonomo ed ha funzioni decisive per l'intero organismo. E' la teoria "dei due cervelli", che elaborata e presentata a Milano dall'americano Michael D. Gershon – esperto di anatomia e biologia cellulare alla Columbia University di New York – potrebbe avere effetti positivi sia nella cura delle malattie dell'apparato digerente che nelle malattie nervose. Per Gershon i neuroni dell'intestino, come accade per altri organi, non sono controllati dal sistema nervoso centrale, ma funzionano anche in assenza di collegamento con il nervo vago, quello che trasmette gli ordini del cervello tramite un sistema autonomo, che ha chiamato sistema nervoso enterico.

Chi dice cerebrale non dice necessariamente intelligente, ricordatevelo, di tanto in tanto.

Léon – Paul Fargue: "Sous le lampe"

di Franziska Steno

DONNE E UOMINI



Ai lettori

A metà del nostro percorso editoriale 2004, vorremmo tirare le prime somme del mensile dell'Enpam che, con le sue 400.000 copie di tiratura, si allinea alle maggiori pubblicazioni periodiche italiane.

In questi sei mesi, sin dal primo numero, siamo stati "sommersi" da centinaia di email, telefonate e fax

di apprezzamento per la rivista.

Vengono riconosciuti la serietà e la puntualità delle notizie e degli articoli, l'interessante impaginazione dei comunicati dei congressi, convegni e corsi, l'eleganza della nuova grafica e il formato che agevola la lettura.

Abbiamo apprezzato questo spontaneo entusiasmo per la nostra fatica.

Gli elogi ci stimolano a proseguire sul cammino intrapreso con l'ambizione di rendere sempre più autorevole "Il Giornale della Previdenza dei Medici e degli Odontoiatri". Comunque, grazie.

La Redazione

ORGANI COLLEGIALI

PRESIDENTE

Prof. Eolo PARODI,

Vice Presidente Vicario Prof. Angelo PIZZINI - Vice Presidente Dott. Giovanni Pietro MALAGNINO

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

On. Prof. Eolo PARODI (Presidente)

Prof. Angelo PIZZINI (Vice Presidente) - Dott. Giovanni Pietro MALAGNINO (Vice Presidente), Dott. Vittorio ANGELINI, Dott. Ignazio BASILE, Dott. Mario BRACONI, Prof. Maurizio DALLOCCIO, Prof. Salvatore SCIACCHITANO, Dott. Giuseppe DEL BARONE, Dott. Mario FALCONI, Prof. Aurelio GRASSO, Dott. Arcangelo LACAGNINA, Dott. Francesco LOSURDO, Dott. Giovanni DE SIMONE, Dott. Benito MELEDANDRI, Dott. Giuseppe MENNELLA, Dott. Giuseppe GRECO, Dott. Alberto OLIVETI, Dott. Paolo ORIANA, Dott. Luigi PEPE, Prof. Marco PERELLI ERCOLINI, Dott. Nunzio ROMEO, Dott. Gian Mario SANTAMARIA, Dott. Vincenzo SCARPINO, Geom. Carlo SFRISI, Dott. Alberto VOLPONI.

COMITATO ESECUTIVO

On. Prof. Eolo PARODI (Presidente) - Prof. Angelo PIZZINI (Vice Presidente) - Dott. Giovanni Pietro MALAGNINO (Vice Presidente), Dott. Mario FALCONI, Dott. Benito MELEDANDRI, Dott. Alberto OLIVETI, Dott. Paolo ORIANA, Dott. Alberto VOLPONI.

COLLEGIO SINDACALE

Membri effettivi: Dott. Ernesto DEL SORDO (Presidente)
Dott. Vittorio CERRACCHIO, Dott. Francesco NOCE, D.ssa Caterina PIZZUTELLI, Dott. Francesco VINCI - Membri supplenti: Dr.ssa Antonella DI MODUGNO, Dott. Marco GIONCADA, Dott. Giancarlo MARINANGELI, Dott.ssa Doriana ROSSINI CUPELLINI, Dott. Angelo SABANI.

Registrazione Tribunale di Roma n. 348/99 del 23 luglio 1999

IL GIORNALE DELLA PREVIDENZA DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI PERIODICO INFORMATIVO DELLA FONDAZIONE ENPAM

Direttore: EOLO PARODI

Direttore responsabile: GIULIANO CRISALLI

Redazione: Via Torino, 38 - 00184 Roma

Editore: Fondazione ENPAM

Grafica: Lanzecristudio - **Foto:** Archivio Enpam

Stampa: Grafica Editoriale Printing srl

Via Enrico Mattei, 106 - 40138 Bologna

Tel. 051 536530 - Fax 051 536528

email: venditalia@grafprint.it

"Stampato su carta R6 BRIGHT prodotta dalle cartiere BURGO"

"L'autore è a disposizione degli aventi diritto con i quali non è stato possibile comunicare, nonché per eventuali omissioni o inesattezze delle fonti delle immagini riprodotte nel presente numero".

Concessionaria Pubblicità

S.P.E. Società Pubblicità Editoriale spa
Viale Milanofiori str.3 - PAL.B/10 - 20090 Assago (MI)

Tel. 02 575771 - Fax 02/57577364

Via Enrico Mattei, 106 - 40138 Bologna

Tel. 051 6033900 - Fax 051 6033907

In collaborazione con

CONTRACTA srl

Via Simone d'Orsenigo, 21 - 20135 Milano

Tel. 02 55 195 259 - Fax . 02 55 017 411

MENSILE - ANNO VI - N. 6 DEL 25/06/2004

COPIE 400.000

IL GIORNALE DELLA PREVIDENZA DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

Via Torino, 38 - 00184 Roma

PROGRAMMAZIONE EDITORIALE

Carlo Ciocci

Tel. 06 48294814 - Fax 06 48294793

email: c.ciocci@enpam.it

COORDINAMENTO

Andrea Sermonti

Tel. 06 35409917 - Fax 06 35409918

email: studio.sermonti@email.it

SEGRETERIA DI REDAZIONE

Sig.ra Paola: Tel. 06 48294258 - Fax 06 48294260

email: giornale@enpam.it

SEGRETERIA CONGRESSI, CONVEGNI E CORSI

Sig.ra Alessia: tel. 06 48294887 - Fax 06 48294260/793

email: giornale@enpam.it