

IL GIORNALE DELLA Previdenza

dei Medici e degli Odontoiatri



26 Giugno 2010: i presidenti di Ordine, o loro delegati, approvano il Bilancio consuntivo 2009

4 CONSIGLIO
NAZIONALE

**Approvato
all'unanimità
il Bilancio
consuntivo 2009**

2 PARODI

L'Enpam verso il suo futuro

3 ENPAM

**Il nuovo
Consiglio di amministrazione dell'Ente**

periodico

DCOER0953 Omologato

Posteitaliane

Poste Italiane SpA
Spedizione in Abb. Post.
D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/2/2004,
n. 46) art. 1, comma 1
CNS/AC-Roma

un futuro di certezze.

Per mantenere il tuo standard di vita dopo aver cessato l'attività lavorativa avrai necessità del 75/80% dell'attuale reddito professionale. FondoSanità è la risposta alle tue esigenze di integrazione previdenziale.



www.adven.it

Per aderire:

- A) Scaricare dal sito internet **www.fondosanita.it** la SCHEDA DI ADESIONE e il MODULO DI BONIFICO.
- B) Spedire la SCHEDA DI ADESIONE compilata unitamente alla copia del BONIFICO EFFETTUATO alla Segreteria di FondoSanità, Piazza della Repubblica, 68 - 00185 Roma.



PER INFORMAZIONI:

Tel. 06 48294333 Sig.ra DANIELA BRIENZA

Tel. 06 48294337 Sig.ra PAOLA CINTIO

Fax 06/48294284 - E-mail: **segreteria@fondosanita.it**

www.fondosanita.it

Fondi chiusi o fondi aperti?

FondoSanità (fondo "chiuso" riservato ai lavoratori del settore) si fa preferire ai numerosi fondi "aperti" disponibili sul mercato per evidenti e concreti vantaggi:

- possibilità di scelta e di eventuali cambiamenti dei gestori;
- influenza sulle scelte attraverso le elezioni dei Rappresentanti dell'Assemblea e del C.d.A.;
- influenza sulle scelte strategiche ed organizzative del fondo;
- commissioni di gestione (tra 0,10% e 0,15%) nettamente inferiori ai fondi aperti (in generale tra 0,60% e 2%) e quindi solo 1,5% in 10 anni e non il 6-20%, con sensibili differenze nei rendimenti accumulati e quindi nel capitale e nella rendita vitalizia;
- nessuna spesa per pubblicità e nessuna commissione da corrispondere a venditori o agenti.

Prestazioni pensionistiche

Il diritto alla prestazione pensionistica complementare si acquisisce con almeno cinque anni di partecipazione. L'associato potrà chiedere che gli venga liquidato subito, sotto forma di capitale, al massimo il 50% dell'importo maturato, mentre il rimanente verrà impiegato come premio unico per l'acquisto di una rendita vitalizia rivalutabile personale oppure reversibile (moglie, ecc.). In misura non eccedente il 10% della propria contribuzione annua, è possibile acquisire polizze vita assicurative complementari per la copertura dei rischi di invalidità e premorienza. Il regime di capitalizzazione (il capitale versato più i rendimenti accumulati serviranno a garantire le prestazioni pensionistiche future) e di contribuzione definita (il livello contributivo è predefinito e la pensione è in funzione del rendimento netto del fondo) scelti da FondoSanità, lo rendono uno strumento previdenziale sicuro, trasparente, vantaggioso, necessario.

CAPITALE TOTALE

RENDITA ANNUALE LORDA

Euro 51.645,69

Euro 3.640

Euro 154.937,07

Euro 10.920

Euro 258.228,45

Euro 16.650,64

Esempio di rapporto tra capitale accumulato (versamenti + rendimenti) e rendita vitalizia calcolato utilizzando un coefficiente medio di conversione per l'età di 65 anni. (Legge 335/95)

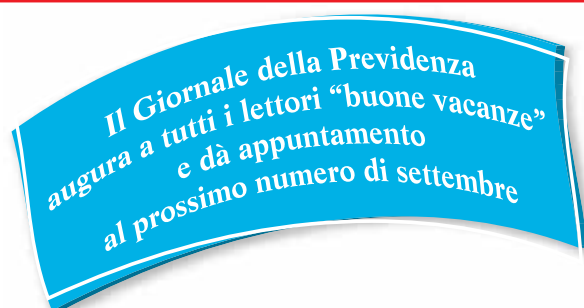
Come pagare MENO TASSE

I benefici fiscali per chi aderisce a FondoSanità sono consistenti: i versamenti infatti sono oneri deducibili in capo all'iscritto per un importo annuale complessivamente non superiore a 5.164,57 euro.

Per i familiari a carico i versamenti sono deducibili dal reddito IRPEF del "capofamiglia", sempre nel limite complessivo di 5.164,57 euro; la deducibilità fiscale, peraltro, è indipendente dalla detrazione di imposta IRPEF del 19% per le Polizze Vita eventualmente stipulate dall'iscritto prima del 1° gennaio 2001. Inoltre la tassazione della rendita vitalizia del 15% è ridotta dello 0,30 per ogni anno eccedente il 15° anno di partecipazione fino ad arrivare al 9%.



Chi Siamo: FondoSanità, approvato dalla COVIP il 26 luglio 2007, è una associazione senza fini di lucro il cui unico obiettivo è quello di offrire un valido strumento di previdenza complementare agli esercenti le professioni sanitarie. Nasce dalla trasformazione del preesistente FondoDentisti che, costituito nel 1996, ha già assicurato la previdenza integrativa agli odontoiatri italiani dall'aprile 1999, risultando il primo fondo pensione chiuso destinato ai lavoratori autonomi. Possono già aderire a Fondosanità tutti i medici e gli odontoiatri iscritti all'ENPAM, gli infermieri iscritti all'ENPAPI, i farmacisti iscritti all'ENPAF e gli iscritti alla Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI (infermieri professionali, assistenti sanitari e vigilatrici d'infanzia), nonché i soggetti fiscalmente a carico degli aderenti.



in questo numero

- | | |
|---|---|
| 2 L'Enpam verso il suo futuro | 44-47 Recensioni libri |
| 3 Il nuovo CdA dell'Enpam | 48-49 Società, quando tifare significa amare |
| 4- 24 Approvato il Bilancio consuntivo 2009 | 50-51 Israele, un viaggio nella storia |
| 25 Federspev | 52-53 Mahler, sinfonia come romanzo |
| 26-27 L'intervista/1: pediatria e malattie infettive | 54 Odetta, tra blues e spiritual |
| 28-29 L'intervista/2: attività fisica adattata | 55 Valeria Solarino, una svantaggiosa bellezza |
| 30-31 L'intervista/3: pentiti del tatuaggio | 56-57 "Viva la crisi" su RaiEducational |
| 32-33 Farmaci antitumorali al congresso Asco | 58 Accadde a... Agosto |
| 34-35 Medici illustri, William Osler | 59 Mostre ed esposizioni in Italia |
| 36-37 Agenda Alba contro lo stalking | 60-61 Lettere al Presidente |
| 38-39 Droghe, l'altalena dei numeri | 62 Filatelia |
| 40-43 Congressi, convegni, corsi | 63 L'avvocato |
| | 64 Premio della Fondazione Errede |

Visita il nostro nuovo sito
www.enpam.it

Consulta la tua rivista ONLINE

Accedi alle NOTIZIE

L'Enpam verso il suo futuro



di **Eolo Parodi**

I medici hanno voluto, ancora una volta, che io rimanessi ai vertici della professione e, specificamente, dell'Enpam. Li ringrazio per la fiducia e, in un certo senso, per la riconoscenza che mi mostrano. Questa poltrona mi è stata consegnata nel 1993 in momenti terribili per il nostro Ente di Previdenza.

La lotta, anche questa volta, sarà dura e il libro che ne deriverà risulterà pieno di racconti preoccupanti. Ecco perché sono soddisfatto del risultato elettorale: è stata formata una squadra di validi e decisi professionisti che, nel tempo, attraverso una sicura, metodica e trasparente applicazione, riuscirà, ne so-

no certo, a conseguire importanti risultati. Il tempo, noi medici lo sappiamo è galantuomo e premia la dedizione e l'amicizia. Diversamente non si va avanti. Fiducioso, conscio dei positivi contributi che mi offriranno collaboratori vecchi e nuovi dovremo traghettare l'Enpam verso il suo futuro.

Ancora una volta mi rivolgo ai colleghi, sia a quelli che operano in condizioni professionalmente difficili sia a quelli abituati all'aria condizionata; parlo ai medici giovani che non conoscono il loro Ente di Previdenza e perciò ignorano quale potrà essere il loro futuro; penso agli anziani ai quali va – anche per la mia appartenenza alla categoria – il mio affetto e le mie rassicurazioni che estendo anche e soprattutto a coloro che vivono momenti di grossa difficoltà economica. A tutti dico che – se Dio vorrà – starò loro sempre vicino: non voglio vedere lacrime sui volti e mani protese.

I medici, tutti i medici, sentono spesso la necessità di essere guidati, aiutati, compresi e difesi. Sono qui per questo. L'esperienza me lo dice: le pol-



trone per non traballare devono essere abituate al peso di chi le occupa. Il mio corpo è ancora abbastanza massiccio per mantenere l'equilibrio. Con il sorriso, dovuto alla

fiducia e al senso di amicizia che nutro per voi, vi saluto.

Da me avrete sempre trasparenza, sincerità ed affetto. Sono vissuto e vivo grazie a questi principi. •

Il nuovo Consiglio di Amministrazione dell'Enpam

Pubblichiamo i nominativi dei nuovi componenti il Consiglio di amministrazione dell'Enpam dopo le elezioni del 27 giugno scorso

Presidente: Prof. Eolo G. PARODI

Vice Presidente Vicario: Dott. Alberto OLIVETI

Vice Presidente: Dott. Giovanni P. MALAGNINO

CONSIGLIERI

Dott. Eliano MARIOTTI

Dott. Alessandro INNOCENTI

Dott. Arcangelo LACAGNINA

Dott. Antonio D'AVANZO

Dott. Luigi GALVANO

Dott. Giacomo MILILLO

Dott. Francesco LOSURDO

Dott. Salvatore Giuseppe ALTOMARE

Dott.ssa Anna Maria CALCAGNI

Dott. Malek MEDIATI

Dott. Stefano FALCINELLI

Dott. Roberto LALA (nominato FNOMCeO)

Dott. Angelo CASTALDO (nominato FNOMCeO)

Dott. Giuseppe RENZO (nominato FNOMCeO)

Dott.ssa Francesca BASILICO (nominata dal Ministero della Salute)

Dott. Giovanni DE SIMONE (nominato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze)

Dott. Edoardo GAMBACCIANI (nominato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali)

Dott. Giuseppe FIGLINI (designato dal Comitato Consultivo dei Medici di Medicina Generale)

Dott. Francesco BUONINCONTI (designato dal Comitato Consultivo degli Specialisti Ambulatoriali)

Prof. Salvatore SCIACCHITANO (designato dal Comitato Consultivo degli Specialisti Esterni)

Dott. Pasquale PRACELLA (designato dal Comitato Consultivo della Libera Professione "Quota B" del Fondo Generale)

COLLEGIO DEI SINDACI

Dott. Ugo Venanzio GASPARI (Presidente effettivo nominato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali)

Dott.ssa Adriana BONANNI (Presidente supplente nominata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali)

Dott.ssa Laura BELMONTE (effettivo nominata dal Ministero dell'Economia e delle Finanze)

Dott. Francesco NOCE (effettivo)

Dott. Luigi PEPE (effettivo)

Dott. Mario ALFANI (effettivo)

Dott.ssa Anna Maria PAGLIONE (supplente nominata dal Ministero dell'Economia e delle Finanze)

Dott. Marco GIONCADA (supplente)

Dott. Giovanni SCARRONE (supplente)

Dott. Giuseppe VARRINA (supplente)



Bilancio Consuntivo 2009

Consiglio Nazionale 26 giugno 2010



Approvato all'unanimità il Bilancio consuntivo 2009 dell'Enpam.

Il presidente Eolo Parodi ha illustrato ai 106 presidenti di Ordine, o loro delegati, la situazione patrimoniale dell'Ente che vanta un patrimonio di oltre 10 miliardi di euro.

La relazione del Collegio sindacale e gli interventi degli Ordini

Il Consiglio Nazionale dell'Enpam composto dai 106 presidenti degli Ordini provinciali dei medici ha approvato, all'unanimità, il 26 giugno 2010, il Bilancio Consuntivo dell'esercizio 2009. Il risultato della votazione è stato salutato da un lungo e convinto applauso. Il presidente Eolo Parodi, prendendo la parola, ha illustrato anche servendosi di tabelle, grafici e varie proiezioni, il nuovo documento, sottolineando che al 31 dicembre 2009 il patrimonio netto dell'Ente è incrementato del 14,60 per cento rispetto a quello esistente al 31 dicembre 2008. L'utile di esercizio è risultato di 1 miliardo 312 milioni 917 mila 773 euro.

Patrimonio netto		
Riserva legale (art.1 c.4 Dlg.509/94)	€	8.992.969.379
Utile d'esercizio	€	1.312.917.773
Totale	€	10.305.887.152
Il Patrimonio netto è incrementato del rispetto al 2008 (€ 8.992.969.379)		14,60%

1

Riserva legale D.lgs. 509/1994

Il rapporto patrimonio / spesa per pensioni
in essere per l'anno 1994 è pari a:

24,63

2

Riserva Legale D.lgs. 509/1994

Il rapporto patrimonio / spesa per pensioni
in essere per l'anno 2009 è pari a: **10,17**

	Patrimonio netto	Pensioni dell'anno	Patrimonio/ Spesa
2007	8.317,00	934,87	8,90
2008	8.993,00	971,28	9,26
2009	10.305,89	1.013,34	10,17

3

Conto economico

Totale Costi della Produzione € 1.188.511.650

Spese generali e di amministrazione € 50.227.382



equivalgono al 4,23% del totale dei costi

4

Le entrate contributive della gestione corrente per tutti i Fondi di Previdenza sono aumentate del 6,48 per cento circa rispetto all'esercizio precedente, mentre le spese complessive per prestazioni previdenziali registrano un aumento del 4,26 per cento circa.

Tra le entrate contributive, se si considerano i proventi straordinari, la percentuale di incremento risulta pari al 3,85 per cento rispetto all'esercizio 2008, dovuta essenzialmente al rinnovo degli accordi nazionali di categoria dei medici di Medicina generale e degli Specialisti ambulatoriali, formalizzato nel mese di luglio 2009, che ha permesso di incrementare i ricavi relativi all'esercizio corrente e precedente per il loro effetto retroattivo all'anno 2006.

Utile della gestione previdenziale**Ricavi**

- Contributi	€	1.972.006.815
- Entrate straordinarie	€	184.092.202

Totale entrate previdenziali € 2.156.099.017

+ 3,85% rispetto al consuntivo 2008

Costi

- Prestazioni	€	1.066.683.600
- Uscite straordinarie	€	2.738.281

Totale spese previdenziali € 1.069.421.881

+ 4,19% rispetto al consuntivo 2008

Risultato della gestione previdenziale € 1.086.677.136

+3,56 % rispetto al consuntivo 2008

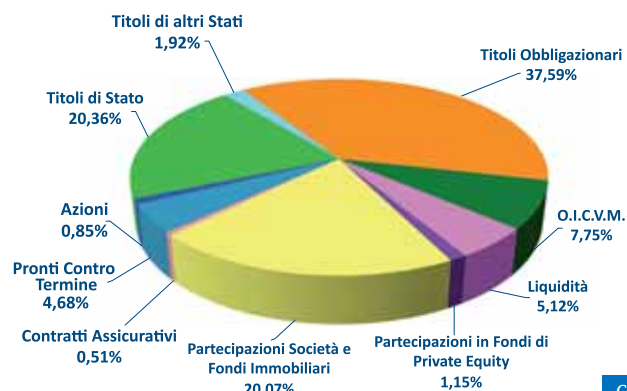
5

Il presidente Parodi ha puntualizzato, per quanto riguarda la gestione patrimoniale, che la contrazione dei proventi per fitti e recuperi spese, che ammontano a complessivi euro 115.739.905, con un decremento di circa il 11,01 per cento rispetto al risultato della ge-

stione 2008, è dovuta prevalentemente alla conclusione della vendita di tre complessi ad uso residenziale.

Il 2009 si è rivelato un anno estremamente volatile per i mercati finanziari. Tutti i principali listini hanno fatto registrare un importante recupero dai minimi raggiunti nel mese di marzo che avevano spinto le quotazioni a livelli di oltre 10 anni fa. La prestazione migliore è stata quella dell'Hang Seng, con un + 52 per cento, ma anche le piazze americane ed europee hanno realizzato un recupero di oltre venti punti percentuali.

Anche sul fronte obbligazionario il 2009 è stato un anno decisamente interessante, caratterizzato da tassi d'interesse eccezionalmente bassi sui titoli di stato e piuttosto elevati, almeno rispetto alla media degli ultimi anni, sui titoli corporate. Pur restando un anno

Investimenti mobiliari**Composizione del portafoglio mobiliare al 31/12/2009**

6

Investimenti mobiliari

	Anno 2008	Anno 2009	
In gestione delegata	744.738.174	1.091.904.514	46,62%
Investimenti diretti	4.836.060.154	6.324.104.537	30,77%
Totale	5.580.798.329	7.416.009.051	32,89%

Rendimento

	Anno 2009	Anno 2008	Anno 2007
Lordo	6,11%	-10,91%	4,56%
Al netto degli oneri di gestione	5,80%	-10,97%	4,49%
Al netto anche di imposte	5,53%	-11,20	3,93

7

molto difficile, gran parte del catastrofismo registrato nel corso del 2008 a seguito del fallimento di Lehman Brothers è progressivamente rientrato favorendo una rapida ripresa del mercato dei corporate bond e delle nuove emissioni obbligazionarie.

Il presidente ha voluto, a questo punto, sottolineare che il portafoglio gestito dall'Ente, anche in condizioni di mercato piuttosto volatili, ha comunque confermato di essere solido e ben strutturato; la componente azionaria ha contribuito notevolmente a recuperare le perdite dell'esercizio precedente. I gestori hanno quasi tutti battuto il loro benchmark di riferimento ed il rendimento medio calcolato sull'intero portafoglio è di poco inferiore al 10 per cento.

Il presidente Parodi, sempre servendosi di grafici e lucidi, si è soffermato sul patrimonio immobiliare fornendo particolari interessanti per quanto riguarda le proprietà dell'Enpam, come si può verificare dai grafici riprodotti qui di seguito.

Passando al campo della Comunicazione il presidente ha voluto ancora una volta mettere in risalto la puntualità dell'informazione fornita dal "Giornale della Previdenza" che riscontra un notevole successo tra le

Il Giornale della Previdenza



- Il Giornale più diffuso dell'area medica con le sue oltre 430.000 copie a numero
- Informazione puntuale ed articolata sulle attività dell'ENPAM
- Eccellenti collaboratori specializzati
- Possibilità di consultazione on-line sul sito dell'Ente

10

migliaia di medici che lo leggono per documentarsi sull'attività dell'Ente. Subito dopo il professor Parodi ha ricordato l'entrata in funzione del Call Center a partire dal febbraio 2009. Il SAT realizza un servizio di consulenza a favore dei medici e degli odontoiatri, fornendo risposte alle domande più complesse grazie alla collaborazione del personale specializzato dei diversi Servizi dell'Ente.

A questo punto il presidente ha interrotto la sua esposizione per passare la parola ad Alberto Olivetti sui temi della Previdenza.

Patrimonio immobiliare

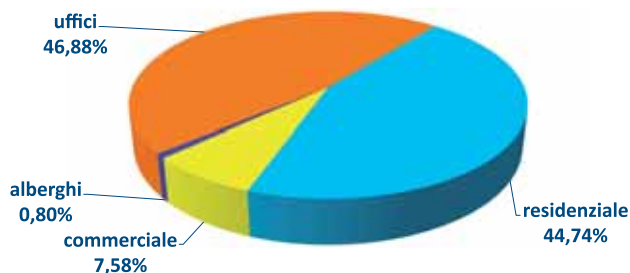
Si sono concluse, nel corso del 2009, le operazioni di vendita degli immobili ad uso residenziale.

La cessione degli immobili ha prodotto una plusvalenza netta di € 30.973.167

8

Patrimonio immobiliare

Destinazione d'uso per reddito



9



ALBERTO OLIVETI – nominato Vice presidente vicario dopo la consultazione elettorale


Cominciamo con le prestazioni assistenziali: come vedete dalla diapositiva (figura 11) vi è stato un aumento legato alle contingenze drammatiche alle quali abbiamo assistito nel 2009. La distribuzione della spesa è quindi legata soprattutto alla voce sussidi per calamità naturali. È un impegno che ci siamo presi e che dobbiamo continuare a mantenere.

È importante tenere presente questo impegno sempre, laddove – speriamo di no – si dovessero ripetere questi eventi devastanti.

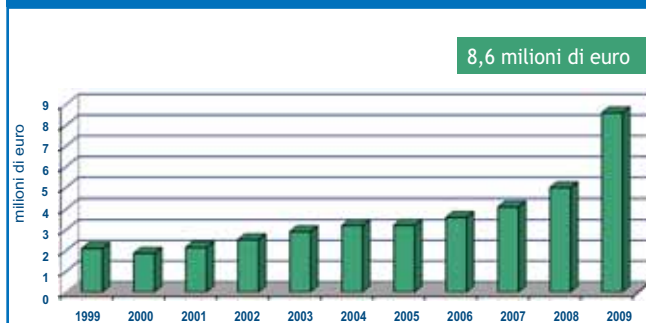
La prossima slide (figura 12) riguarda i risultati delle gestioni dei fondi, che sono sostanzialmente validi anche se dovremmo subordinarli alle valutazioni dei bilanci tecnici. Questi risultati di gestione sono infatti la fotografia sulla quale si imposteranno le proiezioni dei bilanci tecnici. È, in altre parole, la piattaforma; una piattaforma che ritengo valida e solida.

Le entrate, come vedete, sono aumentate del 3,87 per cento, mentre le uscite del 4,19 per cento, ma i valori relativi sono, però, pressoché doppi nel rapporto entrate e uscite. La prossima diapositiva (figura 13) riguarda le valutazioni degli anni 2007, 2008, 2009.

Il trend dei risultati economici delle gestioni ha registrato una deflessione nel 2008, che rimane un anno orribile, ma nel 2009 vi è stato un aumento dei risultati economici delle attività. Unica eccezione il Fondo di previdenza degli specialisti esterni che continua ancora pesantemente, e sempre di più, a scontare il blocco delle entrate contributive legate ai contenziosi legali ancora in corso.

Un problema, questo, che dovremo riuscire a risolvere anche nella impostazione strutturale.

Adesso vediamo tre grafici a torta: uno riguardante le entrate (figura 14), uno le uscite (figura 15) e uno, che ho chiesto di inserire per la prima volta, la percentuale di possesso del patrimonio (figura 16). Mi preme ribadire che il terzo grafico pur rappresentando il rapporto

Fondo generale - Prestazioni assistenziali


11

La Previdenza

- ➔ Le entrate contributive delle gestioni previdenziali (€ 2.156.099.018) hanno registrato un incremento del 3,87% rispetto all'esercizio precedente.
- ➔ La spesa complessiva per prestazioni (€ 1.069.421.882) ha registrato un aumento del 4,19% rispetto all'esercizio precedente.

12

Trend risultati economici delle gestioni previdenziali

GESTIONE	2007	2008	2009
Fondo di Previdenza Generale "Quota A"	185.572.73	106.513.398	202.328.002
Fondo della Libera Professione "Quota B" del Fondo Generale	291.605.48	167.947.104	342.418.839
Fondo di Previdenza dei Medici di Medicina Generale	339.876.04	323.866.487	619.835.639
Fondo di Previdenza degli Specialisti Ambulatoriali	118.198.911	88.135.778	167.316.114
Fondo di Previdenza degli Specialisti Esterni	- 7.623.64	-10.493.237	-18.980.821
TOTALE	927.629.53	675.969.53	1.312.917.773

13

relativo di possesso del patrimonio, si riferisce al patrimonio unico, e indivisibile, di una sola Fondazione.

Come vedete nel primo grafico (figura 14) le entrate contributive sono ripartite in una proporzione che vede il Fondo generale – il fondo del rapporto diretto medico paziente – al 33 per cento, con la somma di Quota A e Quota B. Consta quindi di un terzo delle entrate della gestione.

Il rapporto con il terzo pagante consta, dal punto di vista contributivo, di due terzi delle entrate, mentre il Fondo della Medicina generale rappresenta più della metà delle entrate della Fondazione.

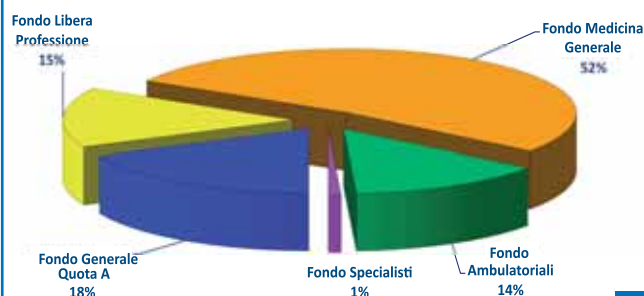
Il Fondo specialisti rappresenta solo l'1 per cento per l'inevitabile riduzione delle contribuzioni individuali non supportate dalle entrate della contribuzione riscossa dal 2 per cento delle Società.

Guardiamo il secondo grafico (figura 15), quello che riguarda la spesa fotografata, quindi la piattaforma dalla quale dovranno – ribadisco – partire le proiezioni attuariali. La fa da padrone il Fondo di medicina generale con il 60 per cento dei costi per previdenza e qui il rapporto con le prestazioni legate alla libera professione e con il terzo pagante si modifica, perché la sommatoria tra Fondo generale Quota A e Quota B consta di un 21 per cento a fronte di un 79 per cento delle altre voci. Questo, come si riscontra nel terzo grafico (figura 16), ha un significato nella ripartizione relativa del patrimonio in quanto quest'ultimo è a garanzia del pagamento delle prestazioni. Ad esempio il Fondo della medicina generale, che ha il 52 per cento di entrate, il 60 per cento di uscite, sempre previdenziali, ma un patrimonio del 40 per cento, e il Fondo della libera professione Quota B, con quasi 150 mila iscritti, che ha il 15 per cento di entrate e, essendo "giovane", il 4 per cento di prestazioni. È quindi questo il motivo per cui accumula patrimonio che, come vediamo nella torta, ha una sostanza del 25 per cento.

Significa quindi che i fondi relativamente "giovani" accumulano patrimonio relativo e i fondi "maturi" vanno invece incontro ad un depauperamento relativo.

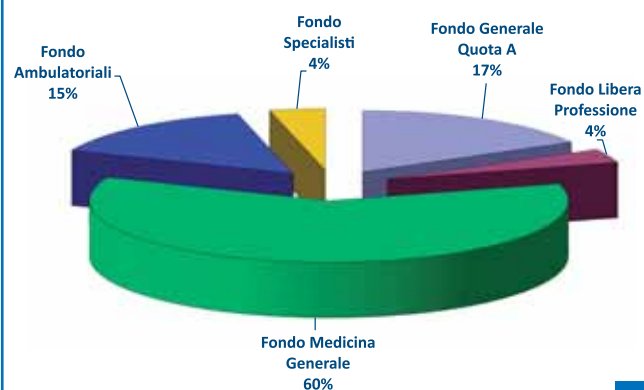
Questo però – lo ribadisco ancora – è una fotografia, una piattaforma dalla quale poi dovranno partire le proiezioni attuariali. Invito tutti a fare attenzione anche a quei fondi che nella fotografia possono sembrare stabili: se accumuliamo infatti una grossa quantità di debito previdenziale, ricordiamoci che prima o poi saremo chiamati a risponderne perché vincolati alla prestazione nel momento stesso in cui incassiamo i contributi. Parliamo quindi di un debito previdenziale differito. Le proiezioni e i bilanci attuariali ci diranno appunto quali sono i debiti previdenziali accumulati e che cosa dovremmo fare per cercare di rimmetterli in equilibrio, atteso che il pas-

Entrate contributive ripartite tra i fondi



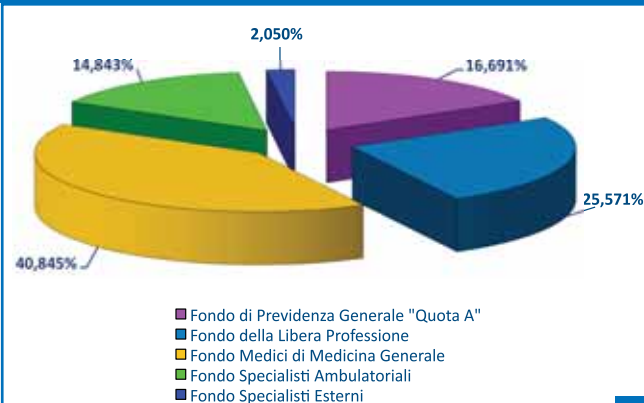
14

Spesa per pensioni ripartita tra i fondi



15

Quote percentuali di partecipazione dei Fondi al patrimonio comune



16

saggio da quindici a trenta anni dell'arco temporale di sostenibilità sia una proiezione percorribile. Mi permetto di sottolinearlo perché penso che, con i tempi attuali, dovremo valutare la percorribilità di questo percorso.

Rapporto Iscritti/Pensionati					
Fondo di Previdenza	n. iscritti attivi	numero pensionati			Rapporto Iscritti / Pensionati
		Medici	Superstiti	Totale	
Fondo di Previdenza Generale "Quota A"	346.255	46.850	36.879	83.729	4,14
Fondo della Libera Professione "Quota B" del Fondo Generale	146.686	18.085	6.377	24.462	6,00
Fondo di Previdenza dei Medici di Medicina Generale	69.350	11.904	14.032	25.936	2,67
Fondo di Previdenza degli Specialisti Ambulatoriali	17.218	5.777	5.998	11.775	1,46
Fondo di Previdenza degli Specialisti Esterni	5.295 *	2.923	3.197	6.120	0,87
* di cui n. 898 convenzionati ad personam e n. 4.397 ex art. 1, comma 39, legge 243/2004					17

Rapporto Contributi/Prestazioni			
FONDO	CONTRIBUTI	PENSIONI	RAPPORTO
	A	B	(A/B)
Fondo di Previdenza Generale "Quota A" (*)	354,08	171,10	2,07
Fondo della Libera Professione "Quota B" del Fondo Generale	296,39	37,38	7,93
Fondo di Previdenza dei Medici di Medicina Generale	1.016,77	614,25	1,66
Fondo di Previdenza degli Specialisti Ambulatoriali	271,78	152,80	1,78
Fondo di Previdenza degli Specialisti Esterni	17,26	37,81	0,46
TOTALE	1.956,28	1.013,34	1,93
(*) al netto dei contributi per indennità di maternità			

17

18

iscritti pensionati di quattro a uno.

Il Fondo Quota B ha quasi 150 mila iscritti, 24 mila pensionati di cui 18 mila medici sanitari, con un rapporto di sei a uno.

Il Fondo di previdenza della medicina generale ha quasi 70 mila iscritti e 26 mila pensionati, di cui poco meno della metà sono medici e più della metà sono superstiti. Quest'ultimo è da considerarsi un indicatore di longevità della gestione del fondo, anche se il rapporto è ancora valido. Su questo si addenseranno i problemi del ricambio generazionale, per la particolare composizione per fasce di età del fondo stesso.

Situazione simile per gli specialisti ambulatoriali con 17 mila iscritti contribuenti, 11 mila pensionati, di cui anche qui più della metà sono superstiti (indice di longevità), e un rapporto di uno e quarantasei.

Il Fondo degli specialisti esterni merita invece un discorso a parte, perché pur pesando il 3 per cento sull'intera gestione, ciò non toglie che debba essere rimesso in piedi. Il problema nasce dal fatto che, nella logica dell'iscrizione individuale, sconta un numero di iscritti attivi che va calando, perché su 5295 solo 898 sono i vecchi iscritti individuali che stanno andando in pensione, mentre

Nella prossima slide (figura 17) il rapporto iscritti pensionati, uno degli indici classici di equilibrio di una gestione previdenziale. Possiamo vedere come il Fondo di previdenza generale Quota A ha quasi 350 mila iscritti e 83 mila pensionati, di cui più della metà sono medici e gli altri superstiti aventi diritto, con un buon rapporto

gli altri nascono dai riferimenti della legge 243 del 2004, che è quella del 2 per cento.

Qualcuno sta cominciando a contribuire, però il rapporto tra medici e superstiti che godono di prestazioni è negativo, cioè anche qui a favore dei secondi. E lo sarà sempre di più se non riusciremo ad aprire il ru-

binetto del flusso del 2 per cento che nasce dalla legge 243. Il terzo indicatore di equilibrio in una gestione previdenziale – il primo è quello tra prestazioni e patrimonio, il secondo è tra iscritti e pensionati – è quello tra entrate e uscite, cioè tra contributi e prestazioni. Come potete vedere dalla diapositiva (figura 18, pagina precedente) è questa fotografia che servirà da piattaforma: ci dimostra quanto siano maggiori le entrate rispetto alle uscite. Tra le entrate c'è una quota straordinaria legata agli incassi dei rinnovi della convenzione.

Anche con l'impiego di questo indice ci rendiamo conto di come il Fondo degli specialisti esterni manifesti la sua evidente criticità con l'unico rapporto negativo.

Permettetemi però di sottolineare che, in termini di entrate contributive, vuoi per questioni di longevità crescente in un paese che invecchia, vuoi per motivazioni di professione che si modifica, stiamo passando sicuramente da una pletera professionale a una – forse – penuria professionale e ad una sotto occupazione.

Dobbiamo stare inoltre attenti al problema dell'approvvigionamento contributivo futuro: i contributi sono per noi come l'acqua, dobbiamo garantirci delle risorse e dobbiamo sorvegliare attentamente gli sviluppi della professione che sta cambiando, mutando, anche nei suoi contenuti, anche nelle sue platee, nei suoi partecipanti, nelle sue caratteristiche; una professione sempre più tecnica. Questo ci deve fare ragionare e, soprattutto, far stare attenti, anche dal punto di vista strettamente previdenziale, al campo che ci darà i frutti contributivi: il lavoro. È un nostro dovere.

Grazie.

Il presidente Parodi ha passato poi la parola al presidente del Collegio sindacale per la sua relazione sul Bilancio.



UGO VENANZIO GASPARI presidente Collegio sindacale



Signori Presidenti, l'attività svolta dal Collegio Sindacale nel corso dell'esercizio 2009 è descritta nell'apposita relazione che è stata predisposta ai sensi di legge e di Statuto ed è allegata al fascicolo del bilancio che vi è stato consegnato.

Durante le sedici riunioni periodiche abbiamo svolto i controlli di legge, monitorando costantemente il generale andamento della gestione e accertandoci

dell'adeguatezza dell'assetto organizzativo della Fondazione. Attraverso la partecipazione alle riunioni degli organi statutari abbiamo vigilato sul rispetto dei principi di corretta amministrazione e sulla legittimità degli atti adottati. Al Collegio sono pervenute 5 denunce ex art. 2408 Codice Civile, in conseguenza delle quali sono state svolte specifiche indagini da cui non sono emersi fatti censurabili, così come dettagliatamente riportato nella relazione al Bilancio.

Il Bilancio al 31 dicembre 2009 è stato redatto secondo le strutture richieste dal Codice Civile e nel rispetto dei principi di chiarezza e di rappresentazione veritiera e corretta dei fatti gestionali previsti dall'art. 2423 c.c. I criteri di valutazione adottati dagli amministratori non sono stati difformi rispetto a quelli utilizzati nei precedenti esercizi; è stato rispettato il principio di competenza economica e si è riscontrata l'adeguatezza della nota integrativa nel fornire le indicazioni a corredo dell'informativa di bilancio.

Il risultato di esercizio, positivo di € 1.312.917.773, è ascrivibile principalmente al saldo positivo della gestione previdenziale, che nel 2009 si è attestato sull'importo di € 905.323.215. Altri fattori che hanno influenzato il risultato finale sono derivati dall'iscrizione dei ricavi per contributi di anni pregressi conseguenti al rinnovo del contratto (151.116.076 euro), alle plusvalenze da cessione di immobili (30.973.167 euro), alle riprese di valore di titoli mobiliari svalutati in precedenti esercizi (43.748.178 euro) ed infine alla riduzione dei rischi di default dei titoli mobiliari immobilizzati, che hanno comportato una riduzione del Fondo oscillazione valori mobiliari di € 71.250.000.

Nel predetto contesto di un brillante risultato di esercizio, accompagnato da un buon andamento del saldo della gestione previdenziale, il Collegio manifesta forti preoccupazioni per quanto riguarda il Fondo di previdenza degli specialisti esterni, in merito al quale ha riscontrato una decisa contrazione dei contributi, segnalando, altresì, la necessità di adottare misure urgenti volte a garantire l'equilibrio del Fondo.

Il patrimonio mobiliare ed immobiliare dell'Ente è correttamente rappresentato in termini quantitativi e qualitativi nelle relazioni allegate al bilancio.

In relazione a quanto precede, il Collegio esprime parere favorevole all'approvazione del bilancio al 31.12.2009.

Al termine di questo mio intervento, permettetemi di

ringraziare i Colleghi: Vittorio Cerracchio, Francesco Noce, Caterina Pizzutelli e Franco Vinci. Avete profuso un costante impegno a favore delle attività tecniche svolte dal Collegio, mettendo a disposizione la vostra esperienza, maturata nel tempo dentro e fuori dall'Enpam.

Il vostro spirito di abnegazione, sempre accompagnato da naturali doti di simpatia e lealtà, e validamente supportato dalle attività della Segreteria del Collegio, ha permesso un efficace svolgimento del lavoro di controllo, mentre la vostra fermezza nell'affrontare ogni questione in modo trasparente e condiviso, mi rende ora orgoglioso di avere presieduto per cinque anni questo Organo.

Grazie.

La parola agli Ordini

SERGIO BOVENGA – Grosseto



Parto dal bilancio che il Consiglio del mio Ordine ha approvato all'unanimità.

Avanzo due osservazioni: nel bilancio viene posto in evidenza che in futuro, sia pure in modo limitato, si possa ricorrere al patrimonio per il pagamento delle pensioni. Ora è del tutto evidente che il patrimonio di per sé è uno strumento attraverso il quale l'Ente produce reddito per fare fronte al suo debito nei confronti

degli iscritti. Ciò, è inutile sottolinearlo, rappresenta un elemento di preoccupazione.

È del tutto evidente che coloro che amministreranno l'Ente dovranno confrontarsi con gravi problemi: l'innalzamento progressivo delle aliquote contributive, il minore incremento a regime delle aliquote di rendimento, la possibile elevazione dell'età pensionabile, la ridefinizione di eventuali penalizzazioni e maggiorazioni delle prestazioni. E non è tutto qui.

Un compito non da poco e in una prospettiva non espansiva.

Voi siete stati bravi perché avete portato l'Enpam alla ricostruzione, ma si dovrà proseguire il percorso che avrà davanti a sé problemi di non poco conto.

Da presidente di Ordine, e ne sento la responsabilità, mi chiedo ancora se è realistico considerare che gli attuali ruoli siano affidati ai presidenti di Ordini. Cioè se siano adeguati.

Siamo, cioè, realmente espressione e rappresentanti di quelli che sono poi i diretti interessati alle conseguenze della gestione dell'Ente.

Il Consiglio Nazionale è, impropriamente, più tecnico che politico, cioè noi approviamo il bilancio come azionisti anche se in tutta franchezza non so quanto sostanzialmente noi esprimiamo l'azionariato. Esprimiamo, allora, una approvazione più politica.

Per fare ciò ci vorrebbe un coinvolgimento più costante del Consiglio nazionale, non certo per sostituirsi, men che mai per indirizzare scelte di gestione che sono e devono rimanere nelle mani degli amministratori, ma per condividere, questo sì, scelte politiche che mi fanno tremare i polsi, quali sono quelle che ho ricordato prima. Il messaggio è questo: più collegialità nel Consiglio nazionale che non si limiti ad una approvazione di bilanci. Gli Ordini dovrebbero assumere delle più precise responsabilità che al momento sono poco utilizzabili nei confronti degli iscritti.

MAURIZIO ORTU - L'Aquila

Intervengo come presidente per ringraziare l'ENPAM, che riserva aiuti cospicui per venire incontro ai colpiti da calamità naturali come nel caso dell'Aquila. Io ringrazio l'ENPAM, perché ci ha aiutato. E' stato l'unico Ente assistenziale che è stato vicino ai propri iscritti. Non lo hanno fatto, almeno non mi risulta, gli Ordini o gli Enti assistenziali di altre categorie. L'ENPAM è stato grandioso, io non posso che ringraziare il presidente Parodi il quale è venuto pure all'Aquila a vedere che cosa era successo.



Quello che si vede in televisione è molto limitato. Noi abbiamo avuto 1000 colleghi che hanno subito danni gravissimi alle loro abitazioni ed ai loro studi; abbiamo avuto 200 liberi professionisti che si sono trovati, dalla sera alla mattina, senza possibilità di poter lavorare. Se non ci fosse stato l'ENPAM che ha dato una mano a ripartire, sicuramente staremmo ancora in gravi difficoltà.

Ringrazio naturalmente i due vice-presidenti che sono

venuti all'Aquila, ci sono stati vicinissimi: veramente eccezionali, forse li iscriveremo all'Ordine dell'Aquila tutte e due compreso naturalmente anche il presidente Parodi. Il prof. Parodi ha avuto una bellissima idea, quella di costruire un nuovo ospedale all'Aquila.

Noi abbiamo un ospedale che era terremotato prima del terremoto, ma non perché fosse vecchio, ma perché quell'ospedale era stato costruito su un progetto di un campus universitario, quindi nulla a che vedere con l'attuale ospedale, che per la sola gestione costa pare oltre 10 milioni di euro l'anno.

Un ospedale che sorge su una superficie enorme, dove per trasferirsi da alcuni reparti per un esame tac bisogna percorrere un chilometro e mezzo. Il terremoto lo ha danneggiato: era l'occasione buona e il presidente Parodi ha avanzato la proposta per ricostruire grazie all'ENPAM un nuovo ospedale. Sappiamo come è andata a finire.

PRESIDENTE PARODI

Sono andato lì e ho detto di costruire un nuovo ospedale. Mi hanno risposto: "Non potrebbe presidente invece di farne uno farne tre?" Tre piccoli per uno grosso. Basta, dico solo questo".

MAURIZIO ORTU

I ringraziamenti vanno naturalmente anche al dottor Alberto Volponi, direttore generale che ci è stato vicino e ad un dirigente che non è presente, ma che debbo rin-

Terremoto Abruzzo

Ulteriore sospensione dei termini di versamento per i titolari di redditi di impresa o di lavoro autonomo con volume d'affari non superiore a 200.000 euro

Com'è noto, la Fondazione E.N.P.A.M., tenuto conto dei provvedimenti governativi emanati a favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici verificatisi in Abruzzo, ha disposto, per i medici e gli odontoiatri residenti e/o operanti nei Comuni interessati dal sisma, la sospensione del versamento dei contributi previdenziali ed assistenziali fino al **30 giugno 2010**.

Ai sensi del comma 3, dell'art. 39 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, il suddetto termine di scadenza è stato ulteriormente prorogato fino al **15 dicembre 2010** esclusivamente nei confronti dei soggetti di cui all'articolo 1, comma 1, dell'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri del 30 dicembre 2009, n. 3837, titolari di redditi di impresa o **di lavoro autonomo, con volume d'affari non superiore a 200.000 euro**.

In attesa del provvedimento di conversione in legge del suddetto decreto e delle ulteriori prescrizioni inerenti gli adempimenti ed i versamenti sospesi, si fa presente che tutti gli iscritti lavoratori autonomi che rientrano nelle disposizioni sopra richiamate non dovranno provvedere all'invio del modello D 2010 (redditi 2009).

Per tutti gli altri professionisti il modello "D" dovrà essere regolarmente trasmesso entro il 31 luglio p.v. ed il relativo contributo versato entro il termine ordinario del 31 ottobre 2010, mediante il bollettino MAV trasmesso dalla Fondazione.

graziare per la disponibilità: il dottor Margheritelli che sta studiando le nostre necessità.

I ringraziamenti li estendo, naturalmente, a tutti gli impiegati e tutti gli addetti, autisti compresi; quando vengo qui mi sento veramente coperto da affetto.

Ultima cosa, ringrazio tutti quanti voi e mi rivolgo ai presidenti degli Ordini: vi ringrazio come facenti parte del Consiglio dell'ENPAM e poi voglio ringraziare quei presidenti che sono stati vicino a noi oltre all'ENPAM.

MARIO MANUELE - Aosta



Il Consiglio dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri della regione autonoma Valle d'Aosta approva il bilancio consuntivo che è stato presentato.

Il prossimo Consiglio, secondo me, sarà un Consiglio che viaggerà ancora comodo come ha viaggiato questo, la mia preoccupazione è invece per il Consiglio successivo che si troverà, a metà mandato, la famosa gobba del 2018.

I presidenti degli Ordini rappresentano tutti gli iscritti, i membri che fanno parte delle Consulte rappresentano l'azionariato, io faccio parte della Consulta della Medicina generale da quindici anni. Si dice che dovremmo avere un compito propositivo maggiore, non si riesce a trovare il sistema per realizzare questo obiettivo di fronte a discrasie e dinieghi degli Enti preposti ad autorizzarli.

Al Consiglio di amministrazione compete porre in essere le scelte politiche che l'azionariato stabilisce di fare.

Noi abbiamo avuto un periodo in crescendo, per cui bisogna dare atto al Consiglio di Amministrazione che era partito da una situazione fallimentare. Oggi abbiamo dei buoni, ottimi risultati, ma ricordiamoci che quella curva è in crescendo, è una curva che sta raggiungendo l'apice, ma che, una volta raggiunto, si inizia a discendere. Se oggi non si comincia a ragionare in termini nuovi, non riusciremo a dare risposte.

Il sistema di dire "aumento i contributi, riduco le aliquote di rendimento, aumento l'età pensionabile", andava bene lo scorso secolo, sono sistemi che portano ad un depauperamento della qualità della vita: quando rag-

giunta l'età della quiescenza uno vorrebbe avere maggiore tranquillità.

Qui stiamo invertendo i termini, stiamo meglio da giovani e peggio da anziani come professionisti: perché dico questo? Perché quel sistema andava bene quando il collega era in pensione e continuava a fare la sua libera professione, cioè la pensione si aggiungeva a un reddito che non lo obbligava a mantenere ritmi che precedentemente doveva subire per garantirsi il reddito stesso.

Dobbiamo avere chiaro in mente che se io oggi campo con 4.000 euro non è pensabile che a 65, a 68, a 70 io debba campare con 1.900. Non ci siamo.

Il fatto che i nostri bilanci siano in attivo è positivo, è giusto che se ne discuta, ricordiamoci però che non è detto che continuino all'infinito.

Invito i presidenti a cominciare a ragionare se non sia percorribile la strada di un'attività part-time lavorativa con una pensione part-time e valutare l'opzione di considerare la capacità lavorativa non più collegata all'età ma alla residua capacità lavorativa della persona.

Ultima considerazione: le Consulte sono quattro, ogni Consulta ha – mi pare – venti persone, cioè noi abbiamo un sistema consultivo di più di ottanta colleghi.

Abbiamo un Consiglio Nazionale composto da cento-sei Ordini che deliberano mentre le Consulte danno un parere consultivo.

Vorrei che alle Consulte fossero dati compiti tecnici. Perché dico questo? Perché, quando dal 2013/2014 bisognerà cominciare a far capire ai nostri iscritti che il periodo delle vacche grasse è finito, saranno i Consultori in prima linea a spiegare che cosa e come mai, pur di fronte di Bilanci meravigliosi, c'è questa criticità.

RAFFAELE TATARANNO – Matera

Plaudo al Bilancio di quest'anno, merito anche dell'amministrazione del quinquennio di legislatura che si va a chiudere.

Una osservazione relativa agli investimenti, il peso delle attività mobiliari, che aumenta, e quello delle attività immobiliari, che diminuisce, la partecipazione in società e fondi immobiliari in realtà è aumentata, quindi noi vediamo uno spostamento di atti-



vità finanziarie verso le società immobiliari. C'è una tabella nel Bilancio che illustra i tre diversi contenitori in cui sono incasellate queste attività finanziarie, quella della Fondazione ENPAM, quella degli immobili gestiti dall'ENPAM Real Estate e quella, infine, degli immobili di proprietà del Fondo Ippocrate. In realtà, si tratta di arrovesarsi sul come pagare meno tasse, su come sfuggire al regime fiscale iniquo e sempre nella prospettiva di una stabilità oramai trentennale, perché è questa con cui oggi bisogna fare i conti.

L'ipotesi di servirsi del patrimonio, sia pure per eventuali situazioni temporanee di squilibrio, credo non debba scandalizzare nessuno, se questo è un bene per la nostra Fondazione.

Certamente ci saranno richiesti sacrifici.

Anche io lavoro nella Consulta da due legislature e devo unirmi alla proposta del bilanciamento dei poteri.

Le Consulte devono essere valorizzate sempre più, anche nel prossimo quinquennio, e ad esse bisognerà dare non soltanto poteri di approvazione di Bilanci, ma anche ruoli più propositivi. Bisognerà trovare formule giuste, senza fare dietrologia, perché ciò che si poteva fare è stato fatto. Dobbiamo però sforzarci e trovare soluzioni per garantire un giusto equilibrio tra questi poteri.

Il voto sul Bilancio è naturalmente positivo.

BRUNO DI LASCIO – Ferrara



Oggi l'aria è elettrica perché alla fine, al di là di quello che è l'esame del Bilancio annuale della Fondazione che rappresenta poi la sintesi di un quinquennio che, sono convinto, è andato più che bene, l'aria – dicevo – è elettrica perché potremmo andare incontro ad una svolta: tra le preoccupazioni della collegialità il maggiore coinvolgimento di tutti.

Siamo a un momento di passaggio che ci coinvolge non soltanto come contribuenti, ma anche come percettori - perché si parlava della gobba: anch'io farò parte di quella gobba - ma anche come responsabili nei confronti dei futuri percettori, che sono mio figlio, i nostri figli, i nostri nipoti.

E' un momento assai pesante.

Il nuovo Consiglio di Amministrazione dovrà affrontare più sacrifici che opportunità, un compito abbastanza amaro.

Però vorrei ricordare un particolare: nel Bilancio Preventivo 2010, la descrizione di quelle che potevano essere le eventuali difficoltà e le prospettive per l'anno erano già indicate – l'innalzamento dell'età pensionabile, la riduzione dei rendimenti e quant'altro. Non ci sono state grosse osservazioni da muovere a quel Bilancio Preventivo.

Oggi cominciamo ad avvertire il peso delle responsabilità da affidare al nuovo Consiglio di Amministrazione.

Saranno responsabilità pesanti.

Io ringrazio per le espressioni di apprezzamento che sono state rivolte non soltanto a me, ma a tutti coloro che hanno fatto parte di questo Consiglio di Amministrazione.

Un apprezzamento per la responsabilità, la correttezza, la coerenza, la trasparenza, anche quando ci sono state da assumere posizioni di contrasto: sarebbe stato più facile, più semplice, più comodo, più funzionale seguire l'onda. Non l'abbiamo fatto!

L'ENPAM siamo noi, siamo noi centosei, al di là delle alchimie di una modalità rappresentativa che, molte volte, non è la realtà.

Una realtà che potrà e dovrà essere modificata, perché deve tener conto di una situazione che cambia, ma oggi, 26 giugno 2010, sono Enpam i presidenti o delegati presenti che domani affideranno ai colleghi che saranno eletti responsabilità pesanti.

GIUSEPPE TORELLI – Savona



Non pensavo di intervenire, questa mattinata. Mi hanno insegnato: "Quando c'è uno spazio, occupalo", e io sono venuto qui a occuparlo questo spazio.

Intanto voglio ringraziare per l'operato tutto il Comitato.

Non sono presidente, sono delegato dal mio presidente, che ha reputato che un medico di famiglia quale io sono fosse più inte-

ressato, più coinvolto nella gestione dell'ENPAM. Ho letto un comunicato su un "Progetto Giovani", nel quale è scritto: "Facciamo sì che i medici non si ricordino dell'Enpam soltanto quando sono vicino alla pensione, ma imparino a conoscerlo anche all'inizio della professione".

Plaudo a questa iniziativa, però non mi sembra focalizzata al punto giusto. Ho fatto un'analisi della mia storia, della mia vita, e all'inizio non è che non pensassi all'ENPAM perché non mi fidassi od altro, non ci pensavo perché in quei momenti dovevo affrontare la vita con le poche risorse che avevo. Non ho riscattato gli anni di laurea perché non avevo i soldi per poterlo fare. Poi, per fortuna, son venuti anni migliori, anni in cui son diventato massimalista e avevo una certa disponibilità economica.

Allora che cosa ho fatto? Allora mi son fatto irretire dai fondi comuni di investimento, dalle pensioni integrative; ho investito dei soldi, che forse avrei potuto investire nell'ENPAM. Sarebbe stato meglio. A tal proposito ringrazio tanto il mio sindacato che ha organizzato recentemente un corso sulla previdenza e ha spiegato come avrei potuto investire meglio questi soldi.

C'è una fase della nostra vita in cui abbiamo più possibilità economiche e possiamo dare effettivamente sia una mano all'ENPAM e sia una mano a noi stessi, investendo meglio.

Però dobbiamo sapere! Mentre tutti i fondi di investimento dicevano: "Sì, tu hai un investimento dell' x %, tu con la tua pensione andrai in pensione con l' x %", su questi versamenti integrativi, riallineamento, riscatto, non abbiamo avuto una puntuale, corretta e precisa informazione di rendimenti.

Quindi io penso che attualmente, con il sistema informatico, l'Ente possa essere in grado anche di valutare una fascia di contribuenti, buoni contribuenti dell'ENPAM, cioè quella fascia nella quale sono i medici che hanno maggior reddito e quindi versano di più, ma hanno anche ulteriori possibilità di diversificare i versamenti. Ci vorrebbe per questi contribuenti un'informazione personalizzata nella quale si specificano le possibilità e i rendimenti che si potrebbero ottenere, paragonandoli anche ad altre pensioni integrative e ad altri fondi d'investimento. Premesso che potrebbe essere una mossa utile anche all'ENPAM, che io rispetto e ringrazio di esistere augurandomi che possa essere sempre più florido e trovare nuove fonti, coinvolgendo maggiormente i colleghi.

GIANCARLO PIZZA – Bologna



Vi debbo dire che non sono più così preoccupato. Non sono preoccupato per l'elezione del nuovo CdA che avverrà domani, e non sono preoccupato per il domani, perché vedo attenzione da parte del Consiglio di Amministrazione e da parte dei Consiglieri Nazionali e condivido il loro ottimismo. Siamo consapevoli delle difficoltà che sono davanti a noi, ma siamo altrettanto consapevoli su come affrontarle. Non ci nascondiamo dietro un dito.

E allora questo intervento deve chiarire che le mie preoccupazioni sono ampiamente scemate. Motivi: per l'attenzione che questo Consiglio di Amministrazione e il suo Presidente hanno dato alle preoccupazioni del Consiglio Direttivo di Bologna per alcune scelte, e sono loro grato. Ho apprezzato un fatto importante: sul fondo di accantonamento sono stati recuperati settanta milioni di euro. Questo è già un elemento di grande positività.

Anticipo il mio voto favorevole al Bilancio.

GIOVANNI RIGHETTI – Latina



Due riflessioni.

Latina, non essendo attrezzata per un esame tecnico di Bilancio, ha chiesto la collaborazione dell'Ordine di Bologna.

Ci deve essere un lavoro di rete fra gli Ordini perché sono gli Ordini a contatto con gli iscritti.

Quindi non posso che fidarmi di Giancarlo Pizza e dal punto di vista tecnico approvare il Bilancio, che è poi la delega del mio Consiglio direttivo.

L'altra riflessione è che il voto positivo è per aver visto un Consiglio di Amministrazione unito, non ho mai visto crepe, non ho mai visto correnti di pensiero, non so-

no almeno pervenute né a me, come ad altri Presidenti, notizie di conflitti, notizie di divaricazioni e questo è stato un messaggio positivo per la periferia.

Voglio ora parlare della comunicazione. Funziona bene e soprattutto ti avvertono quando ti risponderanno.

Io ringrazio Alberto Volponi e anche il numero della segreteria del presidente. Io adesso ogni tanto mi trucco da iscritto e faccio “4829” che risponde e mi dice: “Sei il quarto. Fra qualche minuto, fra cinque minuti”. Quindi io vi ringrazio a nome degli iscritti. Ne vale dell’immagine dell’Ente sapere che ti rispondono e tra quanto tempo. E’ un aspetto buono che volevo sottolineare e anche per questo si approva questa conduzione.

I programmi che ho letto e che sono un trade union tra quello che è avvenuto fino ad oggi e quello che sarà il domani, contengono – secondo me – arricchimenti. Sono tre programmi che sono stati posti alla nostra attenzione e non sono fotocopie.

Si era detto: “Il programma è quello che si intende fare. L’importante è la lista”.

Io li ho letti attentamente. Ci sono degli spunti di riflessione, di persone che da tanti anni lavorano insieme.

E’ possibile uno sforzo?

Mi chiedo: è possibile cercare di ricondurre ad un’unità, anche per un futuro che non sembrerebbe tanto positivo, come è stato detto dai tanti colleghi, è possibile fare uno sforzo, tra uomini di buona volontà, per cercare un momento di unità? Un momento di riflessione?

GRAZIANO CONTI – Perugia



Mi associo ai ringraziamenti ai membri della passata consiliatura, per tutto quello che hanno fatto. Tutti noi abbiamo un notevole debito di riconoscenza nei loro confronti.

Per quel che riguarda il Bilancio, esprimo il mio voto positivo. Non ci sono osservazioni particolari da fare. Solo un chiarimento. Nella relazione della società di revisione si parla di alcune situazioni che andavano verificate nel primo semestre del

2010: vorrei sapere se ciò è avvenuto.

Oggi - dal momento che ci dobbiamo trattenere fino a domani per votare - potremmo approfittare per parlare con calma del futuro dell’Ente.

Un ultimo argomento che riguarda la giornata di domani. Siccome sono stato io che in Federazione ho sottolineato la necessità di contemperare la rappresentanza dei Presidenti degli Ordini che hanno la delega di tutti i medici odontoiatri iscritti all’EN-PAM, insieme al diritto della rappresentatività degli interessi dei contribuenti più numerosi e importanti, quelli che noi chiamiamo “azionisti”, devo fare una osservazione sul metodo di proporre le liste che stanno girando. Avevo poi messo in evidenza un’altra necessità: il ringiovanimento, perché alle pensioni è bene che ci pensino quelli che ci devono andare, che hanno un motivo per seguire con attenzione quella che è la politica dell’Ente, ma anche quella di poter contare su persone esperte e di avere la disponibilità grazie ai curricula, di valutare le caratteristiche e le capacità di queste persone. Tutto ciò è previsto dallo Statuto. Vedo nelle liste persone che non conosco, di cui non so nulla del loro passato e ignoro, perciò, le competenze. Continuo a ripetere che ho delle riserve su questi metodi.

ALBERTO OLIVETI

Vorrei fare un intervento di tipo politico e tecnico, perché penso che sia il momento di mettere sul piatto quello che, alla fine di un mandato, mi è rimasto di anni di impegno e di tentativi di comunicare anche attraverso il Giornale della previdenza dei medici e degli odontoiatri.

Mi fa piacere vedere che le cose che scrivevo dieci anni fa siano diventate un patrimonio comune. Ho viaggiato molto, sono venuto in quasi tutti gli Ordini d’Italia a parlare di previdenza. Penso di aver contribuito ad una semina il cui raccolto vedremo quello che sarà.

Alcune considerazioni.

Purtroppo, anche in previdenza, come in finanza, nessun pasto è gratis. Non abbiamo l’albero che fa crescere i soldi. Ci dobbiamo chiarire: siamo un Ente mutualistico, cioè un Ente che si caratterizza principalmente per la mutualità? O siamo un Ente che deve erogare, a fronte del differimento del reddito di colleghi in attività lavorativa, dei redditi in età post lavorativa che permettano di mantenere lo stile di vita che avevano durante la vita lavorativa?

Articolo 38 della Costituzione Italiana: “I lavorato-

ri hanno diritto che siano previsti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di...”. Poi c’è l’assistenza. L’assistenza agli inabili al lavoro. Se un Ente fa solo assistenza, è un Ente mutualistico. Noi dobbiamo ragionare in termini di previdenza e assistenza, e originiamo dall’art. 38 della Costituzione. Dobbiamo far quadrare i conti e in questo mandato quinquennale che si sta chiudendo sono avvenute due cose devastanti. La prima: la grande recessione economica mondiale, che ho l’impressione che, purtroppo, continuerà e che ci ha dato la lezione che nessun modello econometrico usato nel passato è in grado di essere utile per il futuro in quanto la velocità di sviluppo di questo mondo non è in grado di essere interpretata dagli attuali strumenti che abbiamo. Quindi, da questo punto di vista, non andiamo verso certezze, ma andiamo verso incertezze.

La seconda: l’ingerenza della politica. Questa nostra funzione privatizzata per la quale dobbiamo raggiungere un fine pubblico, la previdenza a chi lavora e l’assistenza per chi non è in grado di lavorare, attraverso mezzi privati, ma controllati dal pubblico. E allora alcuni pensano che noi non contribuiamo, per definizione di autonomia privatistica, ai Bilanci dello Stato.

Non è affatto vero. Contribuiamo al Bilancio dello Stato perché con la doppia tassazione diamo i soldi allo Stato. Non abbiamo la leva fiscale, in caso di fallimento. Però ci dobbiamo anche interrogare: se per caso gli eventi dovessero essere avversi e, a fronte di un commissariamento, l’Ente non si rimettesse in piedi, chi gode di una pensione da chi la prenderebbe? Guardate che lo Stato, in realtà, non si può sottrarre completamente di fronte a un dettato costituzionale, quindi c’è anche del vero in quello che viene affermato, non è un’ipotesi completamente lunare quella che in realtà, per presentare all’Europa i patti di stabilità, i conti delle Casse privatizzate non debbano essere tenuti in considerazione. Primo perché garantiscono un attivo e secondo perché se le cose dovessero andar male lo Stato non può pensare di non erogare pensioni. Darà la minima sociale, questo sì, non di più, ma questa già ce la mette in conto.

Quindi il secondo grosso evento, oltre la recessione, è l’evento legato al fatto che abbiamo dei controlli “micidiali”.

Quando siamo stati privatizzati in fondo vi è stata una partita di scambio, in cambio della nostra autonomia abbiamo rinunciato alla leva fiscale.

Ci siamo fatti carico noi, le Casse dei “ricchi”, a rinunciare alla leva fiscale in cambio di un’autonomia.

Adesso è un’autonomia molto condizionata, praticamente non c’è autonomia, quindi dobbiamo cominciare a rinegoziare questo baratto che non è favorevole.

Passare in una notte da quindici a trent’anni non significa raddoppiare, significa la crescita esponenziale del nostro sforzo.

A mio avviso, con l’attuale recessione economica non ce la facciamo. Mario Manuele dice: “Non dobbiamo aumentare i contributi, è storia del passato”. No, purtroppo, è storia del futuro! Noi dobbiamo guardare al futuro, dobbiamo costruire la serenità futura. “Costruirla” significa che tutti devono fare gli operai, i carpentieri, nessuno si può chiamare fuori, nessuno può dire: “Io non c’ero”, e – purtroppo – a fronte di un’ingerenza dello Stato, che mette delle regole insostenibili, il somaro anche se in buona salute - il Bilancio Consuntivo lo dimostra - muore se lo si fa lavorare oltre la sua possibilità fisiologica di lavorare. Questo è il problema che abbiamo di fronte. Non si tratta di fare i pessimisti, di dare immagini negative, per carità!

Vogliamo dirci che siamo tutti sani, tutti bellissimi e che la nostra è una professione florida e che il nostro Ente di Previdenza ha dei Bilanci stupendi?

Benissimo, diciamocelo! Poi però bisogna anche vedere il sacrificio che chiediamo ai giovani che subentrano ben conoscendo a che età incominciano a lavorare e a guadagnare.

Loro ancora non se ne rendono conto, ma qualora se ne dovessero rendere conto, come glielo spieghiamo che gli dobbiamo levare dei soldi dal loro consumo quotidiano, per andare a pagare ad altri pensioni, oltre che l’assistenza?

In realtà, noi abbiamo quattro parole chiave, alle quali dobbiamo generazionalmente fare fronte: una è la solidarietà. Bellissima parola.

Tutti siamo più forti se stiamo insieme, di fronte alle esigenze. Però la solidarietà si fa con i soldi e i pasti – come detto – non sono gratis.

Quello che si sottrae per la solidarietà, lo si leva alle tasche: non si fugge su questo!

E allora ci sono altre tre parole che dobbiamo tenere in dovuto conto: la sostenibilità, l’adequazione delle pensioni dei singoli e l’equità tra le generazioni che si susseguono, perché non pensiate che la plethora cessi e si vada verso la sottoccupazione, o che se si modifica lo scenario professionale possa accadere qualcosa che rinforzerà l’equità tra generazioni.

Noi – lo dico tante volte – ci dobbiamo augurare che i giovani guadagnino da subito il più possibile. Non è demagogia, è un dato oggettivo.

Ma quando dai nostri bilanci dobbiamo rispondere all'esigenza dei pensionati, che ci chiedono il massimo dell'adeguamento dell'inflazione, o agli attuali contribuenti chiediamo, anche giustamente, di delineare un sistema che non sia assistenza pura, ma che sia di tutela alla fragilità, sappiamo che sono costi aggiuntivi.

Se pensiamo ai colleghi liberi professionisti de L'Aquila, ma questi non solo hanno avuto un danno economico immediato, questi colleghi per anni non faranno più libera professione!

E oggi le fragilità professionali ci sono!

Il sistema Sanità lo conosciamo tutti: qui stanno tagliando!

Le ore degli specialisti ambulatoriali, che sono la benzina del Fondo, verranno mantenute?

I convenzionamenti verranno confermati? I rapporti di dipendenza, che garantiscono il 33% di versamenti previdenziali, si manterranno o nel tempo tenderanno ad andare verso un rapporto di Co. Co. Pro., per il quale "pochi, maledetti e subito", oppure "prego pedalare, perché tanto ho chi ti sostituisce"?

Ma ci vogliamo ragionare su queste cose?

Quindi, oltre la previdenza, che è il giusto differimento del proprio salario oltre all'assistenza per chi non è in grado di provvedere a se stesso, dovremo ragionare anche in termini di sostegno alle crisi di fragilità della libera professione, del rapporto della dipendenza e del rapporto del convenzionamento.

Questa è la domanda che io voglio fare: ce la facciamo? Ce la facciamo senza assumere un ruolo politico di interdizione verso un mondo della politica, che pensa che siamo soltanto un'acquasantiera nella quale mettere le mani?

Dico di no!

Io, se volete, faccio l'ottimista e dico che stiamo tutti bene, ma in realtà non è questo il problema.

La realtà è che abbiamo un futuro che dovrà prevedere austerità, sobrietà, rigore dei conti, affidamento alle tecniche della matematica attuariale, che cerca di oggettivare la possibilità che certi accadimenti si realizzino, e quindi dobbiamo rifarci a questo rigore.

Questa è una parola chiave, sulla quale ci dobbiamo chiarire tutti: le Consulte, gli Ordini Professionali, il Consiglio Nazionale.

Nessuno si può chiamare fuori.

Noi, che abbiamo di fronte un'età media che aumenta, che da un lato è una potenzialità positiva perché aumenta l'età media dei consumatori di salute, ma aumenta anche l'età di chi andrà a dilatare quella promessa previdenziale che gli abbiamo fatto, in termini di costi; noi che siamo di fronte a una recessione economica dobbiamo instaurare un clima di chiarezza, di affidamento

alle tecniche della matematica attuariale, di rigore, di austerità, e io non credo alla distinzione in previdenza fra la tecnica e la politica. Questo è un campo che richiede dei profili di competenza specifici, è un cocktail in cui c'è sia una cosa che l'altra.

Non credo all'esperto politico, non credo all'esperto tecnico, perché entrambi da soli non sono in grado di fare poi la reazione necessaria.

Io mi dichiaro disponibile ai centosei votanti per qualsiasi soluzione. Sono disponibile, come ho fatto negli ultimi anni, a mettere il massimo dell'impegno non solo per fare le cose, ma anche per cercare di spiegarle e di comunicarle, secondo il mio angolo visuale.

MARIO FALCONI – Roma – Vice presidente vicario



Non parlerò delle elezioni che si svolgeranno domani, non parlerò di candidati, ma provo a dare anch'io il contributo, dal momento che parlo da vice presidente vicario, visto che c'è un'attenzione particolare oggi, anche se una parte del cervello forse starà pensando a domani.

Noto un'attenzione che va sfruttata.

Sento parlare di ottimismo, di pessimismo del "futuro che ci aspetta", "sarà difficile", "sarà facile", ecc.

Quello che succederà di questo Ente sarà il risultato dell'interazione tra chi dall'esterno continuerà a destabilizzarci e da come saremo bravi a fare in modo, non solo di difenderci, ma di rilanciare la Fondazione.

Devo dire, e spero di essere smentito, anche se ho già fatto una dichiarazione molto forte al riguardo, che non a caso sono state inserite "quelle" norme nel recente Decreto per il contenimento della spesa pubblica.

Non credo che alla mattina si siano svegliati e abbiano messo improvvisamente anche gli Enti previdenziali in tale contesto.

E' l'ennesimo assaggio. D'altra parte, con qualche politico parlo e mi accorgo che c'è la volontà, soprattutto se questo Paese dovesse continuare ad andare male ed avere bisogno di manovre successive, di inglobare gli Enti previdenziali privatizzati. Che il Governo cerchi di "fregarci" i soldi, non mi meraviglia più di tanto.

Molte sono le norme inique che ci hanno “propinato” quali ad esempio la doppia tassazione o il dover garantire stabilità di bilanci a trenta anni e non più a quindici.

Sono situazioni che vanno attentamente seguite e, se del caso, combattute anche da parte di chi verrà dopo di noi. Ma noi, stiamo realmente facendo la nostra parte, al di là delle soluzioni tecniche che pure vanno trovate?

Il rappresentate di Aosta che mi ha preceduto, ha svolto una tematica condivisibile soprattutto in riferimento al fatto che quest’Ente si fonda sulla solidarietà fra tutti i medici e gli odontoiatri.

Purtroppo, una percentuale molto rilevante di medici, soprattutto della dipendenza, critica l’Ente salvo poi, soprattutto in particolari critiche situazioni, avere bisogno di aiuti dal settore dell’assistenza.

Non esistono solo le maxi emergenze quali quella dell’Aquila, ma richieste giornaliere di aiuto da parte di colleghi o di superstiti in condizioni di grave fragilità. Ci stiamo per certi versi un po’ “sud-americanizzando”. Aumenta la fascia dei ricchi, scende il ceto medio verso il basso e questo sta colpendo anche il mondo medico, tanto è vero che sono in continuo aumento le richieste che io devo valutare di vedove, poveri disgraziati con malati a casa, donne di quarantasei anni a cui è morto il marito e si trovano sulle spalle quattro o cinque figli...

L’unità della categoria, basata sulla solidarietà è indispensabile.

Se questo è un Ente sano, ed è un Ente sano, che ha fatto grandi passi, soprattutto grazie ad Eolo Parodi ed a tutti coloro che, con Lui, lo hanno guidato, ha bisogno di avere una mano forte dai sindacati medici della dipendenza.

Ma lo dico con tranquillità e senza polemiche. Se l’Anao, la Cimo la Cgil, la Cisl e la Uil medici e altre sigle sindacali dicessero parole chiare sui vantaggi che, in termini previdenziali ed assistenziali, deriverebbero a chi aderisce all’Enpam, sarebbe tutto più semplice.

Quanti ospedalieri hanno avuto purtroppo necessità di assistenza dalla nostra Fondazione? Nessuno ne parla! E noi dobbiamo uscire da questo equivoco altrimenti, di fronte alle aggressioni che continueranno, non potrà esserci difesa. Mi rimane difficile immaginare medici ed odontoiatri, in caso di pericolo per l’Enpam, venire a Via Torino a fare le barricate per difenderlo.

Pur convinto delle grandi criticità che dovremo affrontare in previdenza affermare: “In futuro solo lacrime e sangue”, è grave un errore da un punto di vista comunicativo.

Noi dobbiamo dire visto che la gente - grazie a Dio! - invecchia e la vita media aumenta, che il problema della previdenza va affrontato anche con sacrifici.

Vogliamo vivere di più? Qualche prezzo lo dobbiamo pagare alla previdenza aumentando l’età pensionabile, riducendo la redditività, aumentando i contributi ecc. ma tutto ciò va accompagnato da una parola magica che, lo ripeto, si chiama “solidarietà”.

Un Ente basato sulla solidarietà, deve dire ai propri azionisti che occorrerà essere rigorosi per la sostenibilità del sistema, ma che nel contempo investiremo sempre più nella solidarietà per essere sempre più vicini a coloro che si troveranno in grandi difficoltà.

Al di là del patto generazionale per le pensioni, noi dobbiamo dare l’idea: “Entra nella nostra famiglia perché, se entri, hai la certezza che ti garantiremo le migliori pensioni possibili nell’attuale contesto con serietà e rigore, ma sappi che, se avrai delle importanti difficoltà, questo Ente c’è e ci dovrà sempre più essere”, perché io credo che un giovane medico, oggi, che entra tardi nel mondo del lavoro, forse una casa non se la potrà mai comprare, ma forse con l’aiuto dell’ENPAM ce la potrebbe fare!

Non ho tempo di spiegarvi meglio il progetto che può essere realizzato senza fare regali e tenendo sempre ben presente che i soldi dell’ENPAM servono per le pensioni, ma investendo anche, in maniera appropriata e sostenibile, in solidarietà. Tutti devono poter dire: “Io sto nella casa comune ENPAM perché, al di là di quello che mi viene chiesto per sostenere il sistema, io so che qualunque cosa mi dovesse accadere anche quando non ho ancora versato un euro, ho delle importanti coperture assistenziali”.

Devono aumentare ancora di più le varie forme di assistenza, come deve esserci più attenzione sulla comunicazione e sulla formazione.

Però non lo sento dire ancora!

Chi non investe parte di quei soldi lì (avanzo di Bilancio) in una comunicazione strutturale, come farebbero la Fiat, l’Alfa Romeo, la RAI, o chi pare a voi, non può avere futuro.

Ripeto: non può avere futuro!

E, nell’ambito della comunicazione, ci metto anche il discorso sull’informazione e quello sulla formazione. Qui devono passare messaggi realistici, che riguardano tutto il mondo, ma conditi da tanta, tanta “solidarietà”, perché è la verità! Perché questo Ente si regge perché la base, il cemento portante, è la solidarietà! Come è stato per L’Aquila.

L’ha detto anche l’amico Ortu che tanti nostri colleghi nella disgrazia hanno avuto, prima di chiunque altro, a fianco l’ENPAM.

Avremo duecento, trecento medici de L'Aquila, che forse finalmente, nella disgrazia, hanno capito che cosa è l'Enpam.

Ma lo sa il resto dell'Italia? Lo sanno gli altri quattrocentomila medici, soprattutto quelli dipendenti? Non mi pare! E poi non è che nel convenzionamento stiamo benissimo, sono tutti poco innamorati di questo Ente!

Allora c'è qualcosa che non funziona, perché ci lamentiamo sempre di quello che ci possono fare, però non diciamo quello che noi dovremmo fare un po' di più, al di là – ripeto – di tutte le misure che gli eventi futuri ci imporranno.

Ci sarà qualcuno che dirà: “Per garantire trent'anni, l'attuariale dovrà fare A, B, C”, forse ci consentiranno di andare sott'acqua per un periodo, forse non ce lo consentiranno e se ce lo consentissero probabilmente potremo stare tranquilli per un po' di tempo.

Come vedete, non ho voluto fare interventi sul rinnovo del CDA. Un'ultima preghiera, che probabilmente è un'utopia.

Io credo che questo Paese – parlo del Paese Italia – da un punto di vista dei valori, è un Paese in regresso pauroso.

La professione medica è una professione particolare: abbiamo e dobbiamo rispettare il codice deontologico. Dobbiamo sottostare alle leggi dello Stato italiano e del codice deontologico, sarebbe auspicabile che noi fossimo un pochino più immuni da quei disvalori che purtroppo vengono praticati oramai a iosa, in questo miserabile Paese, perché basta aprire il giornale tutti i giorni.

Ecco, la preghiera è semplice, è solo questa: comunque vada, chiunque governi l'Ente domani, rispetto per le persone!

Io ho grandissimo rispetto per Eolo Parodi, ho anche affetto per Eolo Parodi, non fosse altro perché ho sempre detto che è stata la persona giusta, al posto giusto, al momento giusto, perché anch'io ero tra quelli che aveva dell'ENPAM idee non proprio brillanti o affettivamente motivate, per quello che almeno percepivo da questo Ente, quando ero un pochino più giovane, e devo dire che la guida di Eolo Parodi mi ha portato a ricredere in questa istituzione.

Per favore quindi rispetto per tutti; le idee possono essere diverse, i programmi possono essere diversi, le logiche possono essere diverse: lo ripeto, rispetto per le persone e, prima di tutto, perché glielo dobbiamo, per Eolo Parodi.

ANTONIO D'AVANZO – Avellino



Esprimo il voto favorevole al Bilancio da parte dell'Ordine di Avellino.

Innanzitutto per dire “grazie” al Presidente Parodi e a tutta la dirigenza, per l'impegno profuso nel portare avanti il nostro Ente di Assistenza e Previdenza.

Ci troviamo dinanzi a un futuro che presenta tantissime sfide, la sfida per l'equilibrio dei Fondi cambierà i rapporti tra contribuenti e percettori. Non sono le uniche sfide. E' stato fatto riferi-

mento anche al mondo della dipendenza che in futuro costituirà anch'esso una sfida, perché fino ad oggi ha goduto di un sistema pensionistico favorevolissimo.

Il mondo della dipendenza, io sono medico ospedaliero, quindi parlo per esperienza personale, ha beneficiato di una prima pensione degnissima, una pensione che assicura serenità e tranquillità economica in fase di quiescenza.

Il mondo della dipendenza gode attualmente di una seconda pensione, che è la pensione che viene dal Fondo A, che, sul piano reddituale, per noi ha un significato minimale, perché il nostro futuro, quando si va in pensione, è affidato soprattutto alla prima pensione.

Il Fondo A, per i medici della dipendenza, oggi significa fondamentalmente un tributo al momento assistenziale dell'ENPAM. È il tributo che i medici ospedalieri pagano all'unità della categoria e per tenere in piedi il problema della solidarietà.

Lo stesso Presidente Bianco più volte nei suoi interventi in Consiglio Nazionale, ha riportato come nella professione ci sta purtroppo anche una componente fragile: invalidità temporanea e permanente, casi di premorienza, integrazione delle pensioni al minimo, percorsi di riabilitazione. I casi in cui i colleghi più deboli hanno bisogno di assistenza sono tantissimi.

Il Fondo A, per noi medici ospedalieri, fino adesso ha significato fondamentalmente un tributo all'attività assistenziale.

Ma il futuro cambia, il passaggio al sistema contributivo obbliga oggi i medici della dipendenza a pensare alla previdenza integrativa. Per cui oggi la maggior parte dei giovani medici si sta avviando al secondo pilastro e quindi sta versando contributi anche alla previdenza complementare.

Il problema è che la fiscalità per la previdenza complementare è favorevolissima e favorevole rispetto alla fiscalità che grava sulla seconda pensione obbligatoria. Per cui i medici ospedalieri si troveranno, nel futuro, ad avere tre pensioni; la terza, questa del Fondo A, gravata da una fiscalità eccessiva.

Sottopongo all'attenzione di tutti la necessità di considerare una sfida per il futuro anche quella di far confluire la pensione del Fondo generale in una forma di pensione integrativa. Mantenendo tutte le caratteristiche di assistenza e di solidarietà, ma per sottrarla ad un regime fiscale che è assolutamente iniquo e che la svuota.

Per cui i rapporti tra l'ENPAM e i medici della dipendenza credo che debbano cambiare in futuro e questa è una delle sfide che dovrà affrontare chi entrerà nel prossimo Consiglio di Amministrazione.

Dovranno essere escogitate tutte le possibilità, magari con studi di fattibilità legislativa mettendo mano allo Statuto, ridisegnando l'architettura stessa dell'ENPAM. Ma, come diceva Bonvenga all'inizio, siamo usciti dalla fase di emergenza.

Due altre considerazioni e chiudo. Olivetti ha fatto bene a ricordare che una delle emergenze è il confronto con il mondo della politica. È un confronto difficile, se vogliamo proteggere il nostro Ente e fare in modo che mantenga questa caratteristica di Ente privatizzato autonomo bisogna uscire dalle derive categoriali e lavorare tutti per lo stesso progetto.

L'ultima considerazione. Ha ragione Conti: più volte in Consiglio Nazionale è venuta fuori la raccomandazione, per chi intendesse proporsi in occasione del rinnovo del Consiglio di Amministrazione, di far conoscere il proprio profilo professionale.

Il mio Ordine è stato uno di quelli che per primo ha aderito al programma elaborato da Alberto Olivetti.

Leggerete il mio curriculum, essendo io uno di quelli che si candida per il rinnovo del Consiglio di Amministrazione.

PRESIDENTE PARODI

Ragioniamo un po'. Io vengo da lontano, però ho un merito, ho creato una squadra di persone che oggi è disponibile per l'ENPAM.

Quando arrivammo io e Giuliano Crisalli eravamo soli: era il 1993. Quello che trovavamo, via via, mi faceva stare male anche perché molte cose non le capivamo. Mia moglie diceva che urlavo di notte. Quando vennero Carabinieri, Polizia, Guardia di Finanza mandati

dai magistrati portavano via tutto: libri, lettere faldoni di documenti della disciolta amministrazione.

Non dimentichiamo quel periodo, perché se l'avessimo lasciato come era, voi non sareste qui, sareste all'INPS o all'INPDAP. Ma quello che più mi inorgoglisce è il fatto che abbiamo creato una squadra.

Abbiamo subito un sacco di peripezie lungo il cammino. Non ultima quella relativa agli emendamenti che sono alla Camera e al Senato sulla nostra Fondazione privata e non è una battaglia facile.

Abbiamo oltre 10 miliardi di euro che dobbiamo difendere.

Non è facile. Viviamo in un Paese che sta passando ore terribili e secondo me la vera crisi è cominciata adesso. La crisi precedente era forse più di carattere economico-finanziario, quella di adesso è la ricaduta sociale, è la ricaduta consumistica, la ricaduta delle competizioni, è la ricaduta di Pomigliano, queste sono le realtà.

Ma la mia gioia è di aver creato persone che parlano di questi argomenti in maniera eccezionale, perché il mio ruolo è quello di stare attento a tutte le battaglie per seguirle una per una e vedere che cosa succede.

Purtroppo non c'è l'unità della categoria. Alludo anche ad un'esperienza che ho avuto quando lasciai il Parlamento europeo dove avevo scoperto che il medico peggio pagato dell'Europa era quello italiano. Chiesi allora, e poi continuai nella nostra Camera dei Deputati, di metterci tutti assieme e di fare la "guerra" per ottenere giusti trattamenti.

Nemmeno su quel problema ho trovato unità di intenti tra i medici e per un genovese non andare alla "guerra" per ottenere giuste retribuzioni è veramente come suicidarsi. Ma questa volta vi suicidate voi. Non c'è unità, io ho lavorato per anni su quest'unità. Voi dove eravate, la conoscete questa storia?

Oggi mi ripresento candidato perché ritengo che bisogna traghettare l'ENPAM verso il futuro. I problemi sono tutti quelli che sono stati qui ricordati e certamente non li elenco, ma se permettete ai primi posti ci metto lo Statuto.

Vedere se possiamo fare la casa del Medico, me lo auguro, però in questo momento ritengo di candidarmi perché devo fare la guardia al barilotto di benzina.

L'unità: ho perso più di 2 mesi a cercare di raggiungere un'unità. Più di 2 mesi. Ho ascoltato oltre cento presidenti o vicepresidenti, ho tentato fino all'ultimo l'unità. Non c'è stato niente da fare. Ci vuole obbligatoriamente una nuova linea. Ho scelto così di andare con una lista perché il programma andava nel filone di cui parlavo prima. Ma non significa che se tu vai con questo non vai più con quello: un Presidente deve imparare a fare il presidente.

Sei mesi fa ho chiesto chi poteva essere il mio successore, non ho avuto risposta. Sei mesi fa, tanti sono stati testimoni, ho dichiarato: se mi presento lo farò non per debolezza, ma per l'amore, per l'affetto che ho per questa professione e per l'ENPAM. Mi presenterò a tempo determinato. A tempo determinato significa che a metà legislatura me ne vado, è il tempo in due anni e mezzo per fare lo Statuto, il regolamento ecc. Desiderate che io me ne vada, ditemelo me ne vado senza partecipare alle votazioni. Ho già rinunciato a tanti incarichi e prebende.

Rinnovo l'invito a combattere, la voglia di non lasciare che un Ente, per il quale ho lavorato tanti anni insieme a voi, vada a ramengo.

Se ritenete che io me ne debba andare che cosa ci vuole a dire no a Parodi? Fisso il camion per portare via la roba, me ne vado, non piango, piango per l'ENPAM se non facciamo qualcosa di concreto insieme.

Io sono umile, sono figlio di un operaio, lo dico con or-

goglio, è la mia bandiera. Se mi volete mi prendete, se non mi volete me lo dovete dire.

Ditemelo, perché non accetto di essere suicidato in cabina elettorale. Solo per il rispetto che mi dovete, me lo dovete dire e io vado via stasera.

Passiamo ora al motivo per il quale oggi 26 giugno siamo qui tutti presenti: l'approvazione del Bilancio consuntivo 2009. Chi è favorevole alzi la mano, chi è contrario alzi la mano, chi è astenuto alzi la mano.

Il Bilancio viene approvato all'unanimità.

Un lungo scrosciante applauso saluta la fine della seduta. Il Bilancio consuntivo del 2009 ha riscontrato un grande successo che ha premiato il Presidente Parodi, il Consiglio di Amministrazione ed il Collegio Sindacale.



Scatti dal CN



In breve

✓ Il presidente prima di dare il via ai lavori del CN ha ricordato la figura di Nunzio Romeo improvvisamente scomparso lasciando un grande vuoto tra i colleghi. Erano presenti la moglie e uno dei due figli (ambedue medici) che hanno ricevuto, commossi, le condoglianze e l'abbraccio di tutti i presenti.



La vedova ed il figlio del consigliere Nunzio Romeo ricevono il riconoscente saluto del Consiglio Nazionale

✓ Subito dopo il prof. Parodi ha voluto salutare con parole commosse e particolarmente affettuose il presidente dell'Ordine di Biella Giuseppe Calogero che ha perduto l'unica figlia ventottenne in seguito a una grave malattia.

✓ Ancora una volta il Presidente si è complimentato con lo staff del Giornale della Previdenza che in questi ultimi anni ha visto aumentare il consenso da parte dei medici, come dimostrano la valanga di email, telefonate e fax che giungono ogni giorno in redazione.

✓ Riconoscimento al personale. Eolo Parodi, più d'una volta, nel corso del suo intervento sul bilancio, ha rivolto parole di stima e affetto ai dipendenti dell'Enpam che hanno raggiunto un livello alto nell'espletare il loro difficile lavoro, che si svolge sempre sotto la lente d'ingrandimento della trasparenza.

✓ La professione sta cambiando, ha voluto precisare il presidente memore dei lunghi anni trascorsi alla guida della FNOM-CeO: "Stiamo passando da una pletera professionale a un numero di medici che si sta restringendo. Una professione sempre più tecnica e questo deve farci ragionare anche dal punto di vista previdenziale".

✓ Il nuovo sito del portale funziona e bene. Viene aggiornato con notizie importanti che i medici leggono. Ci sono migliaia e migliaia di contatti. Anche questa – ha detto Eolo Parodi – è comunicazione con la C maiuscola. Non posso fare a meno di complimentarmi con coloro che lavorano a questa forma moderna e intelligente di notiziario.

Forte rappresentatività per un maggior potere

Tra gli obiettivi della Federazione c'è quello di creare una forte partecipazione sociale che porti a condividere interessi e aspettative come la difesa delle problematiche di tipo previdenziale

di **Leonardo Petroni (*)**

In una società sempre meno attenta ai problemi della quiescenza, sento il dovere, convinto di non consegnare le mie parole al vento, di stimolare l'attenzione del vasto mondo sanitario su quanti, con straordinario impegno e consapevole costanza, in seno ad una organizzazione sindacale quale la Federspev, si adoperano a sviluppare interesse e sensibilità sulle tematiche sociali dei sanitari in pensione.

La Federspev, con il contributo di medici, farmacisti e veterinari in quiescenza è nata per assolvere proprio questo compito, con un profilo distinto e complementare a quello di altri soggetti sindacali di uguale matrice culturale, con i quali cerca di fare massa.

In altre parole possiamo affermare che la Federspev, per antonomasia, è il sindacato cardine di tutto il mondo sanitario in quiescenza.

Questo mio articolo si prefigge, appunto, il compito di divulgare la conoscenza di questa Federazione, e, rivolto ad un consesso per natura sempre attento ai problemi sociali, non può cadere nel vuoto, ma può, anzi, essere uno strumento di rap-



porto interattivo per stimolare il desiderio di conoscere la sua politica comunicativa e di immagine, dove l'immagine significa proposta politico-sociale.

Questo è l'obiettivo della Federspev, creare una forte partecipazione sociale che porta a condividere interessi e aspettative, come la difesa delle problematiche di tipo previdenziale, che interessano tutti i colleghi in pensione.

Ciò vuol dire impegno costante e paziente, che si con-

cretizza in contatti con il mondo politico e in manifestazioni di confronto e sensibilizzazione dello stesso.

La Federspev, pur essendo nata circa quaranta anni fa, ha il pregio di rinnovarsi continuamente e di adattarsi con tempestività ai continui cambiamenti sempre più profondi della società.

Va diffusamente dato atto alla Presidenza, nella persona del dr. Eumenio Miscetti, di aver dimostrato di saper cogliere in anticipo la criticità

del momento, e individuato strategie di cambiamento e innovazione, orientando la gestione al dialogo e al contributo di tutti.

La natura dei problemi che oggi si intendono affrontare e risolvere, come ho già detto, richiede un grande e solidale impegno e una reale convergenza di volontà.

Ma, a mio avviso, tutto ciò può non essere sufficiente se non è opportunamente supportato da una forte rappresentatività.

La Federspev vuole mettere pertanto in atto quel circolo virtuoso che, partendo da nuove adesioni, consenta di raggiungere un maggiore potere contrattuale.

Occorre, quindi, essere presenti numerosi sul territorio, mettendo in campo momenti di approfondimento, aggregazione, solidarietà, al fine di costituire un consenso solido, consapevole e idoneo per una lotta sindacale. La Federspev ha bisogno di mantenere vivo il suo smalto, ed il mio augurio è che tutto quello che esce dalla mia penna serva a stimolare l'attenzione e a rafforzare la sua immagine, che necessariamente deve continuare ad essere centrale nella vita sociale e sindacale del mondo sanitario. •

() Comitato Direttivo nazionale Federspev*

Info: FEDER.S.P.E.V.
(Federazione nazionale sanitari pensionati e vedove)
tel. 06.3221087,
fax 06.3224383,
tel. ufficio stampa:
347.6843236
e-mail federspev@tiscalinet.it
www.federspev.it



Alberto Fabio Podestà è il Direttore del Dipartimento di Scienze dell'Età Evolutiva dell'Azienda ospedaliera San Carlo Borromeo di Milano. E' membro del Consiglio direttivo della Società Italiana di Pediatria. Laureato e specializzato in Pediatria a Pavia, dove ha seguito gli insegnamenti del prof. Giuseppe Roberto Burgio, si è spostato a Milano presso la scuola del prof. Marcello Giovannini conseguendo la specialità in Neonatologia e Patologia Neonatale. Successivamente si è perfezionato in Adolescentologia ed in

Emergenza Medica e Pronto Soccorso presso l'ospedale Gaslini di Genova ed in Vaccinazioni e Strategie Vaccinali presso l'Università degli Studi di Firenze

Malattie infettive, l'allarme dei pediatri

di Carlo Ciocci

Malattie infettive e bambini: qual è la situazione?

Negli ultimi dieci-quindici anni, nell'ambito delle tematiche dell'età evolutiva, sono state riconsiderate alcune patologie apparentemente poco presenti negli ultimi anni, prime fra tutte quelle infettive quali la tubercolosi, la lue, le epatiti ed alcune parassitosi. Ciò in accordo con la sempre più significativa presenza di bambini stranieri in parte provenienti da Paesi in via di sviluppo, in parte nati in Italia da genitori immigrati. All'interno di questi gruppi di bambini, un aspetto particolare riguarda la "nicchia" dei piccoli provenienti da adozione internazionale che dal punto di

vista epidemiologico può essere sovrapponibile alle caratteristiche degli altri due gruppi.

Si è accennato tra le malattie emergenti alla tubercolosi. E' davvero una patologia che ci riguarda da vicino?

Sappiamo che la tubercolosi è la malattia più diffusa nel terzo mondo. E' la malattia, legata ad un solo agente infettante, che causa più morti. Ogni anno contagia oltre nove milioni di persone ed è divenuta dalla fine degli anni ottanta una patologia che lentamente ha ripreso ad essere osservata anche nel mondo occidentale. La patologia di cui parliamo era quindi già presente nella popolazione italiana, ma il numero di pazienti si era da tempo stabilizzato e, co-

me è naturale che accada in questi casi, l'attenzione da parte dei pediatri sulla malattia era calata come era calata l'attenzione da parte delle stesse istituzioni sanitarie. Basti pensare che molte delle strutture che primariamente si occupavano della rilevazione e della gestione della malattia tubercolare da tempo sono state chiuse. Ebbene, oggi i numeri relativi a questa patologia sono aumentati anche se non in modo allarmante. I soggetti interessati sono equamente suddivisi tra italiani e bambini provenienti dai paesi in via di sviluppo.

Il numero dei bimbi affetti da malattie infettive come la tubercolosi può aumentare?

Sicuramente il numero di

questi giovani pazienti è destinato ad aumentare. La Società Italiana di Pediatria, attraverso il Gruppo di Studio che si occupa anche del bambino immigrato, ha svolto recentemente uno studio retrospettivo su un buon numero di ospedali italiani e di fatto ha riscontrato la presenza di malattia tubercolare in alcune centinaia di pazienti in età evolutiva. Questi casi, ancora contenuti da un punto di vista numerico, devono essere considerati "sentinella". Vale a dire devono attirare l'attenzione del pediatra e delle istituzioni affinché la problematica non venga sottovalutata e vengano poste in essere misure strategiche di prevenzione.

Tra questi pazienti qual è l'età più a rischio di contagio?

L'età più a rischio interessa la popolazione tra gli zero e cinque anni e l'adolescente. Deve cambiare la formazione del medico. Il pediatra in particolare deve conoscere la tematica, essere pronto a riconoscere la patologia per prevenirla e se necessario trattarla. Fare in modo che si impedisca la possibilità che dall'infezione la malattia evolva in forme più gravi. Il bambino contagiato, pur non presentando in modo conclamato la malattia, è importante perché indicatore di una situazione epidemiologica famigliare più estesa e complessa che necessita una efficace e tempestiva presa in carico.

Che cosa va fatto concretamente?

Ad esempio si potrebbe nuovamente incentivare l'utilizzo dell'intradermo-reazione di Mantoux come test diagnostico dell'infezione tubercolare, oggi poco utilizzato, affiancandolo all'utilizzo di più sofisticati test immunologici, quali il QuantiFeron, la cui validità in età evolutiva non è ancora con sicurezza accertata. Potrebbero essere sollecitati studi multicentrici tra le realtà pediatriche per confermarne l'utilità.

E' importante la ricerca dell'esposizione dei bambini al contagio tubercolare perché nelle fasi iniziali il bambino presenta una sintomatologia clinica poco specifica. La progressione verso la malattia conclamata può facilmente essere prevenuta da una terapia antibiotica. La stessa deve però essere attesa e prolungata nel tempo. E' quindi importante creare strutture territoriali che possano seguire le famiglie di questi bambini e ne facilitino l'accettazione della terapia. Non va dimenticato che spesso le condizioni sociali delle stesse non favoriscono questo percorso.

Riprendendo il discorso sull'adozione internazionale: quale la dimensione del tema in Italia e quali le problematiche sanitarie più frequenti per questi bambini?

L'Italia è la seconda nazione al mondo per numero

di adozioni dopo gli Stati Uniti. Ogni anno, infatti, adottiamo circa quattromila bambini. E' motivo di vanto ed il fenomeno è tutt'ora in crescita, con un recente equilibrio della domanda tra le Regioni Meridionali e quelle Settrionali protagoniste assolute fino a due, tre anni addietro.

Dall'anno 2000, da quando si è modificata la normativa che regola l'accesso nel nostro Paese, sono arrivati provenendo da Adozione Internazionale circa trentamila bambini. Studi italiani che ricalcano peraltro dati internazionali, evidenziano che circa l'ottanta per cento dei piccoli presenta, all'ingresso in Italia, patologie di differente tipologia e gravità. Oltre alle malattie infettive di cui si è poc'anzi accennato, sono interessate la cute, il sistema respiratorio, digerente e più raramente nervoso. Spesso si evidenziano carenze nutrizionali. E' talora presente un ritardo delle acquisizioni psicomotorie di diversa importanza. Sappiamo bene che la stragrande maggioranza di queste patologie se rilevate precocemente e correttamente trattate, soprattutto attraverso un positivo inserimento in un contesto familiare accogliente ed affettivamente nutritivo, tende a risolversi in tempi relativamente brevi. Ad un anno dal loro arrivo nel nostro paese la quasi totalità di questi bambini ha colmato il gap di cre-



scita somatica e di ritardo psicologico che aveva manifestato.

Bambini adottati e vaccinazioni: qual è la situazione?

Va opportunamente sottolineato il problema dell'assenza delle vaccinazioni. Spesso, infatti, il bambino – all'incirca il 40 per cento dei casi – risulta non avere una copertura vaccinale adeguata. La scheda che lo accompagna non raramente riporta dati non veritieri oppure non è stata ottenuta una positiva risposta anticorpale alla somministrazione del vaccino per problemi legati spesso alla cattiva conservazione dello stesso o in

altri casi a causa di una carente risposta immunologica del soggetto. La determinazione delle titolazioni anticorpali dei principali vaccini permette di evidenziare queste situazioni anomale. Di conseguenza il piccolo verrà sottoposto ad un normale ciclo vaccinale previsto dalla nostra normativa. E' importante che questo avvenga non solamente per una tutela del soggetto ma anche per una più ampia tutela sociale. In questo modo viene di fatto ridotta la possibilità che patologie da tempo scomparse dalla nostra realtà, quale ad esempio la poliomielite, possano nuovamente manifestarsi. •



Simone Baldi ha conseguito la laurea in Fisioterapia e la laurea magistrale in Scienze delle Professioni sanitarie della Riabilitazione presso l'Università degli Studi di Firenze.

Fa parte dal 1994 del Consiglio Sanitario Regionale della Regione Toscana. Presso la Asl 10 di Firenze ricopre il ruolo di Direttore dell'Area professionale della Riabilitazione e, sempre in rappresentanza della stessa Azienda sanitaria, fa parte sia del Dipartimento tecnico per la programmazione delle attività riabilitative nell'Area Vasta Centro della Regione Toscana sia del gruppo di monitoraggio regionale per l'applicazione dell'Attività Fisica Adattata (AFA)

Attività fisica contro la disabilità

Il programma della Regione Toscana, con mille corsi organizzati sul territorio, ha visto dal 2005 ad oggi la partecipazione di più di ventimila utenti. L'importanza, per chi è affetto da disabilità derivante da patologie croniche, dell'adozione di comportamenti e stili di vita sani in cui il movimento gioca un ruolo determinante

di **Claudia Furlanetto**

L'americano *Journal of Rehabilitation Research & Development* l'ha descritto come "il più grande programma di esercizio al mondo finalizzato in modo specifico alla prevenzione e gestione delle malattie croniche". Cinque anni di sperimentazione e più di mille corsi tenuti da esperti. Stiamo parlando del programma di Attività Fisica Adattata (AFA) promosso dalla Regione Toscana, del quale nel giugno scorso sono stati presentati i risultati nell'ambito di un convegno tenuto presso la Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa. Partendo dalla constatazione che la domanda di assistenza per le persone affette da malattie croniche sta crescendo vertiginosamente e rappresenta un proble-

ma sempre più rilevante per i sistemi sanitari, la Regione Toscana ha identificato nella sanità d'iniziativa l'approccio più efficace per prevenire le necessità sanitarie e rispondere ai bisogni di salute di questa fascia specifica di popolazione.

"L'iniziativa del Consiglio Sanitario Regionale della Toscana risale al 2004 con l'emanazione di linee guida regionali per la promozione della salute attraverso l'attività motoria" – ci spiega Simone Baldi, direttore dell'Area professionale della riabilitazione, Direzione Servizi tecnico sanitari, Azienda sanitaria di Firenze. "Nel 2005 è stata introdotta sperimentalmente l'Attività Fisica Adattata per persone fragili o con disabilità, organizzata come attività non sanitaria ma rientrante in quelle che possiamo definire attività ludico-sportive. L'ini-

ziativa ha visto la partecipazione dell'Azienda sanitaria, della Società della salute e degli Enti di promozione sportiva.

Grazie ai buoni risultati raggiunti durante la sperimentazione, con una delibera, la Regione Toscana nel 2009 ha esteso l'attività a tutto il territorio regionale, annoverandola tra gli strumenti possibili per la promozione della salute e degli stili di vita che favoriscono il benessere della popolazione pur in presenza di un certo grado di disabilità conseguente a patologia cronica. La delibera ha inoltre fornito delle indicazioni organizza-

tive più definitive alle Aziende sanitarie in modo che queste possano individuare sul proprio territorio gli attori coinvolti e il ruolo da assegnargli".

Quanti sono stati i partecipanti?

Al 31 dicembre 2009 il numero dei partecipanti coinvolti nelle attività era di 15.172, ma se consideriamo i primi tre anni di attività – 2007/2009 – sicuramente il numero complessivo è maggiore: calcolando che esiste un turn over medio del 20/30 per cento a corso, possiamo dire che la partecipazione è stata intorno ai 20/25 mila utenti.

Come è organizzata l'attività?

L'organizzazione è a carico del Servizio sanitario e della Società della salute, che impiegano il loro *Know How*, ma è prevista anche la partecipazione di provider esterni come le associazioni sportive che mettono a disposizione locali ed istruttori e più in generale tutte quelle realtà che svolgono attività di gruppo. Gli erogatori devono rispondere ad una serie di requisiti di tipo strutturale, organizzativo, impegnarsi ad aderire ai protocolli indicati dalla Asl e al rispetto della tariffa stabilita. Tali requisiti sono verificati nel corso dell'anno dal Coordinamento opera-

Esistono percorsi per persone con alto grado di disabilità come chi è affetto da malattie reumatiche in fase silente, malattia di Parkinson stadiazione 1-3 e esiti stabilizzati di Ictus

tivo dell'Azienda sanitaria, composto da fisioterapisti. Alle palestre che vogliono partecipare e rispondono ai requisiti previsti viene assegnato il logo ufficiale dell'AFA.

Che tipi di programma sono previsti per le persone che presentano disabilità croniche?

Sono stati definiti due percorsi AFA: il primo, per persone con un basso grado di disabilità, è adatto a chi presenta sindromi croniche che però non limitano le capacità motorie di base, come le sindromi algiche da ipomobilità o, per esempio, gli anziani con artrosi, che assumono uno stile di vita poco attivo. In un quadro di promozione della salute, queste persone vengono quindi stimolate ad aderire ad un progetto di movimento controllato svolto in sicurezza grazie ad un sistema garantito dal Servizio sanitario.

Il secondo percorso è invece pensato per persone con alto grado di disabilità: sindromi croniche stabilizzate con limitazione della capacità motoria e disabilità stabilizzata. Parliamo quindi di persone con malattie reumatiche in fase silente, con esiti stabilizzati di Ictus e malattia di Parkinson stadiazione 1-3. Sono programmi adatti a chi ha già completato il percorso di cura e di riabilitazione, ma il cui mantenimento della performance

motoria richiede l'esercizio continuo del movimento. Ribadisco che l'AFA non è patologia orientata: infatti i soggetti con instabilità clinica sono esclusi e devono invece far riferimento a programmi sanitari di riabilitazione e cura.

Chi sono gli istruttori che svolgono i corsi?

Sono professionisti laureati in scienze motorie o fisioterapisti che svolgono le attività secondo i protocolli predefiniti dagli operatori del Servizio sanitario. I protocolli sono pubblicati sui siti delle Aziende sanitarie e della Società della salute e servono anche da guida per gestire il rischio clinico che si incontra nello svolgimento dell'attività.

Il cittadino come accede al servizio?

Il medico di medicina generale, sulla base della conoscenza dello stato di salute del paziente e dei programmi AFA già a regime sul territorio, il cui elenco si trova sul sito Internet della ASL, è in grado di valutare se esi-

stono attività adatte al paziente. Svolge, in altre parole, il ruolo di promotore del progetto.

Il cittadino può quindi contattare la rete AFA attraverso un numero verde. Il Coordinamento operativo a questo punto invita l'interessato ad una visita di verifica del livello funzionale della capacità motoria per inserirlo nel programma adeguato che si svolge nella struttura a lui più vicina.

È prevista una quota da pagare per i partecipanti?

Non essendo compreso nei livelli essenziali di assistenza (LEA) assicurati dal Servizio sanitario nazionale, l'accesso ai percorsi di attività fisica adattata prevede un contributo ai costi del programma di prevenzione della propria salute. La quota è di 2,00 euro a incontro, 2,50 euro per i programmi svolti in piscina. Il pagamento è mensile e sono previsti otto appuntamenti nell'arco dei trenta giorni.

Quale è il ruolo delle associazioni di pazienti?

L'attività fisica adattata ha successo nel momento in cui viene riconosciuta come funzionale alla risoluzione delle conseguenze della cronicità. E le associazioni di pazienti svolgono un ruolo fondamentale che non riguarda la sola promozione. Nella fase iniziale, di predisposizione degli atti regionali, sono state coinvolte infatti le associazioni dei pensionati, che hanno anche firmato il documento di intesa con la Regione e l'associazione di promozione sportiva.

Ogni Azienda sanitaria, inoltre, sta organizzando i propri programmi AFA all'interno dei rapporti con le associazioni di patologia, con le associazioni di malati cronici e con tutto il volontariato del settore. Nell'Azienda sanitaria di Firenze sono molti i centri anziani, le associazioni di promozione ludico-sportiva e le associazioni di patologia come Parkinson, ictus e malattie reumatiche, che ci aiutano ad avere un rapporto più diretto con i loro asso-

ciati. E, in alcuni casi, mettendo a disposizione i loro spazi, sono diventati essi stessi provider dei programmi di attività fisica adattata. Il programma AFA presenta quindi una rete di interessi piuttosto ampia che necessita, per funzionare, della collaborazione continuata di istituzioni, professionisti sanitari e associazioni di cittadini. •



Sede Riconosciuta

Il logo AFA assegnato ai provider che rispondono ai requisiti richiesti



Intervista a Pietro Lorenzetti, responsabile del Dipartimento di chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica del "Villa Borghese Institute" di Roma. Nato a Catania, si è specializzato in Chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica nel 1993, frequentando poi un corso di specializzazione presso l'Università Cattolica Pontificia del Rio Grande del Sud- Ospedale San Luca di Porto Alegre nel paese culla di questa specialità, il Brasile, e poi in America e in Francia. Dopo aver lavorato come dirigente 1° livello Chirurgia Plastica all'Ospedale "Nuovo Garibaldi" di Catania si occupa attualmente del VBI di Roma

I "pentiti" del tatuaggio

Sempre più giovani ricorrono alla pratica del tatuaggio. Con il passare del tempo scoloriscono e perdono l'appel iniziale, ma rimuoverli non è sempre facilissimo, servono tempo e interventi corretti dal punto di vista medico

di **Andrea Sermonti**

L'uso di tatuare il proprio corpo si perde nella notte dei tempi così come il tentativo di rimuovere quanto fatto, come una testimonianza di un'epoca passata, che non c'è più, e che in qualche maniera ci tiene legati ad un trascorso che abbiamo superato. Superato a livello mentale, temporale e, perché no, anche fisico. "Un problema non solo nostro – sottolinea il professor Pietro Lorenzetti Direttore del reparto di Chirurgia Plastica, Ricostruttiva ed Estetica del Villa Borghese Institute di Roma – visto che esistono prove storiche documentate che i primitivi tentativi di rimozione dei tatuaggi risalgono addirittura al-

l'antico Egitto: lo si evince dalle mummie". Da allora molte tecniche sono state usate: dalla dermoabrasione all'escissione chirurgica seriata, dalla salabrasione alla criochirurgia. Tutte queste metodiche, tuttavia, lasciano cicatrici e/o alterazioni della pigmentazione cutanea delle aree trattate. L'avvento dei laser Q-switched che utilizzano impulsi ultraveloci, dell'ordine di nanosecondi (cioè milionesimi di secondo), e le alte energie, ha permesso di trattare i tatuaggi in maniera più soddisfacente.

Quali sono i problemi che il medico si trova a fronteggiare nel tentativo di eliminare un tatuaggio?

Da un punto di vista medico i tatuaggi si differen-

ziano in base al colore. L'avvento dei nuovi laser così detti "Q-switchati" permette l'utilizzo di impulsi ultraveloci con differenti lunghezze d'onda, che si adattano al colore che si va ad eliminare. In linea di massima più il colore è chiaro più è difficile rimuoverlo. Per esempio a 1064 nanometri si trattano i tatuaggi di colore più scuro come il marrone, il blu o il nero mentre invece a 532 nanometri si trattano colori più chiari come il rosso. I nuovi laser più avanzati lavorano a 680 nanometri, con i quali siamo in grado di trattare colori difficili come il verde, fino ai colori cosiddetti 'di confine' come l'azzurro e il giallo.

Quante sedute sono nec-

essarie per un risultato soddisfacente?

Per avere un buon risultato estetico sono necessarie, in media, dalle 4 alle 8 sedute, che vanno distanziate nel tempo ad intervalli di circa 4 - 6 settimane l'una dall'altra. Ma, in certi casi, possono servire fino a dieci sedute, a seconda della reattività del pigmento, della capacità soggettiva che ha la cute nel riassorbirlo e della densità del colore.

Come si realizza concretamente la "scomparsa" del tatuaggio?

Il tatuaggio viene eliminato normalmente con due modalità: la prima consiste nell'espulsione progressiva del colore in gran parte durante il trattamento e poi nei giorni successivi, mentre la seconda parte viene lentamente assorbita, assimilata dall'organismo e metabolizzata dai macrofagi. Per questo è necessario del tempo, e più tempo si lascia passare tra una seduta e l'altra, migliore sarà il risultato finale.

Come appare la pelle dopo il trattamento?

La zona trattata appare di norma arrossata ed edematosa, ma il quadro si risolve del tutto nel giro di pochi giorni: l'importante è non esporre la zona trattata ai raggi del sole.

Ci sono precauzioni da prendere prima di iniziare il trattamento?

È importante non essere

abbronzati: per questo è sempre meglio cominciare il trattamento in periodo autunnale e terminarlo al massimo entro marzo. E senza andare a sciare esponendo la parte ai raggi solari! È importante, quindi, “fare i calcoli” precisi del numero di sedute necessarie e del tempo da far trascorrere tra l’una e l’altra, onde evitare di arrivare all’estate a trattamento non terminato.

Quali sono i costi per rimuovere un tatuaggio?

I costi variano moltissimo, in funzione della qualità del laser che viene utilizzato, della struttura dove viene effettuato il trattamento, dalla complessità cromatica del tatuaggio e, ovviamente, dall’ampiezza della zona da trattare. Possono variare da un minimo di 100 fino a un massimo di 1000 € a seduta.

Sono più facili da eliminare quelli vecchi, ormai ‘stinti’ e azzurrini, oppure quelli più recenti?

La ‘vecchiaia’ del tatuag-

gio influisce relativamente nel trattamento: ciò che conta di più è il colore del tatuaggio. Un tatuaggio vecchio è generalmente più scuro. E un tatuaggio più scuro è di norma più facile da trattare.

È un intervento doloroso?

Non particolarmente, al punto che può essere effettuato anche senza anestesia locale. È però importante ricordare che il dolore varia a seconda della parte del corpo tatuata. Certe zone, come la re-



Apparecchio utilizzato per eseguire tatuaggi

LE DIVERSE TECNICHE UTILIZZATE NEL MONDO

Gli **Inuit** – popolo dell’artico come gli esquimesi – usano degli aghi d’osso per far passare attraverso la pelle un filo coperto di fuliggine (la china, che artigianalmente e impropriamente si adopera per lo scopo è in fin dei conti una sospensione acquosa di fuliggine).

Nelle **zone oceaniche** (Polinesia, Nuova Zelanda) il tatuaggio viene eseguito tramite i denti di un pettine di osso che fermato all’estremità di una bacchetta (formando così uno strumento di forma simile a un rastrello), e battuto tramite un’altra bacchetta, forano la pelle introducendo il colore, ottenuto quest’ultimo dalla lavorazione della noce di cocco.

I **giapponesi**, con la tecnica detta “*tebori*”, usano sottili aghi metallici e pigmenti di molti colori, ed introducono nella pelle sostanze di natura chimica diversa e di colore diverso. La tecnica giapponese prevede che gli aghi, fissati all’estremità di una bacchetta che viene fatta scorrere avanti e indietro (di forma simile a un sottile pennello), siano fatti entrare nella pelle obliquamente, con minor violenza rispetto alla tecnica polinesiana, ma comunque in modo abbastanza doloroso.

Nel **Sud-est asiatico** (Thailandia e Cambogia) è in uso una tecnica, simile a quella giapponese, nella quale vengono utilizzate una diversa posizione delle mani del tatuatore e una bacchetta di lunghezza maggiore. L’angolo di introduzione degli aghi nella pelle è meno obliquo rispetto alla tecnica giapponese, ma il movimento della bacchetta è meno vigoroso.

Nei **paesi occidentali** il tatuaggio viene invece eseguito tramite una macchinetta elettrica, cui sono fissati degli aghi in numero vario a seconda dell’effetto desiderato; il movimento della macchinetta permette l’entrata degli aghi nella pelle, i quali depositano il pigmento nel derma.

Infine, la tecnica **americana** (che è diventata la tecnica occidentale) che ricorre alla macchinetta elettrica ad aghi, determina sensazioni calde, vibranti, ma non dolorose. La componente della sofferenza segna una netta spaccatura tra il tatuaggio odierno, di stampo occidentale, e quello del passato, diffuso in Asia, Africa ed Oceania.

gione deltoidea, e le regioni che cicatrizzano di meno sono più fastidiose da trattare.

Come si procede, tecnicamente?

Dopo aver messo gli occhiali protettivi si deterge la pelle, quindi si inizia l’irraggiamento durante il quale si nota uno sbiancamento immediato dell’area trattata ed un sanguinamento puntiforme, per il passaggio dei gas prodotti dall’esplosione del colore.

E dopo il trattamento?

Di norma appaiono gonfiore cutaneo e arrossamento, che si risolvono in poche ore applicando una garza grassa o una pomata antibiotica non cortisonica per due volte al giorno per 5-7 giorni successivi; tra l’altro l’area trattata può essere lavata generalmente già a partire dal giorno successivo. •

Nuovi farmaci antitumorali al congresso Asco

Presentata a Chicago una molecola che rappresenta un importante passo avanti, come dimostrano numerosi studi, nel trattamento delle complicazioni osteoporotiche di molti tumori



di Matteo Di Paolo Antonio

Ogni anno in Italia si hanno 35 mila nuovi casi di metastasi ossee. Si tratta della conseguenza più frequente (75 per cento) delle terapie per curare i tumori più diffusi, da quello ai polmoni, alla prostata e al seno. Soprattutto le metastasi alla colonna vertebrale sono dolorose, invalidanti e compromettono molto la qualità di vita. Ma

ora arriva in Italia un nuovo farmaco biologico che permette di evitare o ritardare le fratture ossee, che nel 20 per cento dei pazienti rappresentano la prima lesione alla diagnosi. Si chiama denosumab ed è una molecola prodotta dalla società biotech americana Amgen, appena approvata dall'agenzia europea EMEA e dalla statunitense FDA. Per la prestigiosa rivista Time questo bio-farmaco figura tra le die-

ci più importanti scoperte scientifiche del 2009. Con il nuovo prodotto sarà possibile curare decine di migliaia di pazienti oncologici ogni anno solo nel nostro Paese. La sua efficacia, rispetto alle terapie tradizionali, è dimostrata da diversi studi, condotti su oltre 5.700 pazienti affetti da cancro in stato avanzato, che sono stati recentemente presentati al Congresso annuale ASCO, American Society of Clini-

cal Oncology di Chicago. Ne ha parlato, in particolare, il professor Karim Fizazi, che ha sperimentato la molecola all'Istituto francese Gustave Roussy di Villejuif. "Il denosumab - ha detto - riesce ad interrompere il circolo vizioso della distruzione ossea prodotta dal cancro".

Un'analisi condotta su 1.901 pazienti affetti da cancro alla prostata, che mette i risultati del denosumab a confronto con quelli ottenuti dai medicinali usati finora, dimostra che il primo ha maggiore efficacia per ritardare in modo significativo la comparsa delle complicanze ossee. Un secondo lavoro, lo Studio 136, ha esaminato donne con cancro al seno, evidenziando che il trattamento con il farmaco biotech rallenta anche l'insorgenza o il peggioramento del dolore osseo nei pazienti. Questo dolore, grave o addirittura intollerabile, rappresenta uno dei primi segni di metastasi allo scheletro e interessa circa il 70 per cento dei malati di cancro con questo tipo di metastasi, peggiorandone significativamente la qualità di vita.

Secondo lo Studio 244, l'utilizzo di questa molecola anche su pazienti affetti da mieloma multiplo ha permesso di ritardare l'acuirsi del dolore e la comparsa delle prime complicanze ossee. Inoltre, il denosumab utilizzato su 1468 uomini sottoposti a terapia ormonale per carcinoma prostatico non metastatico, ha evidenziato la riduzione di oltre il 60 per cento del rischio di subire

una nuova frattura alla colonna vertebrale, a distanza di 3 anni dall'assunzione. Il prodotto ospedaliero della Amgen si è dimostrato anche ben tollerato dai pazienti, oltre che vantaggioso per la somministrazione sottocutanea, con una sola iniezione al mese, ed i minori effetti collaterali.

Il denosumab è un importante esempio dei nuovi farmaci mirati, studiati per colpire non un tipo di tumore in generale ma una particolare variante, individuata con una delicata diagnosi molecolare. È la strada del futuro per Pierfranco Conte, direttore del Dipartimento Oncologia dell'università di Modena e Reggio Emilia, dove ha sperimentato il denosumab: prodotti nati sul modello del nemico, che dunque è particolarmente sensibile agli attacchi.

“Questo farmaco - ha spiegato Conte - agisce a livello molecolare, bloccando l'aggressione alle ossa delle cellule tumorali, perché si lega alla proteina che la regola”. Naturalmente, ciò vuol dire che i nuovi prodotti si rivolgono a categorie sempre più piccole di pazienti e dunque i costi sono maggiori, ma anche gli effetti sono ben diversi e non si rischia di somministrare



per anni ad un paziente prodotti inefficaci.

“In Italia - ha detto Conte - ci sono ogni anno 37 mila nuovi casi di tumore polmonare e altrettanti di cancro della mammella. Le nuove terapie allungano la sopravvivenza, ma anche il rischio di metastasi scheletriche, quindi più dolore, più fratture, più cicli di terapia, più interventi ortopedici ripetuti. Il nuovo farmaco agisce a livello molecolare, in particolare sulla proteina regolatrice dell'attività degli osteoclasti, responsabili della disgregazione ossea: si lega a questa proteina, la inattiva e impedisce così agli osteoclasti di mettersi in azione”.

Per questo, il denosumab viene considerato un prodotto significativo nell'ambito dei nuovi farmaci sui quali si concentra la sperimentazione. E quello sui farmaci mirati viene ritenuto dagli esperti il principale messaggio inviato nel campo dell'oncologia dal con-

gresso di Chicago. “Se oggi - ha detto Conte - abbiamo farmaci molto costosi con vantaggio per pochi, in futuro potremo avere un vantaggio molto grande su un numero limitato di pazienti ben identificati”.

Le metastasi ossee interessano il 75 per cento dei malati di diversi tipi di tumori molto diffusi, sono la terza sede più comune di metastasi, precedute solo da polmone e fegato e si verificano in più di 1,5 milioni di persone nel mondo. Succede che le cellule tumorali in crescita, indeboliscano e distruggano il tessuto osseo attorno alla neoplasia. Ciò può condurre a una serie di complicazioni, come le fratture, che a loro volta richiedono interventi di chirurgia ortopedica oltre che di neurochirurgia per la decompressione del midollo spinale. Miglioramenti delle cure oncologiche, diagnosi più precoci e nuove opzioni terapeutiche, hanno fatto aumentare, come spiegava

Conte, i tassi di sopravvivenza e così cresce il numero di pazienti che sviluppano una malattia metastatica conseguente a un cancro primario. Per i pazienti americani l'impatto economico è stimato nell'ordine di 12,6 miliardi di dollari all'anno. Per questo al congresso annuale di oncologia più importante del mondo, l'Asco, il denosumab è stato ritenuto una molecola rivoluzionaria che rappresenta un importante passo avanti, come dimostrano i numerosi studi presentati, nel trattamento delle complicazioni osteoporotiche di molti tumori.

La società californiana Amgen ha presentato al simposio mondiale anche altri prodotti, in particolare il conatumumab, i cui promettenti risultati sul tumore al pancreas (quarta causa di morte negli Usa) sono stati illustrati da Hedy Lee Kindler, che ne è la principale sperimentatrice all'Università di Chicago. Secondo uno studio, che riguarda anche un braccio separato di conatumumab più gemcitabina, il farmaco migliora la sopravvivenza globale a sei mesi e la sopravvivenza libera da progressione nei pazienti con carcinoma pancreatico metastatico. •

Il farmaco biologico rallenta anche l'insorgenza o il peggioramento del dolore osseo nei pazienti

Le metastasi ossee interessano il 75 % dei malati di diversi tipi di tumori molto diffusi

William Osler, i noduli del baronetto

I suoi metodi didattici rivoluzionarono l'educazione medica a livello accademico: non più enormi platee ma piccoli gruppi di studenti che non potevano più limitarsi a lezioni teoriche ma dovevano fare esperienza al letto del malato, praticare la ricerca clinica e di laboratorio

di Luciano Sterpellone

“L'attenta osservazione del sangue mostra, accanto ai globuli rossi e bianchi, la presenza di piccole masse granulari e pallide, di aspetto corpuscolare [...] Alcune di esse appaiono rotonde, altre ovalari oppure allungate e ristrette, qualcuna dotata di proiezioni [...] Senza essere trattati con alcun reagente, i filamenti di fibrina aderiscono loro, e queste non di rado si uniscono ai leucociti”.

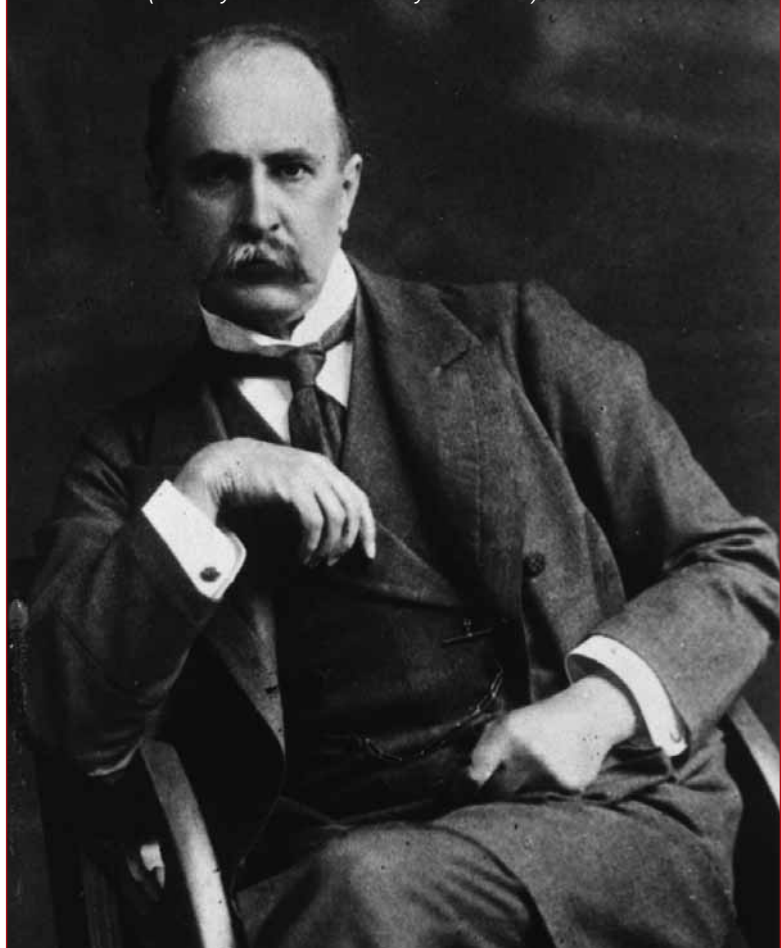
Così scrive testualmente nel 1874 William Osler, tra i primi a riconoscere e convalidare l'esistenza nel sangue di un terzo elemento, le piastrine (la priorità assoluta della scoperta viene oggi unanimemente ascritta al nostro Giulio Cesare Bizzozzo).

Osler, da molti considerato tra i massimi rappresentanti

Prendere le medicine è forse l'elemento che più distingue l'uomo dagli altri animali

della Medicina moderna, nasce a Bond Head, nell'Ontario, il 12 luglio 1849, ottavo figlio di genitori inglesi emigrati in Canada per stabilirvi una Missione anglicana. Pur avendo intenzione di abbracciare anch'egli gli Ordini religiosi (viene educato alla scuola anglicana di Weston), intraprende lo studio della Medicina al Trinity College di Toronto, per poi laurearsi nel 1872 alla McGill University di Montreal. Ben conoscendo le condizioni ancora arretrate della medicina americana rispetto a quelle europee, si reca per un lungo periodo di studio a Londra, Berlino, Lipsia e Vienna, ove prende contatto con alcuni dei più grandi scienziati del momento. Tornato in Canada, insegna agli studenti di Medicina Fisiologia e Anatomia patologica, e Anatomia comparata alla facoltà di Veterinaria; finché nel 1888 accetta l'incarico di professore di Clinica medica alla Pennsylvania University. Per le sue doti di studioso e di docente, cinque anni dopo viene chiamato alla Johns Hopkins Medical School di Baltimora, di recente formazione, ove – forte dell'esperienza acquisita in Europa –

William Osler (Courtesy of the National Library of Medicine)



introduce un metodo didattico allora rivoluzionario: l'insegnamento a piccoli gruppi di studenti, ai quali affida un determinato numero di letti in corsia, con la responsabilità dell'anamnesi e dell'esame obiettivo. L'intento principale di Osler è di emulare la ferrea tradizione germanica della ricerca sia clinica che sperimentale, compresa la verifica autoptica della diagnosi formulata in precedenza al letto del paziente. E il suo Istituto si afferma rapidamente

come il più avanzato d'America sia nella ricerca che nella clinica: nell'ambito di una sola generazione, l'influenza dei metodi didattici del medico canadese si fa immediatamente sentire nelle Scuole e nelle Istituzioni mediche di ogni parte degli Stati Uniti. È parere unanime degli storici che, pur non avendo Osler fatto scoperte sensazionali, ha lasciato un'impronta indelebile e determinante nell'evoluzione dell'insegnamento e dell'apprendimento della Medicina.

Dotato di un innato carisma, didatta nato, brillante oratore, eccellente scrittore, sempre cortese e affabile con chiunque, Osler si tratterrà a Baltimora per sedici anni, divenendo in breve una personalità di primo piano della medicina statunitense, pilastro dei famosi “quattro di Baltimora” insieme con il famoso microbiologo William Welch, il chirurgo William S. Halstedt e il ginecologo Howard A. Kelly.

La sua intensa attività universitaria non gli ha tuttavia impedito di sposare, a 42 anni, Grace Linzee Revere. Da lei avrà un figlio, che purtroppo morirà nelle Fiandre, vicino a Ypres, durante la I Guerra mondiale.

Numerosi sono i campi di indagine ai quali Osler ha dato il proprio contributo: tifo, malaria, polmonite, amebiasi, tubercolosi, malattie cardiovascolari; senza contare che è tra i primi a descrivere l'anemia perniciosa. Tra il 1895 e il 1903 studia a fondo le complicazioni viscerali dell'eritema essudativo multifforme, e afferma il concetto di lupus eritematoso disseminato come malattia sistemica.

Tuttavia, a voler essere obiettivi, in varie occasioni sembra essere arrivato un po' troppo in ritardo. Ne è un esempio la descrizione, ben ventinove anni dopo Legg e cinque anni dopo Rendu, della telangiectasia ereditaria multipla (che assu-

merà comunque l'eponimo di malattia di Rendu-Osler-Weber). E nel 1903 descrive la cianosi cronica con policitemia e splenomegalia, per la quale la priorità spetta a Louis Vaquez, che l'aveva già descritta nel 1897.

Il grande medico verrà comunque ricordato per il riscontro dei noduli sottocutanei dolorosi nell'endocardite batterica subacuta (*noduli di Osler*) osservati già nel 1888 ma consegnati alla letteratura solo venti anni dopo. Una nota curiosa e per certi versi inattesa: nonostante la sua incondizionata fede nella medicina, non aveva un'opinione molto positiva circa l'efficacia dei farmaci. Suo l'assioma: “Prendere le medicine è forse l'elemento che più distingue l'uomo dagli altri animali”.

Osler era divenuto talmente “emblematico” come maestro, che in molti studi medici non era raro vederlo raf-

figurato in una foto o in un dipinto. Oltre che un medico di primo piano, Osler era un appassionato bibliofilo, cui si deve tra l'altro la fondazione dello storico *Quarterly Journal of Medicine*. Il suo nome arriva anche all'orecchio di re Giorgio I, che dalla lontana terra degli avi gli conferisce il titolo di baronetto.

Nel 1904 viene chiamato come *Regius Professor* di Medicina all'Università di Oxford, ove riesce in breve a potenziare le strutture di ricerca in fisiologia e patologia. Rimarrà in Inghilterra per il resto della sua vita.

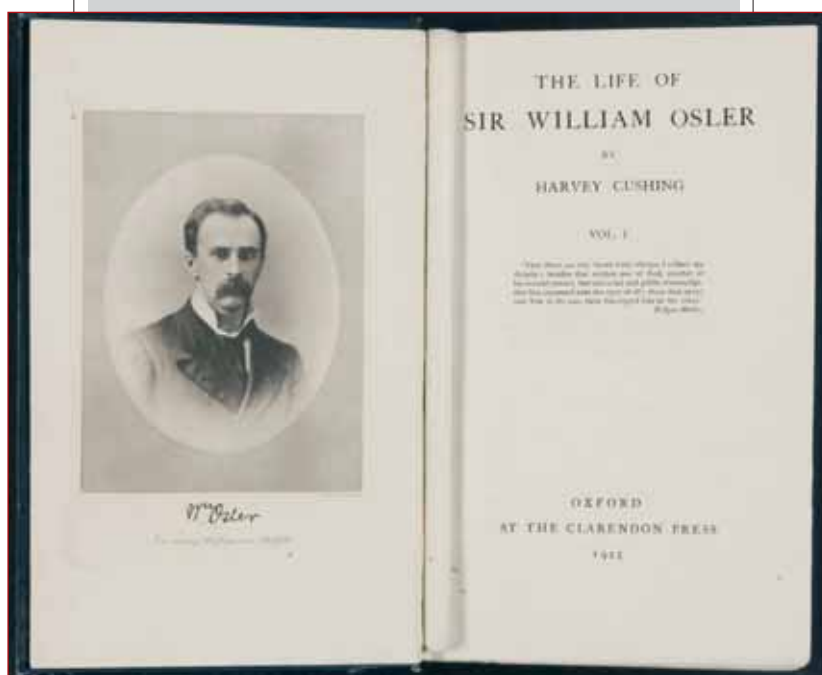
La sua scienza e i suoi criteri di insegnamento vengono da lui compendati nel trattato *The Principles and Practice of Medicine* (1891), destinato a divenire una specie di Bibbia per migliaia di medici: vedrà in breve tempo otto edizioni (alla sesta, l'editore annuncia di averne si-

n'allora vendute 105 mila copie), e verrà tradotto in varie lingue, anche in cinese. Nel 1947 viene stampata la sedicesima edizione; attualmente – aggiornata sistematicamente – viene pubblicata sotto il titolo di *Hopkins Textbook of Medicine*.

Osler va ricordato anche come un appassionato bibliofilo e grande storico della Medicina, il cui amore per le lettere traspariva chiaramente sia dai suoi scritti di scienza sia di saggistica; e non perdeva occasione – anche nelle sue opere di evasione – per esortare i colleghi a seguire i più elevati standard etici e professionali. Sosteneva che il destino di una Istituzione “riposa sugli uomini che lavorano nelle sue sale e sugli ideali che essi amano e insegnano”.

Alla McGill University lascerà la parte più importante della sua ricca biblioteca, comprendente preziosi incunaboli e manoscritti medici: la famosa *Bibliotheca Oslerian* (tuttora esistente) conta oltre 7.500 titoli. Triste destino per un grande medico: tra i nomi degli oltre venti milioni di vittime della famosa “influenza spagnola” che infuriò nel 1919, figura anche quello di William Osler. La sua biografia scritta negli anni 1960 ha valso all'autore – Harvey Cushing – (altro grande medico e suo ex allievo) il prestigioso premio Pulitzer. •

La biografia di William Osler scritta da Harvey Cushing



Agenda Alba, un aiuto contro lo stalking

Un "diario", fornito da Forze dell'Ordine e Centri antiviolenza, sul quale annotare stati d'animo e episodi di persecuzione di cui si è stati vittima. Uno strumento utile per l'attività giudiziaria nel caso in cui la vicenda personale dovesse portare ad un procedimento penale

di Lina Vita Losacco

“Ricorda che ho ben tre video e varie foto... sai... penso che il miglior perdono è la vendetta ed io ti voglio perdonare!...non ci sarà una sola persona all'università che non li vedrà! [...] Ero disposto a cambiare per te, per poterti amare, ma il tuo rifiuto ora mi sta cambiando in un mostro! [...] Tutte quelle foto e i video intimi che avevo fatto a tua insaputa li userò. Non avrò pietà! Per te e per le persone che ci hanno separato. Dirò tutti i fatti tuoi in giro [...] Le tue foto andranno su Internet, e le attaccherò sui muri all'università! ... non avrò un briciolo di pietà. [...] Non riesco a smettere di pensarti, ti scongiuro parliamo, per me non ha senso vivere senza di te... credevo di essere forte, di poter sopportare qualsiasi dolore [...] Vorrà dire che tu soffrirai insieme a me ...devi pagare...”.

I messaggi sono fra quelli custoditi nell'agenda Alba di L. che ne ha annotati fino a circa 60 al giorno, ricevuti attraverso il cellulare, per email o tramite bigliettini lasciati nella buca delle lettere. Nell'agenda L. ha descritto anche i suoi stati d'animo, di come si sentiva braccata, spiata, controllata. E che da diversi mesi non riusciva più a studiare, ad

avere vita sociale, a frequentare l'università, all'inizio per evitare di incontrare colleghi e amici, perché si vergognava, poi perché col passare dei giorni soffriva sempre più di vertigini e attacchi di panico. Alba è l'agenda antistalking. Un po' come il caro, buon diario, fedele amico che da varie generazioni custodisce pensieri tristi e desideri proibiti di adolescenti e non solo, Alba è stata ideata per “dare una mano” alle persone vittime di persecuzione. Un diario dunque su cui annotare ogni giorno gli stati emotivi, le paure o l'angoscia causati dallo stalking e che si insinuano nella vita della vittima modificandola. Ma anche il diario in cui descrivere giorno per giorno gli episodi corredati di particolari, orario e luogo ed eventuale presenza di testimoni. Dovendo redigere l'agenda la vittima diventa una sorta di investigatrice del proprio caso; raccoglie prove, conserva indizi utili come sms, bigliettini, ecc. e nel caso in cui la vicenda personale dovesse sfociare in un procedimento penale, l'agenda, riccamente redatta, sarà uno

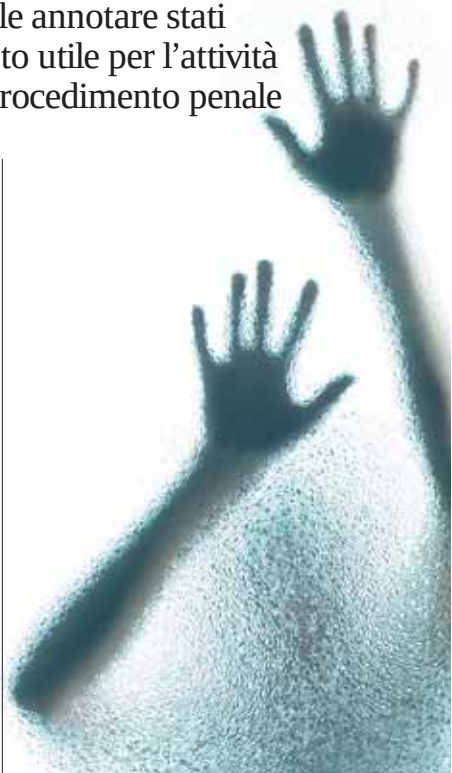
strumento utile per l'attività giudiziaria facilitando la ricostruzione della vicenda persecutoria ed evitando alla vittima la fatica di dover ricordare fatti che magari ha cercato di rimuovere per un bisogno di serenità.

L'agenda è fornita dalle Forze dell'Ordine e dai Centri antiviolenza a chiunque si senta minacciato ed è corredata di una scheda di “valutazione del rischio”; sull'agenda è descritta la legge sullo stalking e riportati telefoni utili e indirizzi dei centri antiviolenza. Il progetto, ideato dalla criminologa Anna Costanza Baldry e dal magistrato Fabio Roia(1), è stato realizzato dall'associazione civica milanese ChiamaMilano e da Differenza Donna di Roma(2), che in due momenti distinti hanno presentato l'agenda Alba nell'ambito di un convegno organizzato nelle due città.

COS'È LO STALKING?

Il termine anglosassone *to stalk*, che tradotto è “fare la posta ad una preda”, indica proprio il comportamento controllante messo in atto dal persecutore nei confron-

ti della vittima da cui è stato rifiutato o da cui è separato (è il caso degli ex partner). Spesso le condotte dello stalker sono subdole, volte a molestare la vittima e a porla in uno stato di soggezione, con l'intento di compromettere la sua serenità, farla sentire braccata, comunque non libera. A farne le spese sono soprattutto le donne, circa l'80 per cento, costrette a cambiare le loro abitudini di vita perché tormentate reiteratamente da minacce, regali non desiderati, telefonate assillanti e “inseguimenti on line”. Purtroppo nel 50 per cento dei casi la persecuzione confluisce in atti di violenza fisica o sessuale e nel 10 per cento anche in omicidi (la percentuale è riferita agli omi-



Nel 50 per cento dei casi la persecuzione confluisce in atti di violenza fisica o sessuale e nel 10 per cento anche in omicidi

cidi di donne avvenuti in Italia tra il 2002 e il 2008 - ministero degli Interni): tra giugno e luglio, su venti omicidi almeno sedici sono stati preceduti da stalking. Per questo gli esperti suggeriscono di non sottovalutare i segnali di rischio anche se la vittima non ne ha l'esatta e reale percezione. Infatti chi subisce stalking in genere vive il problema in solitudine, nutre la speranza che tutto finisca al più presto, non ne parla per paura o vergogna o è confusa anche perché lo stalker alterna momenti di pentimento a momenti ag-

gressivi. Per aiutare la vittima e per facilitare la comprensione del movente e la gestione del caso da parte degli operatori di giustizia, gli esperti hanno individuato delle tipologie di stalking focalizzando l'attenzione sulla relazione vittima-autore e sulle caratteristiche dello stalker. Gli studiosi L. Sheridan e J. Boon (2002) ne hanno indicate cinque: lo stalking da parte dell'ex, quello da infatuazione giovanile o adulta, quello delusional e di fissazione ad alto rischio e a basso rischio, infine quello sadico.

LA LEGGE E GLI INTERVENTI DI CONTRASTO

In Italia per la peculiarità del comportamento persecutorio il ministero delle Pari Opportunità ha introdotto la legge antistalking (D.L. 23 febbraio 2009, n.11, convertito poi in legge 23 aprile 2009 n.38 che introduce l'art.612 bis c.p., intitolato "atti persecutori") che punisce "chiunque, con condotte reiterate, minaccia o molesta taluno in modo da cagionare un perdurante e grave stato di ansia o di paura ovvero da ingenerare un fondato timore per l'incolumità propria o di un prossimo congiunto o di persona al medesimo legata da relazione affettiva ovvero da costringere lo stesso ad alterare le proprie abitudini di vita". La pena (con reclusione da sei mesi a quattro anni) viene poi aumentata della metà se il reato è commesso ai danni di un minore, di una donna in stato di gravidanza o di una persona disabile o se si è stati ammoniti dal questore o si è in possesso di armi.

La normativa tutela dunque l'incolumità psicofisica della persona e la libertà di autodeterminarsi, libertà nell'agire e nel non essere sottoposti a condotte vessatorie da parte di altri.

Per interrompere la condotta persecutoria e tutelare la vittima, la legge ha introdotto l'**ammonimento**, un richiamo con cui il questore invita il persecutore ad interrompere la sua condotta (la vittima può richiedere al questore l'ammonimento

prima ancora di sporgere querela) e la misura cautelare del **divieto di avvicinamento** ai luoghi frequentati dalla persona offesa. Il mancato rispetto dell'ammonimento da parte dello stalker, determina la procedibilità d'ufficio del reato e questo sottrae la vittima dall'impegno della denuncia e quindi da eventuali forme di ritorsione. Dalla emanazione della legge ad oggi, l'ammonimento si è rivelato efficace nel ridurre le condotte persecutorie.

I DATI

La Banca dati interforze del Dipartimento di Pubblica Sicurezza del ministero degli Interni, riferisce di 5153 reati di stalking commessi da autori maschi nell'87 per cento e da donne nel 13 per cento. Lo stalking ha il suo picco in Lombardia con 727 casi, seguono il Piemonte con 462, la Campania con 458, la Toscana con 455, la Sicilia con 434, la Puglia con 402, il Lazio con 371 casi. Gli arresti sono stati 942, mentre 1020 gli ammonimenti da parte del questore e 1312 i divieti di allontanamento. La dottoressa Simo-
netta Matone, capo gabinetto del dipartimento Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio considera la legge contro lo stalking "una svolta epocale", ma ritiene indispensabile che nel percorso giudiziario vengano considerati l'aspetto risarcitorio e il collegamento con il Tribunale per i minorenni per monitorare l'esercizio della potestà genitoriale dell'autore di stalking. •



Alba
agenda antistalking

interventi efficaci di contrasto agli atti persecutori

DIFFERENZA DONNA
ASSOCIAZIONE DI DONNE
CONTRO LA VIOLENZA
ALLE DONNE

Differenza Donna Onlus - Ong
Via Flaminia, 43 - Roma
tel (+39) 06.6780537 - fax (+39) 06.6780563
d.donna@differentadonna.it

CHIAMAMILANO
Associazione CHIAMA MILANO
Largo Corsia dei Servi 11 - Milano
tel (+39) 02.76398628 - fax (+39) 02.76313223
chiamamilano@chiamamilano.it

Con il Patrocinio del

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Droghe, l'altalena dei numeri

Parla lo psichiatra Alfio Lucchini, Presidente di Federserd. Dall'ultima relazione al Parlamento emerge una drastica riduzione dei consumi di stupefacenti e un maggiore ricorso all'alcol, che costa meno e lo si trova ovunque. Ma su quei dati non tutti concordano: presso i Sert e le comunità terapeutiche gli afflussi di tossicodipendenti restano invariati



di Orfeo Notaristefano

Consumo di stupefacenti in Italia: -25,7 per cento in un anno. Vuol dire circa un milione di consumatori in meno nel 2009: 2.924.500. Nel 2008 la cifra era stimata in circa 3.934.450. Sono questi i due dati che più colpiscono nella Relazione al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze nell'anno 2009. Ovviamente, vengono attribuiti questi risultati a diversi fattori come l'aumento di interventi di prevenzione, con maggiori investimenti sul settore delle campagne educative, l'incremento delle politiche deterrenti come i

drugtest per lavoratori e i maggiori controlli stradali. Ma sullo sfondo c'è un altro fattore che pesa: è la crisi economica. A dimostrazione di ciò, la relazione evidenzia l'aumento del consumo di alcol del 18,2 per cento nel periodo 2007-2009. L'alcol, infatti, ha il vantaggio di costare relativamente poco e di farsi trovare ovunque. Non c'è bisogno di un'enoteca, basta un supermercato, un bar, un qualsiasi luogo di ritrovo per avere a disposizione birra, vino e superalcolici. Come d'altra parte avviene per l'altra droga legale, il tabacco. O per le "insidie" che viaggiano via Internet.

Ma vediamo i dati così come sono esplicitati da DireS (www.redattoresociale.it): "Secondo la Relazione, le percentuali di persone che nella popolazione generale contattata (su un campione di 12.323 soggetti di età compresa tra i 15-64) hanno dichiarato di aver usato almeno una volta nella vita stupefacenti sono risultate rispettivamente di 1,29% per l'eroina (1,6% nel 2008), 4,8% per la cocaina (7% nel 2008), 22,4% per la cannabis (32% nel 2008), per gli stimolanti, anfetamine e ecstasy il 2,8% (3,8% nel 2008), per gli allucinogeni 1,9% (3,5% nel 2008). Percentuali che variano nella

popolazione studentesca contattata su un campione di 34.738 soggetti di età compresa tra i 15-19 anni e sono l'eroina 1,2% contro il 2,1% nel 2008, per la cocaina 4,1% contro il 5,9% nel 2008, per la cannabis il 22,3% contro il 31,5% nel 2008, per gli stimolanti, anfetamine e ecstasy, il 4,7% che conferma il dato del 2008. Gli allucinogeni al 3,5% contro il 4,7% del 2008". Dati da tenere bene a mente, che, secondo la Relazione, delineano il seguente quadro: "La stragrande maggioranza degli italiani non ha mai assunto alcun tipo di droga. Per quanto riguarda l'eroina sono il 98,7%, contro l'1,3% che l'ha assunta almeno una volta nella vita. Solo lo 0,16% l'ha consumata negli ultimi 30 giorni. Per la cocaina la percentuale di chi non l'ha mai usata scende a 95,2%, contro il 4,8% che l'ha usata almeno una volta nella vita e lo 0,4% negli ultimi 30 giorni con una maggiore prevalenza tra i soggetti tra i 15 e i 34 anni. Per la cannabis, la percentuale di chi non ha mai assunto la sostanza scende ulteriormente arrivando al 77,6% della popolazione, contro il 22,4% che l'ha usata almeno una volta nella vita e il 3% negli ultimi 30 giorni".

Dimezzati in dieci anni i decessi legati all'uso di droghe: da 1.002 nel 1999, lo scorso anno sono stati 484, mentre rispetto al 2008 (517 decessi) c'è stata una riduzione della mortalità per overdose del 6,4%. Il problema è che gli effetti

devastanti dei consumi di droghe illecite e legali non si misurano soltanto con il numero dei morti, visto che le implicazioni familiari e sociali sono quasi sempre drammatiche e si tratta di effetti di lungo periodo sia per gli assuntori di sostanze sia per le persone che hanno intorno, se le hanno. Si pensi che le morti alcol correlate si attestano oltre le 24 mila all'anno (www.iss.it), quindi di più rispetto ai morti per stupefacenti.

Ecco perché, a fronte del

compiacimento per la riduzione dei consumi, sono emerse perplessità sulle chiavi interpretative della Relazione. Alfio Lucchini, Presidente di Federserd, la Federazione dei Dipartimenti e dei Servizi delle Dipendenze, è uno psichiatra che da trent'anni 'sta sul campo', come si dice, e la sua valutazione è equilibrata e articolata. "Esprimerei felicità per la stima della diminuzione dei consumatori e preoccupazione per la persistenza e anzi l'aumen-

to delle persone malate per problemi di droga – afferma Lucchini – ma bisogna fare una prima distinzione: i consumatori si stimano e i malati in buona misura si contano (e si vedono). Quest'anno la metodologia utilizzata è in parte cambiata e sicuramente è cambiata l'Agenzia di ricerca incaricata dello studio. Problemi non da poco dal punto di vista metodologico. Diciamo che tutti sono d'accordo su una diminuzione dei consumatori, colpisce francamente il dato del 25% in meno scritto sulla relazione. Riportare alla intensa azione preventiva del Governo questo buon esito è comprensibile nella comunicazione politica – prosegue Lucchini – ma estraneo all'incidenza delle politiche di contrasto su fenomeni complessi come quelli affrontati, difficilmente valutabili in tempi inferiori ai 5-10 anni". Lucchini entra poi nel merito dei problemi: "I SerT sono pieni di persone con problemi di abuso e dipendenza: da venti anni la domanda di cura è in aumento in questo Paese. Da questo punto di vista la relazione al Parlamento riporta dati reali, frutto delle ricognizioni degli oltre 500 SerT italiani e delle Regioni. Complessivamente, quasi 200mila cittadini italiani si sono rivolti nel 2009 ai SerT, che confermano la loro capacità attrattiva non solo per la cura della tossicodipendenza classica da eroina (stabile nella numerosità) ma anche per persone con abuso e dipendenza da cocaina,

alcol e cannabis. Aumentano i pazienti in cura per stimolanti (cocaina e anfetaminici) e prosegue il trend di avvicinamento ai luoghi di cura delle persone con problemi per l'alcol. Nuove droghe sintetiche e naturali continuano ad affacciarsi sul mercato. Il fenomeno del policonsumo di sostanze è riconosciuto dal rapporto in crescita e molto complesso. Le relazioni al Parlamento devono servire a deputati e senatori per capire i fenomeni e orientare le decisioni legislative. E' molto importante cogliere le tendenze e le previsioni, stimare la realtà diffusa dei consumi. E' ancora più importante supportare con politiche chiare e mezzi visibili quei 6.800 professionisti dei SerT italiani, numericamente in diminuzione, che accolgono, curano, e aiutano a condurre una vita normale centinaia di migliaia di persone ogni anno". Lucchini conclude con alcune indicazioni di prospettiva: "Ricordo alcuni recenti indirizzi dell'Unione Europea, che mi sembrano molto chiari: 1) i fenomeni di consumo e dipendenza da sostanze ormai devono essere considerati come strutturali nei Paesi occidentali; 2) il policonsumo si annuncia come paradigma dei nuovi consumatori; 3) bisogna implementare azioni di prevenzione selettiva; 4) bisogna favorire approcci terapeutici basati sulle evidenze scientifiche; 5) le policy di settore nazionali e locali devono essere sviluppate. •

Network dei Centri Collaborativi del Dipartimento per le Politiche Antidroga
Smart Search: sostanze non comprese nella legislazione antidroga
Aquadrgs: sistema di rilevamento di sostanze nelle acque reflue
Ariadrgs: sistema di rilevamento di sostanze nelle polveri dell'atmosfera





TEMPI E MODI PER LA PUBBLICAZIONE

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 congressi@enpam.it; via fax ai numeri 06/48294260 - 06/48294793. Per esigenze tipografiche e di spazio si invita a trasmettere testi sintetizzati in circa dieci righe. Si ribadisce che la pubblicazione degli avvisi è gratuita.

Malattie funzionali gastrointestinali

Roma, 24 - 25 settembre, Atahotel Villa Pamphili, Via della Nocetta 105

Presidente: prof. Enrico Corazziari

Coordinatore: d.ssa Emanuela Crescini

Alcuni argomenti: disfagia motoria e funzionale, bolo faringeo, nausea e vomito, incontinenza fecale, dolore anorettale cronico, dolore e distensione addominale cronici, diarrea funzionale

Informazioni: Segreteria Organizzativa Messaggi International srl, tel. 02 76110205, 333 6230140, fax 02 7381635
sito web: www.Messaggiinternational.org/Roma2010, e-mail: info@messaggiinternational.org, messaggi_srl@tin.it

Ecm: specialisti gastroenterologi, medicina interna, pediatri, scienza dell'alimentazione e dietetica – medici di medicina generale, pediatri di base (pediatri di libera scelta)

Responsabilità nella pratica medico-chirurgica, privacy e gestione dei dati in sanità

Cagliari, 18-25 settembre

Responsabili scientifici: d.ssa Silvia Katiuscia Carta, dott. Davide Matta, avv. Pasquale Dessalvi

Destinatari: medici di area interdisciplinare, ginecologia e ostetricia, ortopedia e traumatologia, radiodiagnostica, e odontoiatri

Informazioni: Segreteria Organizzativa sig.ra Carla Sideri, tel. 070 5280019
sig.ra Francesca Bruno, tel. 070 5280024

Ecm: richiesti crediti al ministero della salute

Advanced life support

Serravalle di San Marino, 27-28-29 settembre, cons c/o multieventi Sport Domus, Via Roncaglia 30

Direttore: Alessandro Trevisan

Obiettivi: fornire conoscenze e abilità pratiche sulla rianimazione cardiocircolatoria avanzata nell'adulto

Argomenti: arresto cardiaco, situazioni di peri-arresto cardiaco, defibrillazione precoce, catena della sopravvivenza

Informazioni: Cemec c/o Ospedale di Stato, Via Scialoja 1, Cailungo Repubblica di San Marino
tel. 0549 994535, 994600, fax 0549 903706, e-mail: cemec@iss.sm, sito web: www.salute.sm



Day surgery del futuro

Ferrara, 23 ottobre, Hotel Duca d'Este, Viale Bologna 258

Presidente: Ermanno Masotti

Argomenti: I sessione: ruolo della day surgery nei sistemi sanitari contemporanei; II sess.: pre-operatorio, esami in day surgery, visita anestesiológica, tecniche anestetiche innovative; III sess.: consenso informato, chirurgia ortopedica, generale, vascolare, oculistica; IV sess.: post-operatorio e dimissione protetta; V sess.: gestione del dolore, VI sess.: percorso e modello organizzativo di Ferrara day surgery; VII sess.: verifica con questionario

Informazioni: Segreteria Scientifica Ferrara day surgery srl, Via G. Verga 17, 44100 Ferrara, tel. 0532 972311, fax 0532 972350, e-mail: piercarlo.masotti@ferraradaysurgery.it

Segreteria Organizzativa: P&P srl, Marco Pietri, tel. 347 6507318, Viale Sarca 41, 20125 Milano, tel. 02 66103598, fax 02 66103840, e-mail: m.pietri@pep-congressi.it

ECM: l'evento sarà registrato al ministero della Salute come da programma ecm

Associazione lombarda medici agopuntori

Agopuntura

Milano, a.a. 2010 - 2011

Direttore: dott. Carlo Moiraghi

Inizio: sabato 23-10-2010

Struttura: il corso, quadriennale, è riservato a laureati in medicina e chirurgia; si svolge a cadenza mensile in seminari teorici e pratici di una giornata ciascuno con esami di verifica annuali, dopo i quali si consegue l'attestato Fisa di agopuntura

Informazioni e iscrizioni: Alma, Via Sambuco 12, 20122 Milano, tel. 02 8361618, fax 02 8392468, sito: www.agopuntura-alma.it, email cmoira@tin.it

Ecm: Alma è provider ecm; per alcuni seminari viene richiesto l'accreditamento ecm

Onde d'urto: passato, presente e futuro

Bari, 21-23 ottobre, Palace Hotel

Presidente: prof. Biagio Moretti

Presidente onorario: prof. Carmelo Simone

Argomenti: approfondire i campi di applicazione delle onde d'urto in ambito medico. L'evento prevede sezioni congiunte con le società di veterinaria, cardiologia, urologia, chirurgia plastica, fisiatria e neurologia, ortopedia e traumatologia

Informazioni: Segreteria Scientifica dott.ssa Angela Notarnicola, UO di ortopedia e traumatologia Università degli Studi di Bari, e-mail: angelanotarnicola@yahoo.it, tel. 080 5592938

Segreteria Organizzativa: Intermeeting Executive Center, Via Amendola 172/C Bari, tel. 080 5482005, e-mail: sitod2010@intermeeting.org

Psicoterapia ed ipnosi medica

Bologna, 2-3 e 16-17 ottobre, 6-7 novembre, Starhotel Excelsior, Via Pietramellara 51

Docente: dott. Riccardo Arone di Bertolino

Destinatari: medici, psicologi ed odontoiatri

Argomenti: il Corso, formativo e pratico, è esaustivo per parte delle applicazioni di queste metodiche in diverse specialità mediche (medicina interna, odontoiatria, anestesiology, dermatologia, ginecologia ed altre); è di base per una formazione psicoterapeutica medica e psicologica, che verrà completata dagli interessati in altri tre livelli di corso

Informazioni e iscrizioni: Società medica italiana di psicoterapia ed ipnosi, Via Porrettana 466, Casalecchio di Reno (Bo), tel 051 573046, fax 051 932309, cell. 347 3910625, e-mail: inedita@tin.it

Ombelico agopuntura

Roma, 16-17 ottobre, Via Benedetto Musolino 23

Coordinatore: dott. Sing Hee Lam

Obiettivi: offrire a medici e specialisti l'occasione di acquisire una nuova tecnica per curare i disturbi comuni, specialmente i casi osteo-muscolo-articolari, tramite protocolli clinici diretti ad aumentare il livello del risultato terapeutico

Informazioni e iscrizione: Accademia italiana di medicine tradizionali, Omoios Via Benedetto Musolino 23, 00153 Roma, tel. 06 5816789, fax 06 5818610, e-mail: segreteria@omoios.it, sito web: www.omoios.it

Ecm: richiesti crediti ecm



Rome rehabilitation 2010 Congresso Nazionale Società italiana dei clinici del dolore

Roma, 9, 10 e 11 dicembre, centro congressi Hotel Ergife, Via Aurelia 617/619

Presidenti: dott. Valter Santilli, dott. Sergio Mameli

Argomenti: il ruolo della medicina del dolore e della medicina riabilitativa nel paziente con dolore persistente; sinergie tra medicina del dolore, medicina riabilitativa, medicina legale e del lavoro (inail-ispesl) e medicina sportiva

Informazioni: Segreteria Organizzativa Management srl

tel. 06 7020590, 06 70309842, fax 06 23328293

e-mail: info@formazionesostenibile.it

Ecm: medico chirurgo, fisioterapista, infermiere, tecnico ortopedico, terapeuta occupazionale, logopedista

Intestino irritabile e stipsi

Bologna, 15 settembre, poliambulatorio Airone, Via Massarenti 46/i

Docenti: prof. Roberto Corinaldesi; dott. Giovanni Barbara

Argomenti: la finalità del seminario è quella di dare un aggiornamento sulle ultime acquisizioni in tema di fisiopatologia della sindrome dell'intestino irritabile, per la quale, allo stato attuale, non esiste una terapia farmacologica unica ed efficace

Informazioni: Segreteria Organizzativa Poliambulatorio Airone

Via Massarenti 46/i, Bologna, tel. 333 4857309; 051 398121, e-mail: info@poliambulatorioairone.it

Ecm: in fase di accreditamento

Ortodonzia gnatologica

Mazara del Vallo, 24 e 25 settembre

Argomenti: il corso si rivolge agli odontoiatri e ai medici, diretto a fornire la diagnosi e la terapia delle malocclusioni in chiave gnatologica e delle patologie delle atm con implicazioni ortodontiche

Informazioni: Segreteria Unisat srl

sito web: www.unisatsrl.it, email: nicolasaro@tiscali.it, t/f 0923 946254

Efficacia, sicurezza e normative in ozonoterapia

Genga (An) Grotte di Frasassi, 25 settembre, palazzo Fiumi-Sermattei

Direttore: dott. Paolo Taruschio

Destinatari: medici di medicina generale, specialisti, fisioterapisti

Obiettivi: l'evento è diretto a chiarire alcuni aspetti di rilievo e criticità della metodica dell'ossigeno/ozonoterapia, che si sta sempre più confermando importante strumento terapeutico

Informazioni: Segreteria Scientifica Paolo Taruschio, cell. 349 7868051, fax 0732 9376

e-mail: paolo.taruschio@sanita.marche.it

Informazioni: Segreteria Organizzativa X-Ray Service, Via Oberdan 140, 25128 Brescia

tel. 030 3701312, fax 030 3387728, e-mail: info@xrayservice.it

Ecm: in corso di accreditamento

Riabilitazione implantoprotesica - memorial Pietro Lonardo

Benevento, 10 - 11 settembre, Villa dei Papi

Relatore: dott. Mario De Stefano

Destinatari: odontoiatri ed odontotecnici

Argomenti: le recenti innovazioni tecnologiche in campo protesico-implantare hanno reso sempre più agevole la gestione funzionale ed estetica delle edentulie parziali e totali. Il proliferare di tali innovazioni tecniche e tecnologiche spesso genera confusione nel clinico che si trova oggi investito da informazioni in apparente disaccordo tra loro. L'obiettivo degli oratori è quello di trasmettere la loro filosofia di lavoro con un approccio mirato al paziente implantare

Informazioni: Segreteria Scientifica Aio Benevento

Segreteria Organizzativa: Samnium Medica, Piazza Bissolati, 14 Benevento

tel. 0824 24244, fax 0824 42720, e-mail: segreteriacongressi@samnium.com



Gestione multidisciplinare del paziente vascolare

Perugia, 8 settembre, centro didattico facoltà di Medicina e Chirurgia

Direttore: prof. Elmo Mannarino

Obiettivi: l'evento vuole fare il punto sulla gestione integrata del soggetto a rischio cardiovascolare sia per quel che riguarda le alterazioni vascolari precliniche che quelle cardiovascolari manifeste, valutando le diverse opzioni terapeutiche interventistiche e non

Informazioni: Segreteria Scientifica prof. Gaetano Vaudo, Presidente Regionale Sisa Umbria

e-mail: gvaudo@unipg.it, tel. 075 5784015

Segreteria Organizzativa: Consulta Umbria, Via R. Gallenga 2, 06127 Perugia

tel. 075 5000066, fax 075 5153466, e-mail: eventi@consultaumbria.com

Ecm: l'evento è accreditato ecm

Psicofarmaci, farmacovigilanza, e monitoraggio plasmatico

Bolzano, dal 2 al 4 settembre, Libera Università

Direttore: Andreas Conca

Obiettivo: il congresso si propone come riflessione critica sul ruolo del medico specialista e di medicina generale su appropriatezza prescrittiva e monitoraggio plasmatico dei farmaci, regolamentazione nella prescrizione off label, comunicazione delle reazioni avverse, gestione dei rischi associati. Temi pertinenti sono la prescrizione di psicofarmaci nell'età evolutiva, nel periodo di gravidanza e allattamento, la psichiatria di legame ed i disturbi del comportamento alimentare

Informazioni: Servizio Psichiatrico, Via Lorenz Böhler 5, I- 39100 Bolzano, tel. 0471 909800, fax 0471 909828

e-mail: vanda.toso@asbz.it ; giancarlo.giupponi@asbz.it

Ecm: richiesti crediti ecm

Calcolosi dell'apparato urinario

Grottaferrata, 10 settembre, Istituto neurologico italiano

Direttori: prof. Tommaso Brancato, dott. Ferdinando De Marco

Destinatari: urologi, medici di medicina generale, nefrologi

Informazioni: Segreteria Organizzativa e Scientifica d.ssa Laura Righetti, INI- Grottaferrata

tel. 06 4821464, fax 06 48912686, e-mail: laura.righetti@gruppoi.it

Ecm: è stato richiesto l'accREDITAMENTO ecm

Sindrome di Prader Willi

Roma, 10 settembre, Hotel Holiday Inn

Presidenti: dott. Giuseppe Chiumello, dott. Silvano Ciancamerla

Alcuni argomenti: diagnosi precoce: il ruolo del neonatologo, ruolo della genetica nella comprensione del fenotipo, prevenzione della sindrome metabolica, insufficienza surrenalica

Informazioni: Segreteria Organizzativa d.ssa Volpi, Coordinamento Amministrativo Manifestazioni Scientifiche, Ospedale Bambino Gesù, Piazza S. Onofrio 4, 00165 Roma, tel. 06 68592290, e-mail: congresso2010@praderwilli.it

Ecm: evento accreditato ecm

Il Ruolo Terapeutico - clinica, formazione, teoria

Pugnochiuso - Vieste (Fg), 10 - 12 settembre, Hotel del Faro

Coordinamento Scientifico e Organizzativo: dott. Carmelo Di Prima, dott. Pierluigi Ciritella

Argomenti: struttura della relazione terapeutica, cura del rapporto interpersonale, modelli di lavoro terapeutico a confronto nel gruppo di formazione

Termine prenotazioni: 3 settembre

Informazioni: Il Ruolo Terapeutico s.r.l., sig.ra Manuela, tel. 02 70636457, e-mail: ilruoloterapeutico@fastwebnet.it

Omeopatia

Roma, 23 ottobre, Villa Aurelia, Via Leone XIII 459

Direttore scientifico: dott. Giorgio Albani

Obiettivi: il corso è diretto a fornire ai discenti un allargamento della propria cultura professionale e la possibilità di nuove soluzioni terapeutiche tali da accrescere le possibilità di guarigione del paziente

Informazioni e iscrizioni: Segreteria Organizzativa Csoa, Via Firenze 34, 20060 Trezzano Rosa (Mi)

tel. 02 909313253-270, fax 02 909313258, e-mail: info@csoa-milano.it, sito web: www.csoa-milano.it

Ecm: richiesti crediti formativi

Le magie del fuoco dell'acqua e del maglio



Il libro di Antonio Carosella ripercorre le origini e la storia della ramiera ad acqua, mirabile esempio di archeologia industriale che, con sistemi tanto ingegnosi quanto semplici, utilizzava l'energia idraulica per ottenere altissime calorie per fondere il rame e sufficienti energie per azionare pesantissimi magli per forgiarlo. Lo scopo è quello di cercare di non dimenticare i processi produttivi tanto antichi quanto efficaci, un'arte antica tramandata da memorie orali, da generazione in generazione, testimonianza storica di un pezzo

di cultura artigiana. La fanciullezza e l'adolescenza dell'autore si "fondono" con gli ultimi anni di attività della ramiera ad acqua di Agnone prima dello smantellamento; vengono così ripercorsi i momenti vivi di quella misteriosa attività con ricordi, dirette testimonianze ed inediti documenti.

Antonio Carosella

"Le magie del fuoco dell'acqua e del maglio"

Lucio pugliese editore, Firenze - pp. 116, euro 16,00

Capire il cancro

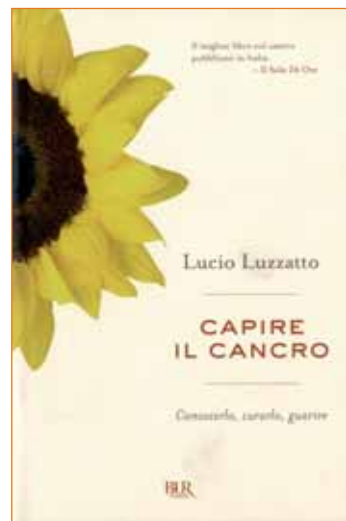
Il cancro è un argomento tanto complesso che non sempre la comunicazione tra medico e paziente si rivela adeguata, nonostante l'esigenza da parte di quest'ultimo di conoscere e comprendere le dinamiche di una patologia tanto traumatica. Con questo libro Lucio Luzzatto, ematologo e genetista, spiega con un linguaggio non tecnico come si formano i tumori, perché aumentano con l'età, quanto influisce

l'eredità e quanto l'ambiente, in che misura si possono prevenire, come funzionano le terapie anti-tumorali, qual è la differenza tra terapia standard ottimale e un trial clinico, quanto sono importanti le terapie di sostegno e le componenti psicologiche. Il libro si rivolge a tutti coloro che vivono con un tumore o accanto a una persona cara che ne è affetta, ma servirà anche ai medici e ad altri professionisti per facilitare la comunicazione con i loro pazienti.

Lucio Luzzatto

"Capire il cancro"

Rizzoli, Milano - pp. 400, euro 10,50



In breve - In breve - In breve - In breve - In breve - In breve - In bre

Paola Arcuri

Il tocco della farfalla

I versi di Paola Arcuri scaturiscono dall'esperienza diretta, da un vissuto che è allo stesso tempo personale e universale. L'emergenza poetica dell'Autrice è quella di elaborare un dolore, di esprimerlo, di comunicarlo e, così facendo, di vincerlo per tornare alla vita. Un desiderio e un'urgenza espressi con un linguaggio semplice, quotidiano, il linguaggio intimo dell'anima.

Il Filo editore, Roma - pp. 76, euro 11,50

Joaquin Navarro-Valls

A passo d'uomo

Attraverso il racconto degli incontri con i protagonisti della storia (Gorbaciov, Madre Teresa di Calcutta, Fidel Castro), ma anche di episodi della quotidianità di Giovanni Paolo II, prendendo spunto dalla cronaca ma espandendo sempre l'arco del ragionamento fino a comprendere le dimensioni valoriali più alte, Navarro-Valls apre ai lettori le porte della sua esperienza di vita, fitta di avvenimenti, di ideali, di momenti straordinari, ma sempre condotta, con la grazia e l'attenzione al dettaglio che lo contraddistinguono, "a passo d'uomo".

Mondadori, Milano - pp. 258, euro 18,50

Marco Alessandrini

La mente spiegata da Edvard Munch

Lo psichiatra Marco Alessandrini instaura un dialogo con il tormentato pittore norvegese, utilizzando i quadri come sentieri emotivi per ripercorrere la biografia sofferta dell'artista. Dalle opere scaturiscono i molteplici vissuti, i tormenti, i fantasmi della mente che in misura diversa abitano l'interiorità di chiunque, ed è questa la chiave per capire perché a molte persone sembri di rinvenire nei dipinti di Munch una parte di se stessi.

Edizioni Magi, Roma - pp. 160, euro 20,00

Giuseppe Battimelli

Per un nuovo umanesimo

Una raccolta di articoli dedicati alla riflessione bioetica, risposta alle inquietudini di una scienza che spesso, secondo l'Autore, si attiene a criteri non necessariamente coincidenti con quelli della persona sofferente. Giuseppe Battimelli ritiene che i credenti debbano essere in grado di contrapporre alla futilità del lasciarsi vivere la solidità del vivere e morire nella Speranza. Un volume che parla di vita e aiuta a riconoscere che la morte è parte essenziale dell'esistenza umana.

Tipolitografia Tirrena, Cava de' Tirreni - pp. 96



Un uomo marro

Gaetano Orsini ha trent'anni o poco più, abita in una città di provincia qualsiasi. È intelligente e colto, anche se un po' indolente. "Marro" perché ama vestire di marrone, colore non certo vivace, come il resto della sua vita. Nel suo microcosmo infatti è ben attento ad evitare qualsiasi scossone che possa disturbare la quiete esistente. Almeno

finché non diventa protagonista involontario di una storia più grande di lui quando scopre che il padre, morto improvvisamente, era un affiliato del fantomatico "Gruppo Interforze Alfa 2", un organo del governo, poi distaccatosi e dedito ad ogni sorta di crimine. Gli eventi lo porteranno a rinascere a nuova vita e ad un nuovo nome.

Massimo Savona

"Un uomo marro"

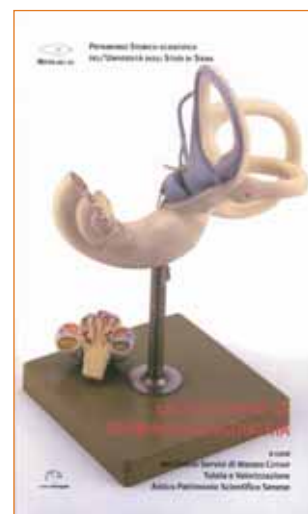
Pulp edizioni, Frosinone - pp. 222, euro 12,00

La Collezione di Otorinolaringoiatria

È l'ultimo libro dell'ormai noto "Centro per la Tutela e Valorizzazione dell'Antico Patrimonio Scientifico Senese", che ottempera alla direttiva dei Beni Culturali di provvedere al reperimento, al recupero, alla conservazione e alla documentazione di tutti gli "strumenti" scientifici sparsi nelle Università e nelle Istituzioni scientifiche, altrimenti destinati a disperdersi e a scomparire. La nuova pubblicazione, che segue altre della stessa natura, si concretizza per preminente merito della dottoressa Francesca Vannozzi, della Sezione di Storia della Medicina, dipartimento di Scienze Biomediche dell'Università di Siena. Protagonisti sono gli strumenti (circa duecento, alcuni rari e meno rari, alcuni del tutto sconosciuti) di diagnosi e terapia delle malattie dell'orecchio, del naso e del laringe reperi in nell'ambito delle istituzioni mediche senesi, i quali costituiscono nel loro insieme una rara, sistematica e inedita documentazione dello stato dell'arte nell'ambito di questa disciplina negli ultimi secoli.

Centro servizi di ateneo CUTVAP. Tutela e valorizzazione dell'antico patrimonio scientifico senese (a cura di)
"La Collezione di Otorinolaringoiatria"

Nuova Immagine Editrice, Siena - pp. 126, euro 9,00



ve - In breve - In breve - In breve - In breve - In breve - In breve

Flavio Zardus, Matelda Mazzoca

Tuo figlio non parla bene...

Gli autori Flavio Zardus (sistemista) e Matelda Mazzocca (foniatra) ci guidano attraverso il racconto delle loro esperienze, alla scoperta dei meccanismi della comunicazione verbale e di "Dialogo Attivo", un software creato da Zardus che, associato a un progetto multidisciplinare che coinvolge anche scuole, medici e istituti ospedalieri, è utile per la riabilitazione-abilitazione del linguaggio; ma è anche educativo e un supporto allo studio.

Cisalpine-Istituto Editoriale Universitario, Milano - pp. 136

Camillo De Luca, Giuseppe Palasciano

La Croce Rossa da Ferdinando Palasciano a Henry Dunant

Un volume, completo di rassegna filatelica, che ripercorre le gesta di quei filantropi che, tra fine Settecento e inizio Ottocento, con la loro opera contribuirono a sensibilizzare l'opinione pubblica e i governi dell'epoca affinché fosse migliorata la sorte dei feriti in guerra, fino ad allora abbandonati senza assistenza sui campi di battaglia. Uomini e donne che hanno percorso i tempi e che con le loro idee sono stati determinanti per la nascita della Croce Rossa.

Schena editore, Fasano (BR) - pp. 72

Luciano Cremonini

I cimiteri militari della fascia sud-est dell'altopiano dei sette comuni

Nell'archivio del comune di Conco l'Autore ha visionato documenti risalenti all'epoca della Prima guerra mondiale. Tra questi un voluminoso faldone intitolato "Cimiteri militari", nel quale sono raccolti registri, elenchi di Caduti, comunicazioni di decessi da parte degli ospedaletti da campo. Viene così rievocata la storia di alcuni anni del comune di Conco.

Tipografia Dal Maso Lino srl, Marostica - pp. 117

Guido Fornasari

A bocca aperta

Fornasari ha analizzato il processo comunicativo nelle sue componenti verbali e non verbali, con particolare riferimento proprio al linguaggio simbolico della bocca, per individuare aspetti dell'oralità legati al mondo della comunicazione e della relazione, dalla parola al bacio, dalla fisiognomica e mimica facciale alle maschere rituali e teatrali, attraverso il sorriso, le smorfie, l'urlo, in un'escursione, carica di stimolanti spunti di riflessione, nei riti e nelle tradizioni dei popoli e delle culture di ieri e di oggi.

Firenze Atheneum - pp. 72, euro 8,20

Libri ricevuti

di G. F. Barbalace

Afghanistan dall'altra parte delle stelle



Maurizio Mortara racconta le esperienze fatte nei sei mesi trascorsi in Afghanistan lavorando per Emergency nell'ospedale di Lashkar-gah e in altri centri sanitari e posti di primo soccorso aperti da Gino Strada in quel paese. Un paese affascinante e misterioso del cui popolo, indomito e generoso, descrive le sofferenze che le guerre annose gli infliggono, senza avergli tolto la capacità di sorridere, nemmeno di fronte alle offese di militari, guerriglieri, predoni, kamikaze e delle mine antiuomo. L'autore mostra particolare sensibilità per i patimenti cui sono sottoposti i bambini, principali vittime di queste mine, e per le intollerabili condizioni delle donne. Fornisce inoltre una efficace testimonianza dell'azione di Emergency, pressoché unica organizzazione in grado di alleviare il dolore di questa gente e di portare in mezzo alla guerra un messaggio di pace.

Maurizio Mortara

"Afghanistan. Dall'altra parte delle stelle"

Editrice Impressioni Grafiche, Acqui Terme (AL)

pp. 279, euro 14,00

Enzo. Un'avventura di amicizia



Il libro fa conoscere la personalità di Enzo Piccinini mettendone in risalto l'aspetto umanitario e le capacità professionali. Dopo il racconto del salvataggio che egli fece di una degente operata due volte a Milano e poi abbandonata a se stessa, intervento che don Giussani giudicò miracoloso, Emilio Bonicelli, raccogliendo una gran messe di testimonianze dirette e toccanti, ricostruisce la figura dell'uomo, del sanitario, del docente universitario, dell'ateo di sinistra divenuto quasi "per caso" cristiano e poi fondatore della cooperativa "La Carovana" e del "Centro culturale la collina della poesia".

Ora la Fondazione Enzo Piccinini, in Italia, e il Gruppo Amistad, in Venezuela, sono impegnati nel far conoscere e dare continuità all'impegno ideale del dottor Piccinini e a sostenerne l'opera mirante a promuovere un modo nuovo e più autentico di praticare la medicina.

Emilio Bonicelli

"Enzo. Un'avventura di amicizia"

Marietti editore, Milano - pp.134, euro 12,00

La proteina di Dio



Il saggio indaga sulle cause del peccato originale che, secondo Benito Peluso, per l'esegesi biblica ha origine nel tentativo dell'uomo di sostituirsi a Dio; per l'interpretazione sociologica nell'incestuoso rapporto con la madre e per la psicanalisi nel carattere totemico, esogamico del parricidio. L'originalità della ricerca, che ripercorre la teoria del metabolismo energetico cellulare, del meccanismo della sintesi proteica, dell'ATP e del ciclo vitale della materia vivente, è però immaginare che il peccato originale derivi dal fatto che l'uomo, creato immortale grazie ad una proteina codificata da uno o più geni specifici, definita proteina di Dio, ad un certo punto della storia dell'universo ha perso quel gene e l'immortalità. Ciò in termini biblici avrebbe coinciso con la cacciata dal Paradiso. L'auspicio è che un nuovo Prometeo possa restituire all'uomo il sacro fuoco dell'immortalità.

Benito Peluso

"La proteina di Dio"

pubblicato in proprio - tel. 0825 996814 - pp.55

Il potere e la sventura



Nello e Tiziana Riscaldati hanno fatto una approfondita ricerca medica e di costume sulle epidemie di peste e di "spagnola" verificatesi nel territorio di Orvieto l'una nel 1348 e l'altra nel 1918-19.

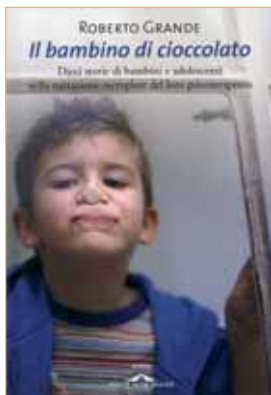
Le notizie della peste, tratte da fonti d'archivio e letterarie, danno conto della virulenza del morbo e di quanto fossero limitate le conoscenze per reagire all'infezione. La documentazione e le testimonianze raccolte sulla "spagnola" dimostrano come, dopo tanti secoli e in tempi relativamente recenti, le cose non fossero molto cambiate. L'indagine rileva poi quanto, sia nel Trecento sia nel Novecento, l'intervento delle autorità sia stato sempre insufficiente e tardivo. In questo senso il lavoro, in una prospettiva storica, fornisce una critica delle politiche di prevenzione, che ancora oggi si mostrano inadeguate.

Nello e Tiziana Riscaldati

"Il potere e la sventura"

Stampa Tipolito Marsili, Orvieto - pp. 195, euro 22,00

Il bambino di cioccolato



Roberto Grande propone dieci casi di sofferenza e disadattamento infantile e adolescenziale.

Il testo offre una ricca messe di informazioni scientifiche e di personali osservazioni che l'autore, neuropsichiatra infantile e psicoterapeuta, dà sui comportamenti giovanili, su ciò che si pretende dai ragazzi e sulle richieste avanzate dai familiari nei confronti di chi ha in cura i

piccoli pazienti, nonché su un adeguato atteggiamento relazionale che il medico curante deve avere con i giovani e con i loro parenti. Tutto ciò, riportato con piacevole stile narrativo, assicura che le storie interesseranno, da un lato, un vasto pubblico di lettori e, in particolare di genitori, e, dall'altro, anche molti psichiatri, psicologi e pediatri per i quali è sempre utile la conoscenza di nuovi casi clinici e di corretti comportamenti professionali.

Roberto Grande

"Il bambino di cioccolato"

Adriano Salani Editore, Milano - pp. 212, euro 15,00

Una scelta di vita

Giorgio Silvestri, medico e professore universitario, e Renzo Lavatori, sacerdote e docente di teologia, trattano dell'influenza che i progressi ottenuti dalla scienza, particolarmente nel campo della medicina e delle bioscienze, hanno avuto a livello sociale. Essi notano anche che parallelamente a questi progressi non si è verificata nessuna corrispondente crescita morale.

In favore dei giovani lettori e dei loro genitori forniscono pertanto una serie di riflessioni su una vasta gamma di argomenti etici, sociali, medici, biologici, religiosi, politici, didattici e etnico-culturali sui quali i media, divenuti ormai i principali mezzi di informazione, non giungono quasi mai a dei punti fermi e a fare chiarezza. Su ogni argomento gli autori discutono con l'intento di presentare, senza preconcetti, il valore, oggi troppo spesso trascurato, dell'etica, della religiosità, della spiritualità interiore per apprezzare a pieno il meraviglioso dono della vita.

G. Silvestri, R. Lavatori

"Una scelta di vita"

Edizioni Tecnoprint, Ancona - pp. 288, euro 22,00



In breve

Antonio Vitolo

L'AMORE MAI DIMENTICATO

Quindici racconti d'ambientazione picentina: i monti di Olevano sul Tusciano, dove è nato e vive l'autore. Dal nostalgico ricordo dell'antica vita agreste del suo paese, egli trae le brevi e ben costruite storie che fanno rivivere le atmosfere e i valori culturali di un mondo ormai lontano ma sempre vivo nel suo cuore.

Bastogi Editrice Italiana, Foggia - pp. 93, euro 12,00

Giampiero Mosconi

IPNOSI NEO-ERICKSONIANA: LA PSICOTERAPIA E IL TRAINING IPNOTICO

Il libro presenta la nuova visione dell'ipnosi apportata dall'opera di M. Erickson e fa conoscere come ormai essa acquisti una sempre maggiore affermazione nel campo delle neuroscienze, particolarmente nella psicoprofilassi ostetrica. Con l'occasione confuta le opinioni, ammantate di magia e di condizionamento dell'altro, che circondano questa pratica.

Franco Angeli, Milano - pp. 174, euro 17,50

Claudio Paganotti

RIABILITAZIONE PERINEALE E CONI VAGINALI

Sintetiche, ma complete e comprensibili informazioni sulla fisiologia, le funzioni e le disfunzioni del perineo e del pavimento pelvico. Vengono trattate anche la sessualità femminile, dopo il parto e durante la menopausa, e le pratiche di prevenzione, gli esercizi di riabilitazione e l'utilizzo dei coni vaginali per il rafforzamento dei muscoli perineali.

Phasar Edizioni, Firenze - pp. 103, euro 12,00

Antonio Laurora

IL SUONATORE DI FLAUTO

Un atto unico in versi sciolti di contenuto induista. Satyakama, la realtà corporea, discute con Joni, la matrice iniziale, ovvero la vagina, per dirimere la questione della Verità Iniziale della divisione dell'umanità in maschi e femmine. Il lavoro, come le tragedie di Terenzio, sembra più adatto ad una meditata lettura che alla rappresentazione scenica.

Prospettiva editrice, Civitavecchia (RM) - pp. 82, euro 10,00

Fabrizio Cerusico

FACCE DI BIMBO

Raccolta di ecografie tridimensionali che si fanno perché possono rivelare in tempo molte patologie del nascituro, del quale sono quasi vere fotografie. Ogni immagine ha una didascalia che spiritosamente dà voce al piccolo feto. La pubblicazione promuove l'associazione onlus "La Nuvola nella Valigia" in favore di bimbi sofferenti.

info@lanuvolanellavaligia.org - pp. 83

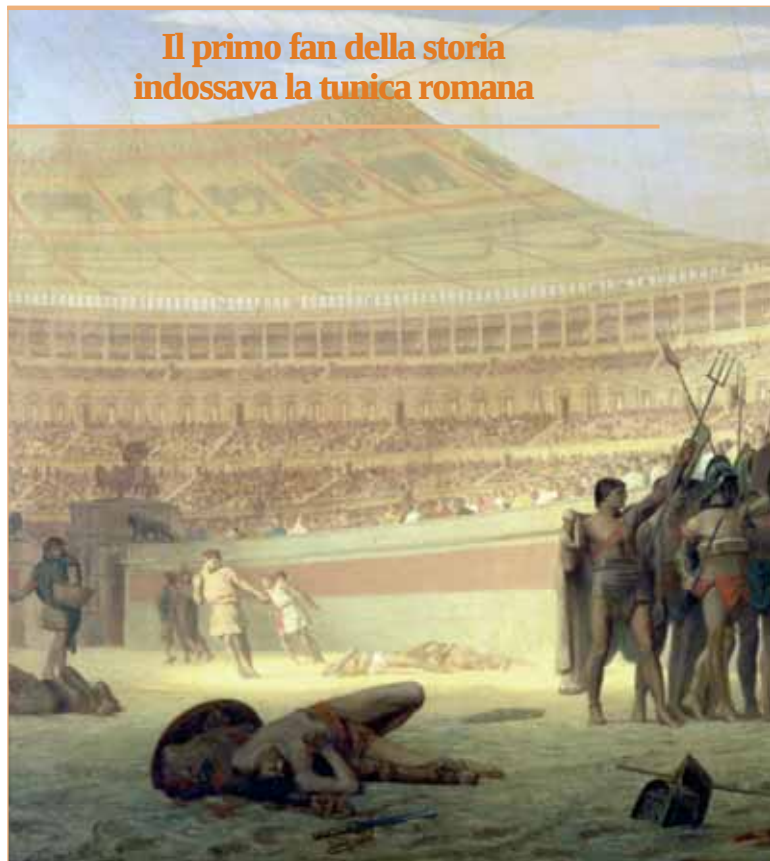
Il tifo, lo sguardo cieco di un amore

di Antonio Gulli

Se il riso non è solo quella pianta annua graminacea che rappresenta l'alimento principale per oltre la metà della popolazione umana, ma anche quell'espressione più o meno intensa di ilarità e euforia, il tifo non è solo una malattia infettiva, ma an-

che una manifestazione entusiastica e appassionata di favore verso uno sport o una persona famosa. In ambedue le accezioni, il tifo dà luogo a un particolare quadro sintomatologico detto "stato tifoso" che, così come nel primo anche nel secondo caso, dà luogo a "febbre". Mentre nell'accezione medica, in generale, il tifo è prodotto da un pidocchio, in quello sportivo la possibilità che si stia sostenendo un "pidocchio" è completamente esclusa. Lo stato febbrile di colui che è affetto da tifo, a ben vedere, fatte le dovute e opportune distinzioni, si presenta simile. Hanno in comune l'offuscamento della coscienza: al sopore si sostituisce l'effervescenza, l'entusiasmo e l'iperattività e ambedue possono dar luogo a episodi deliranti. Sia che è sostenitore di un qualcuno, atleta o meno, o di una squadra, il tifoso è colui che non potrà mai ammettere che il proprio idolo possa essere messo in discussione, ne va della sua identità, del suo modo di essere e del suo orgoglio. Il tifo, a livello psichico, affonda la sua radice nella parte "non-logica" e si nutre sia del fattore suggestione che del bisogno di sentirsi parte di un insieme in una sorta di unità mentale. Si potrebbe dire che il tifoso è espressione della potenza catartica che il gruppo sa esercitare su di lui in quanto capace di sviluppare una quasi "coesione ipnotica". Il tifo non si lega a nessuna classe sociale particolare. Non si connota per caratteristiche di genere, di luogo geografico o età. E, cosa più importante, si presenta trasversale alle diverse epoche storiche. È vero che il tifo come lo conosciamo oggi ci perviene dal mondo romano e non da quello greco; ma questo ultimo, di fatto, già aveva concepito questa pulsione dell'essere umano immaginando, all'interno del proprio olimpo, l'esistenza di un Dio a cui avevano dato il nome di Set o Tifo. E chi era questo Set o Tifo ce lo racconta Plutarco. Secondo la leggenda, Osiride (poi Dionisio per i greci) venne assassinato, per oscura ignoranza e grossolanità, da Tifo che lo fece a pezzi e che lo disseperse poi nelle acque del Nilo. Osiride, che per gli egiziani rappresentava il "Santo Verbo" e per i greci il dio della morte e della resurrezione, venne ricomposto da sua moglie Iside a favore di quanti saranno "compiuti nella divinità". A questo punto, Horus, figlio di Iside, si vendicò su Tifo. Ma non lo distrusse; si accontentò

**Il primo fan della storia
indossava la tunica romana**



di togliergli la sua forza e la sua attività malefica evirandolo. Fu così che Set o Tifo, privato del suo lato distruttivo, diventò portavoce sia di Iside che di Osiride.

Facendo nostro l'insegnamento che il mito ci tramanda si può affermare, quindi, che esistono due tipi di tifosi: quelli che presi dal "fumo", dal "vapore che sale al cervello", dall'"accecamento" e dall'"inebrietamento" distruggono e bruciano qualsiasi cosa; e coloro che, a differenza, possono "stupefare" per il loro senso di fedeltà a una propria sentita verità.

Ma Tifo, per tornare al mito, pur recuperato alla "Scrittura Sacra" prodotta da Iside, e pur diventandone messaggero, la legge sempre, come scrive Plutarco, da "ca-

fone cornuto”, ovvero come una figura “i cui sensi non ne dicono l’arte”. A Tifo è negata la “Rivelazione” e, condannato da ciò, seguendo il suo pensiero, mescola sempre la “Parola” con propri artefici e, così facendo, si smarrisce portandosi lontano dalla meta. Va ricordato, però, che Tifo è imbrogliato dalla stessa Iside che truca i dadi per vendicarsi dell’essere stata sua vittima. Ma di questo i tifosi non ne potranno essere mai consapevoli, pena il “cadere” nell’orbita della Sapienza. Tutto ciò con-



Una rissa tra opposte tifoserie portò alla sospensione per dieci anni delle manifestazioni dei gladiatori a Pompei

dizionò lo spirito dei greci. Nell’antica Grecia, infatti, gli eventi sportivi erano seguiti in maniera del tutto diversa da come poi si vivranno in seguito. Lo sport presso i greci doveva mettere in risalto l’armonia del gesto atletico abbinato ad una pace sia fisica che mentale. Per capire, al contrario, quanto avviene oggi ci si deve rifare all’epoca romana. Infatti nelle arene dei circhi e degli anfiteatri romani il popolo andava a svagarsi e sfogarsi assistendo a battaglie di gladiatori negli anfiteatri e alle corse delle bighe nei circhi. La gente seguiva queste manifestazioni con lo stesso fanatismo calcistico attuale; infatti spesso nascevano risse e tafferugli tra le varie tifoserie che già erano organizzate in veri e propri gruppi dai connotati

anche politici chiamati “collegia”. Fanatismo da cui spesso non si astenevano neanche gli imperatori. Di conseguenza la plebe romana sfruttava gli spettacoli delle arene come valvola di sfogo proprio come oggi gli ultras di tutto il mondo usano il calcio. L’archeologo Weber, nel suo libro *Panem et Circenses*, introdusse l’argomento scrivendo che il primo fan della storia indossava la tunica romana. La concezione romana del tifo come valvola di sfogo per il popolo, che ritroviamo nel nostro presente, era perciò ben lontana da quella dei greci. Le analogie tra il mondo romano e il nostro tempo non finiscono qui. Infatti, gli spettacoli a Roma, così come avviene attualmente, avevano una funzione ben specifica: uomini politici in carriera e, successivamente, imperatori, si guadagnavano il favore popolare promuovendo frequentemente gare e combattimenti. Basti pensare che i giorni delle feriae che nel periodo repubblicano erano 65, divennero sotto Marco Aurelio 135, fino ad arrivare a 175. Nei ludi circenses la folla, in preda al tifo, incitava le quattro squadre (*factiones*), i bianchi, i rossi, i verdi, gli azzurri, che divennero vere e proprie società, tali quali le società calcistiche di oggi. L’influenza delle *factiones* era esorbitante: assunsero tale rilevanza sportiva che arrivarono ad avere influenza anche nella politica. Se si pensa ad alcuni episodi di cronaca che hanno avuto come oggetto il ricatto dei tifosi di una squadra di non votare un certo raggruppamento politico, se non si fosse intervenuti nel rinforzare la “squadra del cuore” con un nuovo allenatore, il quadro ci si presenta chiaro. L’amore per la propria squadra era tale che i fan non perdevano mai una corsa. Plinio il Vecchio ci racconta, nella *Naturalis Historia*, che sotto il regno di Tiberio l’alienazione di un tifoso lo spinse, a causa della morte dell’auriga preferito, al suicidio. Caligola amava a tal punto la sua squadra che aveva progettato il consolato per il cavallo dell’auriga preferito. La vittoria era talmente importante che le corse si svolgevano nell’ambito della più assoluta scorrettezza: ogni mezzo era tollerato, se non addirittura consentito, per vincere. Tralasciamo la descrizione delle competizioni che vedevano come “atleti” i gladiatori (i ludi gladiatorii, o i munera), che venivano usati per assicurarsi il consenso delle masse, per arrivare al racconto che lo storico Tacito fa in ordine alla rissa tra le opposte tifoserie dei Nocerini e dei Pompeiani in occasione di uno spettacolo gladiatorio svoltosi nell’anfiteatro di Pompei. Gli “ultras”, venuti prima alle mani poi ai coltelli si massacrarono tra loro, causando la sospensione delle manifestazioni a Pompei per ben dieci anni.

Se per dieci anni si fosse sospeso il calcio dopo i gravissimi fatti dello stadio di Heysel in Belgio in cui morirono 39 persone e 370 rimasero feriti, cosa sarebbe accaduto? •

Israele, sulle orme della storia

Masada



testo e foto
di Mauro Subrizi

Il viaggio in Israele è un viaggio nel tempo, dove il turista ricerca i resti della Storia, ascoltando il richiamo delle religioni eterne, ma anche scorgendo il mondo che sarà, nei grandi centri di ricerche o nelle industrie ad alta tecnologia. Ed è un viaggio interiore, perché qualsiasi età tu abbia, prima o poi, hai dovuto confrontarti con que-

sto Paese e con le vicende del suo popolo. Perché Israele ha sicuramente interrogato la tua coscienza.

TEL AVIV

Tel Aviv rappresenta il volto moderno di Israele. Un centro impegnato in intense attività sia commerciali sia culturali. È anche una vera e propria città balneare sul Mediterraneo, con lunghe spiagge fiancheggiate da negozi, caffè e ristoranti. Di-

stanti dal lungomare vi sono graziosi viali alberati ed eleganti edifici in stile Bauhaus. La parte più esclusiva del centro di Tel Aviv è quella verso nord. In Basel Street vi sono caffè eleganti e boutique. Tuttavia il cuore vero della città è a sud di Ben Gurion Avenue.

Tutto ciò è stato creato nel 1909, quando il Fondo nazionale ebraico acquistò un terreno tra le dune a nord dell'antico porto arabo di

Giaffa per costruire una nuova città chiamata Tel Aviv (collina della primavera).

Giaffa. Secondo la tradizione ebraica, Giaffa fu fondata quaranta anni dopo il diluvio universale dal figlio di Noè, Iafet. Gli archeologi hanno portato alla luce resti risalenti al XX secolo a.C., confermando che si tratta dei siti con presenza di attività umane più antichi al mondo. A seguito della vittoria degli ebrei nel 1948 divenne parte di Tel Aviv. Il centro della città ha ripreso vitalità con ristoranti e luoghi d'arte.

AKKO

Esclusa Gerusalemme, Akko (l'antica San Giovanni d'Acri) ha il centro storico più affascinante di Israele.

Una città su due piani: in superficie stanno le strade strette della Akko ottomana, dove nel souk le bancarelle vendono pesce e frutta. Solo pochi metri più sotto si intrecciano le vie, le sale e le muraglie della capitale dell'antico Regno latino di Terra Santa. Se Gerusalemme era stata conquistata dai crociati nel 1099 e poi perduta per sempre nel 1187, Akko, che i crociati chiamavano Aciri,



Akko - Caravanserraglio delle Colonne



Akko - Città sotterranea dei Crociati



tornò in mani europee nel 1191 grazie alle gesta di Riccardo Cuor di Leone, e per un secolo esatto fu la capitale del Regno latino. Particolarmente affascinante il Tunnel dei Cavalieri, ora restaurato, che collegava il quartiere dei Templari a ovest con il porto orientale.

IL MAR MORTO E IL DESERTO DEL NEGEV

Il Mar Morto è in realtà un lago, e si trova metà in Israele e metà in Giordania. È lungo 76 Km da nord a sud ed è ampio 16. A 411 m sotto il livello del mare è il punto più basso della Terra. L'acqua è talmente piena di minerali che è per il 26 per cento solida. Le proprietà terapeutiche delle sue acque e dei suoi fanghi sono conosciute sin dai tempi antichi, e si trovano terme ovunque lungo



le sue rive. Dove finisce il Mar Morto inizia il deserto del Negev. Qui l'unico segno di vita è rappresentato da gruppi di beduini legati tenacemente alla loro tradizione nomade. A sud del Mar Morto, in cima ad uno sperone roccioso, si trova la fortezza di Erode il Grande, **Masada**, uno dei siti più interessanti di Israele. Arroccata a circa 440 m sopra le rive del mare, fu costruita tra

il I e il II secolo a.C. da Erode, che vi aggiunse due splendidi palazzi. Alla sua morte passò nelle mani dei Romani ma fu espugnata nel 66 d.C. durante la rivolta degli ebrei zeloti. Masada divenne l'ultima roccaforte degli ebrei. Difesa da meno di mille uomini, rimase sotto assedio per due anni prima che i romani si aprissero una breccia nelle mura nel 73 d.C.. Piuttosto che arrendersi

gli ebrei scelsero il suicidio di massa.

Attraversando il Negev, verso sud, arriviamo a **Eilat**, l'unica città israeliana sul Mar Rosso. Situata alla fine del golfo di Aqaba, su un lembo di costa israeliana di 12 Km, la città è piena di alberghi e villaggi turistici ed è un centro per le immersioni e per le gite nel deserto. Il fondale del mare è l'attrazione principale: la barriera corallina è a poche decine di metri dalla riva. Se non volete fare immersioni per ammirare questo ecosistema variegato, potete ricorrere a barche con la chiglia trasparente.

Da Eilat è possibile attraversare il confine con la Giordania per visitare la magnifica città di Petra e il deserto di Wadi Rum ed iniziare un nuovo viaggio. •



Jaffa - Statua della Fede



Akko - Moschea Al-Jazzar

Gustav Mahler, la sinfonia come romanzo

di Riccardo Cenci

È percorso da un perenne fluire il corpus sinfonico mahleriano, ogni singola opera inscindibile dall'insieme, come un cosmo generato da singoli elementi i quali coesistono in un tutto organico, legati da invisibili relazioni funzionali che trascendono il particolare per assumere un valore universale. L'aspirazione totalizzante richiama un parallelismo con la forma del romanzo visto che, come nota Adorno con intuizione illuminante, la musica non vuole raccontare qualcosa, "è il compositore a voler far musica nel modo con cui altri narrerebbero". "La musica di Mahler affronta la vita in tutta la sua ampiezza, in linea con la tendenza oggettiva del romanzo si getta a occhi chiusi nel tempo...", prosegue Adorno, offrendo interessanti spunti alla riflessione. Significativo, a tal proposito, è il fatto che Mahler sentisse dapprima l'esigenza di lasciare una traccia scritta dell'idea poetica sottesa alle sue prime composizioni, sviluppando in seguito una vera e propria idiosincrasia nei confronti della musica a programma, ritenuta sterile e volgare. L'ampiezza dei suoi orizzonti e la vastità del suo pensiero, non conoscendo confini, assumono una qualità che può essere

Gustav Mahler



definita epica. È ancora Adorno a chiamare in causa Dostoevskij, immensamente amato da Mahler. Come nella narrativa dell'autore russo, anche nelle sinfonie del musicista austriaco elementi contrastanti

avanzano l'uno contro l'altro fino ad infrangersi, frantumandosi in innumerevoli rivoli. I gesti mahleriani sono estremi e contraddittori, come quelli dei personaggi che si agitano nell'universo poetico di Dostoevskij; pen-

siamo ai conflitti che popolano l'anima di Ivan Karamazov, diviso fra l'esigenza della fede e l'impossibilità di credere, tormentato dal problema bergmaniano dell'esistenza di Dio. Entrambi condividono la capacità di plasmare un cosmo dal vorticare dei frammenti che compongono il caos, la loro opera nasce dalle macerie di un mondo in disgregazione. Il sinfonismo di Mahler manifesta un percorso vicino alla logica romanzesca ed operistica, durante il quale l'incessante avvicinarsi e trasformarsi dei temi risulta affine alla presentazione ed all'evoluzione dei personaggi. Il principio della mutazione continua introduce il concetto del tempo, il quale penetra nel tessuto sinfonico impregnandone la sostanza. La dialettica del ricordo contrapposto all'oblio richiama l'immagine di Proust il quale, negli stessi anni, dava vita a quell'immensa costruzione letteraria che è la *Recherche du temps perdu*. La musica di Mahler "ritrova il tempo in quanto irrecuperabile", scrive ancora Adorno, in maniera analoga al narratore proustiano il quale, assaporando la *madeleine*, vive un effimero quanto esaltante trionfo sul contingente.

VIENNA CELEBRA MAHLER

Mahler insuperato cantore della finis austriacae ed infaticabile animatore della vita musicale viennese, in questa duplice direzione si articolano le celebrazioni che la capitale austriaca dedica al compositore di origine boema, con l'obiettivo di restituire l'immagine di una personalità oltremodo complessa. Alla grande mole di concerti in programma si affianca infatti l'esposizione dal titolo "Gustav Mahler a Vienna", ospitata fino al 3 ottobre prossimo nel Museo del Teatro austriaco presso Palazzo Lobkowitz, un appuntamento importante per coloro i quali vogliano approfondire i rapporti fra il compositore e la città che lo vide dirigere l'Opera imperiale per un decennio, costantemente guidato dall'ideale della perfezione.

Qualcosa permane di quel passato che credevamo perduto per sempre, per affiorare di tanto in tanto fra le macerie della vita, “a sorreggere... l'immenso edificio del ricordo”. Allo stesso modo chi ascolta un'opera di Mahler vede balenare di fronte a sé immagini che sembrano già viste, le quali hanno la capacità di resuscitare i frammenti sepolti nella memoria, colorandoli di una sensazione dolorosa, come se la musica stessa esalasse l'amaro profumo del passato. Per questo l'ispirazione del compositore austriaco si mostra a volte con il volto della fanciullezza, come avviene nella Quarta Sinfonia, completamente pervasa dal sogno di una libertà perduta ed irraggiungibile, forse addirittura mai esistita. La sua immersione nel mondo della fiaba nasconde in definitiva il medesimo presagio di morte che affligge le opere della maturità. Se il colossale lavoro di Proust richiede numerose letture per penetrarne a fondo l'essenza, il fitto gioco di corrispondenze che ne innerva le architetture, anche il corpus

Marcel Proust



sinfonico mahleriano mostra tutta la propria complessità solo dopo un'analisi approfondita. In tal senso non si può condividere la lettura di Adorno il quale, propugnando l'idea di una presunta incapacità del compositore ad esprimere l'affermazione, legando la sua poetica alla sconfitta permanente, svaluta tutte quelle opere nelle quali vive un anelito trascendente (come accade nella Seconda Sinfonia, *La Resurrezione*) o comunque positivo. Considerarne l'esperienza sinfonica come un tutto indissolubile significa anche accettarne gli slanci vitalistici ed i momenti utopici, sal-

Fëdor Michajlovic Dostoevskij



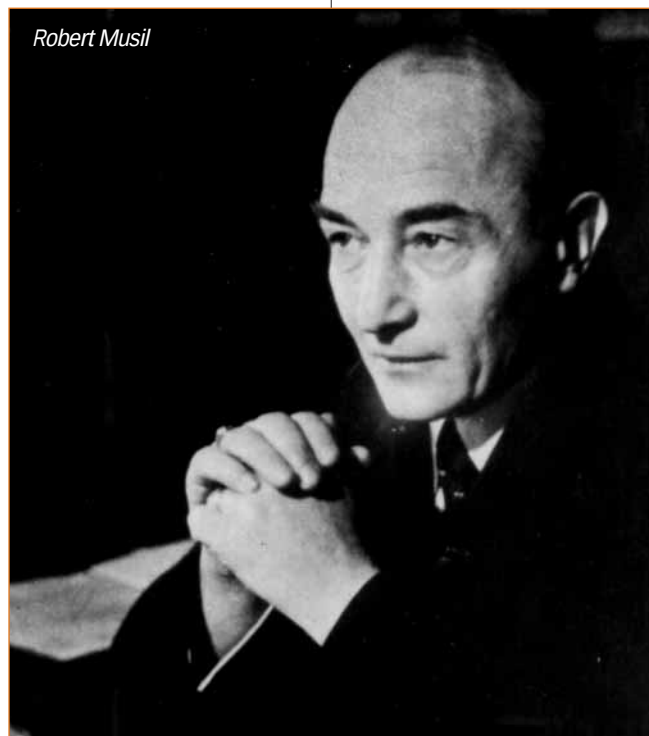
vo poi notare come la sua ispirazione più autentica e toccante viva nel clima del congedo e della morte. Del resto la musica di Mahler difficilmente sfugge a “quello stato di vaga ostilità atmosferica” di cui parla Musil ne *L'uomo senza qualità*, condizione che satura l'aria agli inizi del Novecento. Stranamente Adorno, nel suo fondamentale saggio su Mahler, trascura

la figura del grande scrittore austriaco ed il suo capolavoro, un libro che infrange i limiti tradizionali del romanzo per traboccare in ogni direzione, fornendo il quadro di un'intera epoca. *L'uomo senza qualità* è un'opera incompiuta poiché le sue gigantesche aspirazioni la pongono al di fuori dell'idea stessa di una conclusione, così come l'immenso respiro del corpus sinfonico mahleriano elude il concetto di un compimento definitivo. L'aura di congedo che spira dalle sue ultime pagine, la Nona Sinfonia e l'Adagio della Decima, splendido torso di un progetto gigantesco, parlano di un tentativo di travalicare i confini del tempo che non ammette più fine alcuno, di un eterno fluire che richiama l'immagine di un corpo celeste alla deriva, destinato a vagare per sempre nello spazio profondo. •

DOPPIO ANNIVERSARIO MAHLERIANO A S.CECILIA

Si svolge nell'arco del biennio 2010-2011 il progetto che l'Accademia di S. Cecilia ha dedicato a Mahler, per celebrare rispettivamente i centocinquanta anni dalla nascita ed i cento anni dalla morte; in programma l'esecuzione dell'intero corpus sinfonico del compositore austriaco. Dopo aver diretto il *Lied von der Erde* e la Seconda Sinfonia, Antonio Pappano affronterà nel corso della prossima stagione la Prima, la Sesta, l'Ottava e la Nona. A Valery Gergiev il compito di completare il ciclo con la Quinta e la Settima (alla guida dei complessi cecilianiani) e con la Terza, la Quarta e l'Adagio della Decima (con l'Orchestra del Mariinskij).

Robert Musil



Tra blues e spiritual: Odetta

testo e foto di Piero Bottali

Odetta ci era sparita da un po' di tempo, più o meno da quando il Folkstudio di Giancarlo Cesaroni, inventore e sostenitore del celebre locale di via Frangipane, a Roma, aveva chiuso per la scomparsa di Giancarlo, nel 2002. Lo chiamo per

nome perché ho avuto la fortuna di essergli amico. Già da prima, Odetta ogni tanto capitava a Roma, si esibiva nello scicchissimo Teatro Sistina che riempiva con la sua possente voce da contralto, e spariva. Eravamo verso la fine degli anni '70, ero poco più che un ragazzo ma rompevo lo stesso il salvadanaio a porcellino per andarla a sentire e rimanerne commosso e stravolto. Negli anni a seguire Odetta tornava di soppiatto in Italia per cantare al Folkstudio, quasi gratis, per uno scelto pubblico di adoratori. Perché gratis? "Per un antico debito di riconoscenza, mi rispondeva Giancarlo. Quando Odetta era agli esordi l'ho presentata nel già famoso Folkstudio, e lei non l'ha dimenticato". Arrivavo al locale in bicicletta, due pedalate da casa, una strada tutta in discesa, con i dischi 33 giri long playing sotto il braccio per farmeli firmare da Odetta fra un blues e uno spiritual: oggi, impreziositi dalle sue dediche, rappresentano il pezzo più prezioso della mia piccola ma ben fornita disco-cd teca.

Odetta Holmes Felious (Birmingham, 1930 - New York, 2008) è stata una delle più grandi cantanti di spiritual, folk e blues d'America, dove la sua fama è pari a quella di Mahalia Jackson. La sua personalità e figura di artista è stata associata alle grandi interpreti negroamericane del passato come *sister* Rosetta Tharpe, Louise Johnson o Georgia White. Con la sua voce dal timbro profondo e inconfondibile, tale da coinvolgere l'ascoltatore, Odetta fin dal 1944 ha interpretato il repertorio di canzoni tradizionali del popolo afroamericano rendendole attuali e pregnanti, inserendole nel contesto della lotta per i diritti civili culminati nella famosa marcia del 28 agosto 1963. Odetta si accompagnava con una chitarra acustica Gibson, che toccava sfiorandola lievemente e cavandone suoni dolci e bassi e una cascata di legature discendenti e ascendenti che si impastavano magicamente col suo vocione. *Odetta sings ballads and blues, At the gate of Horn, Odetta sings*

Era una divinità. La sua passione mi ha sempre contagiato. Ho imparato tutto da lei

Joan Baez



folk songs, My eyes have seen..., Odetta at Town Hall, sono fra i suoi album più belli e forti. Ballate 'scure' come *Ox driver* o disperati blues come *Hound dog*, di Willie Mae 'Big Mama' Thornton, o folk song come *Let me ride* o la catartica *Oh, freedom* sono punti fermi nel panorama musicale tradizionale americano. Impossibile enumerare tutti i concerti e i tour attraverso l'America che Odetta ha effettuato, così come è difficile elencare le onorificenze, i riconoscimenti, gli attestati che le furono dedicati lungo la sua feconda carriera; basti Joan Baez, che disse: "Odetta era una divinità. La sua passione mi ha sempre contagiato. Ho imparato tutto da lei". E Harry Belafonte: "Siamo stati fortunati ad avere un'artista come Odetta nella nostra epoca. Lei ha fortemente influenzato il nostro tempo". Nel 2005 la Libreria del Congresso la insignì del *Living legend award*, cioè il riconoscimento di 'leggenda vivente' nella musica. Barack Obama l'invitò ufficialmente a partecipare e a cantare al suo insediamento alla Casa Bianca nel gennaio 2009 come figura eminente e rappresentativa dell'America di oggi. Ma il generoso cuore di Odetta aveva ceduto appena un mese prima. •

Una svantaggiosa **bellezza**

di Maricla Tagliaferri

Sulfureo e inquietante, autentico mito criminale fin da quando terrorizzava l'Italia degli anni '70, Renato Vallanzasca continua a far parlare di sé ancora oggi, rinchiuso com'è da quarant'anni in carcere, a scontare quattro ergastoli per sei omi-

cidi e due dozzine di rapine. Al "bel Renée", come veniva chiamato all'epoca, è dedicato il film più atteso della stagione, già candidato alla Mostra di Venezia. Lo dirige Michele Placido e si intitola "Il fiore del male", come il libro di Carlo Bonini da cui è tratto. Il progetto ha suscitato polemiche fin dall'inizio: esposti contro il comune di Milano affinché non concedesse le location, sospensione del finanziamento pubblico, tentativi di bloccarlo da parte dei parenti delle vittime del delinquente, che avrà il volto di Kim Rossi Stuart.

Nel ruolo di Ripalta Pioggia, detta Consuelo, la sua prima compagna, madre del suo unico figlio, c'è Valeria Solarino, astro nascente del nostro cinema, con alle spalle dodici film in sette anni, recente candidata ai Nastri d'Argento per "Viola di mare". Appena trentenne, padre siciliano e madre torinese, una laurea in filosofia mancata per pochi esami, studi allo Stabile di Torino, ha dovuto superare un handicap non da poco: una bellezza indiscutibile.

La bellezza non è un vantaggio?

Non sempre. Spesso sul lavoro mi sono sentita dire che non andavo bene per il mio aspetto e per un po' ho avuto paura che questo prevalesse sul resto. Ormai ci ho fatto pace: devi essere consapevole di chi sei e usare quello che hai. Comunque, intendiamoci: se non hai qualcosa dentro, la bellezza non serve a niente. Non siamo modelli intercambiabili. Anzi: nessuna persona è sostituibile con un'altra, ciascuno si porta dentro un mondo diverso.

Ha cantato sul palco di San Siro con Gianna Nannini sostenendo di essere stonata, ha fatto un provino in inglese non conoscendo la lingua, fa l'attrice dicendo di essere timida. C'è qualcosa che non torna.

Se una cosa mi interessa penso "cos'ho da perdere?" e ci provo. L'ho imparato alla scuola di teatro. Per un anno sono stata in apnea, poi è scattato qualcosa. Forse la competizione, forse il perfezionismo, di fatto mi sono sbloccata. Ma devo sempre prepararmi, non saprei mai improvvisare. Riparto sempre da zero e ogni volta devo convincermi che ce la farò.

Eredità dei tempi in cui giocava a basket?

Credo di sì. Si chiama allenamento, che in Italia non viene molto considerato. Ha a che fare con la disciplina.

Ha un fratello fotografo, un compagno regista, Giovanni Veronesi, e un cognato scrittore, Sandro. Come si sta in mezzo agli artisti?

È bello. Si parla la stessa lingua, si ha paura delle stesse cose. Questo lavoro ti porta facilmente alla depressione o all'esaltazione, è importante vivere con chi sa dare il giusto peso a ciò che succede e ti ricorda che un premio può rafforzare la tua autostima, ma non ti fa correre più veloce.

Come vive qui e ora?

Con fatica e temo di essere in buona compagnia, come cittadina e come attrice. Con questi attacchi continui alla cultura, ti pare di lavorare per pochi intimi. Ma io sono una

privilegiata, faccio quello che mi è sempre piaciuto. Fin da piccola so che è importante fare quello che ti appaga. L'ho imparato da mio nonno macchinista: quando parlava dei suoi treni gli brillavano gli occhi, lavorava con gioia, non solo per mangiare.

I soldi non fanno la felicità?

Banale, ma vero. Nella vita non puoi rincorrere sempre qualcos'altro. Che non significa accontentarsi, ma vivere al meglio il momento. Sul lavoro, poi, ci sarà pure una ragione per cui ti hanno scelto, dunque sei obbligato a concentrarti e dare la tua parte migliore. •



Valeria Solarino

Trasformare la recessione in opportunità

“Viva la crisi”, programma di RaiEducational, ci racconta le possibilità infinite e le occasioni di riscatto che qualità come fantasia, creatività e abilità offrono in tempi di difficoltà economica



Un muro di scatoloni per lo studio di “Viva la crisi” programma condotto da Marisa Passera

di Ludovica Mariani

“C” è grossa crisi” diceva Corrado

Guzzanti nell'esilarante imitazione del santone seguace di Quello improbabile dio di un'ancora più improbabile religione. Ma oggi sono pochi quelli che su una frase del genere si farebbero due risate. La crisi c'è, la si vede, se ne sente l'odore, la si respira quotidianamente. Cosa spinge dunque un gruppo tra autori, registi, video artisti e scrittori a fare un programma televisivo e intitolarlo “Viva la crisi”? In realtà, al di là del titolo provocatorio, la scommessa è seria quanto il dimostrare l'importanza, proprio in tempi

di recessione, di qualità come fantasia, inventiva, creatività, abilità e coraggio. Se le difficoltà aguzzano l'ingegno, se le idee sono beni che non costano nulla, se l'avere meno ci fa accorgere che sprecavamo troppo, allora dire viva la crisi potrebbe non sembrare così folle. In onda su RaiTre tutti i venerdì all'una di notte circa, il programma contenitore di 30 minuti è condotto da Marisa Passera che è anche autrice. “L'idea era nell'aria come la crisi – ci dice la conduttrice – ma volevamo trattare l'argomento con il peso della leggerezza. Dare spunti positivi per reagire alla crisi in generale e nella fattispecie alla crisi economica che stiamo vivendo. Così ci

siamo messi insieme con il regista Simone Colombo e gli altri autori, cercando di ottimizzare le risorse con costi contenuti.

Il primo problema è stato quello di dover fare lo studio; siamo riusciti ad avere una partnership con la Triennale Bovisa di Milano che ci ha messo a disposizione uno spazio gigantesco, ma dovevamo ancora costruire lo studio. Alcuni nostri amici che sono video-artisti hanno creato una scenografia fatta di scatoloni, quindi a costo zero, sui quali vengono proiettate immagini sempre diverse. Si ha così l'impressione che lo studio cambi continuamente con un risultato che è forse meglio di uno studio vero e proprio.

Perché intitolarlo “Viva la crisi”?

Per mettere l'accento o meglio il punto esclamativo sull'immaginazione. Abbiamo provato a sorridere per dare entusiasmo e forza di reazione a persone in una situazione non facile, e le reazioni sono state diverse. Nei molti vox populi fatti in tutta Italia c'è stato chi se n'è andato senza neppure rispondere, chi ci rideva su fino a quelli che dicevano che forse la crisi può essere davvero un nuovo punto di partenza. Calvin diceva che “la fantasia è un posto dove ci piove dentro”, ora sta piovendo ovunque, anzi è tutto allagato ma se riscopri le armi della fantasia e creatività, che sono dentro di te e a costo zero, puoi pensare davvero di cambiare vita.

Soluzioni, opportunità.

Qual è la ricetta che proponete per affrontare la crisi? Avete incontrato più entusiasmo o scetticismo?

Non abbiamo suggerimenti da dare a Tremonti, purtroppo. Ma abbiamo chiesto il parere di persone che non sono i classici opinionisti; a volte esperti di settore ma anche la signora con la bancarella a Porta Portese ci interessa. E ognuno di loro ha una sua ricetta persona-

L'ottimista è capace di scorgere la possibilità in ogni pericolo

le contro la crisi. Noi però non abbiamo cercato una soluzione vera e propria ma la capacità di ritrovare in se stessi le risorse per reagire. E abbiamo trovato vari esempi. A Milano e Torino c'è un'associazione che si chiama *UnBreakFast* (da *unemployed* – disoccupato e *breakfast* – colazione), composta da persone, molte over 45, che hanno perso il lavoro a causa della crisi ma per non restare in canotta sul divano davanti alla tv si vedono tutte le mattine in un bar in giacca e cravatta per cercare di trovare soluzioni e sinergie e sfuggire così alla depressione che spesso segue un licenziamento. Insieme valutano anche le nuove eventuali proposte di lavoro. C'è la storia di *Radio L'Aquila*, rimessa in piedi dopo il terremoto con l'aiuto delle piccole radio locali italiane, che è ridiventata la voce della città con l'orgoglio di chi ci lavora di poter ancora essere utile. E sempre a Milano la storia degli *Urban Bike*, una cooperativa di pony express che consegnano i pacchi in bicicletta. Un modo ecologico di fare occupazione.

All'interno del programma ci sono anche delle rubriche fisse.

Una è "Tanto con poco" che spiega, rifacendosi un po' alle pubblicità anni '50, come risparmiare attraverso l'utilizzo di prodotti semplici. Per esempio il bicarbonato che costa pochissimo e può sostituire un miliardo di prodotti. C'è la rubrica letteraria e in ogni puntata uno scrittore legge brani di un li-

bro non suo legato alla crisi, alle sue motivazioni e alla possibilità di uscirne. Nella prima Valeria Parrella legge Céline, "Viaggio al termine della notte". Poi avremo ospiti Massimo Lugli, Michela Murgia, Flavio Soriga, Matteo Bianchi, Davide Longo, Giorgio Vasta, Carlo Antonelli, Giusi Marchetta, Ermanno Cavazzoni, Silvia Avallone e Ivan Cotroneo. Goethe diceva che: "Ogni libro è un capitale che silenziosamente ci dorme accanto, ma che produce interessi incalcolabili", ecco forse anche la lettura e la cultura possono darti soluzioni.

Peccato che la cultura, soprattutto nel nostro Paese, non produca reddito.

Lo scopo per noi non era di trovare situazioni economiche che alla crisi o alla perdita del lavoro, l'obiettivo sarebbe stato troppo grande. Abbiamo voluto mostrare che si può reagire e non soccombere. E poi chi ha detto che le idee non portano denaro? È un esempio la signora Clara, nonnina novantaquattrenne, diventata una star su *you tube* da quando il nipote ha messo in rete le "Ricette della Grande Depressione" una cucina low cost che era servita alla sua famiglia, di origine italiana, per affrontare la crisi americana del '29. Oggi la signora vende libri e il suo è uno dei siti Internet più visitati. Poi ci sono iniziative che pur non producendo reddito sono importanti. Come *Memoro*, la Banca della Memoria (www.memoro.org), che



raccoglie le testimonianze di tutti quelli nati prima del 1940, creata perché i ricordi di queste persone non vadano dispersi nel tempo. Sì, anche la memoria è una ricchezza.

Alla fine di questo ciclo di dodici puntate ci sarà un'altra serie o considerate l'esperienza conclusa?

L'esperienza non è conclusa, forse modificheremo la formula. La vox populi, coloro che non hanno normalmente voce e visibilità è stata per noi un'esperienza molto divertente. Stiamo quindi pensando a qualcosa che ha a che fare con le interviste alla gente comune.

Confrontandosi con tante diverse esperienze a qualcuno di voi è venuta voglia di cambiare qualcosa nella propria vita?

Beh, io sono un tipo alla Zelig e mi piace cambiare e tra-

sformarmi nel lavoro e nella vita e una delle cose che ho pensato è di farmi la casa all'idrogeno come quelli di Arezzo (www.idrogenoarezzo.it) un progetto del quale abbiamo parlato in una puntata dedicata al problema dell'ambiente e che ha già interessato Paesi come Cina e Giappone. Posso dire che alla fine di questo ciclo di puntate l'idea che ci siamo fatti è che si può uscire da questa crisi reagendo attraverso le qualità che ogni persona ha e che ha dimenticato, recuperando le sue passioni, la capacità di rinnovarsi e di trovare fiducia in sé e nel mondo. La crisi c'è ed è generale, ma si può affrontare da pessimista che vede il pericolo in ogni possibilità o come l'ottimista capace di scorgere la possibilità in ogni pericolo. •



L'homepage del sito della trasmissione



10 AGOSTO 1930

Anselmo Bucci con "Il pittore volante" e Lorenzo Viani con "Ritorno alla patria" vincono la prima edizione del premio Viareggio.

15 AGOSTO 1940

Ha inizio la fase cruciale della battaglia d'Inghilterra che durerà per altri due mesi.

6 AGOSTO 1945

Harry Truman, presidente degli Stati Uniti, ordina il lancio della bomba atomica su Hiroshima. Solo tre giorni più tardi un'altra atomica verrà sganciata su Nagasaki.



Harry Truman

Agosto e le sue storie...

*Non è difficile diventare padre:
essere un padre, questo è difficile.*

Wilhelm Busch, Julchen



19 AGOSTO 1960

Le cagnette Strelka e Belka tornano sulla Terra dopo essere state in orbita a bordo del satellite Sputnik V.

17 AGOSTO 1962

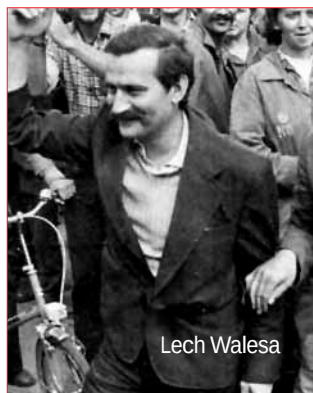
Peter Fechter, tedesco orientale, viene ucciso dalle guardie della DDR nel corso di un tentativo di fuga verso Berlino ovest.

12 AGOSTO 1969

Per le strade di Londonderry in Irlanda del nord si scatena la guerriglia tra cattolici e protestanti.

14 AGOSTO 1980

Lech Walesa guida 16mila lavoratori nell'occupazione dei cantieri navali di Danzica. I manifestanti chiedono la legalizzazione dei sindacati liberi.



Lech Walesa

21 AGOSTO 1983

Nelle Filippine viene assassinato Benigno Aquino: scoppiano nel paese violente manifestazioni contro il presidente Marcos.

14 AGOSTO 1989

P. W. Botha, presidente sudafricano, si dimette dalla sua carica. Il successore è de Klerk che contribuisce ad avviare lo smantellamento dell'apartheid.

19 AGOSTO 1991

In Unione Sovietica fallisce il colpo di stato. Pochi giorni dopo, il 24 agosto, il presidente della Repubblica russa Boris Eltsin esautorava Gorbacev.



Diego Armando Maradona

29 AGOSTO 1997

Diego Armando Maradona viene trovato positivo al doping per la terza volta. È la fine della sua carriera da calciatore.



4 AGOSTO 1957

In Germania Maurice Trintignant si laurea per la quinta volta campione del mondo di Formula 1.

IL RITORNO DELLE DEE AIDONE (EN)

fino al 13 dicembre 2010

Le statue di Dèmetra e Kore del V secolo a.C., rientrate in Sicilia dagli Stati Uniti, tornano ad essere esposte al pubblico in un allestimento che punta alla creatività e alla contaminazione fra le arti di ieri e di oggi.

*Museo archeologico
telefono: 0935 87307*

MAIOLICHE IN ROCCA. LA COLLEZIONE DI GISÈLE BRAULT-PESCHÉ ANGERA (VA)

fino al 31 ottobre 2010

L'esposizione offre la possibilità di ammirare oltre trecento pezzi rari e rarissimi di maioliche di provenienza europea e orientale appartenute alla collezione di Madame Gisèle Brault-Pesché.

*Rocca Borromeo
telefono: 0323 30556
www.borromeoturismo.it*

JOAN MIRÓ - IL POETA DEL COLORE

TRIESTE – fino al 7 novembre 2010
Oltre settanta opere originali del maestro catalano, testimonianza del lavoro di illustratore che lo ha reso protagonista della storia del libro d'arte.

*Castello di Miramare
www.castello-miramare.it
telefono: 040 224143*

FRANCIS BACON IL GUERCINO. I DISEGNI CENTO (FE)

fino all'8 novembre 2010

Questa mostra rappresenta l'occasione straordinaria per mettere a confronto alcuni dei più bei disegni del maestro inglese – i cosiddetti “disegni italiani” – con quelli del Guercino, nella Pinacoteca dedicata al maestro proprio nella sua città natale Cento.

*Pinacoteca Civica
telefono: 051 6843287*

*http://guercino.comune.cento.fe.it
Ingresso gratuito*

CARAVAGGIO E CARAVAGGESCHI A FIRENZE FIRENZE

fino al 17 ottobre 2010

In occasione del quarto centenario della morte saranno in mostra i capolavori del Caravaggio e dei caravaggeschi in un percorso che si snoderà da Palazzo Pitti, agli Uffizi a Villa Bardini.

*Galleria degli Uffizi
telefono: 055 2388651*

CARAVAGGIO E L'ARTE DELLA FUGA. LA PITTURA DI PAESAGGIO NELLE VILLE DORIA PAMPHILJ GENOVA

fino al 26 settembre 2010

Nella più sontuosa dimora nobiliare della città di Genova, tornata dopo anni di

restauro al suo antico splendore, sono esposti oltre ottanta dipinti di paesaggio, molti dei quali inediti.

*Villa
del Principe –
Doria
Pamphilj
telefono:
010 255509*

MACCHIAIOLI A MONTEPULCIANO. CAPOLAVORI E INEDITI PRIVATI

MONTEPULCIANO (SI)

fino al 26 settembre 2010

Settanta opere raccontano uno dei movimenti artistici che più seppe innovare il linguaggio figurativo tra Ottocento e Novecento.

*Museo Civico e Pinacoteca Crociani
telefono: 0578 717300 - 0578 757341*

INDIA. I VOLTI DEL SACRO

ROMA – fino al 10 ottobre 2010

La mostra nasce grazie alla pregevole collezione donata dall'architetto Giacomo Mutti comprendente opere di arte indiana (bronzi, oggetti in metallo, miniature, disegni e pagine di manoscritti illustrati).

*Museo Nazionale d'arte Orientale
Tucci - Palazzo Brancaccio
telefono: 06 46974832
www.museorientale.beniculturali.it*

ARTE AMERICANA 1850-1960. CAPOLAVORI DALLA PHILLIPS COLLECTION DI WASHINGTON ROVERETO

fino al 12 settembre 2010

La mostra propone una selezione di opere mai vista in Italia di artisti americani come Edward Hopper, Georgia O'Keeffe, Jackson Pollock e Mark Rothko.

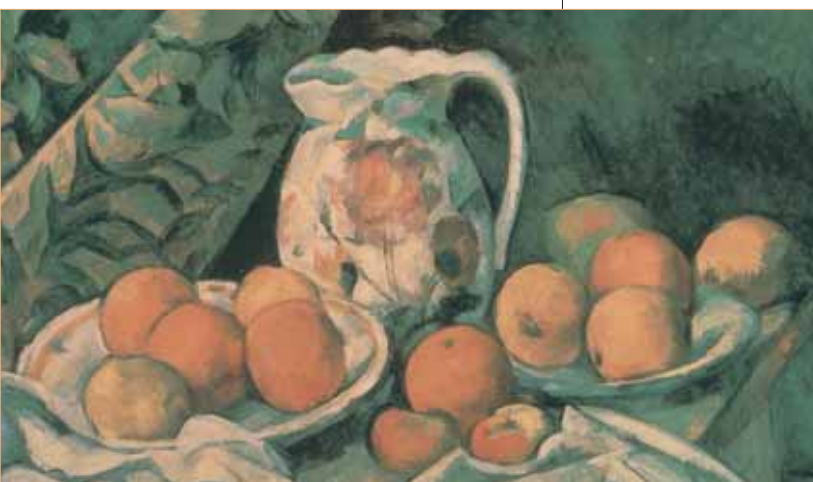
MART - telefono: 0464 438887

GIAMBATTISTA TIEPOLO. TRA SCHERZO E CAPRICCIO

UDINE – fino al 31 ottobre 2010

Il corpus completo della magnifica produzione grafica dell'artista veneziano sarà esposto insieme ad un'attentissima selezione di suoi disegni, opere direttamente collegate ai temi delle incisioni.

*Civici Musei e Gallerie di Storia
e Arte - Castello di Udine
telefono: 0432 271591*



Paul Cézanne, "Nature morte au rideau", particolare



HO BISOGNO DI ALCUNI CONSIGLI UTILI

Egregio Presidente,
ti sarei grato se potessi rispondere ai miei quesiti sia privatamente sia sul Giornale della Previdenza che leggo e ricevo regolarmente. Laureato e

iscritto all'Ordine nel '79, nel 1984 specializzato, dal '89 convenzionato pre-accreditato presso una Asl, sono in attesa di conoscere l'importo per il ricongiungimento previdenziale per un anno di attività da me svolta in qualità di assistente medico presso un ospedale.

Desidero sapere da te il costo di tale ricongiunzione, in che data avrò raggiunto i requisiti previdenziali per la pensione di anzianità sul Fondo convenzionati esterni (30 anni di laurea, 58 di età, 35 di contributi) e l'importo dell'assegno pensionistico a quella data tenendo conto del suddetto ricongiungimento.

È possibile effettuare sul Fondo specialisti esterni (dove ho già riscattato corso di laurea e specialità) ulteriore riscatto di allineamento al fine di aumentare l'assegno pensionistico, e se si è possibile già avere risposta con il nuovo importo pensionistico?

Il mio progetto è usufruire della pensione erogata dal Fondo specialisti esterni il prima possibile (mia figlia è disabile psico-fisica al 100% e richiede assistenza continuativa) riducendo quindi l'impegno professionale alla sola libera professione i cui contributi afferenti Quota B sono già oggetto di allineamento. Mi sai dire l'importo di questa pensione di vecchiaia a 65 anni?

Ho già completato in via anticipata il riscatto di allineamento Quota A. Mi sai dire l'importo di questa pensione di vecchiaia a 65 anni?

Hai qualche altro consiglio stante la mia situazione familiare al fine di vivere più serenamente gli anni della vecchiaia?

Nel ringraziarti per la gentile disponibilità che spero vorrai accordarmi ti invio cordiali saluti.

(lettera firmata)

Egregio Collega,
dall'esame della tua posizione previdenziale, si rileva che in caso di adesione alla proposta di ricongiunzione, che ti sarà formulata dall'Ufficio competente con separata nota, risulterai in possesso dei requisiti prescritti (58 anni di età, 35 anni di contribuzione e 30 anni di laurea) per il trattamento di anzianità il 31.10.2014.

Tuttavia, in applicazione delle cd. finestre di accesso previste per i liberi professionisti dalla L. 449/97, potrai fruire della prestazione previdenziale solo a decorrere dall'1.7.2015.

Ipotizzando la cessazione del tuo rapporto convenzionale con il Ssn in data 30.06.2015, al fine di non restare, nelle more, privo sia del compenso professionale che della pensione, potrai beneficiare di una pensione mensile lorda pari ad € 3.100,00 circa oppure di un trattamento misto, costituito da una prestazione pensionistica di € 2.600,00 lordi circa e da un'indennità in capitale

pari, nella misura massima, ad € 72.000,00 lordi circa. Qualora, invece, tu, pur accettando la proposta di ricongiunzione, voglia proseguire il rapporto professionale fino al compimento del 65° di età, potrai conseguire, con decorrenza dal mese successivo alla cessazione dell'attività convenzionata, una pensione di € 3.400,00 lordi mensili o un trattamento misto, costituito da una pensione di € 2.900,00 lordi mensili e da un'indennità in capitale di € 75.000,00 lordi.

Nel caso, inoltre, in cui tu non intenda esercitare la facoltà di ricongiunzione, raggiungerai il requisito dei 35 anni di anzianità contributiva il 31.12.2015 e potrai fruire del trattamento ordinario con decorrenza 1.7.2016.

Risolvendo, pertanto, il rapporto professionale il 30.6.2016, potrai percepire una pensione di € 3.300,00 lordi mensili o un trattamento misto, costituito da una pensione di € 2.800,00 lordi mensili e da un'indennità in capitale di € 74.000,00 lordi. Proseguendo, invece, il rapporto professionale fino alla data di compimento del 65° anno di età, potrai beneficiare di una pensione di € 3.400,00 lordi mensili oppure di una pensione di € 2.900,00 lordi mensili unitamente ad un'indennità in capitale di € 76.000,00 lordi. Ritengo opportuno precisarti che la ricongiunzione dei periodi assicurativi all'Enpam è, nel tuo caso, a titolo gratuito e ti consente di maturare un'ulteriore anzianità contributiva pari ad 1 anno e due mesi, permettendoti l'accesso anticipato alla fruizione del trattamento ordinario; non rileva, invece, sotto il profilo economico poiché non ti garantisce il godimento di una prestazione d'importo più elevato.

Per completezza d'informazione ti faccio presente che le proiezioni sopra evidenziate sono state effettuate sulla base dei contributi memorizzati sino a giugno 2009, ipotizzando fino alla data presunta di cessazione un versamento contributivo annuo di € 10.000,00 circa, computando i 9 anni di studi universitari da te riscattati ed, ove specificato, i periodi assicurativi da ricongiungere.

Ti informo, inoltre, che, in base alla normativa attualmente vigente, le tue prestazioni pensionistiche saranno assoggettate alla ritenuta fiscale determinata dall'I.N.P.S., nella sua qualità di gestore del casellario pensionistico. Qualora, tuttavia, tu risulterai titolare esclusivamente della pensione erogata a carico dei Fondi gestiti dall'Enpam, la tua prestazione pensionistica sarà assoggettata alla ritenuta fiscale determinata in base agli scaglioni Irpef previsti per i lavoratori dipendenti.

Sull'indennità in capitale eventualmente richiesta, invece, sarà operata la ritenuta d'acconto del 20%. L'Amministrazione Finanziaria competente procederà successivamente alla determinazione dell'aliquota definitiva, calcolandola in base all'aliquota media dei redditi da te percepiti nel biennio precedente l'erogazione della prestazione di qua.

Devo, inoltre, farti presente che la vigente normativa regolamentare del Fondo Specialisti Esterni non contempla l'istituto del riscatto di allineamento.

In merito, infine, alla tua posizione previdenziale accesa presso il Fondo di Previdenza Generale ti specifico che al compimento del 65° anno di età, previa tua formale do-

manda, potrai conseguire una pensione mensile di € 1.450,00 lordi, di cui € 250,00 lordi a carico della gestione di "Quota A" ed € 1.200,00 lordi a carico della gestione di "Quota B".

Ti segnalo infine che, per effetto di eventuali modifiche della normativa di riferimento, le ipotesi rappresentate potrebbero subire variazioni. E', pertanto, opportuno che, prima della cessazione dell'attività, tu proceda ad un'ulteriore verifica della tua posizione previdenziale presso gli Uffici della Fondazione. Ne consegua che la presente informativa non deve ritenersi impegnativa per l'Enpam. Ti saluto cordialmente.

Eolo Parodi



È POSSIBILE OPTARE PER UNA PARZIALE LIQUIDAZIONE IMMEDIATA?

Caro Presidente,
volevo avere da lei alcune notizie in merito alla mia posizione pensionistica secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni legislative. Laureato nel '76, iscritto nello stesso anno all'Ordine dei medici, sono convenzionato con il Ssn dal '78 come medico di medicina generale. Ho svolto il servizio militare come aiutante di sanità (è riscattabile tale periodo e se sì a quale costo? – mi si dice che nel privato il costo è irrisorio). Ho svolto il tirocinio post-laurea di sei mesi nel '76: ha qualche valore ai fini pensionistici? Non ho riscattato gli anni di laurea, al mo-

mento non intendo farlo. Ciò premesso, volevo sapere quando potrei pensionarmi e con che cifra, prendendo in considerazione il termine minimo, il termine massimo e i 65 anni. Inoltre è possibile optare per una parziale liquidazione immediata e in che misura? In quest'ultimo caso come varierebbe l'importo della mensilità pensionistica?
Distinti saluti.

(lettera firmata)

Caro Collega,
ti informo preliminarmente, che la normativa in vigore consente il riconoscimento della prestazione di pensione all'iscritto che termini l'attività convenzionata dopo il compimento del 65° anno di età. La rendita pensionistica è erogata, altresì, al sanitario che cessi dal rapporto con gli istituti del Ssn al raggiungimento del 58° anno di età, sempre che egli abbia conseguito presso il Fondo una anzianità contributiva effettiva o riscattata, ovvero ricongiunta a norma della Legge n. 45/1990, non inferiore a 35 anni e sia in possesso da almeno 30 anni del diploma di laurea in medicina e chirurgia. Il trattamento previdenziale di anzianità può essere riconosciuto anche al raggiungimento dei 40 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta; in tal caso si prescinde dal requisito anagrafico.

Nel tuo caso, in assenza di operazioni di riscatto e/o ricongiunzione, maturerai l'anzianità contributiva prescritta per il collocamento a riposo nel terzo trimestre dell'anno 2012. Tuttavia, in applicazione della Legge n. 449/97, la rendita pensionistica anticipata decorrerà

be dal 1° aprile 2013, prima finestra utile di uscita. A tale data, il trattamento pensionistico è quantificabile in circa € 3.900,00 lordi mensili. Qualora decidessi di convertire in capitale il 15% della pensione maturata, come consentito dalle vigenti norme regolamentari, ti verrebbe erogata una indennità pari a circa € 92.000,00 al lordo delle ritenute fiscali e una rendita pensionistica, lorda mensile, di circa € 3.300,00.

Nel caso decidessi di proseguire l'esercizio in convenzione della medicina generale fino al compimento del 65° anno di età, l'ammontare della rendita pensionistica è quantificabile in circa € 4.500,00 lordi mensili. In caso di trattamento misto, l'indennità in capitale ammonterebbe a circa € 98.000,00 lordi e la pensione mensile, al lordo delle ritenute fiscali, sarebbe pari a circa € 3.800,00.

Nel caso, invece, decidessi per il collocamento a riposo al compimento del 70° anno di età, la rendita pensionistica sarebbe pari a circa € 5.700,00 lordi mensili. Se optassi per l'indennità in capitale, la stessa ammonterebbe a circa € 104.000,00 al lordo delle ritenute fiscali e il trattamento pensionistico sarebbe pari a circa € 4.800,00 lordi mensili.

Ti preciso che i suddetti importi sono stati determinati sulla base della media contributiva riferita agli ultimi cinque anni di attività professionale e che l'erogazione dell'indennità in capitale può avvenire soltanto contestualmente alla rendita pensionistica, nella misura massima del 15%.

Per quanto riguarda la possibilità di riscattare il periodo di servizio svolto per as-

solvere agli obblighi di leva, ti preciso che l'operazione è effettuabile purché lo stesso non risulti già coperto da contribuzione effettiva o riscattata, fatta eccezione per la "Quota A" del Fondo di Previdenza Generale. In assenza degli esatti riferimenti temporali, gli Uffici non sono in condizione di stimare l'onere da porre a tuo carico per la definizione dell'operazione. Ti faccio presente, tuttavia, che la presentazione di una domanda di riscatto non determina alcun vincolo; potrai decidere se dare seguito al procedimento dopo aver preso visione dell'effettivo costo dell'operazione e dei connessi benefici pensionistici, dettagliatamente illustrati nella lettera di proposta che gli Uffici provvederanno ad inviarti.

Relativamente ai possibili risvolti pensionistici del periodo di tirocinio post-laurea, presumibilmente svolto presso una struttura ospedaliera, ti preciso che qualora lo stesso avesse dato luogo a contribuzione potrebbe costituire oggetto di ricongiunzione ai sensi della legge n. 45/1990. Per verificare tale possibilità, ti consiglio di recarti presso la competente sede dell'Inpdap e di richiedere un estratto conto che ti permetterà di appurarne l'eventuale accredito.

Mi corre l'obbligo di precisarti, infine, che a fronte di eventuali modifiche della normativa previdenziale di riferimento, le ipotesi sopra rappresentate potrebbero subire variazioni. Ne consegua che la presente informativa non deve ritenersi impegnativa per la Fondazione.

Colgo l'occasione per salutarti cordialmente.

E. P.



2010: foglietto del Sud Africa

di Gian Piero Ventura

Ad ogni grande evento spesso si accompagna una emissione filatelica proposta dal paese più direttamente coinvolto, altre volte la diffusione è planetaria, come ad esempio per i mondiali di calcio.

Quest'anno il successo della Spagna nella competizione ha sicuramente dato un conseguente input all'amministrazione iberica per un francobollo celebrativo, infatti la vittoria delle "furie rosse" nei tempi supplementari contro i Paesi Bassi è proprio un evento primo ed unico, al momento, per i nostri "cugini" latini.

Di certo sono invece meno scaramantici i più nordici olandesi, arrivati anche

questa volta secondi, che però in un passato non troppo lontano avevano combinato un bel pasticcio... filatelico.

Era infatti il 1990, con le famose notti magiche del mondiale svolto in Italia e la compagine arancione, molto fiduciosa dei propri mezzi e della propria forza, aveva già ipotizzato, ma anche elaborato, un possibile francobollo celebrativo per una vittoria iridata.

Così non fu e la nazionale dei Paesi Bassi venne sconfitta il 24 giugno negli ottavi di finale dalla Germania, che poi avrebbe con-

quistato il titolo battendo l'Argentina l'8 luglio.

Ma ormai la frittata era fatta, la notizia del francobollo per la vittoria Olandese si era già diffusa e il francobollo da 75 centesimi messo addirittura in calendario per il 9 luglio, giorno successivo alla finale.

È ovvio che l'idea morì immediatamente e tutto quello che era stato prodotto fu al più presto distrutto. Una traccia però è rimasta, infatti, un solo foglio da cento pezzi è oggi conservato al *Museum voor communicatie* nella città dell'Aja, come ci ha raccon-



1990: Olanda... "vincitrice"

tato il libro *"Campioni del mondo - I francobolli dei Paesi organizzatori e vincitori dei Mondiali di calcio 1930-2006"* ed anche il sito Vaccari News.

Se pensiamo invece cosa possa aver fatto il nostro capitano, il napoletanissimo Fabio Cannavaro, prima del trionfo degli Azzurri nel 2006... ci scappa sicuramente un sorriso pensando alla non "scaramanzia" olandese... meglio così! •

(*) gp.ventura@enpam.it

**Nei mondiali 2010
nove nazioni
dell'area africana
hanno partecipato
ad un'emissione
congiunta**



2006: Italia campione, Cannavaro alza la Coppa

**Il successo
della Spagna
ha dato un input
all'amministrazione
iberica
per un francobollo**



a cura
dell'avv. Pasquale Dui (*)

La decisione della Corte dei Conti Regione Lombardia del 12 gennaio u.s. consente di indagare la tematica, di frequente verificazione nella prassi, della responsabilità dei dipendenti pubblici per danno indiretto cagionato all'ente di appartenenza (art. 28 Cost.) ovvero quello determinato da una sentenza di condanna del giudice civile a carico dell'amministrazione convenuta in giudizio da terzi, unitamente o meno con il personale alle rispettive dipendenze.

Nella specie, un'azienda ospedaliera veniva citata in giudizio dai genitori di due minori che subivano lesioni in conseguenze di trattamenti sanitari da parte di medici dipendenti dalla struttura pubblica, giudizio civile che si concludeva con la condanna dell'ente – sia in primo che secondo grado – al pagamento di una cospicua somma a titolo di risarcimento del danno. Pendente il giudizio di legittimità incardinato avanti la Corte di Cassazione ed effettuato nel frattempo dall'amministrazione il pagamento a titolo di risarcimento, veniva esercitata dal pubblico mini-

stero contabile l'azione di responsabilità all'indirizzo dei medici dipendenti dell'azienda sanitaria; il conseguente giudizio innanzi alla Corte dei Conti si concludeva con la suddetta sentenza che, sul presupposto del mancato passaggio in giudicato del dictum di condanna del giudice civile, respingeva la domanda giudiziale dichiarandola inammissibile per carenza dell'interesse a ricorrere ex art. 100 c.p.c. Gli assunti affermati dai giudici lombardi sono i seguenti:

1) soltanto il passaggio in cosa giudicata della sentenza civile di condanna fonda un interesse ad agire (in rivalsa) poiché è l'inoppugnabilità che determina certezza e attualità della lesione al pubblico erario e, dunque, consente di ritenere acclarata un'ipotesi di responsabilità patrimoniale (indiretta) del dipendente pubblico almeno sul piano della configurazione di un «fatto dannoso»;

2) soltanto il passaggio in cosa giudicata della sentenza del giudice civile – non anche l'esecuzione spontanea della condanna esecutiva – rende il debito dell'amministrazione verso il terzo danneggiato certo, liquido ed esigibile con conseguente possibilità di decorso del termine di prescrizione dell'azione contabile. Per quel che riguarda il primo assunto occorre prendere le mosse dal precetto ge-

Corte dei Conti, interesse ad agire

nerale di cui all'art. 22 d.P.R. 10 gennaio 1957 n. 3 (rubricato “Responsabilità verso terzi”) il quale dopo aver stabilito al comma 1 l'obbligo personale di risarcimento del pubblico impiegato autore di un danno ingiusto cagionato a terzi, al comma 2 prevede che “l'amministrazione che abbia risarcito il terzo del danno cagionato dal dipendente si rivale agendo contro quest'ultimo”.

Volendo interpretare letteralmente tale disposizione sembra potersi affermare che l'avvenuto risarcimento del terzo danneggiato per il tramite del pagamento di una somma da parte dell'amministrazione di appartenenza del dipendente autore del pregiudizio, determina di per sé l'insorgere dell'obbligo di rivalsa e, pertanto, l'esistenza ex lege di un interesse ad agire intestato alla procura contabile; la legge nel fondare il dovere di rivalsa nei confronti del dipendente autore del danno all'avvenuto risarcimento del terzo e dunque in concomitanza con l'incisione concreta delle pubbliche risorse, individua in maniera

precisa l'insorgere dell'interesse all'azione di recupero del credito erariale non distinguendosi affatto una decurtazione provvisoria da una definitiva dell'erario.

In altri termini, anche nel caso in cui l'obbligazione risarcitoria avente titolo in una sentenza esecutiva – e non passata in giudicato – viene adempiuta dall'amministrazione, pare doversi affermare l'esistenza di un obbligo legale di rivalsa con conseguente impossibilità di concludere negativamente il sindacato giudiziale sull'interesse ad agire ex art. 100 c.p.c.

Si legge nella decisione del Collegio che non potrebbe la definitività del giudicato essere surrogata “dal requisito del depauperamento dell'ente condannato, il quale ha ottemperato a sentenza esecutiva con pagamento a titolo provvisorio e non definitivo”.

Per vero, il presupposto dell'obbligo di rivalsa e dunque dell'instaurazione di un giudizio per responsabilità indiretta non sembra affatto essere il giudicato ma, appunto, il fatto della amministrazione “che abbia risarcito il terzo del danno cagionato dal dipendente” (art. 22 d.P.R. n. 3, cit.).•

**Responsabilità
dei dipendenti
pubblici
per danno indiretto
cagionato all'ente
di appartenenza**

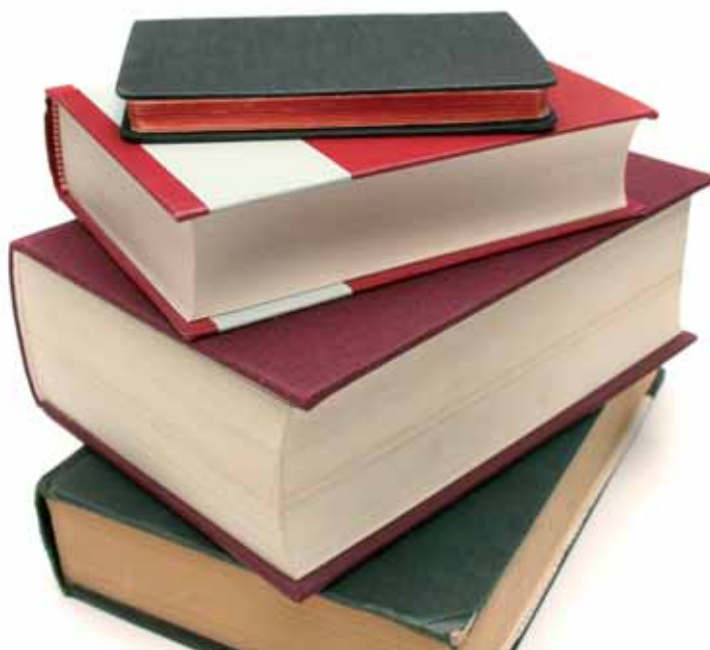
(*) *Avvocato
del Foro di Milano,
professore all'Università di
Milano – Bicocca*

QUARTA EDIZIONE DEL PREMIO "PROF. PAOLO MICHELE EREDE"

Scade l'1 dicembre 2010 il termine di presentazione degli elaborati per la partecipazione al Premio "Prof. Paolo Michele Erede", giunto ormai alla sua quarta edizione. Il tema di quest'anno è: "Il pensiero utopico è oggi in crisi. Si può, tuttavia, vivere senza speranze e senza grandi mete da raggiungere?".

La domanda e l'elaborato dovranno pervenire alla Fondazione entro e non oltre il 1° dicembre 2010; il saggio non dovrà superare le quindici pagine e non dovrà essere inferiore a dieci (interlinea 2). La Fondazione si riserva di pubblicare gli elaborati pervenuti, in toto o parzialmente, a stampa o tramite Internet, senza che il partecipante possa vantare diritto alcuno, se non la citazione del nome dell'autore. L'elaborato dovrà essere un lavoro inedito, non già premiato e di autore singolo.

Il concorso, che sin dall'inizio ha avuto un lusinghiero successo, è bandito dalla Fondazione Erede per tener vivo il ricordo di questo insigne medico-umanista. Rivolto a tutti coloro che s'interessano ai rapporti tra filosofia, scienza, religione e politica, il bando ha lo scopo di promuovere gli studi filosofici incoraggiando la partecipazione di giovani talenti. Il Prof. Paolo Michele Erede (1930-2003) si è laureato con lode in Medicina e Chirurgia nel 1954, conseguendo due anni dopo la libera docenza in Patologia generale. Ha ricoperto prestigiosi incarichi in ambito medico e culturale, ed è stato insignito della medaglia d'argento al merito della Sanità Pubblica della Repubblica Italiana.



INFORMAZIONI

Dott.ssa Franca Erede Durst
c/o Fondazione Prof. Paolo Michele Erede,
Via Fiasella 4/5, Genova. Tel. e fax: 010-540008.
www.fondazione-erede.org
segreteria@fondazione-erede.org

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

Editore: Fondazione ENPAM

DIREZIONE E REDAZIONE

Via Torino, 38 - 00184 Roma

giornale@enpam.it

Direttore: EOLO PARODI

Direttore responsabile: GIULIANO CRISALLI

PROGRAMMAZIONE E COORDINAMENTO

Carlo Ciocci

Fax 06 48294793

email: c.ciocci@enpam.it

CULTURA

Claudia Furlanetto

email: c.furlanetto@enpam.it

CONGRESSI, CONVEGNI E CORSI

ARCHIVIO E DOCUMENTAZIONE

Andrea Meconcelli: Tel. 06 48294513

Fax 06 48294260/793

email: congressi@enpam.it

SCIENZA E SOCIETÀ

Andrea Sermonetti

email: studio.sermonetti@gmail.com

SEGRETERIA DI REDAZIONE

Paola Boldregghini: Tel. 06 48294258 - Fax 06 48294260

email: giornale@enpam.it

Foto: Archivio ENPAM - THINKSTOCK

MENSILE - ANNO XV - N. 7

DEL 21/07/2010

**Di questo numero sono
state tirate 431.370 copie**

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

Stampa: COPTIP Industrie Grafiche
41100 Modena (MO) - v. Gran Bretagna, 50
tel: 059 312500 - fax: 059 312252
email: centralino@coptip.it

Servizio Accoglienza Telefonica

06.4829.4829 - 06.4829.4444 (fax) - e-mail: sat@enpam.it

Servizio di consulenza telefonica. Rispondiamo a quesiti su Previdenza,
Polizza sanitaria, Servizi integrativi, Patrimonio...

NOTIZIE FLASH

Quota A - pagamento contributi 2010

Il 30 giugno è scaduta la seconda rata del contributo di Quota A.

In caso di smarrimento o mancato ricevimento dell'avviso di pagamento deve essere tempestivamente inoltrata ad Equitalia Esatri S.p.A. tramite fax al n. **02.6416.6617** o all'indirizzo e-mail taxtel@equitaliaetr.it un'apposita richiesta completa di nome, cognome, codice fiscale, indirizzo, recapito telefonico e copia di un documento di identità in corso di validità.

Gli **utenti registrati** presso il portale www.enpam.it possono reperire direttamente un duplicato dei bollettini RAV accedendo all'area riservata del sito. In questo caso il pagamento potrà essere effettuato presso gli Istituti di Credito oppure con carta di credito mediante il servizio TAXTEL:

- via telefono al n. 800.191.191
- via internet al sito www.taxtel.it.

Contributi di riscatto

Il 30 giugno è scaduta la rata semestrale da versare a titolo di riscatto.

In caso di smarrimento o mancato ricevimento del bollettino è necessario contattare la Banca Popolare di Sondrio al n. 800.24.84.64. Gli utenti registrati nell'area riservata possono stampare direttamente il bollettino Mav.

Attestazioni fiscali contributi a titolo di riscatto: tutti coloro che hanno effettuato nell'anno 2009 versamenti a titolo di riscatto presso i vari fondi hanno ricevuto all'indirizzo risultante negli archivi anagrafici l'attestazione di avvenuto pagamento. In caso di mancato ricevimento o smarrimento è possibile inoltrare richiesta al Servizio Riscatti tramite fax al n. 06.48.294.725. Gli utenti registrati nell'area riservata possono stampare direttamente tale attestazione.

Quota B - redditi professionali 2009

Obbligo contributivo e termini di presentazione: i professionisti iscritti all'E.N.P.A.M. sono tenuti a comunicare il reddito derivante dall'esercizio della professione medica e odontoiatrica prodotto nel corso dell'anno 2009 entro il **31 luglio 2010**. Tale dichiarazione può essere effettuata utilizzando il **modello D 2010**.

Mancato ricevimento modello D personalizzato: coloro che non verranno in possesso del modello D personalizzato, possono utilizzare il "**modello D generico**" disponibile sul sito internet www.enpam.it, presso la sede dell'E.N.P.A.M. in Roma, via Torino n. 98 (II piano) o presso l'Ordine provinciale di appartenenza.

Invio modello D cartaceo: la dichiarazione deve essere

spedita **esclusivamente** a mezzo raccomandata semplice a *Fondazione E.N.P.A.M., Casella postale n. 13100, 00185 Roma.*

Invio modello D in ritardo: in caso di invio del modello D oltre il termine del **31 luglio 2010** è prevista l'applicazione di una sanzione in misura fissa pari a **euro 120,00**.

Contribuzione ridotta: la richiesta di contribuzione ridotta presso il Fondo della Libera Professione Quota B deve essere presentata entro il **31 luglio 2010** dagli iscritti in possesso di altra copertura previdenziale obbligatoria ovvero dai titolari di trattamento pensionistico obbligatorio.

Opzione contribuzione intera: gli iscritti già ammessi alla contribuzione ridotta possono optare per il versamento del contributo nella misura intera del 12,50%. Tale opzione **non è revocabile**.

Pensionati del Fondo Generale: i pensionati del Fondo Generale, se titolari di reddito professionale, possono chiedere entro il **31 luglio 2010**, nell'apposito riquadro nel modello D o con domanda semplice, di essere ammessi al versamento del contributo nella misura intera del 12,50% o ridotta del 2%. Le modalità di versamento del contributo e di invio del modello D sono identiche a quelle previste per gli iscritti non pensionati.

Si rappresenta, peraltro, che il Consiglio di Amministrazione dell'E.N.P.A.M., con **delibera n. 53/2009**, visto il quadro giuridico di riferimento ed al fine di evitare possibili contenziosi con la Gestione Separata INPS, **ha proceduto all'abolizione dell'esonero contributivo per i pensionati del Fondo che proseguono nell'esercizio dell'attività. Tale modifica regolamentare è attualmente al vaglio dei Ministeri vigilanti ed esplicherà i propri effetti successivamente alla relativa approvazione.**

Reddito imponibile per i contribuenti minimi: in merito alla corretta definizione del reddito da dichiarare alla Quota B del Fondo di Previdenza Generale, si evidenzia che per i professionisti ammessi al regime semplificato dei c.d. contribuenti minimi – di cui all'art. 1, commi 96-117, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 – la base imponibile deve essere determinata al lordo dei contributi previdenziali eventualmente indicati e non al netto degli stessi.

Ufficio accoglienza e relazioni con il pubblico

Via Torino 100 - Roma

Orari di ricevimento:

dal lunedì al giovedì ore 9.00-13.00 / 14.30-17.00

venerdì ore 9.00 / 13.00

