



ASL LECCE
SERVIZIO SANITARIO DELLA PUGLIA

COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE

TRASPARENZA

RASSEGNA STAMPA

DEL

13 Agosto 2014

via Miglietta,5 · 73100 Lecce
tel. - fax 0832.215701
e-mail: comunicazione@ausl.le.it

Dirigente Responsabile
Sonia Giausa



Mercoledì 13 agosto 2014

www.lagazzettadelmezzogiorno.it

www.riscossa.it
Pasta RISSOSSA

La Gazzetta del Mezzogiorno € 1,30
Con Guida al BuonGusto € 7,10
Con CD Le 100 Canzoni € 7,10

LA GAZZETTA DI PUGLIA - CORRIERE DELLE PUGLIE
Quotidiano fondato nel 1887



www.riscossa.it
Pasta RISSOSSA

LECCE

Condirettore: Francesco Amato. Direzione Generale: Tommaso Scarpino. Redazione: Corso Garibaldi 264, 70124 Bari. Sede centrale di Bari: Corso Garibaldi 264, 70124 Bari. Direzione Generale: Via XXV Aprile 12, 70122 Bari. Redazione: Via XXV Aprile 12, 70122 Bari. Direttore: Dott. Giuseppe Scarpino. Servizio Clienti: 080.5777442. Pubblicità: 080.5777442. Abbonamenti: 080.5777442. Distribuzione: 080.5777442. Contatti: 080.5777442. Web: www.lagazzettadelmezzogiorno.it. Email: info@lagazzettadelmezzogiorno.it. ISSN: 1120-3202. Registrazione Tribunale di Bari n. 10/72 del 25/12/1977. Pagine: 4. Periodicità: Quotidiana. Spese di spedizione: in conto di credito. Spese di spedizione: in conto di credito.

Abb. Post. 45%. Art. 2 C 20 R L. 662/96. Filiale Bari - tassa pagata. Promozioni valide solo in Puglia e Basilicata. Anno 127. Numero 221.

GLI OPERATORI DENUNCIANO LA SITUAZIONE DI «ANARCHIA»

Lecce, scatta la rivolta dei commercianti

«Nel centro storico assediati dagli ambulanti»



VIA LIBERTINI: Guerra fra commercianti e ambulanti

SERVIZIO IN CRONACA >>

ATLETICA LA SFORTUNA PERSEGUITA L'ATLETA SALENTINO. OGGI L'INTERVENTO

Greco si rompe un tendine finisce subito il sogno Europei



GRECO Il triplista salentino

SERVIZIO NELLO SPORT >>

LA CRISI NELLE NOSTRE TASCHES INFLAZIONE AI MINIMI DAL 1999. MOODY'S CONFERMA LA TRIPLA A ALLA GERMANIA, MA LA LOCOMOTIVA TEDESCA RALLENTA

Prezzi all'indietro in 10 città

È deflazione. Bari al secondo posto. Crollano gli alimentari, frutta -10%
Il premier: ripeto, non ci sarà manovra. Il Veneto impugna sugli 80 euro

SALENTO SI LAVORA A UN CORDONE SANITARIO

Peste degli ulivi cresce la paura di un'epidemia

IL FRUTTO PIÙ SUBDOLO E VELENOLO DELLA CRISI

di GIANFRANCO SUMMO

Gli italiani stanno facendo un corso accelerato di economia. A loro spese, purtroppo. A proposito di spesa, ora tocca alla parola deflazione. Vuol dire che i prezzi continuano a diminuire mese dopo mese. Il contrario dell'inflazione, che prevede un aumento dei prezzi. Detto così sembra una bella cosa: non è il sogno di ogni consumatore fare la spesa a buon mercato? Purtroppo no, non va bene. I prezzi sono un po' come la febbre. Va male se salgono troppo o troppo velocemente, va malissimo anche se scendono sotto un livello minimo.

L'Italia è in deflazione perché gli italiani hanno sempre meno soldi da spendere. E chi dovesse averli, cerca di spendere con attenzione perché teme di perdere il lavoro o di guadagnare meno, insomma perché guarda al futuro con preoccupazione.

SEGUE A PAGINA 17 >>

● Sono cadute nella trappola della deflazione dieci grandi città, da Torino a Bari passando per Firenze e Roma. I prezzi invece che salire hanno invertito la tendenza, scendendo rispetto ai livelli registrati l'anno scorso. Una notizia positiva per le tasche dei consumatori, ma non in tutti i casi. La mancata crescita dei prezzi in determinate circostanze può avere l'effetto di paralizzare il sistema, anzi, peggio, di innescare un circolo vizioso che porta al collasso. Interi comparti, infatti, risultano in deflazione, tra cui l'alimentare, che con un -0,7% annuo, segna il ribasso più forte da quasi 10 anni.

SERVIZI ALLE PAGINE 2 E 3 >>

«QUI SI LAVORA ALLO SBLOCCA-ITALIA»



RENZI A breve un tour al Sud

«Articolo 18», Renzi bacchetta Alfano

«Totem ideologico, dibattito inutile»

● Il premier Renzi gela il ministro Alfano che aveva chiesto di affrontare e risolvere la questione dell'art.18 già ad agosto: «È un dibattito inutile, un totem ideologico». Ma aggiunge che comunque bisognerà riscrivere lo statuto dei lavoratori e che si lavora allo «sblocca Italia».

SERVIZI ALLE PAGINE 3, 4 E 5 >>



SALENTO Si estende l'area interessata dal batterio killer

SERRAVEZZA A PAGINA 10 >>

DENUNCE E QUERELE DEI VACANZIERI RIMASTI A TERRA

Traghetto svanito a Brindisi monta la rabbia



BRINDISI Migliaia di turisti che dovevano imbarcarsi per la Grecia

● È tempo di carte bollate a Brindisi per traghetto rimasto bloccato in Grecia: le migliaia di turisti presentano querele e la Procura valuta se aprire un'inchiesta.

PORTOLANO A PAGINA 6 >>

PELEGRINI E MAGNINI LA TELENVELLA DELLE NOZZE

di FRANCESCO COSTANTINI

ADDIO A ROBIN WILLIAMS IL CAPITANO NON HA RESISTITO

di VITTO AITOLINI

A ndiamo alle Olimpiadi di Rio e poi, vada come vada, appendiamo i costumi al chiodo e ci sposiamo. Federica Pellegrini sembrava avere le idee chiare.

PROSEGUE A PAGINA 17 >>



«O h! Capitano, mio Capitano, il tremendo viaggio è compiuto. La nostra nave ha resistito a ogni tempesta: abbiamo conseguito il premio desiderato». Sono versi di Whitman scritti in morte di Lincoln.

A PAGINA 20 >>

CT NAZIONALE «Contattato Conte» il primo atto dell'era Tavecchio

NELLO SPORT >>

LUTTO AD AMELIA Si è spento don Pierino Gelmini aveva 89 anni

A PAGINA 12 >>

Redazione: galleria Mazzini, 29 - Tel. 0832/463911 - Fax: 080/5502330 - Email: redazione.lecce@gazzettamezzogiorno.it
 Pubblicità-Mediterranea S.p.A. Lecce: via S. Trinchese, 87 - Tel. 0832/314185-6-7 - Fax: 0832/458531
 Necrologie: www.gazzettanecrologie.it - Gazzetta Affari: 800.659.659 - www.gazzettaffari.com



Bari: 080/5470430 | Foggia: 0881/779911 | Taranto: 099/4580211 | Potenza: 0871/418511
 Brindisi: 0883/341011 | Mottola: 0831/223111 | Matera: 0835/251311

ABBONAMENTI: tutti i giorni esclusi i festivi: ann. Euro 260,00; sem. Euro 140,00; trim. Euro 80,00. Congegni i festivi: ann. Euro 290,00; sem. Euro 160,00; trim. Euro 90,00. **Sola edizione del lunedì:** ann. Euro 55,00; sem. Euro 30,00. **Estero:** stesse tariffe più spese postali, secondo destinazione. Per info: tel. 080/5470205, dal lunedì al venerdì, 09.30-13.30, fax 080/5470227, e-mail commerciale@gazzettamezzogiorno.it. **Copia arretrata:** Euro 2,40. Tel. 080/5470213



XYLELLA UNA RICHIESTA ALL'ASSOCIAZIONE BANCARIA ITALIANA

Ulivi malati, Coldiretti chiede indennizzi a favore degli olivicoltori

E subito dopo Ferragosto partiranno i monitoraggi per la realizzazione di un cordone sanitario

● Partiranno subito dopo Ferragosto i monitoraggi negli uliveti per creare un cordone fito-sanitario a Nord di Lecce. Una sorta di barriera necessaria a isolare il Salento e impedire la propagazione di Xylella nel resto della regione. Intanto Coldiretti Puglia si concentra sugli indennizzi e scrive ad Alessandro D'Oria, presidente della Commissione regionale dell'Abi, l'Associazione bancaria italiana.

SERRAVEZZA A PAGINA III >>

I COMMERCianti DEL CORSO IN APERTO CONTRASTO CON GLI «OPERATORI DEL PROPRIO INGEGNO»

«Sotto l'assedio degli ambulanti»

I negozianti contestano le decisioni del Comune di assegnare alcuni spazi di via Libertini

Il comitato interrompe il dialogo con l'amministrazione ritenuta non più credibile



VIA LIBERTINI Guerra tra categorie

● I commercianti del Corso dichiarano guerra al Comune. Materia del contendere gli «operatori del proprio ingegno» che, a detta dei negozianti, non avrebbero rispettato le indicazioni dell'amministrazione sugli spazi da occupare. Ed ora, la decisione di destinare una parte di via Libertini agli artigiani ambulanti, dopo aver già individuato piazzetta Castromediano e via Rubichi, scatena la polemica. «Vista la delusione riservataci dal Comune nelle modifiche effettuate al regolamento - fa sapere il portavoce Luca Lazzaretti - abbiamo deciso di non confrontarci più con l'Amministrazione di questa città».

SERVIZIO A PAGINA II >>

VISITE A PAZIENTI A RISCHIO: SI SFORA IL BUDGET



Emergenza caldo La Asl dispone un piano d'allerta

● Improvvisamente scoppia il caldo e l'Asl vara il piano d'emergenza. Visite non stop per i pazienti più a rischio e assistenza domiciliare autorizzata anche sfiorando il budget previsto. Intanto il Comune di Lecce distribuirà frutta e verdura agli indigenti.

SERVIZIO ALLE PAGINE IV E V >>

BENI CULTURALI BEN VENGA L'AFFIDAMENTO AGLI ARCHEOLOGI
di PAOLO GULL*

CANTIERE BLOCCATO
Piazzetta Tito Schipa
Il Comune ricorre al Tar contro la Sovrintendenza

SERVIZIO A PAGINA VI >>

SAN CATALDO
Sicurezza e disservizi gli utenti della darsena preparano una petizione

SERVIZIO A PAGINA VII >>

Dall'8 agosto è stata finalmente pubblicata sulla Gazzetta ufficiale la Legge numero 110 del 22 luglio 2014 che va a colmare un incredibile vuoto normativo che aveva permesso una progressiva anarchia nel settore della tutela del patrimonio archeologico.

Esso infatti sancisce il principio (mai inserito in nessuna norma) che gli interventi sui beni archeologici vanno affidati alla responsabilità e all'attuazione degli archeologi.

Un successivo regolamento da emanare entro sei mesi fisserà i requisiti professionali minimi.

PROSEGUE A PAGINA VI >>

IN EDICOLA IL CD DEL GRUPPO LECCESE DEGLI «ABBASH»

«Il viaggio... Ritorno al Sud» da domani con la Gazzetta



LA COPERTINA DEL CD

● È in arrivo il nuovo disco degli Abash dal titolo *Il viaggio... Ritorno al Sud*, da domani in abbinamento con «La Gazzetta del Mezzogiorno».

Gli Abash sono una band etno-rock salentina e rappresentano una realtà musicale unica in Italia. Il nuovo lavoro è edito da «Aerostella», l'etichetta fondata da Franz Di Cioccio della mitica Pfm e prodotto da Luciano Treggiari, percussionista del gruppo.

SERVIZIO A PAGINA VI >>

LEGA PRO STILATO IL CALENDARIO: IL LECCE INIZIERÀ E FINIRÀ FUORI CASA

Da Roma a Lamezia per la B

Lerda teme lo «spezzatino»: «Dovremo abituarci agli orari strani»



L'ALLENATORE Franco Lerda

● Nel giorno in cui la Lega Pro stila i calendari, il Lecce inaspettatamente si ritrova a giocare la B a colpi di carte bollate. Ieri l'avvocato Saverio Sticchi Damiani ha ufficialmente presentato alla Figc, per conto del club, la disponibilità a completare l'organico di Serie B che per il pronunciamento del Collegio di garanzia del Coni deve tornare a 22 squadre. In lizza Novara, Juve Stabia e Reggina.

LOPETRONE NELLO SPORT
E A PAGINA XI >>

EMERGENZA SANITARIA

SCATTA L'ALLERTA DELLA ASL

FRAGILITÀ E INDIGENZA LE PRIORITÀ

In moto sanitari di medicina generale, pediatri di libera scelta, Distretti socio-sanitari, ospedali e sindaci in collaborazione con la Prefettura

Caldo, visite non stop per pazienti a rischio

Autorizzata l'assistenza domiciliare oltre il budget

MANO AMICA
L'appello del comitato onlus a beneficio delle persone più a rischio

● Scatta da oggi in tutta la provincia di Lecce l'allerta della Asl, per il gran caldo africano, a tutela dei soggetti fragili, dei bambini e delle persone a rischio.

L'allerta «calore» consiste in un pacchetto di provvedimenti e di procedure che vengono adottati quando in un terri-

torio, per tre giorni consecutivi, si registrano temperature superiori o uguali a 33 gradi, associate a condizioni di umidità e di particolare disagio percepito.

Ed è il caso di Lecce che già oggi si è trovata immersa in una vera e propria fornace. In tutta la provincia la colonnina

di mercurio, dalle 14 alle 15, si è fermata sui 38-39 gradi centigradi. Temperature che, si prevede, rimarranno alte anche nei prossimi giorni.

L'allerta lanciata dalla Asl ha messo in moto i medici di medicina generale (mmg) i pediatri di libera scelta (pls), i Distretti socio-sanitari, gli ospedali e i sindaci, in collaborazione con la prefettura.

Tutti questi soggetti vengono allertati con un Sms sul loro cellulare.

«I medici e i pediatri che hanno in carico dei pazienti particolarmente a rischio», spiega la dottoressa **Mariarita Canitano** dello staff di direzione della Asl, «sono autorizzati ad effettuare un'assistenza domiciliare, al di fuori del tetto massimo di budget, che viene pagata a parte. Loro hanno l'elenco dei soggetti che per età (superiore a 65 anni), caratteristiche sanitarie e sociali sono maggiormente suscettibili agli effetti nocivi del calore eccessivo».

Ai sindaci interessa invece l'aspetto assistenziale del disagio procurato dal caldo tor-

rido, le numerose situazioni di «solitudine», di indigenza e di fragilità dei propri amministrati, soprattutto anziani.

«Qualche hanno fa - spiega la dirigente Canitano - abbiamo comprato da una società di Bari un corposo pacchetto di Sms, con i quali ogni anno avvertiamo, in periodo estivo, i medici e le strutture dipendenti».

Il 9 giugno scorso il ministero della Salute ha pubblicato sul suo sito un opuscolo-guida per affrontare le ondate di calore e per limitare i rischi per la salute.

La Asl di Lecce ha riprodotto la guida in un poster e lo ha inviato agli ambulatori medici e ai distretti socio-sanitari.



Ma c'è anche chi in spiaggia brinda all'arrivo dell'attesa calura

A Torre Lapillo i bagnanti festeggiano il «decollo» dell'estate dopo un luglio ed un inizio di agosto quasi autunnali

● **TORRE LAPILLO.** E c'è invece chi fa un brindisi al sole tanto atteso dopo un'estate tormentata. Un gruppo di bagnanti, provenienti da ogni parte d'Italia (Genova, Brescia, Napoli, Ancona ma anche la vicina Carmiano) ridisegna i confini dell'amicizia dandosi appuntamento ogni anno a Torre Lapillo. Hanno sofferto tanto per un luglio insolitamente autunnale e dopo le prime due giornate di grande sole d'agosto hanno voluto brindare con un prosecco sotto l'ombrellone e non più sotto l'ombrellone. Amanti della Puglia raccolgono gli scatti di ogni estate in un album telematico sul sito www.torrelapillo.net. «Siamo pronti a brindare anche ogni giorno - afferma Gianni, il bresciano - se per almeno una settimana il sole rimarrà così bello e caldo». Ad almeno trenta persone ieri è stato offerto un fresco bicchiere di prosecco accompagnato da una gustosissima insalata di riso spuntata all'improvviso dalla borsa-frigo sotto l'ombrellone.

(fed.mar.)



FINALMENTE UNA VERA ESTATE Bagnanti brindano a Torre Lapillo



Così i prossimi giorni Salento ancora sulla graticola la frescura non prima del week end

■ Ancora due giorni sotto l'influsso di "Polifemo", con temperature torride in tutto il mezzogiorno d'Italia. Lecce ed il Salento non faranno eccezione. Il sole splenderà alto nel cielo e, soprattutto di notte, il tasso di umidità sarà molto elevato. Le temperature percepite, pertanto, saranno superiori a quelle reali.

Oggi a Lecce il termometro oscillerà tra i 21 gradi di minima ed i 37 di massima. Domani la temperatura salirà di poco ed andrà dai 22 ai 38 gradi. Per la giornata di ferragosto il cielo sarà sempre sereno, ma la calura darà un po' di tregua. Mentre la minima resterà, come nei giorni precedenti, la massima calerà, attestandosi intorno ai 33 gradi. Il week-end regalerà un ulteriore abbassamento sia per la giornata di sabato (21-31) che per quella di domenica (22-28), quando comparirà anche qualche nuvola. Lunedì, la nuova settimana inizierà con temperature nella media stagionale ed un cielo limpido.

INTERVENTI
I medici hanno l'elenco dei soggetti che per età (superiore a 65 anni), caratteristiche sanitarie e sociali sono maggiormente suscettibili agli effetti nocivi del calore eccessivo. Ai sindaci interessa invece l'aspetto assistenziale del disagio procurato dal caldo torrido

INIZIATIVA DEL COMUNE

Gli operatori dei Servizi Sociali consegneranno le derrate alimentari utili a combattere la disidratazione

LE MODALITÀ

Le persone aventi diritto, iscritte negli elenchi, riceveranno gli aiuti direttamente nella propria abitazione

Frutta, verdura e acqua per i meno abbienti

E nelle ore centrali della giornata meglio restare in casa

● Frutta, verdure ed acqua ai cittadini meno abbienti. Li consegneranno gli operatori dei servizi sociali del comune di Lecce in queste giornate nelle quali l'intero Salento è oppresso da una pesante cappa di caldo torrido.

Nelle ore di punta, l'anticiclone «Polifemo», che sta interessando quasi tutte le zone del centro-sud e le isole maggiori, ha portato il termometro a toccare picchi di 38-39 gradi.

Soprattutto agli anziani ed ai bambini, gli esperti raccomandando di seguire una dieta povera di grassi e ricca di frutta, verdura ed acqua (non bevande gassate o zuccherate), onde combattere il rischio della disidratazione, oltre ad invitarli ad evitare di uscire quando il sole è una "palla infuocata" alta nel cielo e "picchia" forte, rendendo l'aria irrespirabile, in combinazione con l'elevato tasso di umidità che caratterizza le nostre zone.

Viste le previsioni dei metereologi

per la settimana di ferragosto, i responsabili dei servizi sociali del comune di Lecce hanno giocato d'anticipo e nei giorni precedenti il grande caldo hanno predisposto un loro intervento per rendere la situazione meno pesante per i cittadini meno abbienti, ai quali,

in queste particolari giornate, saranno distribuite le quantità di frutta e verdura fresca ed acqua necessarie per il fabbisogno giornaliero.

Gli operatori dei servizi sociali provvederanno a visitare a domicilio le persone aventi diritto, attingendo dagli elenchi in posses-

so dell'amministrazione comunale, e distribuiranno le derrate alimentari utili in simili periodi per aiutare l'organismo ad attutire gli effetti negativi delle alte temperature che stanno rendendo incandescente il clima del Salento e che comunque, stando alle previsioni, sono destinate a calare. A partire da venerdì prossimo, infatti, il termometro dovrebbe scendere a livelli più accettabili.



FRUTTA DA PRIVILEGIARE

L'assessore

Ciotole d'acqua per cani e gatti

■ Non solo anziani, bambini e malati. Tra i soggetti indifesi e bisognosi di assistenza, con questo caldo eccessivo, ci sono pure gli animali randagi, in particolare cani e gatti. Per alleviare loro le sofferenze, l'assessore **Andrea Guido** rilancia l'appello a lasciare sui marciapiedi, agli angoli delle strade, davanti ai portoni, ciotole di acqua fresca. E' un segno di civiltà nei confronti di creature che soffrono per il gran caldo e che rischiano la vita, se non adeguatamente idratate. L'importante, ricorda l'assessore Guido, è rimuovere i contenitori quando sono vuoti e, in generale, non lasciare rifiuti in strada né in bella vista.

L'APPELLO L'USPPI PLAUDE ALL'INIZIATIVA DELL'ASSESSORE REGIONALE PENTASSUGLIA

«Sanitaservice, occorre tutelare gli attuali livelli occupazionali»

● «L'obiettivo deve essere quello di salvaguardare tutti i posti di lavoro all'interno di Sanitaservice. Ma anche far sì che i contratti garantiscano una retribuzione non al di sotto delle condizioni di sopravvivenza». L'appello è lanciato dal sindacato Usppi, che rivolge un plauso all'iniziativa dell'assessore Regionale Donato Pentassuglia, che ha deciso di accendere un faro sulla situazione dei 5 Sanitaservice pugliesi (dove sono stati internalizzati circa 5mila lavoratori). «Le vicende che investono Sanitaservice - osserva il segretario regionale Usppi, Nicola Brescia - sembrerebbero confermare le perplessità sul complesso dell'operazione Sanitaservice in termini concreti di costi per la sanità pugliese, di efficienza dei servizi e di convenienza per gli stessi lavoratori. Ciononostante - continua - non possono essere ignorate le legittime istanze dei lavoratori in merito alla salvaguardia dei livelli occupazionali ed a trattamenti economici dignitosi».



USPPI Nicola Brescia

Stipendio e Rendite: LECCE: via De Mico, 29 - 0832/236200.
E-mail: stipendio@quotidianopuglia.it - lecce@quotidianopuglia.it
Rendite: TARANTO: via De Tardis, 9 tel. 0821/262213 / 18. E-mail:
rendite@quotidianopuglia.it - TARANTO: via XX Settembre, 3 tel.
099/4535394-4535223. E-mail: taranto@quotidianopuglia.it

© Con "Erbe spontanee Salentine" € 10,00

www.quotidianopuglia.it



L'EVITO A BUFFANO
*Spade e concertone:
San Rocco è tornato*

FALCONE a pag. 25



L'INTERVISTA /1
*Bregovic: la follia
anima della musica*

GIOIA a pag. 28



L'INTERVISTA /2
*Kounellis: così l'arte
accenderà la Fòcara*

GIANNAMOREA a pag. 27

Ambulanze la metà resta senza medici

Nonostante l'ordine di servizio dei vertici Asl
8 veicoli su 16 privi di camici bianchi
Soccorso da paramedici 38enne infartuato

Otto ambulanze su sedici viaggiano senza medico a bordo e la Asl mette nero su bianco il rischio che corre chi, per sua sfortuna, è colto da infarto. Il campanello d'allarme è stato suonato dall'azienda sanitaria salentina, proprio sulla rete salvavita Ima-Sca, perché nei casi di infarto il fattore tempo è determinante. Ultimo, in ordine di tempo, il caso di un giovane papà di Trepuzzi che con l'infarto in atto è stato soccorso da un'ambulanza India, cioè con infermiere a bordo.

MONGIÒ E PACELLA alle pagg. 10 e 11

LA LITE INFINITA

**Ex caserma Massa
la Soprintendenza
taglia il progetto
Il Comune ricorre**

ANCORA alle pagg. 12 e 13

IL SOSTEGNO ALLE IMPRESE

**Epidemia degli ulivi
dalla Coldiretti
appello alle banche:
crediti agevolati**

La lotta alla Xylella fastidiosa si combatte su più fronti: da un lato il cronoprogramma messo in atto dalla Regione Puglia e dall'Osservatorio regionale fitosanitario, che prevede l'avvio, subito dopo Ferragosto, di monitoraggi a pioggia per delineare la fascia di rispetto e creare un cordone sanitario in grado di proteggere gli ulivi sani. Dall'altro l'impegno delle associazioni di categoria. Coldiretti Puglia ha scritto al presidente della Commissione regionale dell'Abi Puglia, Alessandro D'Orta per chiedere appoggi e agevolazioni per le imprese agricole colpite dalla Xylella.

MINERVA alle pagg. 2 e 3

LA DOMANDA GIÀ INVIATA, LUNEDÌ IL VERDETTO. IL CALENDARIO LESE PRO



Il Lecce chiede il reintegro in B Conte ct azzurro, è quasi fatta

Lunedì il primo Consiglio federale dell'era Tavecchio deciderà quale squadra andrà a completare l'organico della serie B. Il Lecce si è candidato ufficialmente per essere la ventiduesima squadra e la società giallorossa ha incaricato il proprio legale, Saverio Sticchi Damiani, esperto in Diritto sportivo, di tentare questa "pro-

mozione" fuori stagione. Questo mentre un leccese si accinge a sedersi sulla panchina della Nazionale. Antonio Conte sarà quasi sicuramente il nuovo ct: Tavecchio ha parlato a lungo con lui e secondo alcuni osservatori l'accordo sarebbe già stato preso. Presto l'ufficializzazione.

Alle pagg. 41, 42 e 43

L'ANALISI

**IL PREMIER
STA CAPENDO:
L'ITALIA RIPARTE
SOLO CON IL SUD**

di Massimo LO CICERO

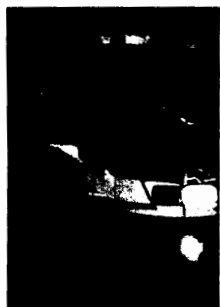
La circostanza che il capo del governo cominci domani, a Napoli, il suo "viaggio" nel Sud (prossime tappe in agenda Gioia Tauro, Bari e Taranto) per valutare se, e come, si possa dare una spinta all'economia italiana partendo dal Mezzogiorno è una buona notizia. Perché certifica l'attenzione del Governo su questo problema e perché, da molto tempo, il Sud è poco considerato come oggetto importante per lo sviluppo del nostro Paese. Questa trascuratezza è stato un errore di molti governi - sia il governo Monti che il governo Letta - ma si potrebbe anche risalire molto più indietro. Questa trascuratezza si è ribaltata in una colpa grave per la classe dirigente meridionale, che si è lasciata andare nella routine invece di organizzare e proporre una ipotesi sulla crescita possibile e negoziarla, con forza ed impegno, verso le autorità di Governo. Se, da questo "viaggio", partisse un percorso adeguato alle ambizioni che si possono indicare, cioè a soluzioni radicali per problemi da troppo tempo insoluti o trascurati, questo sarebbe un buon inizio per la società e l'economia meridionale.

Sulle colonne di questo giornale, ieri, Gianfranco Viesti ha proposto una domanda pregiudiziale, rispetto a questi temi: "Conviene investire nel Mezzogiorno?"

Continua a pag. 8

GALLIPOLI, TRE VENTENNI AL PRONTO SOCCORSO

**Rissa per la ragazza contesa
tra salentini e napoletani**



L'aria da bulli, la voglia di fare i "conquistatori" con la bella di turno e poi di dimostrarci più forti, con le parole dapprima e subito dopo con le mani. Un copione già visto, degenerato l'altra notte a Gallipoli nel ferimento di tre ventenni arrivati da Napoli nel Salento per trascorrere una vacanza e "colpevoli" soltanto di aver difeso l'onore di una coetanea. Tutti sono finiti al pronto soccorso dell'ospedale.

A pag. 19

MAMANERA & HEAVY HAMMER PRESENTANO

MAMANERA
REGGAE BOOM BEACH
MAMMA GIUK

MERCOLEDÌ 13 AGOSTO
MAMMALUMAMANERA
BOOM DA BASH

LITORANEA S. FOCA - S. CATALDO (LE)
FREE ENTRY - START 22:30 - INFOLINE: 335 782866
SERVIZIO NAVETTA: 3294536452 - WWW.MAMANERA.COM

L'inserto estate



**I concerti di questa sera
Mannarino in piazza
Irio De Paula a Tricase**

Alle pagg. 32 e 33

Le escursioni

**Tour negli ipogei
di Taranto
e la festa dei Martiri
a Otranto**

Alle pagg. 34 e 35

Le sagre

**Frittelle, polpette
e percorsi slow:
le piazze dei borghi
aprono al gusto**

Alle pagg. 36 e 37

I NODI DELLA SANITÀ

1 Week-end a rischio

Sono 16 le ambulanze con medico a bordo ma la metà viaggia solo con l'infermiere. Accade soprattutto nel week-end

2 Per l'estate mezzi in più

Sono 33 le ambulanze in servizio sino al 15 settembre: 11 in più del solito per far fronte all'emergenza estiva

3 Idromoto attivata

Lo Jonio è coperto da 6 postazioni del 118; l'Adriatico da 5 ambulanze. Da una settimana è attivo il soccorso marino

4 Camici bianchi scarseggiano

Servono 75 medici per il 118 ma in servizio ce ne sono 69. Per ogni ambulanza servono 5 medici per coprire i turni

Allarme assistenza: un'ambulanza su due viaggia senza medico

La stretta dell'Asl per superare le criticità della rete del 118

di Maddalena MONGIÒ

I PROTAGONISTI

Un'ambulanza su due viaggia senza medico a bordo e la Asl mette nero su bianco il rischio che corre chi, per sua sfortuna, è colto da infarto. Il campanello d'allarme è stato suonato dall'azienda sanitaria salentina, proprio sulla rete salvavita Ima-Sca, perché nei casi di infarto il fattore tempo è determinante. Ultimo, in ordine di tempo, il caso di un giovane papà di Trepuzzi che con l'infarto in atto è stato soccorso da un'ambulanza India, cioè con infermiere a bordo. Ma su questo specifico aspetto il direttore del 118, Maurizio Scardia, precisa: «Le ambulanze con infermiere a bordo, le India, sono in grado di affrontare queste emergenze. Bisogna tenere presente che questi infermieri, impegnati nella rete 118 sono avanzati, hanno cioè una preparazione professionale che li rende idonei ad affrontare le emergenze: sono abituati, tra le altre, a intubare il paziente».

Sono 33 le ambulanze presenti nel Salento, 11 in più rispetto alla solita dotazione per fare fronte all'impegnata di richieste di interventi del periodo estivo quando il Salento vede aumentare la sua popolazione per l'afflusso dei turisti.

Di queste 33 ambulanze, 16 sono medicalizzate ma - spesso e volentieri, specie nel fine settimana - la metà di queste viaggia senza medico a bordo. Da qui la stretta della Asl che ha stilato nuovi precetti per regolare i turni dei medici del 118, con l'obiettivo di arginare il fenomeno.

Il Salento è idealmente diviso in cinque aree, ognuna delle quali - a seconda della vastità del territorio - può contare sulla presenza di postazioni del 118. Le 11 del supporto estivo sono dislocate: 6 sullo Jonio e 5 sull'Adriatico. Ma da una settimana è attiva, presso il porticciolo turistico, dalle 9 alle 19, in collaborazione con la guardia costiera, anche una postazione dotata di idromoto, a San Cataldo, gestita dai soccorritori laici.

«Dal prossimo anno speriamo di incentivare il servizio di soccorso in mare - spiega Scardia - anche perché la Regione ci ha dotati di 4 idromoto. Se gli iter si concluderanno per tempo dovrebbe partire anche una postazione tra la marina di Ugento e Porto Cesareo. Sono interventi che possono essere ef-



fettuati a un miglio dalla costa».

Non ci sono solo le novità, ma c'è da gestire il tema caldo del rapporto di lavoro con i me-



In alto, il direttore della centrale operativa del 118, Maurizio Scardia. A sinistra, il direttore del Pronto soccorso del Fazzi, Silvano Fracella

dici. Al momento ognuno è fermo sulle sue posizioni: la Asl batte i pugni e i sindacati di categoria minacciano di ricorrere al giudice del lavoro per vedersi riconosciuti diritti e ragioni.

«La rete del 118 sarà ripensata - rende noto Scardia -, come commissione regionale, di cui faccio parte, abbiamo conse-

gnato all'assessore Pentassuglia il nostro parere e ritengo ci sia la volontà di affrontare questo delicato tema».

Nel prossimo futuro le ambulanze dovrebbero salire da 16 a 25: 17 non medicalizzate, di cui 3 Victor (con il solo autista-soccorritore), 14 India (con l'infermiere), 8 medicalizzate.

In più dovrebbero esserci 8 automediche con infermiere, medico e autista-soccorritore. Ma il punto critico è la carenza del personale. Allo stato attuale servono 75 medici, per coprire i turni sulle 16 ambulanze medicalizzate, ma in forze ce ne sono solo 69 e in arrivo altri 8 che però servirebbero a pareggiare un al-

trezzato numero di medici che uscirà dalla rete 118 per entrare nella medicina generale.

«Abbiamo una carenza di personale - ammette Scardia - che si aggrava perché i medici utilizzano le ore aggiuntive per prestare servizio nel Pronto Soccorso. Questo è un fatto. La Asl ha emanato una modalità organizzativa che va a braccetto con l'accordo collettivo nazionale e nelle altre aziende sanitarie i turni si spalmano in maniera omogenea, senza che accada quel che avviene da noi».

Questo sul fronte del 118, ma il direttore del Pronto soccorso del Vito Fazzi, Silvano Fracella, apre - una volta di più - il capitolo della criticità in ospedale dopo che nella giornata di ieri, è dovuta intervenire la sicurezza interna per calmare la gente inferocita per la lunga attesa.

«Statisticamente la necessità di far intervenire un'ambulanza medicalizzata, in caso di richiesta di soccorso, - puntualizza Fracella - non supera il 25% delle chiamate. Per questo mi pare inconcepibile che si pensi all'80% di ambulanze con medico a bordo. In realtà basterebbe un'auto medica per supportare 4 India. La sensibilità che si dimostra sul 118 avrei piacere che fosse dedicata al Pronto soccorso perché quei pazienti che raccogliamo in breve tempo trovano, poi, una situazione di gestione del Pronto soccorso. Neppure il supporto dei medici della cooperativa è stato significativo per noi. Qui è arrivata un'unità con 76 ore a luglio e altrettante ad agosto. Basta solo pensare che nella giornata dell'altro abbiamo avuto 350 accessi e sino alle 13 sono state 180. Abbiamo subito anche minacce e io mi sono sentito mortificato».

LA MAPPA

Sono 33 le ambulanze presenti nel Salento, 11 lungo le coste

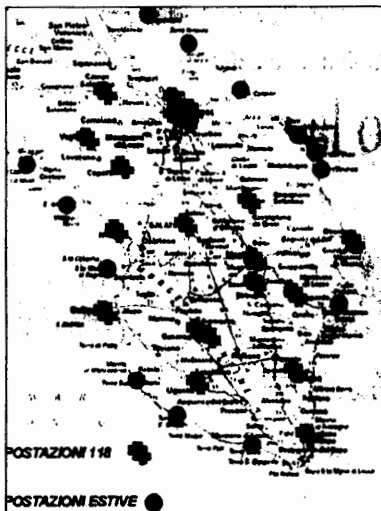
Le località presidiate dai mezzi di soccorso

● Il Salento ha una rete diffusa di ambulanze che, tenendo conto della popolazione residente, è anche al di sopra degli standard fissati dall'Agenas: 4 mezzi di soccorso in più, per l'esattezza. D'estate, poi, si aggiungono altre 11 ambulanze, dal primo luglio al 15 settembre, per rispondere al carico aggiuntivo di richieste.

Le ambulanze sono distribuite nelle cinque aree in cui la Asl ha suddiviso il territorio, sulla base delle necessità delle diverse zone e della loro estensione. Lecce, ad esempio, ne conta sei fisse.

Sempre tra le postazioni fisse se ne trovano due a Casarano. A quota una: Campi Salentina, Veglie, Copertino, Maglie, Galatina, Gallipoli, Nardò, Scorrano, Ugento, Gagliano del Capo, Tricase, Otranto, Poggiardo, Martano.

Nelle postazioni estive, invece, tutte a quota una: Torre Vado, Torre San Giovanni, Torre Suda, Santa Maria al Bagno, Sant'Isidoro, Torre Lapillo, Casalabate, Torre Rinalda, San Cataldo, San Foca, Torre dell'Orso, Sant'Andrea, Santa Cesarea



Terme. Le postazioni estive sono attrezzate per rispondere a interventi di pronto soccorso di base e traumatologico sono postazioni mobili del 118 con l'autista-soccorritore, oppure soccorritore e infermiere. Anche queste postazioni sono collegate alla centrale operativa 118 che ne gestirà le attività.

Accade, ovviamente, che la richiesta di soccorso arrivi direttamente al presidio estivo, senza l'iniziale coinvolgimento della centrale operativa, ma anche in questo caso i sanitari sono obbligati a comunicare, con sollecitudine, l'intervento.

Molissimi gli interventi che vengono fatti dalle ambulanze, ma in tantissimi casi non si tratta di codici rossi e gialli, gli unici che dovrebbero essere di competenza del 118. Spesso i sindacati di categoria hanno segnalato che gli interventi improvvisi sono troppi e mettono a repentaglio la rete assistenziale per il semplice fatto che se un'ambulanza medicalizzata interviene per una persona che non è in gravi condizioni o in pericolo, non può intervenire il dove serve effettivamente.





IL CASO

Colpito da un infarto e salvato dall'infermiere

Un 38enne soccorso da personale paramedico

di Fabiana PACELLA

L'allarme è scattato poco prima delle 13, codice rosso, infarto in atto. In sintesi: una vita da salvare.

Peccato che il paziente di turno appartenesse alla fascia degli sfortunati, di quelli cioè che vengono soccorsi da personale sì qualificato, ma giunto a bordo di un'ambulanza non medicalizzata. E quando uno rischia di morire da un momento all'altro, non è proprio il massimo.

L.A., di 38 anni, residente a Trepuzzi, padre di due bambine, si è sentito male all'improvviso, ieri. Ha accusato un forte dolore al petto, poi le sue condizioni sono peggiorate in una manciata di minuti.

L'uomo pare avesse raggiunto la caserma dei carabinieri di Trepuzzi per sporgere una denuncia-querela. Si era mosso in motorino, con sé aveva le figlie. C'era un caldo torrido, 42 gradi all'ombra. Insostenibile.

Da un momento all'altro il 38enne ha accusato il malore, per cui è stato necessario chiedere l'intervento del 118, proprio mentre nei diversi pronto soccorso e punti di primo intervento dislocati in tutta la provincia, arrivavano pazienti in gravi difficoltà a causa della forte ondata di caldo abbattutasi sul Salento nelle ultime 48



Un'ambulanza del 118 e l'interno della centrale operativa di Lecce

lanza più vicina, dal punto di vista geografico, tenuto conto anche degli altri interventi in corso, al momento, su territorio provinciale, il cui bacino di utenza aumenta in modo considerevole a causa dell'afflusso di turisti.

A bordo i soccorritori e l'infermiera, ma non era un mezzo medicalizzato. E Nonostante le richieste di un medico da parte dello stesso paziente, prima che la situazione peggiorasse, non c'è stato nulla da fare. Il personale intervenuto ha praticato le prime manovre di soccorso ed effettuato l'esame "cardio on line" da cui si è

L'allarme

L'uomo era insieme alle due figlie quando è stato colto da malore. Non c'erano ambulanze medicalizzate

ore. Il giovane padre di Trepuzzi è stato condotto a sirene spiegate alla volta della Clinica Città di Lecce dov'è tuttora ricoverato, in condizioni critiche.

Ma questo è solo l'ultimo atto di una situazione più difficile, purtroppo simile a quella di tanti altri pazienti, differenti solo per le generalità del soccorso di turno. A Trepuzzi, ieri mattina, è giunta l'ambu-

evinto che i sintomi accusati da L.A. erano proprio quelli dell'infarto. In questi casi, durante il trasporto alla volta delle strutture ospedaliere, è

necessaria la somministrazione di farmaci quali adrenalina, morfina e tropina per sedare il paziente. Autorizzato al somministrazione però è un medico. E ieri di medici non ce n'erano. Salvo poi autorizzare l'infermiere a bordo, prassi sempre più consolidata, a farne le veci, in qualche modo. Come pare sia accaduto ieri al giovane padre.

LA DENUNCIA



«Troppi disagi: Vendola deve intervenire sul management»

● «Vendola commissari la Asl di Lecce». Questo il dardo che lancia Luigi Mazzei, consigliere regionale di Forza Italia, in direzione della Asl salentina. «Il Salento - denuncia Mazzei - sta vivendo, in questi giorni, una vera e propria crisi del sistema sanitario. Nella nostra provincia il diritto alla salute non è garantito come altrove; in un periodo dell'anno in cui l'arrivo dei turisti richiederebbe adeguati sforzi di carattere organizzativo». Questo il refrain che da giorni viene ribadito da Mazzei, che affonda: «Le notizie sulla presunta assunzione di otto medici per Lecce ci appaiono come un'ulteriore beffa, vista la data del 20 agosto come inizio del servizio».

CALDO E PERICOLI

L'associazione "Mano Amica" rilancia il messaggio dell'Asl sui rischi delle alte temperature

Sale il termometro, è allerta per gli anziani

Malori e centinaia di sms inviati agli operatori sanitari

● Sale il termometro e, contestualmente, il numero di persone che ricorre alle cure mediche per malori conseguenti al caldo: disidratazione e colpi di calore, anche se - fortunatamente - non si sono verificati casi gravi di edema cerebrale.

Comunque è scattato l'allerta della Asl e i consigli utili per evitare problemi di questo genere. Al Fazzi si registrano almeno 4 accessi al giorno di persone con malori conseguenti al caldo. In generale, a essere più colpiti sono gli anziani, le persone che lavorano per molte ore sotto il sole - in particolare gli operai - e chi, con scarsa prudenza, decide di fare sport sotto il sole.

Le cause del malore? L'eccessiva sudorazione provoca la perdita di elettroliti e, quindi, cali di pressione, nella migliore delle ipotesi. Per gli anziani il problema è ancora più grave se sono sottoposti a terapia diuretica perché avvertono meno il bisogno di bere e si disidratano con più facilità. A questi casi vanno ad aggiungersi gli stakanovisti della tintarella a oltranza, anche loro soggetti a rischio di colpo di calore. A volte basta stare al fresco e fare spugnature fredde.

L'associazione "Mano amica" avverte che da oggi, in tut-



ta la provincia di Lecce, scatta l'allerta della Asl, per le alte temperature, a tutela dei soggetti fragili, dei bambini e delle persone a rischio.

«L'allerta calore - spiegano dall'associazione - consiste in un pacchetto di provvedimenti e di procedure che vengono adottati quando in un territorio, per tre giorni consecutivi, si registrano temperature superiori o uguali a 33 gradi, associate a condizioni di umidità e di particolare disagio percepito. È il caso di Lecce che già ieri si è trovata immersa in

Le prescrizioni

Un pacchetto di misure per un territorio che registra temperature oltre i 33 gradi

I sindaci

Sono interessati al problema dell'assistenza ai più fragili in particolare gli anziani

una fornace di fuoco. In tutta la provincia la colonna di mercurio, dalle 14 alle 15, si è fermata sui 38 - 39 gradi centigradi. Temperature che, si prevede, rimarranno alte anche nei prossimi giorni».

La Asl ha messo in moto i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, i distretti socio-sanitari, gli ospedali e i sindaci, in collaborazione con la prefettura. Tutti allertati con un sms.

«I medici e i pediatri che hanno in carico dei pazienti particolarmente a rischio - spiega Mariarita Canitano dello

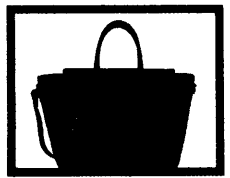
staff di direzione della Asl - sono autorizzati ad effettuare un'assistenza domiciliare, al di fuori del tetto massimo di budget, che viene pagata a parte. I medici hanno l'elenco dei soggetti che per età (superiore a 65 anni), caratteristiche sanitarie e sociali sono maggiormente suscettibili agli effetti nocivi del calore eccessivo».

Ai sindaci interessa invece l'aspetto assistenziale del disagio procurato dal caldo torrido: le numerose situazioni di solitudine, di indigenza e di fragilità soprattutto tra gli anziani.

«Qualche hanno fa - precisa ancora Canitano - abbiamo comprato da una società di Bari un corposo pacchetto di sms, con i quali ogni anno avvertiamo, in periodo estivo, i medici e le strutture dipendenti».

Il 9 giugno scorso il ministero della Salute ha pubblicato sul suo sito un opuscolo-guida per affrontare le ondate di calore e per limitare i rischi per la salute.

La Asl di Lecce ha riprodotto la guida in un poster e lo ha inviato agli ambulatori medici e ai distretti socio-sanitari.



9 770390 107092 40813

BA-1F www.repubblica.it
ANNO 39 - N. 190 IN ITALIA € 1,40

MERCOLEDÌ 13 AGOSTO 2014

R2/LA STORIA

Sesso e droga, nella trasgressione Barcellona batte Amsterdam

ALESSANDRO OPPES



ALLE 19 RSERA SUL TABLET TUTTE LE NOTIZIE IN UN CLIC CON REPUBBLICA+ L'INFORMAZIONE RADDOPPIA

R2/IL RACCONTO

A Vienna una notte al museo sogno d'estate in mezzo all'arte

CLOE PICCOLI

Renzi e l'articolo 18 "Basta con i totem" Allarme deflazione

>Attacco a Alfano: ma va riscritto lo Statuto dei lavoratori
>"Mai più soldi pubblici ai carrozoni come Alitalia"

L'ANALISI

L'incubo dei prezzi a crescita zero

TITO BOERI

IL FATTO che i prezzi diminuiscono in genere è una buona notizia per le famiglie. Perché allora il calo dei prezzi dei beni ad alta frequenza d'acquisto certificato ieri dall'Istat dovrebbe preoccuparci?

SEGUE A PAGINA 25

IL MINISTRO

Cara Belinda difenderò i tuoi diritti di mamma precaria

MARIANNA MADIA

A PAGINA 4

IL RETROSCENA

Il piano del premier per cambiare le tutele

FRANCESCO BEI
CARMELO LOPAPA

La "sparata" di Angelino Alfano sull'articolo 18? In privato Matteo Renzi non gli dà peso: «È un'uscita per cercare visibilità».

SEGUE A PAGINA 2

SERVIZI DA PAGINA 3 A PAGINA 9

DOSSIER DI BRUXELLES ACCUSA L'ITALIA: MANCA PROGRAMMA DI UTILIZZO

A rischio 40 miliardi di fondi Ue

VALENTINA CONTE

ROMA
RICERCA, innovazione, agenda digitale, competitività, sviluppo tecnologico, cultura: l'Italia non ha una strategia. E per questo la Commissione europea, nella lettera inviata al governo Renzi un mese fa e finora inedita, rimanda a settembre il piano italiano sui nuovi fondi europei, quelli relativi al settennato 2014-2020. Respinge al mittente cioè proprio l'Accordo di partenariato, quel documento chiave che ogni paese è chiamato a predisporre e che l'Italia ha inviato il 22 aprile scorso.

SEGUE ALLE PAGINE 6 E 7

IL REPORTAGE

Iraq, all'Onu rapporto shock "Centinaia di bambini torturati e uccisi"

PIETRO DEL RE

ALLE PAGINE 10 E 11



NUOVA TRAGEDIA NEL CINEMA, AVEVA 63 ANNI ERA DEPRESSO



Robin Williams vinse l'Oscar nel 1998 SILVIA BIZIO E DAVID MARK ALLE PAGINE 18 E 19

Si impicca Robin Williams l'attimo fuggente di Hollywood

VITTORIO ZUCCONI

WASHINGTON
AVVOLTO ti muore un amico carissimo che non avevi mai conosciuto e ti fa rabbiare e piangere, perché sembra un tradimento personale. Uno come Robin Williams, per esempio, l'uomo con troppe qualità, che aveva gli occhi troppo azzurri, il talento troppo grande.

SEGUE ALLE PAGINE 18 E 19

IL PERSONAGGIO

Il sorriso dell'infelicità

NATALIA ASPESI

IL BISOGNO invincibile di buttar via la propria vita, il suicidio come atto liberatorio che cancella ogni disperazione non più sopportabile.

SEGUE A PAGINA 25

R2/LA COFERTINA

Perché il cervello deve andare in vacanza

Troppe mail e telefonate
la scienza spiega
il bisogno di fermarsi



DANIEL J. LEVITIN

QUESTO mese in tanti si stanno prendendo le ferie per andarsene in vacanza. E molti di noi si sentiranno in colpa per questo. Ci preoccupiamo delle email che si accumulano al lavoro e in molti casi continueremo a controllare ossessivamente la posta durante il nostro prezioso tempo libero. Ma state in guardia dalle false vacanze: bisogna cercare di staccare veramente. La vacanza estiva non è solamente una tradizione di altri tempi. Insieme al tempo che trascorriamo con la famiglia, il tempo che dedichiamo ai pasticcini e al fine settimana, sono un modo importante per tirare fuori il meglio dal nostro meraviglioso cervello. Ogni giorno siamo assaliti, da tutte le direzioni, da fatti, pseudofatti, aggiornamenti di notizie e chiacchiericcio forsennato. Se vi sentite sopraffatti, un motivo c'è: la capacità di elaborazione della mente cosciente è limitata. È un effetto dell'evoluzione del sistema dell'attenzione del cervello.

ALLE PAGINE 26 E 27
CON UN COMMENTO
DI RICCARDO LUNA

L'Espresso

DOMANI IN EDICOLA E SU IPAD

L'INAFFERRABILE BOSS DEI BOSS

A PAGINA 16

L'INCHIESTA

Lettera ai No Tav
"Avete fallito
ora lotta armata
contro i cantieri"

MARIACHIARA GIACOSA

TORINO
L'APPELLO è ai militanti della Valsusa: contro l'alta velocità abbandonate la strategia del campeggio e passate alla lotta armata. «I compagni delusi si uniscono ai Noa e ai gruppi di azione armata». La promessa è in una lettera consegnata ieri a Torino.

A PAGINA 16

IL CASO

Venezia, ticket
per i turisti
mordi e fuggi
È polemica

PELLICANI A PAGINA 15

LO SPORT

Conte in Nazionale
ma l'ex della Juve
"Pronto a venire
se ho carta bianca"

FABRIZIO BOCCA

PARE proprio che l'imprevedibile Tavecchio voglia presentarsi al calcio che lo ha innalzato al trono di Roma con Antonio Conte ct azzurro. Che è come calare l'asso di briscola alla prima mano. Perché il nostro sarà pure imprevedibile, ma è anche un furbo prestigiatore.

A PAGINA 38
SERVIZI NELLO SPORT

evo

È TORNATO!

BELLO

NUOVO

IN EDICOLA

Bmw M4

www.evo-magazine.it

L'allarme

PER SAPERNE DI PIÙ
www.who.int
epais.com

Ebola, ora i morti sono più di mille

In Spagna la prima vittima europea: è il sacerdote che si è ammalato in Liberia

ALESSANDRO OPPES

MADRID. Nel giorno in cui la contabilità dell'Oms sancisce che l'epidemia di ebola ha già fatto oltre mille morti, arriva anche la prima vittima europea. E in territorio europeo. Padre Miguel Pajares, il missionario spagnolo rimpatriato il 7 agosto scorso dalla Liberia con un volo speciale dell'Aeronautica Militare, si è spento ieri mattina all'ospedale Carlos III di Madrid, completamente evacuato per l'occasione per scongiurare qualunque rischio di contagio. A nulla è servito il tentativo di sottoporlo — da sabato scorso — al trattamento sperimentale con il siero ZMapp, già utilizzato su due pazienti statunitensi con risultati, al momento, in apparenza più confortanti (quantomeno la cura sembra aver bloccato il peggioramento delle loro condizioni). Per l'anziano religioso (75 anni) della congregazione San

Juan de Dios era già troppo tardi. Pajares era arrivato in Spagna già in condizioni estremamente precarie. E lo si è saputo solo ieri. Perché, dopo giornate di assoluto black out informativo, è stata una fonte medica anonima a rivelare che il missionario aveva anche contratto il tifo, sovrapposto a disturbi cardiaci, aveva subito un blocco renale. A questo punto, il pericolo di propagazione del virus in Spagna dovrebbe essere quasi completamente scongiurato. Si tratterà solo di applicare, in tempi rapidissimi, il rigido protocollo previsto in casi simili. Niente autopsia, perché la carica virale dei fluidi corporei è ancor più alta nei morti che nelle persone vive. Il corpo, collocato in una bara di zinco sigillata, è già stato cremato, ieri a Villalba. Da Ginevra, al termine di una riunione d'emergenza

durata 36 ore, l'Organizzazione mondiale della sanità ha comunque espresso parere favorevole al ricorso a trattamenti non ancora omologati per tentare di frenare l'epidemia. Prodotto ancora in quantità minime (le scorte sono esaurite) il siero ZMapp sarà presto fornito alla Liberia per tentare di salvare due medici, i primi a ricevere il trattamento in Africa. L'ultimo bilancio parla di 1013 decessi e 1848 casi censiti, quasi tutti tra Guinea, Liberia e Sierra Leone. Ma la comparsa dei primi casi di contagio in Nigeria fa temere il peggio. Se in Occidente si susseguono i falsi allarmi, la situazione in Africa continua a degenerare. In particolare in Liberia, dove una terza provincia è stata messa in quarantena e cento persone sono state fermate al confine e respinte dalla Costa d'Avorio, che ha anche bloccato tutti i voli provenienti dai paesi colpiti.

IL CIMITERO

Operatori sanitari liberiani raccolgono il corpo di una vittima di Ebola nella periferia di Monrovia

LA GIORNATA

perché la carica virale dei fluidi corporei è ancor più alta nei morti che nelle persone vive. Il corpo, collocato in una bara di zinco sigillata, è già stato cremato, ieri a Villalba. Da Ginevra, al termine di una riunione d'emergenza

© RIPRODUZIONE RISERVATA



FOTO/ANSA

Quei medici italiani impegnati in Africa "Sì, abbiamo paura ma è giusto aiutarli"

MICHELE BOCCI

Nel villaggio dell'Africa occidentale un rito funebre viene interrotto da uomini arrivati chissà da dove che indossano scafandri bianchi e gialli, hanno sugli occhi mascherine trasparenti e sulle mani grandi guanti di gomma. Scendono da mezzi mai viste da queste parti e vogliono portarsi via il cadavere. «A volte finisce male, a insulti, botte, sassate». L'emergenza Ebola si nutre anche di un impatto antropologico difficile da controllare.

Non sempre ad esempio si riesce a spiegare ai familiari di chi ha perso la vita per colpa del virus che il corpo del loro caro può essere contagioso anche 24 ore dopo la morte. «Cosi' provano a scacciarsi, ci allontanano in tutti i modi, anche con la violenza», dice Giovanni Putoto, tornato ieri mattina dalla Sierra Leone. Infevolto esperto di salute pubblica, lavora per "Medici con l'Africa-Cuamm", ed è uno degli italiani che stanno combattendo un'epidemia che fa sempre più paura al mondo. Missionari, dottori, infermieri, esperti di organizzazione sanitaria. Sono arrivati apposta con l'Oms, come i biologi dello Spallanzani di Roma

che gestiscono un laboratorio mobile, o con grandi associazioni internazionali come Medici senza frontiere, che in questo momento ha 7 italiani impegnati tra Guinea, Liberia e Sierra Leone. Oppure semplicemente quando è scoppiata l'emergenza si trovavano già lì, a lavorare negli ospedali dei paesi dove si sta diffondendo l'epidemia. È il caso del Cuamm, 5 persone in Sierra Leone, ed è il caso di Emergency, 9 operatori vicino a Freetown, in un ospedale dove l'ebola lo si affronta soprattutto indirettamente.

Difficile dire quanti sono in tutto, nemmeno la Farnesina ha un conteggio preciso. Si stima che si tratti di circa 40 al massimo 50 persone. «Laggiù si lavora senza soluzione di continuità, tutti i giorni dalle 6 a mezzanotte — racconta Maria Cristina Manca, che è stata per due mesi in Guinea con Msf e a settembre ci tornerà — La paura ti prende come, ma la senti soprattutto prima della partenza e al ritorno. Quando sei lì c'è troppo da fare, e poi ti fidi delle ferree procedure di sicurezza. Io mi sono occupata di sensibilizzare e informare gli abitanti sulla malattia. Ho fatto un po' an-

L'epidemia di ebola

● Casi segnalati e decessi ▨ Area sotto osservazione



I paesi dove il virus ha colpito: Sierra Leone, Nigeria, Liberia, Guinea

1848
casi registrati dall'Oms al 9/8

1013
decessi

50
nuovi casi al giorno

COS'È
Un virus della famiglia dei filoviridae, ha 5 sottotipi

COME SI TRASMETTE
Attraverso il contatto con sangue e altri liquidi biologici

Viene trasmesso all'uomo attraverso il contatto con animali infetti

L'incubazione può durare da 2 a 21 giorni

SINTOMI
Febbre, cefalea, dolori, vomito ed episodi emorragici

che da psicologa, stavo in ospedale per parlare con i parenti di chi moriva. Una donna l'ho incontrata quattro volte, per il marito, la sorella e due figli. Nella mia vita ho lavorato tra l'altro in Sudan, Guatemala, Brasile e Burundi ma una situazione del genere non l'avevo mai vista». Anche lei è dovuta entrare varie volte nelle tute speciali. Sono a tenuta stagna e per questo è impossibile tenerle più di 40 minuti. Non hanno avuto bisogno di indossare quasi mai i medici dell'ospedale di Emergency nel villaggio di Gode-rich, a 20 minuti da Freetown. «Siamo un centro di riferimento traumatologico e per la pediatria — spiega il responsabile, Luca Rolla — Facciamo funzionare la nostra struttura mentre il sistema sanitario della Sierra Leone vacilla sotto i colpi

Sono almeno quaranta tra Guinea, Liberia e Sierra Leone
"La situazione è drammatica e si sta ancora aggravando"

dell'ebola. Abbiamo comunque creato una zona di isolamento per i casi sospetti, ne abbiamo avuti 6».

15 del Cuamm erano anche loro in Sierra Leone per un progetto sulla maternità. Tra loro ci sono un'ostetrica e un'infermiere. «Abbiamo avuto 7 morti nell'ospedale di Punjehun — spiega Giovanni Putoto — la situazione è tesa e si sta aggravando. In quell'area non c'era mai stata questa malattia, l'epidemia sta durando a lungo e soprattutto sta colpendo nelle grandi città. La comunità internazionale si dà una mossa con gli aiuti. Bisogna avvicinare le persone, informare, spiegare. Io ho fatto 11 giorni di ricognizione dentro e fuori dagli ospedali. Quando c'è un caso sospetto in un villaggio deve partire un team attrezzato, che preleva il malato e lo porta in isolamento. Un lavoro costoso e talvolta reso difficile dalle popolazioni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA CULTURA

Gianni Celati
"La storia vale
solo se sfugge
dalle mani"

FRANCO MARCOALDI



GLI SPETTACOLI

Petra Conti
"I ballerini
italiani
senza futuro"

LEONETTA BENTIVOGLIO

LO SPORT

Dura e veloce
la nuova pista
a Letzigrund
per Bolt & C.

ENRICO SISTI

Fatti, notizie, chiacchiere ogni giorno ci assalgono e non ci danno tregua. Nello stesso momento si pretende di rispondere a una mail, fare una telefonata, ascoltare le domande dei bambini. Senza mai una sosta. Ma il sovraccarico di impegni spegne la nostra creatività. Le pause sono essenziali per aiutare la concentrazione e migliorare la vita. Nostra e degli altri

DANIEL J. LEVITIN

QUESTO mese in tanti si stanno prendendo le ferie per andarsene in vacanza. E molti di noi si sentiranno in colpa per questo. Ci preoccupiamo delle email che si accumulano al lavoro e in molti casi continueremo a controllare ossessivamente la posta durante il nostro prezioso tempo libero. Ma state in guardia dalle false vacanze: bisogna cercare di staccare veramente. La vacanza estiva non è solamente una tradizione di altri tempi. Insieme al tempo che trascorriamo con la famiglia, il tempo che dedichiamo ai pasti e il fine settimana, sono un modo importante per tirare fuori il meglio dal nostro meraviglioso cervello.

Ogni giorno siamo assaliti, da tutte le direzioni, da fatti, pseudofatti, aggiornamenti di notizie e chiacchiericcio farsennato. Secondo uno studio del 2011, in un giorno medio assorbiamo informazione per l'equivalente di circa 174 giornali, cinque volte di più che nel 1986. Con le 21.274 stazioni televisive esistenti nel mondo che producono ogni giorno (i dati sono del 2003) 85.000 ore di programmazione originale, ci troviamo a guardare in media cinque ore di televisio-

ne al giorno. Per ogni ora di video su YouTube che guardiamo, ne vengono postate altre 5.999!

Se vi sentite sopraffatti, un motivo c'è: la capacità di elaborazione della mente cosciente è limitata. È un effetto dell'evoluzione del sistema dell'attenzione del cervello. I nostri cervelli hanno due modalità di attenzione principali, la Tpn (task-positive network) e la Tnn (task-negative network). La rete neurale Tpn (si chiamano reti perché comprendono reti di neuroni distribuite, come circuiti elettrici all'interno del cervello) è attiva quando siamo attivamente impegnati in un compito, concentrati su di esso e senza distrazioni; i neuroscienziati lo chiamano sistema esecutivo centrale. La rete Tnn invece è attiva quando lasciamo vagare la nostra mente: è la modalità «sogno a occhi aperti». Queste due reti agiscono come un'altalena a dondolo nel cervello: quando è attivata una, l'altra è disattivata.

Questo sistema di attenzione in due parti è uno dei progressi più importanti del cervello umano, e la capacità di concentrazione che consente ci ha permesso di imbrigliare il fuoco, costruire le piramidi, scoprire la penicillina e decodificare l'intero genoma umano. Per tutte queste cose è servita la buona vecchia dedizio-

ne.

Ma l'intuizione che ha condotto a ognuno di questi progressi probabilmente è venuta dalla modalità «sogno a occhi aperti». Questo stato mentale, caratterizzato dal flusso di collegamenti tra idee e pensieri disparati, è all'origine dei nostri momenti di maggiore creatività, quando riusciamo a risolvere problemi che prima apparivano irrisolvibili. State facendo una passeggiata, o

La scienza prescrive di dividere la giornata in periodi distinti a cui dedicare attenzione

siete scesi a comprare qualcosa dal droghiere, o fate qualcosa che non richiede un'attenzione mirata e prolungata e improvvisamente, bam!, la soluzione a un problema che vi tormentava appare come dal nulla. È quello che succede quando si lascia vagare la mente, stabilendo connessioni tra cose che prima non pensavamo fossero connesse.

Una terza componente del sistema dell'attenzione, il filtro attenzionale, contribuisce a orientare la nostra attenzione, a dirci a cosa dobbiamo far caso e cosa

invece si può ignorare senza rischi. Questo sistema si è evoluto senza dubbio per metterci in allarme contro predatori e altre situazioni pericolose. Il costante flusso di informazioni da Twitter, Facebook, Vine, Instagram, sms e così via interagisce con quel sistema e ci ritroviamo nell'impossibilità di prestare un'attenzione prolungata a qualsiasi cosa: è la maledizione della nostra era dell'informazione.

Insieme al mio collaboratore, Vinod Menon, professore di neuroscienze a Stanford, abbiamo dimostrato che l'interruttore che regola il passaggio dalla modalità «sogno a occhi aperti» alla modalità «attenzione» è controllato da un'area del cervello chiamata insula, un'importante struttura di 2-3 centimetri collocata sotto la superficie della parte superiore del cranio. La commutazione tra due oggetti esteriori coinvolge la giunzione temporoparietale. Se il rapporto tra il sistema esecutivo centrale e il sistema «mente vagante» è come un'altalena a dondolo, allora l'insula — l'interruttore attenzionale — è come un adulto che tiene giù una delle due estremità mentre l'altra rimane su in aria. L'efficacia di questo interruttore varia da persona a persona: in alcune funziona come un orologio, in

altre così così. Ma la commutazione avviene comunque, e se avviene troppo spesso ci sentiamo stanchi e un po' storditi, come quando andiamo su un'altalena troppo rapidamente.

Ogni aggiornamento di stato su Facebook, ogni tweet o sms che ricevete da un amico contende le risorse del vostro cervello a cose importanti, per esempio decidere se investire i vostri risparmi in azioni o in obbligazioni, ricordarvi dove avete lasciato il passaporto o trovare il modo migliore per far pace con un caro amico. Se volete essere più produttivi e creativi, la scienza prescrive di suddividere la giornata in periodi distinti.

Anche la posta elettronica dovrebbe essere sbrigata in momenti stabiliti. Sapere che c'è un'email lì, che aspetta di essere letta, può assorbire risorse attenzionali, perché il vostro cervello continua a pensarci, distraendovi da quello che state facendo.

Se riusciamo a tenere a freno il multitasking e a concentrarci su un singolo compito per periodi prolungati, (per esempio 30-50 minuti), vediamo che la creatività aumenta in modo naturale. Diversi studi hanno dimostrato che passeggiare nella natura o ascoltare la musica sono attività in grado di innescare la modalità

La vacanza che fa bene al cervello

174

I GIORNALI

Le informazioni che assumiamo ogni giorno sono come quelle contenute in 174 giornali

21.274

LE TV

È il numero delle televisioni esistenti nel mondo

5

LE ORE

Ogni giorno si guardano cinque ore di tv

5.999

I VIDEO

Per ogni ora di video che guardiamo su Youtube ne vengono postati altri 5.999

«mente vagante». È come un pulsante di reset neurale, che consente di guardare quello che state facendo in prospettiva. Sognare a occhi aperti produce creatività, e le attività creative ci insegnano come agire, ci danno la capacità di cambiare il mondo, di modellarlo a nostro piacimento, di avere un effetto positivo sul nostro ambiente. La musica, per esempio, si è dimostrata un metodo efficace per migliorare l'attenzione, accrescere la fiducia in se stessi, le competenze sociali e un sentimento di coinvolgimento.

Questa idea radicale, che possa volerli tempo per risolvere un problema e che non è sempre necessario trovare una soluzione immediatamente, potrebbe avere effetti drastici sul processo decisionale, e perfino sulla nostra economia. Basti pensare che secondo alcune stime gli errori medici prevenibili rappresentano la terza causa di morte negli Stati Uniti, con centinaia di migliaia di decessi ogni anno. Vogliamo che il nostro medico ci dia la risposta giusta, non che ci dia sempre la risposta più veloce. Distrarsi non è sempre un male. Non vogliamo che il pilota del nostro aereo o il controllore di volo si distraggano mentre stanno lavorando, ma vogliamo che abbiano l'opportunità di resettare: per questo i controllori di volo e altre professioni che richiedono un elevato livello di attenzione sono mestieri che richiedono pause frequenti. Diversi studi hanno dimostrato che chi fa gli straordinari raggiunge un punto in cui i rendimenti diventano decrescenti.

Le pause sono un ricostituente biologico. I sonnellini sono ancora meglio. Diversi studi hanno dimostrato che un sonnellino, anche solo di 10 minuti, migliora la funzionalità cognitiva e il vigore e riduce la sonnolenza e l'affaticamento. Se riuscissimo a fare in modo di prenderci vacanze regolari — vacanze vere, senza lavoro — e riservare del tempo per sonnellini e contemplazione, saremmo in una posizione molto migliore per cominciare a risolvere alcuni dei grandi problemi del pianeta. E per farlo più contenti e ben riposati.

2014 New York Times
New Service
(traduzione
di Fabio Galimberti)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LATPN

Task-positive network
È la rete neurale attiva quando siamo impegnati in un compito, concentrati e senza distrazioni

TNN

Task-negative network
È la rete attiva quando lasciamo vagare la nostra mente: è la modalità "sogno ad occhi aperti"

L'INSULA

È l'area del cervello (2-3 cm sotto la superficie della parte superiore del cranio) che controlla "l'interruttore" che regola il passaggio da "sogno ad occhi aperti" a "attenzione"

IL PUNTO

Sestaccare il telefonino riaccende il social network della vita reale

RICCARDO LUNA

QUESTA estate durante una vacanza negli Stati Uniti con i miei bambini mi si è rotto il telefonino. Cioè, non era completamente rotto: si è disattivata la funzione che lo mette in stand by e quindi la batteria dopo meno di un'ora si esauriva. Ho così provato direttamente — e involontariamente — la Dieta Digitale di cui parlano alcuni libri appena usciti. Vivere senza telefonino — per uno come me che il resto dell'anno è sempre connesso. È possibile? Ha senso? Fa bene? Sì. Sì. Sì. C'è però tutta una serie di funzioni del telefonino che mi sono davvero mancate: la possibilità di fare fotografie, di sentire musica, di avere informazioni sul traffico. Una riprova del fatto che chiamarli ancora solo telefonini, questi oggetti che ci portiamo sempre dietro, è una enorme sottovalutazione. In verità in quei dieci giorni non sono stato totalmente scollegato dalla rete: la sera in albergo appena trovavo una rete wifi libera controllavo i messaggi. E per fortuna. Perché, come accade per il cibo, mentre la dieta fa bene, il digiuno prolungato no. E quindi diciamo che sono stato con mezz'ora di internet al giorno, niente tweet, nessun post su Facebook (la vita privata non la condivido mai sui social). Non avevo bisogno di questo test per scoprire che il mondo va avanti benissimo anche senza di me, che persino sui social se la cavano tutti anche se prendo una pausa. E quella pausa mi ha restituito minuti di silenzio, per pensare, per guardarmi attorno, per vivere momenti unici con le persone che erano con me.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 Tel. 02 49821
Roma, Piazza Venezia 5 Tel. 06 69821

Fondato nel 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63797510
mail: servizioclienti@corriere.it



Bilancio di un leader, 50 anni dopo

Le due vite di Togliatti

Fra lo stalinismo e la «via italiana»

di **Ernesto Galli della Loggia** a pagina 28



Il mondo e l'eros

Amore, il bisogno del terzo

Da Musil al romanzo di De la Rica

di **Claudio Magris** a pagina 29



POSSIAMO E DOBBIAMO FARCELA

IL PERIMETRO DELLA SOVRANITA'

di **ANTONIO POLITO**

Questa è la quarta estate d'ansia per la nostra sovranità. Ed è la quarta di seguito in cui ci accorgiamo che il governo ha sbagliato i conti, che la ripresa era un miraggio, e che non cresceremo affatto. Nella prima estate c'era Berlusconi, nella seconda Monti, poi Letta, ora Renzi. Cambiano vorticosamente i premier ma i problemi restano uguali, come la crisi in cui è piombato il nostro Paese. E alla fine del tunnel c'è sempre l'identica alternativa: o ce la facciamo da soli, o qualcuno lo farà al posto nostro. Perché l'Italia è troppo grande, e troppo intrecciata è la sua sorte con quella dell'intera Euro-

pa, per poter fallire. Il tema della sovranità è tutto qui: meglio farlo noi o lasciarcelo imporre da altri? E la risposta sembra scontata: meglio farlo noi. E per questo che abbiamo cambiato quattro governi in quattro anni. Ma arrivati al punto in cui siamo, alla decisione in cui siamo, il dubbio che serpeggia in Europa è: ce la faranno mai, da soli? Per far da soli ci siamo sottoposti a grandi sacrifici, che hanno reso ben presto impopolare chiunque abbia governato. Ma se avessimo chiesto aiuto avremmo pagato un prezzo molto più alto: in tutti i Paesi che l'hanno fatto, perfino gli stipendi degli statali sono stati tagliati. Spagna e Portogallo si stanno riprendendo, ma a costo di uno choc sociale che chi governa l'Italia ha il dovere di evitare. Perché ha ragione Renzi, come altri premier prima di lui, quando dice con orgoglio che ciò che c'è da fare lo decidiamo noi. È esattamente questo il perimetro della nostra sovranità. Essa infatti ci conserva la libertà di decidere su tasse, spese, pensioni, mercato

Il premier dopo le pressioni di Ncd. Preoccupa l'inflazione vicina allo zero: in 10 città i prezzi calano

«Lavoro, lo Statuto cambierà»

Renzi sull'articolo 18: totem ideologico, inutile discuterne

L'articolo 18 è un totem, inutile discutere se abolirlo. Cambierà l'intero Statuto dei lavoratori». Renzi risponde così a Ncd, che vuole cancellare la norma che impedisce il licenziamento senza giusta causa nelle aziende con almeno 15 dipendenti. Intanto 10 città sono in fase di deflazione.

DA PAGINA 2 A PAGINA 3

I consumi immobili di un Paese in attesa

di **DARIO DI VICO**

Per i tanti che sono stati abituati a considerare l'inflazione come un mostro, cambiar passo e mettere nel mirino la deflazione equivale ad operare su di sé una tortione per imparare a guardare da un'altra parte.

CONTINUA A PAGINA 4

Giannelli



Dichiarazioni e fatti

Le buone regole che aiutano le assunzioni

di **MAURIZIO FERRERA**

Per la politica italiana, agosto è sempre stato il mese delle dichiarazioni a effetto e dei ballons d'essai sui temi più controversi. Non stupiscono dunque né la recente proposta di Angelino Alfano sull'abolizione dell'articolo 18 «entro la fine d'agosto», né la lapidaria risposta di Marianna Madia, secondo cui l'art. 18 «non è un problema».

CONTINUA A PAGINA 31

Noi e l'Unione

LE NOSTRE DEBOLEZZE E LE ANSIE DEGLI ALTRI

di **ENZO MOAVERO MILANESI**

In Europa, le valutazioni sull'Italia dell'agenzia Moody's non stupiscono. Riflettono un'opinione condivisa nelle istituzioni dell'Unione e negli Stati membri. Un'opinione nota: sono le mancate riforme strutturali al nostro sistema economico e sociale a determinarne il risultato negativo in termini di prodotto interno lordo (Pil). Dunque, il punto focale è anzitutto la causa, poi viene l'effetto.

CONTINUA A PAGINA 31

non ricominciamo a produrre ricchezza, ne dovremo chiedere sempre di più. Per nostra fortuna stiamo vivendo un momento magico dei mercati. Nonostante le nubi nere che si aggirano per l'Europa, si mantengono calmi. Ma non c'è bisogno di essere un gufo per capire che questa bonaccia può finire da un momento all'altro. Ecco dunque un'ottima ragione per correre, e sbrigliarsi a fare ciò che va fatto. Questo non è un braccio di ferro con Juncker per avere uno sconticino, non è questione che si possa risolvere all'italiana, con un po' di furbizia e qualche rodromontata. Se continuiamo ad aspettare passivamente una ripresa che poi resta zero, o sotto zero, se continuiamo ad eludere scelte difficili definendole inutili totem, non c'è alcuna speranza di reggere il nostro deficit sopra la linea di galleggiamento. In un mondo nel quale merci e capitali circolano liberamente e globalmente, è sovrano solo chi è forte. E noi stiamo diventando troppo deboli per vivere un'altra estate così.

CONTINUA A PAGINA 17

Robin Williams, 1951-2014

Il genio comico con il buio nell'anima

L'ATTIMO CHE NON FUGGE

di **BEPPE SEVERGNINI**

Perché il finale di L'attimo fuggevole ogni volta ci commuove? Perché tutti sentiamo d'aver bisogno di un maestro. Sempre, dovunque, a ogni età.

A PAGINA 34

LA MASCHERA DAI MILLE VOLTI

di **PAOLO MEREGHETTI**

Difficile trovare una maschera tra i mille volti (e le mille voci) cui Robin Williams aveva dato vita in 40 anni di carriera. Sarà ricordato come uno degli più straordinarie maschere comiche di Hollywood.

A PAGINA 35



Robin Williams in uno dei suoi ruoli più celebri, quello di disc-jockey in Good Morning Vietnam, 1967

La strategia con l'India

Così l'Italia sta trattando per i marò

di **DANILO TAINO**

La diplomazia silenziosa scelta dal team giuridico guidato da Sir Daniel Bethlehem per affrontare il caso dei due marò italiani trattenuti in India comincia forse a dare frutti. Dopo la telefonata di lunedì tra i due premier Renzi e Modi, sembrava che le posizioni fossero ferme. Ma dall'analisi degli esperti emerge che il tono del nuovo governo di New Delhi è diverso da quello del precedente. Una realtà su cui la diplomazia italiana potrà lavorare.

A PAGINA 13

L'Ucraina e Putin

Adesso l'Europa aiuti Poroshenko

di **BERNARD-HENRI LEVY**

A PAGINA 12

La beffa dei soldi non spesi per i depuratori. In arrivo super multe da Bruxelles

Acque pulite, due miliardi inutilizzati

di **GIAN ANTONIO STELLA**

Zero carbonella: ecco i soldi spesi dalla Sicilia di quel miliardo e 96 milioni di euro che aveva ricevuto per depurare le acque. Un danno e una beffa: sta per arrivare, da Bruxelles, una sanzione pesante. Che non colpirà solo l'isola. E l'Italia tutta, infatti, a essere lontana dagli standard dei Paesi di punta: il 36% dei cittadini scarica direttamente nei fiumi e in mare.

CONTINUA A PAGINA 17

Calcio



Per la Nazionale il neopresidente Tavecchio rincorre Conte

di **ARZILLI, BOCCU E SCONCERTI**

MOSCHINO
MOSCHINO FOREVER
THE FRAGRANCE FOR MEN

CORRIERE DEL MEZZOGIORNO

www.corrieredelmezzogiorno.it

PUGLIA

redaz_ba@corrieredelmezzogiorno.it

AMMIRA

IL TURCO - L'Alba
L'Alba: 14°C

IL TURCO - Viterbo
Viterbo: 14°C

IL TURCO - Castano
Castano: 14°C

IL TURCO - Caserta
Caserta: 14°C

IL TURCO - Benevento
Benevento: 14°C

IL TURCO - Campobasso
Campobasso: 14°C

IL TURCO - Avellino
Avellino: 14°C

Il tempo pugliese
Domani il tempo sarà caratterizzato da temperature in crescita e da venti moderati. Previsioni per il 14 agosto:
Bari: 14°C - 22°C
Foggia: 14°C - 22°C
Basilicata: 14°C - 22°C
Mottola: 14°C - 22°C
Trentola: 14°C - 22°C
Andria: 14°C - 22°C
Canosa: 14°C - 22°C
Grottole: 14°C - 22°C
Vigano: 14°C - 22°C
Aliphan: 14°C - 22°C
Santeramo: 14°C - 22°C

Le previsioni

INCHIESTA

Un'indagine di accertamento sulla situazione socio-economica delle zone rurali pugliesi. Si è svolta in Puglia, in particolare in Basilicata e Puglia meridionale, una missione di accertamento socio-economico. L'indagine è stata coordinata dal prefetto di Puglia, Giancarlo Spadaro, e dal prefetto di Basilicata, Roberto Di Stasio.

DOMANI IL TOUR AL SUD CHE EVITA LA REGIONE LA VOLTA BUONA DI RENZI IN PUGLIA

di MICHELANGELO BORRILLO

Saranno anche rituali e spesso inutili, ma almeno segnalano un'attenzione al territorio che altrimenti sembra dimenticato. Le visite lampo al Sud del premier Matteo Renzi hanno fino ad ora evitato la Puglia. «Domani Expo. Poi - si legge nel tweet di ieri pomeriggio del premier - Napoli (città scienza, Bagnoli), Reggio Calabria, la Sicilia. E

re «la volta buona». E invece no: così come fece lo scorso 14 maggio, anche il nuovo viaggio al Sud del premier prevede tappe soltanto a Napoli, Reggio Calabria e Palermo. È vero che fra un mese ha garantito la sua presenza all'inaugurazione della Fiera del Levante di Bari che per accoglierlo, dopo un già fissato appuntamento in mattinata, sposterà al pomerig-
gio la cerimonia inaugurale. Ma è altrettanto vero che quella, sì, è veramente una visita rituale (certamente più del tour di domani), di quelle che solo in pochi casi i presidenti del Consiglio hanno evitato (è accaduto ultimamente con Berlusconi, quando però le sue inchieste baresi erano un giorno sì e l'altro pure sui giornali). La speranza è che Renzi la riempia almeno di contenuti: l'anno scorso il suo predecessore Enrico Letta parlò della strategia dell'Alta Capacità Bari-Napoli - difendendo erroneamente l'Alta velocità) - proprio mentre l'unico cantiere aperto era stato da poco chiuso. Nei successivi dodici mesi anche il governo Renzi ha ribadito a più riprese la strategia dell'opera, ma quell'unico cantiere, a fine agosto, «fletterà» un anno di chiusura.

Insomma, sulla Puglia è la volta buona che il governo Renzi passi dalle parole ai fatti, che le promesse di una visita a Taranto si concretizzino e, soprattutto, che quel «al lavoro sull'Ilva» che ciclicamente si ripete nelle dichiarazioni del premier approdi a una soluzione. Siamo certi che qualunque sarà quella soluzione non piacerà a metà Taranto e a metà Ilva. Ma almeno significherà che anche il problema Puglia è all'ordine del giorno del governo. Dal tour di domani così non sembra.

@MtcBorrillo

L'INTERVISTA

Tosi: al premio brinderò al successo del vino pugliese

Paolo Turci e Nabil hanno annunciato che rifiutano il premio «Terre del Negromaro» che dovrebbero condividere con Flavio Tosi, sindaco leghista di Verona. Lui, non comprende le polemiche che ha suscitato e annuncia che in quella serata branderà «agli straordinari successi dei vini pugliesi e del settore agroindustriale della regione che contribuiscono a creare la ricchezza dei nostri territori e dell'Italia».

A PAGINA 3 De Faudi



Flavio Tosi, sindaco di Verona fotografato a Ostuni

I dati

Brutta la vendemmia 2014: previsto un calo di produzione del 30%

di CARMEN CARBONARA

A PAGINA 3

Economia I dati di Infocamerare registrano il dato negativo: chiuse 476 attività, aperte 308

Bari, crollo del commercio È la prima città del Sud a entrare in deflazione, prezzi giù dello 0,3%

Cultura Estate

Troppo vivace, doveva morire

di EMANUELA ANGIULI

Accadde a Noicastro, nel 1923. Annunziata Pompilio era scappata con un altro, il marito la uccise insegandola per strada sparandole addosso. Ma il paese si schierò con lui. Furono raccolte 1500 firme per liberarlo dalla prigione. Dove rimase solo 1 anno e 6 mesi.

A PAGINA 9

La prima festa dei Santi Martiri

di FRANCESCA MANDESE

È la prima festa dei Santi Martiri di Otranto. Furono proclamati l'anno scorso da papa Francesco le vittime dell'eccidio da parte dei turchi. A partire da quest'anno avranno anche una festa tutta loro.

A PAGINA 11

Il giardiniere (non) si annoia

di FRANCO BOTTA

Un giardiniere è una persona un po' matta, sicuramente del genere fuori del comune. Solo così può immaginare di estrarre dal niente un'opera d'arte.

A PAGINA 7

BARI - E' crisi del commercio barese. Secondo i dati dell'Istat, Bari è la prima città del Sud a registrare un calo nei prezzi dei beni e dei servizi, pari allo 0,3 per cento. Segue Potenza con un -0,1 per cento. I dati di Infocamerare parlano chiaro: nel secondo semestre del 2014 a Bari e provincia hanno aperto 308 attività, ma ne sono state chiuse 476.

A PAGINA 6 Dell'Edere

Taranto

Fogne e periferie 250 milioni di lavori

di CISAIRE BECHIS

A PAGINA 6

Politica e giustizia

L'indagine a Brindisi sui rapporti con la Monteco Quarta inchiesta per Consales: tutti i sindaci nel mirino dei giudici

BRINDISI — Un ex dipendente dell'azienda che si occupa dei rifiuti a Brindisi, la Monteco, ha denunciato il sindaco di Brindisi per abuso e omissione d'atti d'ufficio mentre Montinaro profre in appello pubblico, turbativa d'asta e inadempimenti contrattuali. Consales era stato già prosciolto ma il dipendente ha fatto opposizione. Tutti i sindaci nel mirino della giustizia.

A PAGINA 2 Casuso

I migranti di Rignano

Al posto del ghetto un'azienda

Dal primo settembre i migranti del Trivelliere iniziano a lavorare per la propria azienda.

A PAGINA 6 Caruso

Sport Nasce il primo risto-bar biancorosso. Tra gli chef anche Bibolotti

Il Bari serve orecchiette alla Loseto

BARI — Si chiamerà Casa Bari Caffè e sarà il primo risto-bar biancorosso. Nascerà nei pressi di via Sparano l'ultima iniziativa di marketing del club di Gianluca Paparesta, che ieri ha firmato la convenzione per i due stadi. L'agenzia Planète Affaires, che per 5 anni gestirà il marchio del Bari nella vendita di prodotti enogastronomici (costo 700 mila euro), ospiterà nel Casa Caffè i calciatori biancorossi. Alcune piatti saranno ideati dal noto chef Almo Bibolotti e legati a nomi dei giocatori del presente e del passato.

A PAGINA 15

Lega Pro

In Lega Pro subito due derby Il Lecce pronto al reintegro in B

Carulli e Mao A PAGINA 15

TRASFERMAZIONURBANE #18

CITTA' DI ANDRIA
23 - 31 AGOSTO 2014
ANTEPRIMA 21-22 AGOSTO

WWW.FESTIVALCASTELDEMONDIL.IT
INFORMAZIONI 0881 261605
INFO@FESTIVALCASTELDEMONDIL.IT

GiroPizza
pizze e pucce creative

U-TUB
EAT DIFFERENT

u-tub.it

Salute Mannucci (Policlinico di Milano): tolgono risorse. Liguori (La Sapienza): non hanno controindicazioni

Gli studi bocchiano la medicina alternativa

«Non ci sono prove che sia efficace»

Sempre più italiani ricorrono a omeopatia e agopuntura. Esperti divisi

Cosa sono

Agopuntura

«L'agopuntura è un tipo di medicina alternativa che prevede l'utilizzo di aghi in talune parti del corpo umano al fine di correggere gli squilibri nel flusso del «qi» — l'energia interna — attraverso canali conosciuti come «meridiani». Si ritiene quasi univocamente che l'agopuntura sia una tecnica terapeutica della medicina tradizionale cinese. Sulla base delle indicazioni del Parlamento Ue e del Consiglio d'Europa, in Italia rientra tra le «medicines e pratiche non convenzionali». Nel nostro Paese possono praticarla solo medici e veterinari laureati, poiché la si considera un atto eminentemente medico. Chi ha studiato medicina all'estero deve sostenere in Italia l'esame di Stato per poterla esercitare»

Omeopatia

«L'omeopatia è una pratica della medicina alternativa basata sui principi formulati dal medico Samuel Hahnemann alla fine del XVIII secolo. All'origine c'è il «principio di similitudine del farmaco», concetto senza fondamento scientifico enunciato dal tedesco Hahnemann, secondo il quale il rimedio appropriato per una determinata patologia sarebbe dato da quella sostanza che, in una persona sana, induce sintomi simili a quelli osservati nella persona malata. Tale sostanza, detta «principio omeopatico», una volta individuata viene somministrata diluita al malato. L'Oms ha considerato di recente l'omeopatia una «terapia» da poter inserire nei servizi sanitari nazionali»

Periodicamente si accende il dibattito sulle cosiddette medicine alternative o non convenzionali, chiamate nel mondo anglosassone Cam. Eppure quasi il 20% degli italiani vi ricorre. Quota aumentata negli anni di fronte alle difficoltà di rapporto medico-paziente. I non convenzionali dedicano più tempo al dialogo sviluppando un'empatia a volte terapeutica. Ma non è questo che pone sotto esame le Cam. È la loro scientificità: omeopatia e agopuntura (le più note) non possono essere pienamente accreditate, questo il rilievo mosso dalla medicina ufficiale, perché non ci sono prove della loro efficacia. E, laddove mostrano effetti, non ci sarebbe prova scientificamente misurabile. Dall'altra parte si controproplica: è da sempre per controreplica che le Cam non di possono valutare con gli stessi metodi della medicina ufficiale.

Due lavori scientifici riaprono il dibattito su omeopatia e agopuntura. Pratiche peraltro riconosciute dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms). Come non farlo per un'agopuntura da millenni quasi unico rimedio in Estremo Oriente e per un'omeopatia che in Francia e in Germania ha case madri inossidabili? In primavera, una ricerca australiana del National Health and Medical Research, ha detto che l'omeopatia non è più efficace di un placebo e che le persone che la scelgono mettono a rischio la propria salute. Il secondo studio, in luglio, svolto da ricercatori italiani e pubblicato dall'European Journal of Internal Medicine, ha messo sotto accusa i metodi di valutazione statistica sui quali è stata finora costruita la credibilità delle Cam. Calcoli «inattendibili» per Maurizio Pandolfi, ex docente all'Università di Lund, in Svezia, e Giulia Carrara, dell'Istituto per lo studio e la prevenzione oncologica (Ispo) di Firenze. Eppure, a parte l'Oms, alcune di queste pratiche sono impiegate in ospedali pubblici e insegnate in facoltà. Anche in Italia. A Pavia qualche anno fa l'agopuntura è stata praticata con successo nel parto indolore. I ricercatori italiani sostengono: «L'omeopatia infrange le leggi della chimica e l'agopuntura presuppone un'irprobabile energia». E qui molti stia-



di persone è la soglia italiana che ricorre alle cosiddette medicine alternative o terapie non convenzionali. La quota è progressivamente aumentata nel corso degli ultimi anni

Sono europei che fanno uso di farmaci omeopatici e antroposofici. Sono invece 2 milioni i medici che in Italia prescrivono o indicano medicinali «alternativi»

storcerebbero il naso, in particolare gli esploratori della quantità. Pier Mannuccio Mannucci, direttore scientifico della Fondazione Ca' Granda Policlinico di Milano, benedice lo studio: «Mancano evidenze concrete, le Cam non possono e non dovrebbero essere proposte come cure complementari. Rischiamo di distogliere risorse alla medicina ufficiale». Noto il parere di Silvio Garattini, fondatore dell'Istituto Mario Negri, da sempre nemico giurato delle Cam: «La medicina alternativa, al contrario di quella ufficiale, è senza prove. L'agopuntura è tutta in discussione, i prodotti omeopatici, in maggioranza, non contengono nulla, i fitoterapici non si sa bene che cosa contengano e possono variare»

Hanno 15 giorni



I tre gemellini di padre gigante nati in uno zoo cinese

Un ghepardo — omeopatico — parte giocattolo come tutti gli altri di inghiottito 200 di... (caption partially obscured)

da preparazione a preparazione». Va bene. E la libertà di cura? «Se si accettasse il principio secondo cui bisogna accontentare i desideri di tutti, perché non dare spazio in ospedale anche a fittucchiere e guaritor? E perché non garantire la disponibilità di amuleti a carico della sanità pubblica?»

La posizione di Garattini è «anacronistica», replica Aldo Liguori, docente di Agopuntura alla Sapienza di Roma. D'altra parte la risoluzione dell'Oms del 2009 imponeva di inserire agopuntura, omeopatia e fitoterapia nei servizi sanitari nazionali. Aggiunge Liguori: «La medicina cinese ha già provato la sua efficacia nelle terapie del dolore. L'agopuntura non ha controindicazioni a differenza dei rimedi farmacologici. Cina, India e Brasile sono già molto avanti: richiamo di rimanere assai indietro». Più causa Flavia Valtorta, capo dell'Unità di Neuropsicofarmacologia del San Raffaele di Milano: «Lo studio italiano non boccia le complementari ma afferma che non è facile dimostrarne l'efficacia. Questo non significa che»

Cautele

Valtorta (San Raffaele di Milano): «È difficile avere prove, ma non significa che non siano utili»

non lo siano. Ci sono situazioni in cui l'efficacia è difficile da dimostrare: prendiamo le psicoterapie psicodinamiche, sono altamente individualizzate ed è difficile realizzare uno studio scientifico. Oppure le terapie manuali, come i massaggi: dipendono molto dalle abilità del terapeuta, difficile fare uno studio su vasta scala».

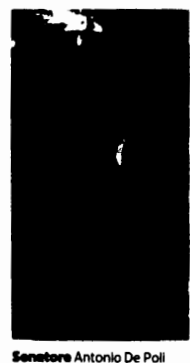
Garattini sarebbe malvisto da Elisabetta II, da anni madrina del Royal Homeopathic Hospital di Londra e paziente di Peter Fisher, che ne è il direttore medico. Il 10% degli inglesi ha la stessa passione della sovrana. Che cosa dice Fisher? «Il 10% degli inglesi si cura con l'omeopatia. Dal 1948 siamo nel servizio sanitario nazionale. La sfida è di arrivare a dimostrare l'efficacia. Le prove empiriche già ci sono (la vendita di prodotti omeopatici qui cresce del 15% l'anno), ma manca una certezza scientifica. Lavoriamo per dimostrare l'efficacia di ciò che già gode del favore dei pazienti: l'80% registra un miglioramento e il 90% si ritiene soddisfatto. È solo placebo?». È il dibattito continuo...

Mario Pappagallo

Roma La replica di De Poli (Udc) dopo che un'infermiera tirocinante aveva scritto su Facebook di un trattamento di favore durante il suo ricovero all'Umberto I

Il senatore privilegiato in ospedale: «Io, in reparto con gli altri»

ROMA — «Sono stato quattro giorni in una struttura fatiscente, un unico bagno per tutto il reparto, cibo da ospedale come tutti; raso in bianco, minestrina con lo stracchino, brodo... Passare pure per il simbolo della Casta mi fa un po' girare i...». Antonio De Poli, senatore dell'Udc (del gruppo «Per l'Italia»), classe '60, vicentino, residente in provincia di Padova, è il parlamentare che — dall'altro giorno — è al centro di un «giallo». A giugno, infatti, De Poli è stato ricoverato all'Umberto I Policlinico universitario della Sapienza, per una polmonite virale, con affaticamento respiratorio. Ma, secondo il racconto di una studentessa di infermieristica, tirocinante al Policlinico, il senatore avrebbe



Senatore Antonio De Poli

avuto un trattamento privilegiato. La ragazza, Roberta Cristofani, ci ha pensato su un paio di mesi e poi ha postato su Facebook una lettera indirizzata al primario di Medicina Interna, Francesco Violi: «Una sera — scrive Roberta — ho notato una certa agitazione nel personale. Due pazienti sono stati spostati in stanze con altri quattro letti, mentre quella in cui si trovavo non loro è rimasta vuota. Lo stato di agitazione continuava: aprimmo le finestre, spruzzammo un deodorante, il nuovo letto deve essere perfetto. «Domani arriva il senatore. Deve stare in una stanza singola, disposizioni del primario». E ancora: «Caro professore, mi sento profondamente offesa. Il paziente per me è semplicemente una persona»

Cosa mi importa che nella vita faccia lo spezzino, il salumiere, l'insegnante o il senatore?». Una lettera durissima, alla quale la direzione generale dell'Umberto I (che annuncia azioni legali) replica: «La struttura ospedaliera deve garantire, anche in considerazione di specifiche patologie, la privacy e la sicurezza dei pazienti. Nessun

favoritismo ma il medesimo trattamento anche quando si tratta di personaggi pubblici incaricati di particolari funzioni». Cercando di ricostruire. De Poli, a giugno, si sente male: «Avevo la febbre alta, ero affaticato», racconta. Va in Senato («a svolgere il mio lavoro») e si fa visitare dall'infermiera di pa-

lazzo Madama che lo «spedisce» a fare degli accertamenti in un laboratorio. Esce fuori che i valori sono tutti sbalati e che il senatore udc deve ricoverarsi. Dove? De Poli spiega: «Sarei potuto andare in una clinica privata, visto che abbiamo anche l'assicurazione. Ma io sono per la sanità pubblica». Dal responsabile medico del Senato, allora, De Poli si fa portare all'Umberto I dove passa per il Pronto soccorso. Da lì al reparto, la strada è breve: «Mi hanno diagnosticato una polmonite virale molto estesa, che andava aggredita subito». Il senatore, dice, sarebbe anche tornato a casa, per farsi ricoverare a Cittadella, ma al Policlinico gli hanno detto di no: «In queste condizioni non è prudente af-

frontare il viaggio in treno». È il primario Violi? «Non lo conosco», l'ho visto per la prima volta quando mi ha visitato due giorni dopo il ricovero». Magari aveva contatti col dg Domenico Alessio: «De Poli? Lo conosco, come tanti altri. È venuto da noi autonomamente, le precauzioni prese erano legate alla sua patologia», spiega il direttore. È la stanza singola, lo spostamento degli altri pazienti? De Poli non ci sta: «Dalle mie parti si dice beco e bastonato». Senza aria condizionata, in un reparto che in Veneto si poteva vedere 30 anni fa, un ospedale vecchissimo. Se avessi voluto fare quello della Casta avrei almeno chiesto il bagno in camera, o no?». Ernesto Merlicucci

La denuncia
Due pazienti sono stati messi in stanze con altri 4, quella è rimasta vuota

Il politico
Quattro giorni in un ospedale fatiscente, mangiando come tutti la minestrina

le altre notizie

SPAGNA

OMS: OK A NUOVI FARMACI

Virus Ebola, è morto il missionario spagnolo

- Miguel Pajares, il missionario spagnolo contagiato dall'Ebola in Liberia, è morto ieri all'ospedale Carlos III di Madrid. E ieri l'Oms si è detto favorevole al ricorso di trattamenti non ancora omologati contro l'epidemia.

Cronache

Il contagio Il segretario delle Nazioni Unite lancia un nuovo allarme: manca il personale medico preparato

In Europa

Il personale paramedico trasporta il missionario spagnolo Miguel Pajares verso l'ospedale Carlos III di Madrid per le cure necessarie. L'uomo — che aveva contratto il virus Ebola in Liberia — è morto però ieri mattina alle 9.30 a 75 anni. Pajares è la prima vittima europea e non è servito a nulla, forse anche causa dell'età, il siero ZMapp che sta funzionando su due statunitensi (foto di Emilio Naranjo/Ansa)



Contro Ebola si ai farmaci non testati «A rischio le città con un aeroporto»

Vittime oltre quota mille. L'Oms: via libera alle profilassi sperimentali

Il doppio contatore dei morti e dei contagiati non si ferma. L'Organizzazione mondiale della sanità, a sorpresa, dà luce verde sull'uso di farmaci sperimentali. Il suo direttore generale spiega che «ogni città con un aeroporto internazionale è a rischio». Il segretario generale dell'Onu Ban Ki-moon dice alla comunità internazionale che nelle aree colpite da focolai inizia a mancare il personale medico. E la Guinea Bissau decide di chiudere oltre 300 chilometri di frontiera con la Guinea, il Paese con il più alto numero di vittime.

Ebola continua a fare paura. Ieri il bilancio delle persone uccise dal virus ha raggiunto le quattro cifre: 1.014, tra le quali anche il missionario spagnolo Miguel Pajares, 75 anni, fatto rientrare giovedì a Madrid dov'è deceduto in mattinata all'ospedale Carlos III. Sale anche il numero dei contagiati che si avvicina a quota duemila (1.848). Dati che hanno portato l'Oms a intervenire in maniera più decisa. E così dopo trentasei ore di vertice, dodici esperti internazionali in materia etica — aiutati da quattro consulenti — hanno deciso di dare il via libera a farmaci in piena fase sperimentale, soprattutto sugli animali, per fermare il virus che sta colpendo Sierra Leone, Liberia, Guinea e Nigeria. Il panel era stato sollecitato nei giorni scorsi da diversi ricercatori e chiesto a gran voce dagli stessi governi dei Paesi dell'Africa occidentale.

Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità Ebola rappresenta una minaccia tale da ritenere «etico offrire profilassi non testate la cui efficacia debba essere ancora dimostrata, così come eventuali effetti collaterali negativi, come potenziale trattamento o procedura di prevenzione». Ma questo può avvenire — avvertono gli esperti coinvolti — soltanto se il paziente dà il suo consenso e se vengono garantiti «riservatezza, rispetto per la persona e salvaguardia della dignità». L'organizzazione, poi, ritiene «un obbligo morale riunire e condividere tutte le informazioni e i dati che potrebbero essere generati dal ricorso a cure non omologate contro Ebola».

«Medici senza frontiere» plaude alla decisione dell'Oms. «La nostra priorità è salvare le vite delle persone affette dal virus», dice Stephan Goetghebuer, vice direttore generale

Il missionario Morto a Madrid l'anziano religioso spagnolo contagiato in Guinea

«Ma il via libera dell'Oms non implica che si possa provare qualunque cosa, anche se ci troviamo in una situazione di emergenza», chiarisce Stefano Vella, direttore del Dipartimento del farmaco dell'Istituto superiore di sanità.

Sono tre i farmaci sperimentali contro Ebola che, almeno sugli animali, hanno dato buoni risultati. Le speranze maggiori si concentrano su ZMapp, un siero usato su due statunitensi, un dottore e un'infermiera. Il quarto «pilastro» farmaceutico è un vaccino, prodotto dalla Profectus BioSciences, che sembra funzionare sulle scimmie, ma non è stato ancora testato sull'uomo. C'è però anche un problema di numeri. L'azienda che produce ZMapp, per esempio, sostiene che le ultime dosi disponibili sono state consegnate in Liberia.

L'altro fronte è quello della prevenzione. Ebola «può diffondersi attraverso i viaggi, mettendo ogni città con un aeroporto internazionale a rischio di casi importati», ragiona Margaret Chan, direttore generale dell'Oms. Che poi aggiunge: «Fatemmi essere molto chiara: il bando ai viaggi non ferma l'epidemia, le misure preventive sì». «Ma il livello di vigilanza è già abbastanza alto nel mondo», rassicura Chan. Per questo non è preoccupata. «Sono ottimista: con i nostri partner, e lavorando insieme all'Onu, possiamo portare l'epidemia sotto controllo».

Leonard Berber


Russia

A 4 anni si allontana da casa e si perde in Siberia: salvata dal suo cane dopo 12 giorni



Si è cibata di bacche e ha bevuto dalle pozze sopravvivendo alla natura selvaggia della Siberia per 12 giorni, finché il suo cane non ha segnalato ai soccorritori dove si trovava e l'ha salvata. La protagonista dell'incredibile storia raccontata dai media russi è Karina Kikotova, 4 anni, che si è allontanata da casa con il cane e si è persa. Per i media russi la piccola è sparita il 29 luglio. Era con la nonna e quando lei si è addormentata la bimba è uscita dall'abitazione di famiglia a Okom, minuscolo centro di otto case nella regione di Irkutsk. Le ricerche sono scattate solo il 2 agosto, quando la madre ha realizzato che Karina non era assieme al padre, come pensava. Uomini armati hanno battuto un'ampia area di foreste e paludi, con l'aiuto di elicotteri e droni. Ma è stato il cane, 12 giorni dopo la scomparsa, a ritrovare la via di casa e condurre i soccorritori da Karina. Denutrita e spaventata, ma sana e salva in mezzo all'erba alta (foto da Russia Today).

EBOLA, I DUBBI SU UN PERICOLO «LONTANO» UNO SFORZO INTERNAZIONALE PER VINCERLO

 Ce lo chiediamo sottovoce un po' tutti: ma Ebola non sarà l'ennesima bufala? Non sarà un altro allarme un po' gonfiato da giornali e tv, dopo la suina, l'avaria e altri episodi ormai archiviati senza troppi problemi?

Alcune notizie le dimentichiamo perché, presi dal nostro egoismo, scordiamo che hanno raccontato di morti lontane dai nostri cuori solo perché lontane dalle nostre latitudini. Ebola al momento non fa eccezione: mentre noi ci rassicuriamo sul pericolo che forse scamperemo anche in questa occasione, nostri simili muoiono come foglie in quel continente lontano che è l'Africa: oltre 1.000 morti non sono pochi.

Esiste un pericolo concreto che Ebola arrivi anche alle nostre porte, in Europa e in America? Il *Center for Disease Control* di Atlanta e gli esperti dell'Organizzazione mondiale della sanità ritengono che il rischio ci sia, ma sia molto contenuto e soprattutto che se qualche caso dovesse essere importato (la via più probabile sarebbe quella di qualche viaggiatore proveniente in aereo dai Paesi oggi sede delle epidemie) sarebbe immediatamente circoscritto e limitato dalle misure di igiene

pubblica e prevenzione dei contagi. Ciò non toglie che non possiamo smettere di trattenerne il fiato, non solo per umana solidarietà con chi resta confinato in quello che può diventare un inferno virale ma perché, finché non si saranno eliminati tutti i focolai epidemici di Ebola, un potenziale pericolo sussisterà sempre per tutti noi.

E quando il virus sarà finalmente debellato, arriverà un nuovo tormentone virale ad affliggerci? Probabilmente sì: ieri come oggi le malattie infettive restano una delle principali cause di morte nel mondo, favorite da povertà, scarsità di igiene e — più recentemente — globalizzazione. Per questo è indispensabile una azione internazionale di ampio re-

spirò congiunta e di lunga durata, e non solo in occasione delle emergenze contingenti, che affronti alle radici i problemi, quando possibile con campagne vaccinali (il recente esempio della ripresa di focolai di poliomielite è esemplificativo) e con tutte le azioni di igiene pubblica e gli interventi socio-sanitari necessari.

Sergio Harari
sharari@hotmail.it



Intesa raggiunta sui nuovi parametri per gli ospedali: -3.500 posti letto entro il 2016

Standard al via, riparto fermo

Caldoro: indice di mortalità e povertà per assegnare le risorse 2014

Avanzano i nuovi standard ospedalieri, frena il riparto 2014. Il nuovo schema sul tavolo della prossima Conferenza Stato-Regioni conferma sostanzialmente le ultime modifiche (v. Il Sole-24 Ore Sanità n. 27/2014), che dimezzavano il taglio dei posti letto rispetto alla versione 2012.

Sul fronte del riparto, invece, la conferenza dei presidenti della scorsa settimana ha scoperto per l'ennesima volta le carte sulle richieste delle Regioni sui 109,9 miliardi per il 2014: il Sud, Campania in testa, è di nuovo all'attacco con la richiesta di inserire tra i parametri l'indice di deprivazione. Il governatore Stefano Caldoro, con l'avallo della Puglia - mentre il Lazio si accontenta della rideterminazione del numero di abitanti che gli ha fruttato circa 100 milioni in più - rilancia rispetto agli ingredienti classici popolazione, età ecc. ..., che penalizzerebbero una realtà giovane come la sua Regione.

«Dei criteri indicati nella legge 662/96 - è l'argomentazione che si legge nella relazione portata al tavolo dei presidenti dalla Campania - solo i primi due vengono utilizzati». L'idea, sulla scorta di quanto avviene in altri Paesi, è di «includere un indicatore basato sui tassi di mortalità e uno sullo stato socio-economico, come proxy dello stato di salute della popolazione e dei suoi bisogni sanitari».

Se la manovra dovesse riuscire, secondo le prime stime potrebbe entrare nelle casse campane circa un miliardo in più. Quasi la metà dei 2,5 miliardi di differenza tra fondo sanitario 2013 e 2014.

Come accade ormai da anni, la Campania ha trovato un muro nell'asse delle Regioni del Nord - Lombardia in testa - che finora sono riuscite ad arginare le richieste. Ma è immediatamente partito un tentativo di mediazione che potrebbe risolversi con l'ormai tradizionale "lapis" dei governatori per compensare le Regioni che incasserebbero meno rispetto alle aspettative.

Intanto si confermerebbe la rosa delle Regioni benchmark: il 2014 (che fa riferimento ai risultati 2012) vedrebbe in pole position di nuovo Umbria, Emilia Romagna e Veneto come parametri per l'individuazione dei costi standard. Senza, però, che si sia passati per la preliminare selezione di 5 candidate prevista dal federalismo fiscale. E ancora una volta manca del tutto una Regione del Sud, come inizialmente era stato indicato dalla legge sul federalismo.

Tutti d'accordo, invece, sugli standard ospedalieri, che quindi nella prossima Stato-Regioni dovrebbero avere il via libera definitivo. I ritocchi sono affidati a emendamenti - soprattutto tecnici - proposti da governo e Regioni. Continua la dieta dei posti letto negli ospedali, ma dietro garanzia di rapporti più stretti con le cure sul territorio e con tagli meno drastici del previsto. Nell'ultima versione del regolamento sugli standard, che dettano il metodo di calcolo per la riduzione delle unità operative complesse e la riconversione degli ospedali, compare il nuovo target di 3.500 posti letto da tagliare nel triennio 2014-2016. Nella bozza precedente del dicembre 2012, la decurtazione era ben più sostanziosa e pari a 7.389 posti letto. Obiettivo finale è arrivare a 3,7 posti letto per mille abitanti, compresi 0,7 per riabilitazione e lungodegenza.

LE STORIE/ Da Imothep che sfida i cieli con la piramide al croco nato dal sangue di Prometeo

Quando il mito genera la cura

Il ruolo sacrilego del medico tra l'ira degli dei e la colpa degli uomini

La restituito ad integrum: fu Iside, sorella e sposa di Osiride, a ricomporre il suo corpo, smembrato da Seth, e a venirne fecondata, garantendogli la resurrezione e la discendenza.

Di nuovo, fu un dio, Thot, inventore dei geroglifici e della medicina, della matematica e di tutte le scienze, a ricomporre l'occhio sinistro di Horus, che il dio malvagio Seth gli aveva fatto a pezzi durante un combattimento.

Una divinità femminile, dea della maternità, della fertilità e della magia, e il dio del logos presiedevano l'antico concetto di cura, prima che il vuoto teologico fosse colmato da Imhotep: era un architetto, una figura storica, che assurse a divinità della Medicina, per aver osato sfidare le distanze del cielo con il vertice di una piramide.

A Saqqara, la piramide di Djoser indicava, infatti, con la sua sommità appuntita, forte su un basamento ampio e stabile, la possibilità, per l'uomo, di avvicinarsi, senza incertezze, a Osiride, dio del Sole e dei morti.

È singolare questa presenza mortale nei pantheon degli Antichi, dove il mito e la leggenda parlano di creature eterne, di semidei, di eroi che competono col mondo superno, pagando dolorosamente le conseguenze della loro ybris.

Era Febo Apollo che, con l'acuzie delle sue frecce, puniva le colpe dei mortali: la "pestilenza", che infuria nel campo acheo, sotto le mura di Troia, uccidendo uomini e animali, è responsabilità di Agamennone, così come la pazzia di Aiace Telamonio, privato delle armi di Achille e suicida, o l'immonda ferita di Filottete.

Prima che la scienza greca, infatti, proponesse una lettura della patologia come disease, dovuta a uno squilibrio dei fluidi del corpo, le malattie erano gli effetti dell'ira dei numi o il frutto della colpa degli uomini.

Quando il titano Prometeo sottrasse il fuoco agli dei per farne dono ai mortali, Zeus lo punì con un supplizio destinato a non avere mai fine: Prometeo fu incatenato sul Caucaso e, ogni giorno, un'aquila gli divorava il fegato, che si rigenerava, per consentire il rinnovarsi della pena.

Non solo. Zeus volle condannare l'intera stirpe umana attraverso una donna di nome Pandora (= Tutti i doni), che non seppe contenere la sua curiosità: Pandora non avrebbe dovuto aprire la giara che le era stata affidata, ma, come Esiodo racconta, fu vinta dalla bramosia di conoscerne il contenuto, che i venti si divertirono a riversare e propagare sulla terra.

Dolori, sofferenze, malattie: "nosoi automatoi".

Non c'era una spiegazione logica, che rendesse ragione, nel VII secolo a.C., dell'eziopatogenesi della malattia, ma c'era il mito.

E come Pandora riuscì a trattenere nella giara Elpis, l'uccellino della speranza, così dal sangue di Prometeo nacque il

colchico (Croco caucasico), proprio quel fiore che Medea utilizzò per rendere invincibile Giasone.

Medicamento e, nello stesso tempo, veleno, il croco fu impiegato dal medico bizantino Alessandro di Tralles per trattare i dolori articolari, in quella singolare corrispondenza tra i segni del mondo reale.

Non solo dispensatori di sofferenze e morte, gli dei donarono all'uomo, infatti, anche farmaci e unguenti e se Era veniva invocata per lenire i dolori del parto, altre divinità femminili sono legate, dal mito, a specifiche sostanze medicamentose, come Artemide/Diana, che, secondo lo Psuedo-Apuleio, scoprì e insegnò le virtù benefiche dell'Artemisia: «... pro Diana vocavit nomen herbe Artemisie».

Malattie, medicine, straordinarie congiunture, che rendono il mito una delle tante chiavi fallibili per leggere la Storia: si chiamava Melampo (= "dai piedi neri") il pastore, che curò Ificle, che, debolissimo, non riusciva ad avere figli.

Sciolse in acqua la ruggine raschiata da un coltello, che Ificle bevve per 10 giorni, guarendo, chissà, da quella che potrebbe essere interpretata come un'anemia da carenza di ferro.

Da qui, l'uso, nel Rinascimento, dei vini acciati, che avrebbero dovuto infondere al malato la forza del metallo, che veniva immerso a lungo nel vino.

Melampo, che guarì dalla follia le figlie di Preto re di Argo, somministrando loro latte di capra nutrita con elleboro nero...

Come lui, Peone, Chirone, Asclepio.

Peone, medico degli dèi, scopritore della pianta dalle proprietà curative contro l'epilessia, che porta il suo nome, la *Peonia officinalis*: «... Anco il gran Pluto/ dal medesimo mortal figlio di Giove/ aspro sofferse di saetta un colpo/ là su le porte dell'Inferno, e tale/ lo conquisse un dolor, che lamentoso/ e con lo stral ne' duri omeri infisso/ all'Olimpo sen venne, ove Peone,/di lenitivi farmaci spargendo/ la ferita, il sanò...» (Iliade).

Chirone, che apparteneva alla mitica stirpe dei centauri, maestro di Asclepio, esperto nel curare con le mani (Gr. cheir, "mano").

Se, nel nome del centauro, è racchiuso il segreto della chirurgia, solo Chirone avrebbe potuto trattare le ulcere croniche agli arti inferiori (chironie), dalla lentissima e difficoltosa guarigione, che trattava con l'erba *Chironia* o *Centaurea*.

Fu mentore di Asclepio, figlio di Apollo e Coronide, nato con parto cesareo perché Apollo volle salvare suo figlio, dopo aver punito con la morte il tradimento della sua compagna.

Asclepio, medico leggendario, padre di Podalirio e Macaone, i medici che assistevano l'esercito dei coturnati Achei sotto le mura di Troia, padre di Igea e Panacea, divinità amiche di Roma, che nascondono, nel nome, l'importanza della prevenzione e l'opportunità della terapia.

Asclepio, protagonista dell'incubatio, con cui restituiva la salute a chi si affidava al percorso di cura nei suoi templi: in questo sonno rituale, si realizzava un momento di reale incontro tra il dio e l'uomo, e il sogno diventava veicolo di guarigione, esperienza mistica, spazio in cui il fedele si trovava in comunione con il dio.

Arrivato per ultimo nel pantheon classico, il culto di Asclepio ha, poi, superato i confini della Grecia, per impiantarsi a

Roma, arrivando fino ai giorni nostri, quando il dio guaritore pagano trascolora in immagini soteriologiche altre.

«Quel che gli estinti a vita tornar sapea, del fulmine fu percosso di Zeus»: Eschilo, nell'Orestea, ci dice che Asclepio fu ucciso da un fulmine scagliato da Zeus, perché aveva restituito la vita ad un uomo ormai morto.

Al centro del mito di Asclepio, questo terribile sacrilegio.

Per questo, Friedrich Nietzsche interpretava le ultime parole di Socrate come un ringraziamento al dio della medicina, per averlo guarito dalla malattia del vivere:

«O Critone, noi siamo debitori di un gallo ad Asclepio: dateglielo e non dimenticatevene!».

FARMACOVIGILANZA AL BAMBINO GESÙ

«Non disturbate l'infermiere durante la terapia»

Preparazione e somministrazione farmaci: al Bambino Gesù il giallo è il colore della sicurezza. È passato infatti un anno dall'introduzione in sette unità operative di un codice colore, un sistema di alert, per indicare che gli infermieri non possono essere disturbati, perché impegnati nella preparazione e, successivamente, somministrazione delle terapie. Momenti delicati, in cui è necessario che il professionista sia perfettamente concentrato sull'attività svolta per evitare errori di dosaggio, o peggio di confusione tra i farmaci da somministrare; errori che in pazienti particolarmente vulnerabili come i bambini, possono avere ricadute anche pesanti. Se c'è la fascia gialla, è meglio non disturbare, e in caso di bisogno ci si può rivolgere a un altro professionista. Un'indicazione che ovviamente non ha valore "normativo", se c'è un'urgenza e non vi sono altri colleghi negli immediati paraggi, l'infermiere è tenuto comunque a intervenire, sospendendo l'attività preparatoria in corso.

L'aiuto delle fasce gialle si sta rivelando utile e infatti già appena dopo due mesi dall'introduzione del sistema, le distrazioni si sono significativamente ridotte sia nella fase preparatoria sia in quella successiva della terapia. I genitori e i bambini più grandi sono parte attiva del programma: l'ospedale infatti ha sensibilizzato gli utenti con locandine e altri materiali informativi sull'importanza di questo progetto di sicurezza clinica.

Per segnalare il momento "off limits", sono state organizzate delle vere e proprie zone di non interruzione, evidenziate da una striscia gialla di delimitazione sul pavimento, intorno o di fronte all'area di preparazione dei farmaci. Gli infermieri poi indossano una fascia gialla ed è affisso un cartello sempre dello stesso colore sulla porta della stanza in cui avviene la somministrazione.

Il progetto del Bambino Gesù è stato sottoposto a un attento monitoraggio che ha previsto un'osservazione di tipo qualitativo e con l'obiettivo di esplorare gli aspetti organizzativi, individuali e di sistema, nonché la capacità di filtrare e gestire le interruzioni da parte degli infermieri. Quindici osservazioni qualitative pre e post, hanno evidenziato che, successivamente all'implementazione del programma:

gli infermieri hanno adottato un comportamento che esprime la consapevolezza di non lasciarsi interrompere, oltre ad avere modificato la distribuzione del timing di ciascuno nell'iniziare la terapia;

l'équipe infermieristica si organizza per preservare il collega che sta somministrando i farmaci;

i genitori e il resto del personale, non interrompono l'infermiere quando indossa la fascia;

gli infermieri che vengono interrotti esplicitano la propria impossibilità a rispondere in quel momento alle richieste ricevute.

In definitiva, la sperimentazione sta dimostrando una concreta efficacia sulle dinamiche organizzative interne agli operatori, e contemporaneamente, la semplicità della procedura di segnalazione ha permesso un rapido apprendimento anche per pazienti e familiari.

L'esperienza si inserisce in un percorso di farmacovigilanza che l'ospedale romano ha avviato da tempo con azioni a 360 gradi. Da ultimo, nello scorso anno è stato avviato il progetto di prescrizione informatizzata dei farmaci a preparazione centralizzata, che consente di ridurre al minimo il rischio di errore di calcolo dei dosaggi e di trascrizioni errate. Per ogni singola terapia tutte le fasi - dalla prescrizione alla somministrazione - sono gestite da un sistema informatico e in tutta la struttura è stato attuato il progetto di riduzione delle interruzioni durante la preparazione del farmaco.

SALUTE ORALE PEDIATRICA

«Prendiamoci cura dei denti da latte»

L'organismo umano è una macchina perfetta, ogni elemento ha la sua funzione: ecco perché è importante prestare attenzione anche alla dentizione decidua.

I denti da latte cominciano a erompere già dai primi sei mesi di vita e in tempi passati non veniva posto particolare interesse per garantirne la salute, in quanto "destinati a cadere". Oggi finalmente questo preconceito è stato archiviato, essendo stata riconosciuta la grande importanza della loro permanenza in arcata fino al tempo fisiologico di permuta. Essi, infatti, svolgono un ruolo fondamentale non soltanto per la masticazione, ma anche per il mantenimento dello spazio in arcata e di un buon trofismo dell'osso, tutte cose non garantite in caso di perdita precoce. Per questo è necessario sapere che la prima visita odontoiatrica va fatta a partire dal primo anno di vita del bambino.

Già da molto tempo la Sioi (Società italiana di Odontoiatria infantile) si è posta l'obiettivo di diffondere questi principi nella popolazione, proprio al fine di sviluppare una coscienza positiva di prevenzione da instaurare già subito dopo la nascita dei propri piccoli.

In tal senso i dentisti che si occupano di bambini (pedodontisti) hanno come interlocutori diretti le famiglie, cui il messaggio deve giungere chiaro e in tempi abbastanza veloci. Un rapporto molto importante è sicuramente quello da instaurare con i pediatri, che sono i medici che per primi vedono i bambini e sono pertanto i naturali interlocutori delle famiglie per quello che concerne la salute dei loro figli. Quello che noi da sempre ribadiamo con forza è la necessità di una collaborazione stretta tra il pediatra e l'odontoiatra: i pediatri devono avere le giuste competenze per fare uno screening di massa, ma poi devono indirizzare il bambino per una visita da parte di uno specialista odontoiatra infantile già nei primi anni di vita.

I dati presentati di recente dal Servizio studi Andi delineano una situazione preoccupante sottolineando, se mai ce ne fosse bisogno, la necessità di dare corso a tutte le iniziative ora accennate. Secondo questo studio il 75,7% dei bambini italiani tra i 3 e i 5 anni non si è mai sottoposto a una visita dal dentista e invece gli interventi in età precoce rappresentano sempre la migliore forma di prevenzione delle complicanze in dentatura decidua e nella futura dentatura permanente.

Della fondamentale collaborazione fra pedodontista e pediatra si parlerà il 25, 26 e 27 settembre, in occasione del 1° Forum internazionale dell'Infanzia, dell'Adolescenza e della Famiglia in programma a Napoli e organizzato da Paidòss (l'Osservatorio nazionale dell'Infanzia e l'Adolescenza) in collaborazione con la Sioi, che avrà una sessione tematica dedicata.

Un altro importante contributo è stato dato dalla revisione da parte del ministero della Salute delle Linee guida della prevenzione della salute orale in età adolescenziale, alla quale la Sioi ha partecipato con un gruppo di esperti di cui facevo parte, e che ha delineato in maniera precisa gli attuali orientamenti in questo campo. In particolar modo è stata ulteriormente ribadita l'efficacia del fluoro topico (dentifrici, gel e vernici al fluoro) in grado di intervenire nella prevenzione della carie quando utilizzato precocemente sin dalla eruzione dei primi denti in arcata. Questi principi, uniti a un'adeguata alimentazione e a un'attenta prevenzione effettuata con le visite periodiche pedodontiche, saranno sicuramente in grado di diminuire ulteriormente l'incidenza della patologia cariosa che registra ancora una prevalenza

troppo alta.

di Giuseppe Marzo *

MEDICINA/ Dopo una tradizione di studio secolare la disciplina è entrata in crisi profonda

Il declino dell'anatomia italiana

Oggi l'Italia è costretta a importare preparati - Impoverita la formazione

Un teschio, una lastra di vetro, un forcipe, un temperino, una pinza, un bisturi, una sega da osso, un sacchetto di noce moscata, una forchetta, una torcia, alcuni fogli di carta, un po' di gesso, una cassa di cera bianca e anche un dente di animale. Sono questi alcuni degli oggetti elencati da Leonardo da Vinci (suoi i disegni pubblicati in queste pagine) su un foglio autografato, scritto intorno al 1510, in cui l'autore della Gioconda annotava una serie di strumenti da portare nel viaggio che lo avrebbe condotto da Milano alla Facoltà di Medicina dell'Università di Pavia, dove poi avrebbe esaminato alcuni cadaveri.

La dissezione nel 1500 era una pratica molto in uso anche se sporca, notturna ai confini della moralità, perché - come affermava Leonardo - i cadaveri non si conservavano a lungo e si doveva lavorare velocemente e in condizioni scomode e spiacevoli.

Se nel 1500 gli studi anatomici contribuirono molto alla conoscenza del corpo umano, occorre ricordare che la dissezione anatomica era già praticata da Erofilo di Calcedonia nella scuola medica alessandrina. L'interesse per l'anatomia diminuì poi molto dopo la conquista dell'Egitto da parte di Roma e fu solo all'inizio del 1300 che Mondino de Luzzi, professore dell'università di Bologna, intraprese lo studio diretto delle salme, dando così vita alla prima scuola di anatomia umana d'Italia e d'Europa. L'opera di Mondino - Anatomia - del 1316 fu adottata per oltre duecento anni dalle università italiane e straniere.

Nonostante la secolare tradizione italiana sullo studio dell'anatomia umana, nel Ventesimo secolo abbiamo assistito a un drammatico declino: le ultime tre generazioni italiane di medici e, soprattutto, chirurghi, sono state private di un ausilio allo studio tanto formidabile come la dissezione anatomica e, soprattutto, chirurgica.

Ma quali sono i motivi di questo declino? Secondo alcuni chirurghi l'interesse per il microscopio e l'apertura degli orizzonti di studio al lato "invisibile" dei tessuti potrebbe aver contribuito alla diminuzione della pratica della dissezione. Debole invece l'ipotesi che sarebbe stata l'interferenza della Chiesa. Asserzione, quest'ultima, di poco fondamento se si considerano la storia delle dissezioni in Italia e le dichiarazioni degli esponenti ecclesiastici che non si sono mai opposti all'uso della dissezione quale strumento finalizzato alla promozione di migliori cure per l'essere umano.

Il problema nasce dal bisogno di dover importare preparati anatomici, con costi non trascurabili, limitando così le possibilità di organizzare corsi didattici, di eseguire interventi complessi come banco prova prima della chirurgia nonché di esplorare nuove prospettive chirurgiche.

Nel frattempo in Francia, Germania, Spagna, Olanda, Ungheria, Stati Uniti, Canada, Brasile, India, Cina, Giappone si sono invece moltiplicate le possibilità di studio cadaverico grazie al diretto interesse delle istituzioni universitarie e con la sensibilizzazione della popolazione sulla delicata questione della cessione del cadavere.

DI PA: innalzata l'età del pensionamento nel testo su cui la Camera ha votato la fiducia

Primari e prof, stop a 68 anni

E per gli altri dottori restano i 65 anni - Gli interventi sulle assicurazioni

Primari e professori universitari potranno essere rottamati, ma non prima dei 68 anni (che restano 65 per gli altri medici). Questa la scelta sul filo di lana (la modifica all'emendamento già approvato in commissione Affari costituzionali che si fermava per tutti a 65 anni è stata inserita nel maxi-emendamento su cui la Camera ha votato la fiducia) inserita nel testo del DI 90, che ora sarà trasmesso al Senato dove i tempi ristrettissimi per l'approvazione finale (il decreto scade il 23 agosto) fanno supporre una ulteriore fiducia.

L'emendamento, presentato dal relatore Emanuela Fiano (Pd), prevede la possibilità di mandare a riposo i dirigenti medici e del ruolo sanitario del Ssn sempre a 65 anni, che diventano però 68 per i «responsabili di struttura complessa» e per i professori universitari, con decisione del Senato accademico e dopo le verifiche di compatibilità economica con l'Inps, «senza pregiudizio per la continuità dei corsi di studio e comunque non prima del termine dell'anno accademico nel quale l'interessato ha compiuto il sessantottesimo anno di età».

L'emendamento prescrive anche che, per ciascun professore a cui è applicata la nuova regola, la relativa Università «procede prioritariamente all'assunzione di almeno un nuovo professore, con esclusione dei professori e dei ricercatori a tempo indeterminato già in servizio presso la stessa Università» o all'attivazione «di almeno un nuovo contratto per ricercatore a tempo determinato».

Una scelta su cui gli universitari hanno espresso "gratitudine" al Governo (Fulvio Tessitore, presidente della Commissione dei Lincei per i problemi universitari e Andrea Lenzi, presidente del Cun). Ma non tutti: la Conferenza dei presidenti dei Collegi dei professori universitari dell'area medica ha chiesto di rigettare del tutto la norma per tornare allo stato attuale dove i professori possono andare in pensione a 70 anni più due. Sul fronte opposto i sindacati dei medici che hanno criticato duramente le scelte. «Sconcertante che parte del Parlamento difenda l'età pensionabile degli universitari», ha dichiarato Costantino Troise (Anaa). «Che differenza "genetica" c'è per giustificare età di pensionamento differenti per dirigenti medici e primari visto che questi ultimi possono essere mandati in pensione d'ufficio solo dopo i 68 anni, mentre gli altri dirigenti medici dopo i 65 e il resto del personale sanitario dopo i 62?», si domanda polemicamente Massimo Cozza. Critici anche i Dg: «L'innalzamento dell'età pensionabile per i primari è solo un contentino a una lobby, mentre l'intervento sul tema contenuto nel DI sulla Pubblica amministrazione è demagogico e contiene una vendetta contro quella che si vuol far passare come casta», ha detto Francesco Ripa di Meana, presidente Fiaso, contrario «all'archiviazione di una generazione per decreto. Dobbiamo avere regole che permettano di restare a chi serve per qualità ed esperienza, e avere gli strumenti per riuscire a "mandare via" quelli di cui non si ha il bisogno», ha concluso.

Nel testo ci sono poi altre novità. Prima tra tutti quella che riguarda gli interventi sulle assicurazioni. La modifica alla legge Balduzzi (legge 189/2012) votata in commissione Affari costituzionali, chiarisce che l'assicurazione obbligatoria da parte delle aziende sanitarie vale anche per l'intramoenia e soprattutto sempre a questo proposito estende non solo alle aziende Ssn, ma anche alle strutture o enti privati che lavorino in autonomia o in accreditamento con il Ssn e a chiunque assicuri prestazioni sanitarie a terzi, di dotarsi di «copertura assicurativa o di altre analoghe misure per

responsabilità civile verso terzi (Rct) e per responsabilità civile verso prestatori d'opera (Rco), a tutela dei pazienti e del personale».

E naturalmente resta cancellato come già scritto nel testo originario l'obbligo di polizza per i medici che sarebbe altrimenti scattato il 15 agosto prossimo, grazie a una modifica che all'articolo 27, comma c), del DI riporta: «Al comma 4, primo periodo (dell'articolo 3 del decreto Balduzzi, legge 189/2012, ndr) le parole "per i contenuti" sono sostituite dalle seguenti: «Nel rispetto dell'ambito applicativo dell'articolo 3, comma 5, lettera e) del decreto legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito con modificazioni dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, per i contenuti». Che si traduce di fatto con l'esclusione dell'obbligo che sarebbe scattato il 15 agosto di assicurazione per i medici.

Nel testo finale invece è cancellato l'annullamento dell'obbligo di rilascio da parte della Regione della certificazione di compatibilità del progetto di realizzazione di nuove strutture sanitarie private, riferita al fabbisogno complessivo e alla localizzazione territoriale della struttura da realizzare, in funzione della presenza di attività analoghe sul territorio regionale. Il risultato sarebbe stato la libertà per i privati di costruire strutture sanitarie al di fuori di ogni programmazione regionale.

Ed è stato aggiunto anche un articolo 27-bis per riconoscere ai pazienti danneggiati da emotrasfusioni infette e da vaccinazioni obbligatorie una riparazione una tantum di 100mila e 20mila euro per ciascun danneggiato. Obiettivo, sbloccare l'iter dei ristori economici per circa 6.500 cittadini che hanno presentato domanda entro il 19 gennaio 2010, semplificando le procedure di liquidazione.

Infine un "ritocco" anche per gli specializzandi, precisando che l'anno accademico 2014/2015 è il termine inderogabile per l'applicazione del riordino degli ordinamenti delle scuole di specializzazione medica e della loro durata.

L'ANALISI

Ma la mitica quota 70 è sempre in vita

Niente rottamazione per i medici: all'articolo 1 del Dl n. 90 riguardante il cosiddetto ricambio generazionale non sono state apportate modificazioni ai commi 1 e 2. Di conseguenza resta il trattenimento fino a 70 anni dei dirigenti sanitari - unica tipologia rimasta in tutto il pubblico impiego - in completa contraddizione con le dichiarate finalità dell'articolo. Sulla materia le Regioni avevano chiesto l'abrogazione dell'articolo 22 della legge 183/2010, ma non sono state ascoltate. Completamente riscritto è invece il comma 5. Il testo attuale prevede che per procedere alla risoluzione unilaterale del rapporto l'amministrazione debba motivare adeguatamente in ordine alle ragioni organizzative, ai criteri di scelta, alla parità di trattamento, garantendo in ogni caso la funzionalità dei servizi. I destinatari della risoluzione possono essere soltanto i dipendenti che hanno raggiunto - ma senza penalizzazioni - i requisiti per la pensione anticipata.

La novità è che i medici e gli altri dirigenti sanitari (non più soltanto i direttori di struttura complessa) non possono essere rottamati prima dei 65 anni e i primari prima dei 68. E qui sorge un colossale equivoco, visto che 65 anni è l'età massima fissata dall'ordinamento per il collocamento a riposo per raggiunti limiti di età. Viene in tal modo fatta una pericolosa confusione tra gli istituti del collocamento a riposo e della risoluzione del rapporto di lavoro che può ben avvenire prima di 65 anni. Quello che si evince è che con un complicato - e scritto malissimo - giro di parole il legislatore ha, in pratica, stabilito che la rottamazione ai medici (e agli altri sanitari) non si applica. Il che, unito alla mancata espressa abrogazione del trattenimento a 70 anni nonché ai 68 anni dei primari, dimostra ampiamente che casta potente siano i medici (o, meglio, i sanitari visto che dell'emendamento se ne avvantaggiano anche i biologi, i farmacisti, gli psicologi ecc.), con buona pace delle migliaia di medici disoccupati che speravano nel ricambio generazionale al quale è dedicato l'articolo 1. Nel caos degli emendamenti è stata però commessa una leggerezza terminologica perché il limite dei 68 anni viene stabilito per i direttori di struttura complessa senza specificare - come si dovrebbe poter intuire - del ruolo sanitario: dunque anche un direttore di Sc professionale, tecnico o amministrativo può rimanere fino a 68 anni? Rispetto al testo originario del Dl viene inoltre chiarito che la rottamazione non scadrà più a dicembre 2014 ma diventa una disposizione ordinamentale a regime.

L'articolo 4 esce sostanzialmente uguale con una modifica formale - che a mio giudizio peggiora molto il testo - e una giusta modifica sostanziale. La prima è aver sostituito tra le indicazioni del bando di mobilità i criteri di scelta con i requisiti e la professionalità richiesta: la scelta dei potenziali candidati al trasferimento sarà molto più discrezionale ma la trasparenza sparisce. La seconda riguarda la mobilità obbligatoria dei dipendenti con figli sotto i tre anni che potranno essere trasferiti solo con il loro consenso.

Nell'articolo 5 si precisa che il demansionamento può riguardare un solo livello inferiore e viene previsto che il dipendente demansionato possa essere ricollocato nella qualifica originaria anche con mobilità volontaria.

L'articolo 6 tratta del divieto di conferire incarichi a ex dipendenti. Gli emendamenti hanno attenuato il rigore precisando che le deroghe al divieto riguardano gli incarichi gratuiti, ma ora anche la possibilità di quelli con il solo rimborso spese. L'emendamento viene dalle Regioni e con tutto quello che è accaduto in questi ultimi anni con i rimborsi forse sarebbe stato opportuno evitarlo.

Sull'articolo 7 si resta sorpresi per la mancanza di modifiche sulle prerogative sindacali se non per un incomprensibile

cambio della parola "riduzione" in "rideterminazione", salvo poi nel comma successivo trovarne una terza: "ridefinizione".

Si possono commentare insieme gli articoli 9 e 13 perché trattano di due incentivazioni di natura settoriale, soppresse con il rischio di fare più guai che benefici. Per gli onorari degli avvocati ha prevalso il buon senso (quello previsto peraltro dal Ccnl della dirigenza Spta) e cioè che la percezione dell'onorario può avvenire solo quando la controparte soccombente è condannata alle spese, in pratica cioè quando non risulti alcun onere a carico del bilancio. Anche gli incentivi alla progettazione hanno trovato una svolta positiva con alcune sensate modifiche: il fondo da distribuire passa in pratica dal 2% all'1,6% (come valori massimi) e - precisazione sacrosanta - non vale per le manutenzioni. Anche il rapporto con i tempi e i costi di realizzazione è positivo. Il giudizio positivo è attenuato da una gaffe terminologica che fa sorridere: i criteri di ripartizione del fondo sono definiti in "contrattazione decentrata e integrativa", locuzione non soltanto ridondante ma anche ingenua: la contrattazione di II livello si è chiamata decentrata fino al 1999 e successivamente la denominazione è divenuta "integrativa".

L'articolo 11 conteneva il comma 3 che aveva dato adito a letture contrastanti. Gli emendamenti hanno chiarito due cose: che l'articolo 15-septies è una «disposizione normativa di settore riguardante incarichi della medesima natura» e che va fatta una selezione pubblica. Però tutto il beneficio viene annullato dal farneticante richiamo all'articolo 110 del decreto 267/2000 che, ovviamente, con la dirigenza Pta del servizio sanitario nazionale non c'entra niente.

Infine l'articolo 24 chiarisce che l'esenzione dall'obbligo di avere una polizza assicurativa per i medici vale per anche per la libera professione intramuraria. A questo articolo viene aggiunto un comma 1-bis dove si obbligano tutte le aziende a dotarsi di polizza assicurativa per la Rct e la Rco ovvero di "altre analoghe misure": questa oscura formulazione si riferisce a tutte quelle - ormai numerose - Regioni che hanno introdotto la autoassicurazione.