

AZIONE SANITARIA



ORGANO DI INFORMAZIONE DEL SINDACATO DEI PENSIONATI SANITARI

Feder. S.P. e V. - Federazione Nazionale Sanitari Pensionati e Vedove

MEDICI - VETERINARI - FARMACISTI N° 5 - settembre-ottobre 2022 • ANNO XXXIX

"NON SOLI, MA SOLIDALI"

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



La Sanità nei programmi elettorali

In questo numero



Sanità, cosa propongono i partiti in vista delle elezioni **03**
a cura di Michele Poerio, Pietro Gonella, Stefano Biasioli

Reversibilità l'iniqua imposizione fiscale **10**
a cura di Marco Perelli Ercolini

Il fegato che ricresce, una risorsa da sfruttare.
Ricerca in corso a Boston **12**
a cura di Nicola Simonetti

La curvatura biomedica **14**
a cura di Danilo Mazzacane

Il benessere del singolo è benessere per la famiglia **15**
a cura di Antonino Arcoraci

Edgar Alan Poe, ovvero ... il premonitore **17**
a cura di Peppino Aceto

Rabelais e la capsula intestinale **19**
a cura di Pier Roberto Dal Monte

Come la famiglia disfunzionale alimenta
la popolazione carceraria **24**
a cura di Pier Luigi Lando

Le nuove disposizioni a tutela della genitorialità **27**
a cura di Marco Perelli Ercolini

A.M.M.I. – Bando di concorso
“La Poesia è La rivelazione dell’anima” **30**

Il leone di San Marco fra storia e leggenda **31**
a cura di Andrea Dal Bò Zanon e Giovanni Brigato

Il mio coinvolgimento extracorporeo con l'acqua e l'aria **33**
a cura di Cesare Puricelli

Il consiglio del Notaio **35**
a cura di Chiarastella Massari

Ricordo di Leonardo Petroni **36**

RUBRICHE

L'arte del mal sottile **37**
a cura di Antonio Di Gregorio

Storia della medicina **38**
a cura di Antonio Di Gregorio

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

Lettera al Giornale **40**

Lettere al Presidente **41**

Vita delle Sezioni **42**

Sanità, cosa propongono i partiti in vista delle elezioni



a cura di **MICHELE POERIO**
Presidente Nazionale FEDER.S.P.eV.
e Segretario Generale CONFEDIR
STEFANO BIASIOLI
Segretario APS-Leonida e FEDER.S.P.eV.
PIETRO GONELLA
Responsabile Centro Studi FEDER.S.P.eV.

I temi sanitari vengono trattati nei programmi elettorali con poche idee (in parte trite e ritrite).

Una cosa è certa: l'emergenza Covid-19 non è finita. Ma tutti i partiti nei loro programmi hanno fortemente trascurato il settore sanitario, né discutono nel corso della campagna elettorale di sanità, salute e welfare, limitandosi ognuno a richiamare alla memoria gli errori dell'altro, senza farci conoscere come intenderebbero gestire le grandi emergenze sanitarie ed ambientali che stiamo vivendo.

Da destra a sinistra, per non parlare dei "grillini", tutti hanno commesso errori; sarebbe, quindi, ora di smettere di guardare al passato e pensare al futuro. Continuano a morire in Italia ed in Europa migliaia di persone ogni mese, alcuni con il virus, altri per il virus, comunque il Covid è pur sempre una concausa dell'aggravamento finale ed i numeri dei decessi sono inaccettabilmente elevatissimi. Nonostante ciò nessuno sembra preoccuparsi dei probabili

colpi di coda che la pandemia potrebbe riservarci in autunno, mentre la guardia in questi due ultimi mesi di luglio e agosto si è abbassata eccessivamente.

L'agenda Draghi è diventata un vero e proprio mantra, a volte a proposito, ma il più delle volte a sproposito. È pur vero che il suo PNRR destina importanti risorse economiche alla sanità, risorse, come più volte da noi evidenziato, insufficienti per far fronte sia ai nuovi bisogni di salute determinati dalla pandemia che alla drammatica carenza di personale sanitario, soprattutto medico ed infermieristico.

Non esiste struttura sanitaria che non sia in affanno per una grave carenza di organico. Il Presidente della regione Calabria qualche giorno addietro ha firmato un accordo con la Società Medica Statale di Cuba per avere circa 500 medici al fine di "garantire il diritto alle cure dei cittadini calabresi" senza considerare che avrebbe potuto richiamare ai suoi doveri, anche da un punto di vista legale, l'università di Catanzaro che ha in pratica impedito l'utilizzo di oltre 650 specializzandi nelle varie strutture sanitarie calabresi. A ciò si aggiunga la notevole spesa di 3.500 euro mensili netti per medico, più rimborso spese di 1.200 euro mensili, più benefit vari, senza considerare la diversità di lingua, la non sem-

pre semplice integrazione in un sistema di cure diverso da quello cubano e tutti i problemi medico-legali inerenti. Anche la regione Friuli Venezia Giulia ha approvato l'assunzione di personale sanitario non UE con titolo di studio non riconosciuto dal Ministero della Salute. Possibilità esistente anche in Emilia Romagna e Toscana.

Ciò premesso passiamo alla marginalità con cui i temi sanitari vengono trattati all'interno dei programmi elettorali: poche idee, in parte trite e ritrite, nessun accenno ai costi dei progetti, nessuna attenzione "vera" verso i protagonisti della sanità: medici, infermieri e tecnici.

Per questo, abbiamo deciso di esaminare analiticamente i temi sanitari elettorali. Perché? Perché la pandemia ha messo in chiara luce lo stato disastroso della sanità pubblica attuale, sia ospedaliera che territoriale.

La sanità/salute, bene pubblico per eccellenza, è stata oggetto di tagli massicci (superiori ai 35 miliardi in 11 anni), di pesanti blocchi nell'assunzione del personale, di contratti collettivi di lavoro varati in ritardo per ben quattro volte, di massicci pensionamenti, senza ricambi (nemmeno numerici) decenti.

A ciò si aggiunga il dato numerico relativo a quanto avverrà nei prossimi cinque anni: ben 45.000 medici andranno in pensione, un'emorragia che riguarderà sia i medici di famiglia sia i medici ospedalieri. E le previsioni a 10 anni sono ancora peggiori: da oggi al 2028, infatti, andranno in pensione complessivamente 33.392 medici di base e 47.284 medici ospedalieri, per un totale di 80.676 medici.

E i medici, checché se ne dica, sono il cuore pulsante del sistema: senza medici il restante personale sanitario (pur preparato e importante) può svolgere solo un ruolo ancillare perché – questa è la realtà – solo i

medici fanno diagnosi e terapia. Gli altri "dottori" sono importanti, importantissimi (lo sappiamo da decenni!) ma hanno altre funzioni.

Di fronte a queste prospettive, pensavamo di trovare proposte innovative nei programmi elettorali: ricorso a fondi europei (quali il Meccanismo europeo di stabilità Mes) per aumentare il finanziamento al settore, rimozione dei vincoli di accesso agli studi universitari ed alle specializzazioni, ritardo (su base volontaria) del pensionamento; modifiche organizzative e – soprattutto – la proposta di una revisione completa del servizio sanitario nazionale, datato 1978.

E, invece, nulla di tutto questo.

Un programma alla volta: i 5 Stelle

Un elegante brochure multicolore dal titolo: "Dalla parte giusta con cuore e coraggio per l'Italia di domani" ci ha lasciato interdetti. Le proposte sono:

1. basta interferenze della politica nelle nomine dei dirigenti sanitari;
2. riforma del titolo V della Costituzione per riportare la salute alla gestione diretta dello Stato ed evitare le attuali disfunzioni dei 20 sistemi regionali, a maggior ragione emerse con la pandemia;
3. potenziamento ed accessibilità alle terapie innovative e avanzate;
4. incentivi per il pronto soccorso;
5. aumento delle retribuzioni per il personale sanitario.

Interdetti e sconcertati. Lo sconcerto non deriva dal fatto che tutte le idee siano errate ma dalla chiara evidenza che esse manifestino una assoluta mancanza di visione strategica e finanziaria.



Breve analisi dei punti citati.

È dal 1978 che la politica interferisce con le nomine dei dirigenti sanitari, medici ed amministrativi. Con quali mezzi il M5S intende eliminare questo malcostume e premiare il merito invece dell'appartenenza politica? L'esperienza della pandemia ha dimostrato l'opposto: solo alcune regioni hanno affrontato in modo corretto la pandemia, grazie a scelte organizzative e terapeutiche decisive. Le strutture centrali hanno fatto "tilt" ed è verosimile che, prima o poi, qualcuno chiederà conto delle scelte tardive e disastrose di Speranza e dei suoi innumerevoli "esperti". Cosa significa l'idea di, "incentivi per il pronto soccorso?" Si tratta di mezzi tecnici, denari o uomini? Si tratta di ridurre il rischio permanente di denunce? Gli aumenti al personale sanitario non possono essere una tantum e a settori: vanno

dati, giustamente, con i contratti collettivi da finanziare in modo pieno e da applicare rapidamente. Non come l'ultimo CCNL, appena firmato, ma scaduto nel 2021 relativo al Comparto, mentre di quello della dirigenza medica neanche si parla, non essendo stato ancora emanato l'atto di indirizzo da parte delle regioni e del ministero della funzione pubblica, indispensabile per l'apertura delle trattative.

Programma PD

Il programma elettorale del PD è stato messo sul sito web del partito la notte tra il 16 ed il 17 agosto. Contiene promesse, più che impegni, e rappresenta il classico esempio di autoelogio per quanto fatto (!?) durante la pandemia. Un

esempio su tutti: “nel vivo della pandemia sono state fatte scelte in chiara discontinuità con le politiche degli ultimi quindici anni. Anzitutto, aumentando il Fondo Sanitario Nazionale di 10 miliardi di euro in soli tre anni, cui si sono aggiunti 20 miliardi del PNRR. Negli ultimi 2 anni, con 30.800 nuove borse studio, è stato finalmente superato lo storico problema dell’imbutto formativo che limitava l’accesso alle scuole di specializzazione dei neolaureati in medicina”.

Letta & C. si dimenticano dei tagli sanitari – voluti dai governi PD – degli ultimi 11 anni; si dimenticano del mancato aggiornamento del Piano emergenziale contro le pandemie (bloccato al 2006 e solo poi parzialmente aggiornato); si dimenticano delle dichiarazioni scriteriate di Speranza e CTS (su mascherine, blocchi di aree infette, per esempio), dell’aperitivo di Zingaretti sui Navigli, del mancato blocco dei viaggi diretti e indiretti dalla Cina, della mancata chiusura di Alzano e Nembro; del divieto a fare le autopsie sui morti; del diktat “osservazione e tachipirina”.

È un programma di promesse: “Ci impegniamo a superare il modello di programmazione della spesa sanitaria costruita per comparti chiusi e tetti di spesa... Investiremo sulle Case di Comunità... Financieremo un Piano straordinario per il personale del SSN, superando definitivamente i tetti di spesa in vigore da più di 10 anni, riducendo il ricorso a personale non strutturato (lavoratori precari, collaborazioni esterne ed esternalizzazioni), rafforzando ed incentivando la presenza sul territorio dei Medici di Medicina generale e degli infermieri di comunità, garantendo il tempestivo rinnovo dei contratti di lavoro.

Un Piano finanziato attraverso un adeguato incremento del Fondo Sanitario Nazionale, affinché nessuno si ritrovi solo quando ha biso-

gno di assistenza. Lanceremo un piano straordinario per la salute mentale... riforma della non autosufficienza... attività motoria come farmaco... Dimezzeremo entro il 2027 i tempi massimi delle liste di attesa per esami diagnostici e interventi, riformando l’attuale Piano Nazionale Governo Liste.

Completeremo la transizione digitale, telemonitoraggio e tele-consulto... Potenzieremo l’Assistenza territoriale in tutto il territorio nazionale... Forniremo un’offerta integrata sociale, sanitaria e previdenziale centrata sui bisogni della persona anziana, con appropriate soluzioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali sul territorio... Svilupperemo la farmacia dei servizi.

Per realizzare questi obiettivi, è necessario adeguare il finanziamento del Sistema Sanitario Nazionale, allineandolo progressivamente ai grandi Paesi europei, e rafforzare la sua capacità di garantire il diritto alla salute in maniera più omogenea in tutte le Regioni”.

Ci permettiamo di osservare che queste proposte fanno tutte parte del PNRR, sono quindi frutto del lavoro collegiale del Governo Draghi. Sono largamente condivisibili ma: non c’è un rigo su come e di quanto aumentare il Fondo. Ancora: perché il PD non fa un sondaggio per sapere cosa i pazienti pensano della gestione amministrativa delle ASL, dei CUP, dello SPID e delle decine di manovre che il cittadino deve fare per accedere faticosamente alle prestazioni sanitarie, soprattutto da parte delle persone anziane?

Noi, che pignoli siamo e leggiamo i documenti ufficiali, ricordiamo al PD e a Noi stessi che:

- Il Fondo Sanitario Nazionale (FSN) continua a essere largamente insufficiente alla bisogna e che, nel triennio 2022-2024, decrescerà fino al 6,23% del PIL. Tutto ciò a fronte di un

minimo necessario pari almeno al 7% del PIL, annuo e costante.

- Le carenze della sanità italiana non possono essere risolte da scatolifici vuoti (si chiamino case di comunità o ospedali di comunità) pur previsti dal PNRR, ma risolvendo il problema atavico delle risorse necessarie per medici, infermieri, personale di assistenza, tecnici.
 - Solo il 7% annuo costante del PIL consente la fattibilità di un piano di assunzioni adeguato alla bisogna ($1.900 \text{ mld} \times 7\% = 133 \text{ mld}$ annui), come da Noi previsto oltre 6 mesi fa. Trattasi di cifra pari ad una spesa pubblica annua/capite di circa 2.250/2.300 euro.
- Sintesi: sconcerto e sconforto.

Programma CENTRO-DESTRA

Il programma del centro destra non è presentato in eleganti pamphlet e brochure ma in poche paginette di 15 punti. Il punto 7 riguarda la sanità. Ecco:

- Sviluppo della sanità di prossimità e della medicina territoriale, rafforzamento della medicina predittiva e incremento dell'organico di medici e operatori sanitari
- Aggiornamento dei piani pandemici e di emergenza e revisione del Piano sanitario nazionale.
- Oltre la pandemia: ripristino delle prestazioni ordinarie e delle procedure di screening, abbattimento dei tempi delle liste di attesa.
- Estensione prestazioni medico sanitarie esenti da ticket.
- Contrasto alla pandemia da Covid-19 attraverso la promozione di comportamenti virtuosi e adeguamenti strutturali – come la ventilazione meccanica controllata e il

potenziamento dei trasporti – senza compressione delle libertà individuali.

- Riordino delle scuole di specializzazione dell'area medica.
- Revisione del piano oncologico nazionale.
- Non provoca sconcerto o sconforto ma tanta delusione.

Terzo Polo

Il terzo polo ha elaborato un programma che pare integralmente scritto da Calenda. Alla sanità (settimo tema, dopo produttività, mezzogiorno, ambiente, lavoro, fisco e giustizia) sono dedicate 11 facciate:

- Riformare la governance tra stato e regioni;
- Rapporti tra medicina ospedaliera, medicina territoriale, servizi sociali.
- Rapporto tra pubblico e privato accreditato.
- Sistema di prevenzione e promozione salute.
- Formazione e gestione delle risorse umane.
- Piano straordinario per le liste di attesa.
- Piano per l'innovazione.
- Malattie rare, tumori rari e cronicità invalidanti.
- Finanziamento stabile a medio termine.

Nove capitoli importanti che, se sviluppati in modo congruo, potrebbero portare a una nuova Riforma del SSN. Purtroppo si tratta di capitoletti declinati in modo generico, privi cioè di una qualunque definizione di tempi, modi e costi.

Finalità: scrivere che allo Stato spetta la definizione delle finalità del SSN e che alle Regioni compete l'attuazione dei presupposti significa "aria fritta", perché richiede una modifica del disastroso titolo V° della Costituzione, in un momento in cui le Regioni del Nord chiedono invece una responsabilità diretta e totale della sanità.

Territorio: la pandemia ha reso evidente che l'assistenza territoriale è virtuale e che va riorganizzata la funzione di continuità assistenziale sul territorio. È un dato di fatto. Si parla di investimenti in edilizia sanitaria, di nuovo ruolo del MMG e delle farmacie. Ancora una volta siamo costretti a dire che è tempo di smettere le affermazioni teoriche ed è tempo di fare scelte precise: quanti denari per tutto ciò? Quanti medici e personale sanitario sono indispensabili per cambiare il disastro attuale? Quale rapporto di lavoro per il MMG?

Pubblico/privato: siamo ancora al problema del rapporto tra sanità pubblica e privata accreditata; anche su questo punto l'Italia sanitaria è un Arlecchino.

Prevenzione: nessuna persona è contro la prevenzione. Fuori dai sogni, ricordiamo che non si potrà fare seria prevenzione limitandosi a creare una nuova Agenzia Nazionale per la prevenzione o una Protezione civile sanitaria. La prevenzione deve partire dagli stili di vita, da insegnare nelle scuole. Anche qui: vogliamo quantificarne i costi?

Risorse umane (quinto punto) Si scrive delle risorse umane: nuova carriera, nuovi stipendi (soprattutto per le medicine di urgenza e i settori a rischio di burnout). Si parla di modificare le regole specialistiche, ma nulla si dice sulla fondamentale rimozione del numero chiuso e dei cancelli mantenuti ben chiusi dall'università. Liste di attesa: si propone un piano straordinario per ridurre - entro un anno - le liste di attesa per le prestazioni teoricamente erogabili entro 30 e 60 gg. Trascurando il dettaglio (ossia quanto le liste di attesa siano dovute a organici carenti... ovvia l'ironia) si cercano scuse legate alla "mancata aderenza ai piani terapeutici" ...dimenticando che, in un Paese normale, i piani terapeutici andrebbero varati dalle singole specialità nazionali e poi for-

malizzati ufficialmente dal Ministero della Salute, con relative statistiche e identificazioni dei costi per le principali patologie.

Innovazione: va bene pensare ad un piano strategico, ma non può bastare il miliardo del PNRR. Far ripartire l'industria farmaceutica nazionale deve essere un MUST, per non continuare a dipendere dall'UE o, ancor peggio, dal diktat di certe industrie farmaceutiche.

Malattie rare: è giusto ipotizzare nuovi LEA per una serie di patologie finora trascurate. Ma non sarebbe stato, da sempre, compito del Ministero Salute, di Agenas e di AIFA?

Finanziamento stabile e adeguato per il FSN: pari alla media del finanziamento europeo per i SSN. D'accordo. Ma non si precisano le cifre e non si tiene conto di 2 elementi essenziali: nel PNRR di Draghi, il finanziamento decresce (rispetto al PIL) nei prossimi anni; proprio per la criticità attuale del SSN servirebbe un "boost" di risorse aggiuntive, quelle del MES che Calenda & C. non hanno voluto.

Sintesi del programma: buone idee, ma molta teoria e poca pratica. Poca concretezza: priorità, cifre, tempi e modi per realizzare le idee. Voto? 5+.

Conclusioni

I programmi sono generici e mancano di una visione sistemica. Come abbattere i tempi delle liste d'attesa, date le carenze organiche? Come convincere l'Università a liberalizzare l'accesso mettendo filtri adeguati al 2° e 4° anno di facoltà? Come riordinare la scuola di specializzazione? Come si intendono favorire i comportamenti virtuosi: insegnando educazione civica, alimentazione e sport nelle scuole? Come si fa a proporre di estendere le prestazioni sanitarie esenti da ticket, senza aver fatto un'analisi statistica del problema? L'esperienza di tutti i

giorni ci dice che, oggi, il 50% dei pazienti endocrinologici che si sottopongono a visita specialistica sono esenti da ticket, talora per patologia e talaltra per reddito. Chi controlla la correttezza delle esenzioni, in tempi di pandemia? Come si intende riordinare le scuole di specializzazione: contenendole o aumentandole? E, di grazia, con quale base scientifica, in una società che invecchia, con tutti gli organi corporei che “perdono colpi”?

Con poche frasette acconce si sarebbero potuti chiarire punti essenziali: ad esempio, nella “sanità di prossimità” quali saranno i rapporti tra i medici di famiglia (o di base) e il SSN: ancora convenzioni o un impiego parasubordinato? Come abbattere i tempi delle liste d’attesa? È a domande come queste che gli elettori aspettano risposte. Che non arriveranno, ne siamo certi, né da destra, né da sinistra, né dal centro. *Quaero et non invenio, meliora tempora (Diogene)*

PENSIONI E ELEZIONI (Programmi Elettorali 2022)

ARGOMENTO	SS (p. 21)	Centro- Destra (punto 9)	PD (p. 19-27)	Terzo Polo (Calenda/Renzi, punto 11)
1	Salario minimo, contrasto al precariato, decontribuzione al SUD	x		
2	Tirocinio a pagamento/pensionabile	x		
3	Revisione totale legge Fornero del 2011		x	?
4	Separazione Assistenza dalla previdenza		x	?
5	Flessibilità di accesso alla pensione (63 anni per le donne...) con contribuzione min. a 20 anni		x	?
6	Equilibrio sistema previdenziale		x	x
7	Pensioni di garanzia per nuove generazioni e lavori discontinui		x	
8	APE sociale e Opzione Donna strutturali		x	
9	Rinforzo previdenza complementare		x	?
10	Aumento valore quattordicesima per i pensionati		x	
11	Volontariato retribuito post-60 anni		x	
12	Innalzamento pensioni minime (1000 euro); sociali e di invalidità		x	
13	Pensione di anzianità a 41 anni		x	
14	Rivalutazione annuale delle pensioni		x	
15	Riscatto laurea ai fini pensionistici		x	?
16	Persone anziane come risorsa per la società			x
17	Pensioni anticipate per lavori usuranti		x	?
18	Flessibilità in uscita dal mondo del lavoro e accesso alla pensione		x	
19	Per le donne: 1 figlio vale un anno di contributi pensionistici		x	

A cura del Centro Studi FEDER.S.P.eV. – 29.08.2022

Reversibilità - L'iniqua imposizione fiscale

a cura di Marco Perelli Ercolini

Da anni la FEDER.S.P.eV. segnala le iniquità sulle pensioni di reversibilità che, ricordiamo, non sono una regalia, ma una specifica prestazione previdenziale, secondaria a fior di contributi versati dal lavoratore a valore corrente durante tutta la vita lavorativa: un buon 33% (oltre ad eventuali altre maggiorazioni) sullo stipendio viene versato per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti. Ecco dunque che inequivocabilmente la pensione di reversibilità non è un regalo, bensì una prestazione previdenziale e non, ripeto, assistenziale, derivata da specifici versamenti contributivi, in altre parole un diritto soggettivo.

Ricordiamo che la reversibilità è stata una grande conquista sociale: anno 1939 (dapprima solo per la vedova, poi estesa anche al vedovo), per garantire alla famiglia mezzi adeguati alle esigenze di vita per una esistenza libera e dignitosa a fronte dell'evento morte del/la lavoratore/trice. Ma ecco che negli anni 80 sono poi iniziate le campagne che, prendendo spunto da certi atteggiamenti speculativi, in particolare sulle unioni matrimoniali con grande disparità d'anni o addirittura matrimonio al letto del moribondo, hanno dato al legislatore un motivo per scelte volte a contenere la spesa di certe altre estensioni ... ed ecco poi la legge Dini coi tagli. Ma, tagliato di qua, hanno elargito poi di là ... Purtroppo, non solo i tagli sulla pensione del de cuius, ma anche forti prelievi fiscali impoveriscono ulteriormente quella che dovrebbe essere

un sostegno economico nel triste evento e, da due trattamenti pensionistici atti nel tempo a sopperire stentatamente i bisogni di vita, passare ad un pugno di soldi che non garantisce le necessità elementari e vitali.

La scure fiscale, infatti, va ad incidere pesantemente con l'applicazione della aliquota marginale (del 38% del 41% o del 43% oltre alle addizionali di legge) essendo assommata per l'imposizione fiscale ai redditi del coniuge superstite.

La pensione in atto del de cuius è tassata col sistema impositivo graduale a scaglioni di reddito, mentre la pensione di reversibilità assommata ai redditi del coniuge superstite, invece, è tutta fiscalizzata in base alla aliquota marginale, sistema che ben si inquadra a quanto rilevato nel Rapporto sul coordinamento della finanza pubblica 2021 della Corte dei Conti: ... *andamenti "irregolari e distorsivi delle aliquote marginali effettive"*.

Nella bozza del disegno di legge delega sulla riforma fiscale all'articolo 3 riguardante la «Revisione del sistema di imposizione personale sui redditi» al punto 1-b2 si legge inoltre: «*ridurre gradualmente le variazioni eccessive delle aliquote marginali effettive derivanti dall'applicazione dell'Irpef*».

Anche la Corte Costituzionale (sentenza 162/2022) è recentemente intervenuta avendo rilevato come il trattamento pensionistico al superstite coi redditi aggiuntivi del beneficiario, può addirittura portare ad una decurtazione effettiva della pensione operata in misura superiore alla concorrenza dei redditi stessi.

È dunque vero il sospetto, in precedenza più volte sollevato, che una pensione di reversibilità

potrebbe dare al fisco, più di quanto ha dato la pensione del de cuius ...

Dunque bisogna continuare la lotta a difesa di un «diritto» e chiedere al legislatore di correggere questi ingiusti tagli sulle pensioni e, in particolare, che riveda il trattamento fiscale in base all'aliquota marginale che si è dimostrato iniquo e recentemente censurato anche dalla Corte Costituzionale, tenendo anche presente come i prelievi fiscali sulle pensioni risultano con più evidenza discriminatori rispetto ad altre categorie, venendo a gravare su redditi ormai consolidati nel loro ammontare, collegati a prestazioni lavorative già rese da cittadini che hanno esaurito la loro vita lavorativa, rispetto ai quali non risulta più possibile neppure ridisegnare sul piano sinallagmatico il rapporto di lavoro (in Documentazione parlamentare - Camera dei Deputati).

Ricordiamo che la stessa Corte Costituzionale ha in passato precisato che *“proporzionalità e adeguatezza alle esigenze di vita non sono solo quelli che soddisfano i bisogni elementari e vitali, ma anche quelli che siano idonei a realizzare le esigenze relative al tenore di vita conseguito dallo stesso lavoratore in rapporto al reddito ed alla posizione sociale raggiunta”*.

Questa è una battaglia da sempre condotta dalla FEDER.S.P.eV. e ora, colla perdita del potere

d'acquisto delle pensioni per un'inflazione galoppante, più che mai necessaria per un trattamento dignitoso di vecchiaia, ... non si ruba niente a nessuno, si chiede solo un riconoscimento del dovuto: **la pensione di reversibilità è uno stipendio differito, e ripetiamo e sottolineiamo: «finanziato durante tutta la vita lavorativa con una specifica contribuzione versata a valore corrente!»**. Una volta si parlava di debito vitalizio ... ora ...???

Lo Stato ha bisogno di soldi e taglieggia la vedovanza, ma non sarebbe più logico e moralmente onesto colpire gli evasori? ... e ce ne sono molti, anzi moltissimi!!!

Speriamo dunque, che il legislatore intervenga a correggere questi iniqui tagli sulle pensioni e, in particolare, riveda il trattamento fiscale in base all'aliquota marginale su questi trattamenti di pensione che ripeto non sono assistenziali, ma derivano da pesanti versamenti contributivi, tenendo anche presente che gli interventi passati sembrano aver intaccato l'affidamento per supposti diritti. Non neghiamo a priori una tassazione, chiediamo solo una *«equa tassazione separata»* che non annienti il fine della reversibilità cioè quello di assicurare al coniuge superstite (e alla sua famiglia) mezzi adeguati alle esigenze della vita corrente, possibilmente tenendo conto al suo tenore di vita e alla sua posizione sociale.



Il fegato che ricresce: una risorsa da sfruttare. Ricerca in corso a Boston

a cura di Nicola Simonetti

Fegati nuovi stanno per crescere nel corpo di dodici volontari sofferenti di malattia epatica allo stadio terminale e non idonei al trapianto. Lo studio clinico è al via, a Boston, ad iniziativa della società LyGenesis, presentato da Coralie Lemke su *Sciences et Avenir*.

Lo studio in questione è orientato ad osservare se questi neo-minifegati, cresciuti in corpore hominis, potrebbero sostituire o aiutare un fegato deteriorato e prossimo al default, non essendo in grado, il suo titolare, di sopportare un trapianto oppure non essendoci la disponibilità, per lui, di poter fruire, in tempi e modi adeguati, di un organo donato.

Nei dodici volontari saranno iniettate, sotto guida e controllo endoscopici, da 50 a 250 milioni di cellule epatiche all'interno di una cavità o di un organo. puntando sui linfonodi ivi presenti.

I linfonodi (veri e propri "bireattori"), disseminati in tutto il corpo per assolvere al proprio compito di difesa immunitaria antinfettiva integrata, forniti di capace vascolarizzazione, sono idonei a indurre rapida moltiplicazione cellulare e, quindi, la loro capacità proliferativa farà figliare subito tante cellule epatiche pronte a formare molti "fegatini", fino a costituirne sei in ognuno dei soggetti, pronti per essere impiantati in malati e soccorrere i loro fegati in panne.

"Con un solo neo-organo, 75 persone potrebbero beneficiare di questa nuova terapia. E LyGenesis

non intende fermarsi qui. Sono già state effettuate prove sul rene, sul timo o sul pancreas. **Né il sistema funzionale dei linfonodi subirà alterazioni per questo**".

Com'è noto, il fegato, così come la pelle, hanno la capacità di crescita, di rigenerazione. "Ricercatori dell'Università di Dresda in Germania hanno esaminato questa domanda e i loro risultati sono sorprendenti: ogni giorno il fegato produce circa 175 milioni di nuove cellule, il che significa che più della metà di tutte le cellule del nostro fegato sono nate nell'ultimo anno. Il team è riuscito a determinare la velocità con cui l'organo si rinnova. Ci vogliono in media 2,5 anni per rigenerarsi completamente. Le cellule rigenerano un «nuovo fegato» ogni due anni e mezzo" (C. Lemke: *Science et Avenir*).

Avviene naturalmente anche per fegati "cannibalizzati" da alcol, alcuni farmaci, ecc. Una possibilità di rigenerazione incompatibile con alcune patologie, come i tumori o le degenerazioni grasse. In alcuni pazienti, in condizioni stabili, la sostituzione dell'organo (trapianto) è opzione salva-vita. Ma non è per tutti poiché non c'è disponibilità di organi da trapiantare rispondente ai bisogni: al settembre 2022, ben 1.063 pazienti erano in lista di attesa. Peraltro, molti epatopatici non sono idonei al trapianto.

I criteri di ammissione sono la presenza di insufficienza epatica cronica (o in rari casi acuta) quelli di esclusione inseriti in severe ed obiettive Linee Guida. Il lodevole disegno di ricerca della LyGenesis è partito dieci anni fa: iniezioni di cel-

lule epatiche sane in topi. Ma le dimensioni dell'organo, in questi animali, mal si prestava all'esecuzione pratica, né l'iniezione di cellule praticate in altra regione dava risultati affidabili tranne nella localizzazione in sede linfonodale dove si registrava nascita e crescita di mini-fegati. Gli esperimenti iniziali sui topi, hanno posto le preziose basi poi utilizzate per passare alla sperimentazione su maiali e cani risultata affidabile e trasferibile sull'uomo.

“Se i risultati preliminari sono soddisfacenti a livello epatico, la grande sfida di questo studio clinico resta l'immunità”, analizza il dott. Giuseppe Ronzitti, responsabile del team di Immunologia e Malattie del fegato di Généthon presso *Sciences et Avenir*.

In genere, alla pelle, servono, per rigenerarsi, 10 a 30 giorni, allo scheletro, 10 anni, agli alveoli del polmone, 8 giorni, ai globuli rossi: 4 mesi. Al grasso: 8 anni. In tutto, 30.000 miliardi di cellule sono soggette a questo processo.

Come mai, la rapida rigenerazione di cellule epatiche non impedisce lo sviluppo del cancro?

LCristine Lemke si appella ad un lavoro pubblicato, nel 2015 su *Science* che dimostra che il rinnovamento, pur se rapido, non evita, al fegato, di sviluppare un tumore.

Purtroppo, i dati del Global Burden of Disease allarmano: dal 2010 al 2019, c'è stato, specie nelle Americhe, un aumento del 25% dei decessi per cancro al fegato e steatoepatite non alcolica.



La curvatura biomedica

a cura di Danilo Mazzacane

Il progetto sperimentale “Biologia con curvatura biomedica”, promosso congiuntamente dal Ministero dell’Istruzione e dalla Federazione Nazionale Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, prevede un percorso di orientamento che, a partire dal terzo anno liceale scientifico e classico, introduce nel piano di studi un potenziamento didattico pari a 150 ore triennali. La partizione oraria è così scandita: 50 ore annuali di cui 40 presso i laboratori degli Istituti coinvolti, 10 ore presso le strutture sanitarie individuate dagli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Provinciali, secondo le modalità afferenti ai “Percorsi per le competenze trasversali e l’orientamento (PCTO)”. Le 40 ore sviluppate presso gli Istituti sono a loro volta suddivise in 20 ore svolte dai docenti di scienze e 20 ore svolte da esperti medici individuati dai relativi Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

L’iniziativa è nata per orientare gli studenti alle facoltà scientifiche fornendo loro le modalità per autovalutare le motivazioni e le inclinazioni verso le professioni in ambito chimico-biologico e sanitario. Un aiuto, inoltre, all’accesso alla facoltà di medicina.

L’obiettivo del progetto è quello di promuovere sinergia tra Istruzione e Salute ponendo in rilievo il valore dell’“essere medico” e la passione per questa professione complessa, intensa e bellissima; non solo, ma anche evidenziando il valore di una cultura responsabile verso la Salute.

Il monitoraggio dei test di valutazione somministrati agli studenti ha prodotto un risultato di generale soddisfazione, ma non solo: il 90% della popolazione studentesca che ha seguito questo percorso e ha poi affrontato il test di ingresso alla facoltà di medicina, ha superato brillantemente la prova.

L’Istituto capofila di Rete del progetto è il Liceo “Leonardo da Vinci” di Reggio Calabria, ideatore e promotore della proposta formativa, il quale ha condiviso con i licei aderenti alla suddetta rete, il modello organizzativo ed i contenuti didattici del percorso grazie anche alle risorse tecnologiche di una piattaforma informatica. Anche l’Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Milano ha aderito alla sperimentazione didattica fornendo la disponibilità dei propri iscritti per le diverse branche specialistiche. Nel corso del biennio scolastico 2020/22 mi è stato conferito l’incarico di trattare di oftalmologia, previa esposizione dell’occhio come organo di senso da parte del docente di Scienze; in questa occasione ho avuto modo di presentare le principali patologie oculari. A causa della pandemia, tutto si è svolto attraverso modalità on line: ciò, peraltro, non ha diminuito l’interesse e la partecipazione degli studenti, supportati efficacemente dai loro docenti. La mia esperienza è stata gratificante ed entusiasmante, pur nella “distanza” delle lezioni. Mi auguro che il percorso possa perdere l’aggettivo “sperimentale” per acquisire quello di “strutturale”; difatti, una scelta orientativa corretta e consapevole non può che produrre una professionalità “appassionata”, degna di una società civile e responsabile.

Il benessere del singolo è benessere della famiglia

a cura di Antonino Arcoraci

Il Benessere familiare condiziona gli ambiti della vita a tutte le età...in tutti i momenti.

Lo sostiene l'Enpap (Ente previdenziale degli psicologi) con la campagna *Stare bene, fare meglio*, lo mostra la quotidianità della vita che, giorno per giorno, chiede adattamento ad ogni evento stressante, ad ogni emozione.

La famiglia, nella sua accezione più allargata, comporta vincoli di matrimonio, di parentela, di affinità che legano fortemente i rapporti tra i componenti e spesso li unisce e fortemente, non solo in senso affettivo, intimistico di coppia, di nucleo familiare, di generazioni diverse, ma anche nella formazione culturale e nella collocazione sociale.

Quando è sentita, la famiglia, crea una relazione interpersonale assai viva e vitale che interferisce sulla sfera privata e anche sui comportamenti. Chiede vicinanza e partecipazione attiva, diventa solidale e risente di tutto ciò che condiziona il singolo componente, come dell'intera famiglia. Gioisce dei momenti aggreganti e dei piaceri che diventano comuni; soffre del patire di uno o più di uno dei componenti e del disagio fino a diventare "sofferenza". Specie la famiglia nucleare, poiché in essa si nota meglio la esternazione dei sentimenti, delle pulsioni individuali e dei comportamenti sociali.

Accade spesso anche il contrario: il disagio psicologico o fisico di un familiare si trasmette alla famiglia. Coinvolge uno o più componenti. Influenza, procura stress, crea ansia e porta al malessere co-

mune. Lo prova la presenza di un malato, di un disadattato o la perdita di un componente. Anche se non è sentito in maniera paritaria, diventa disagio comune. Si trasforma in sofferenza comune che può sfociare nell'incertezza.

Lo ha dimostrato la pandemia con le sue chiusure. La paura del singolo è diventata paura comune; il clima familiare è diventato poco sereno. La limitazione della socialità, il riadattamento degli spazi domestici per gestire la dad, lo smartworking degli adulti, la condivisione dello stesso ambiente h. 24, ha creato disagio fino a essere fastidio.

Nell'ambiente prima armonizzato, è comparsa l'insofferenza. In tantissimi casi, si è rotto l'equilibrio naturale.

Non tutti vivono alla stessa maniera la novità, specie quando è riduttiva, limitativa di movimenti, delle forze, delle capacità fisiche e mentali. Ognuno la vive secondo le proprie disponibilità e il rompere l'equilibrio diventa disagio, crea incomprensione, procura intolleranza, sfocia in dissidio; apre a un conflitto che, se mal gestito, si allarga.

Vale per gli adulti, ma anche per i bambini. Ne soffrono di più gli adolescenti. Lo soffrono fisicamente e psicologicamente e spesso si ribellano. La loro reazione non è sempre compresa. Spesso, non è condivisa. Quasi sempre le modifiche delle abitudini, se non giustificate, non sono accettate. Nell'aria aleggia incomprensione che conduce alla sofferenza; a volte sfocia in rissa. Il rapporto interpersonale diventa difficile e, se non affrontato con la metodica giusta, peggiora la conduzione familiare.

A volte, manca la buona volontà di riprogrammarsi e riprogrammare i nuovi rapporti.

Questo, già duro tra gli adulti, diventa problematico tra i ragazzi che si adattano meno, che sono più insofferenti. Nella famiglia – specie se allargata – in cui sono presenti persone di varia età, non tutti con la stessa flessibilità mentale, non sempre si è capaci di sopportare lo sforzo alla stessa maniera. Diventa difficile mantenere l'equilibrio. A maggior ragione se manca il supporto affettivo e la capacità di gestione. Spesso c'è incapacità di affrontare e superare i conflitti interiori, di gestire le emozioni procurate dagli eventi, di trovare risposte positive al nuovo problema.

Per queste persone, godere la vita nel cambiamento, non è facile; alle volte, diventa impossibile. Non trovano e non sanno creare un nuovo habitat a “loro immagine”. Non accettano e non sono capaci di fare emergere il proprio potenziale creativo e di sopportazione. Non sanno dare vita alla loro creatività; non la sanno mettere al servizio di sé e degli altri.

Le persone sono facili allo sconforto.

Diventano possessive e pretendono attenzione. Aprono a un disequilibrio attorno a loro che si espande e interessa gli altri.

Dal benessere personale si passa a un malessere individuale che coinvolge. Il non star bene contagia. Non c'è più comunicazione e questo fa male. Si arriva alla sofferenza affettiva che diventa incomprensione, intolleranza, sconcerto, a volte conflitto fino alla frattura.

La cura del familiare malato comporta peso, o “burden”. È fattore di stress che incide sulla qualità della vita del “sistema famiglia”. Il burden varia in intensità e dipende dalla gravità della malattia e dal tempo. Quando non è facile uscirne, logora. Se non si è supportati da un *caregivers*, influenza, e non poco, non solo la qualità di vita del singolo, ma del “sistema famiglia”.

Il terapeuta non considera “malato” il familiare e gli altri li considera “sani”. Li vede tutti in difficoltà. Li ritiene intrappolati in una situazione di reciproco disagio che si mantiene fino a quando esiste il problema. Oltre agli incontri singoli, il terapeuta vuole incontri con l'intera famiglia. La sua terapia non si concentra solo sul familiare, mira al “gruppo”. Segue un percorso che investe la famiglia, che valorizza le potenzialità del singolo e rimuove il disagio. Confida sull'utilizzo delle risorse presenti per riattivare processi curativi e gestire le dinamiche.

Non tutti hanno la forza. A volte il buon senso non regge, e i componenti scelgono la fuga, trovano alibi, colpevolizzano, demandano.

Per questo, al primo indizio di disagio, il componente, la famiglia tutta, ha bisogno di guida e di sostegno.

La terapia è familiare e polispecialistica. Fa perno sulle capacità dello psicologo e ha bisogno del sostegno, della collaborazione dei genitori, di tutti i componenti pur nel rispetto dei ruoli.

Oggi la famiglia si è modificata, ha perso il connotato tradizionale, l'autorevolezza dei ruoli. In maniera specifica, delle donne che a volte, non sono preparate al ruolo di moglie e di madre; al rapporto di amore e di fiducia. La cura sta nel ripristinare i rapporti, nel ristabilire l'equilibrio affettivo prima che degeneri.

L'aiuto serve per l'economia psichica, per l'organizzazione e la flessibilità della gestione dell'incertezza. Usa parole giuste, compie azioni responsabili, cambia la neurochimica cerebrale con beneficio del rapporto relazionale.

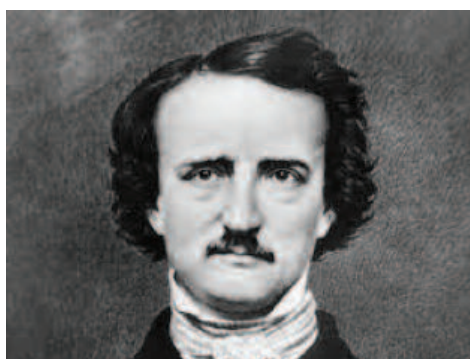
Come dice Maura Manca, aiuta a *migliorare la gestione del quotidiano*. Una preghiera degli aborigeni australiani recita: *Signore concedi la serenità di accettare le cose che non possono cambiare, il coraggio di cambiare quelle che si possono cambiare e la saggezza di distinguere le une dalle altre*.

Edgar Alan Poe, ovvero... “Il Premonitore”

a cura di Peppino Aceto

Che E.A. Poe, oltre che finissimo scrittore (in Europa, era considerato un autore d'élite) fosse un abilissimo proponente di misteriosi enigmi e di agghiaccianti storie poliziesche, è universalmente noto, ma che avesse confezionato per la schiera dei suoi lettori, uno stimolante “giallo”, essendone egli stesso il pro-

focava; gli occhi li sentiva torturati dalla più debole luce; e, ogni musica, salvo quella di certi strumenti a corda, gli dava orrore; la voce saliva, rapidamente, a un tono di concisione energica...”. A questo punto il confronto con la porfiria diventa sorprendente! Questa malattia, caratterizzata da alterazioni enzimatiche del tessuto eritropoietico e anche di quello epatico, presenta, oltre ad altri sintomi (urine e feci, per esempio, mostrano una forte fluorescenza



tagonista, davvero non l'avremmo mai sospettato! La chiave del “giallo” è in uno dei suoi racconti del “terrore”: “La rovina della casa degli Usher”. Ebbene, lo scrittore americano descrive alcuni aspetti clinici di una malattia, di cui è affetto il protagonista Roderich Usher, che presentano una sconcertante analogia con quella della porfiria, malattia scoperta, soltanto, sessanta anni dopo la stesura del racconto stesso e della quale, ovviamente, E. A. Poe non poteva averne conoscenza! Nel racconto, si legge: “...la malattia si manifestava con una moltitudine di sensazioni anormali. Lo tormentava una morbosa acutezza dei sensi; riusciva a tollerare soltanto i cibi privi di sapori; soltanto, di certe stoffe si poteva vestire; il profumo dei fiori lo sof-

rossa) proprio quelli che definiremmo gli “indizi” del giallo. Le zone cutanee esposte alla luce del sole sviluppano bolle, ulcere e si solcano di cicatrici; e, pertanto, vanno protette dai raggi solari con creme opache all'ossido di zinco; anche gli occhi vanno protetti con occhiali scuri, perché fastidiosa è la fotofobia. Gravi sono i sintomi bulbari, con paralisi di alcuni nervi cranici, tra cui l'acustico e il facciale, con conseguente compromissione dell'udito e del linguaggio. Ma, i sintomi più allarmanti riguardano quelli psichici; essi si manifestano con irrequietezza continua di tipo maniacale, allucinazioni, senso di morte imminente, che non solo il soggetto ammalato avverte per sé, ma anche per i parenti più stretti, per i quali prevede lo stesso

destino. Infatti, la porfiria, nella sua variante “acuta intermittente”, è una malattia genetica con trasmissione autosomica dominante. A questo proposito, davvero stupefacente è rilevare, nel racconto di Poe, l’eguale senso di morte che Roderich Usher prevede per la propria sorella, gemella, Madelin, affetta da una malattia che “.....che si faceva gioco, da tempo, della scienza medica, e le cui caratteristiche consistevano in una continua apatia, progressivo sfinimento fisico, frequente stato di semi catalessi”. Ci chiediamo, si tratta, soltanto, di singolare coincidenza? Oppure, possiamo azzardare l’ipotesi che la personalità un po’ folle di A. Poe, dedito all’alcool (morì, a soli 49 anni, di delirium tremens) e agli oppiacei, abbia propiziato questa sorta di premonizione? Sia pure in modo dubitativo, non escluderemmo che lo scrittore americano possa aver avuto questo tipo di premonizione nello scrivere il suo racconto, soprattutto, se si tiene conto che i fenomeni paranormali si verificano, con maggiore frequenza, in quei soggetti che, accanto ad una loro naturale predisposizione, annoverano dei fattori esterni che accrescono queste loro fa-

coltà. Poe, infatti, era un uomo gravato da evidenti tare psichiche (il padre scomparve quando egli era ancora in tenera età; la madre morì di tisi; la giovane moglie – Virginia – morì anch’essa, prematuramente) ed inoltre, era dedito agli oppiacei. Tra le sostanze allucinogene, è noto, ce ne sono alcune che possono modificare il comportamento psicosensoriale di un individuo, a tal punto da permettergli, a volte, di “leggere nel futuro”. Del resto, anche Nostradamus, forse il più grande del regno della magia, affermava che furono i grandi traumi psichici (gli morirono la moglie e i due figli) a contribuire allo sviluppo delle sue facoltà profetiche. Egli, si poneva di fronte ad una fiamma ispiratrice, sulla quale soffiava strane polveri dalle composizioni misteriose e, cadendo in stato di semi catalessi, dettava le sue grandi e storiche profezie! “Giallo” risolto, dunque? Certamente no, ma è possibile che il racconto di Poe possa essere interpretato come frutto di un fenomeno “paranormale”, nei confronti di una malattia che doveva ancora essere scoperta. In fondo, fu lo stesso geniale scrittore americano a conferire precisione scientifica alle sue enigmatiche invenzioni!



Rabelais e la capsula intestinale

a cura di Pier Roberto Dal Monte

AUX LECTEURS

“Amis lecteurs, qui ce livre lisez,
Despouillez vous de toute affection;
Et, le lisant, ne vous scandalisez:
Il ne contient mal ne infection.
Vray est qu'icy peu de perfection
Vous apprendrez, si non en cas de rire;
Aultre argument ne peut mon cueur elire,
Voyant le dueil qui vous mine et consommé:
Mieux est de ris que de larmes escrire,
Pour ce que rire est le propre de l'homme.
Vivez Joyeux”

François Rabelais (1494-1553).

Ai lettori di Gargantua e di Pantagruel¹

François Rabelais Docteur en medecin, inventore del Pantagruelismo e precursore della moderna capsula endoscopica.

A 550 anni circa dalla pubblicazione complessiva del Gargantua e Pantagruel.

Quest'anno ricorre l'anniversario (pur poco preciso tra inizio e fine) dalla pubblicazione finale con il V libro, uscito postumo tra il 1562-1565, sulla vita e le avventure di Gargantua e di suo figlio Pantagruel di François Rabelais, del grande scrittore

¹ **Ai Lettori.** *O voi che il libro a legger v'apprestate, / liberatevi d'ogni passione / E leggendo non vi scandalizzate, / Ché non contiene male né infezione. / Anche gli è ver che poca perfezione / V'apprenderete, salvo ché nel ridere. / Non può il mio cuore senza riso vivere / E innanzi al duolo che vi mina e estingue, / Meglio è di riso che di pianto scrivere, / Ché il riso l'uom dall'animal si distingue. Siate Felici!*



ἄβιος βίος, βίος ἀβίωτος²

Rinascimentale che dopo l'iniziale parentesi di studi teologici sino a prendere gli ordini di Monaco francescano, studia prima medicina a Parigi e quindi a Montpellier ove consegue il Baccellato (base per la carriera nel campo della sanità - medicina, veterinaria, farmacologia, ecc.), dedicandosi particolarmente, oltre che alla pratica medica alla traduzione degli aforismi di Ippocrate e dell'arte medica di Galeno divenuti poi argomenti della sua tesi di Dottorato.

Nel 1532 esercita la professione senza aver ancora conseguito la laurea, presso l'ospedale Maggiore di Lione e pubblica le traduzioni dal latino delle opere del Medico ferrarese Mainardi, quelle delle opere di Ippocrate ed infine il testamento apocrifo di Cuspidius; l'attività nell'ospedale è spesso interrotta per i viaggi in Italia a seguito del cardinale di Parigi du Bellay di cui diviene medico personale. Dopo la parentesi quale "assistente" presso l'Hotel de Dieu di Lione riprende gli studi a Montpellier che sono coronati dal conseguimento del Dottorato in Medicina, ma ben presto, dopo alcuni anni, la sua carriera di medico si conclude essendo divenuto Canonico di due im-

² *La vita senza salute è una vita invivibile.*

portanti diocesi del Sud della Francia. È proprio di quegli anni la pubblicazione sotto il suo vero nome e qualificandosi come medico, lasciando il pseudonimo di Alcofibras, dapprima il Pantagruel figlio Gargantua cui fa seguire, visto il grande successo, la vita del padre stesso col titolo “La molta orrificata vita del grande Gargantua padre di Pantagruel già composta da mastro Alcofibras, Astrattore di quintessenza. Libro pieno di Pantagruelismo”.

Libro che in realtà diviene poi la prima parte da cui il titolo complessivo di Gargantua e Pantagruel che poi diviene un’opera in 5 libri essendo pubblicato, l’ultimo, postumo, nel 1562; opera di cui si narrano le imprese in gran parte allegoriche di questi due rappresentanti del Medioevo e Rinascimento e quindi partecipi di quel mondo in profonda trasformazione religiosa e culturale e di dure guerre religioso-politiche tra fautori del Cattolicesimo e Protestantesimo, con dovizia di citazioni, di proposizioni, dibattiti e controversie, che sono affrontati con la profonda coltura dell’Autore sia in campo teologico, legale, storico e scientifico medico, a tutto tondo, ma sempre, data la sua scarsa passionalità e la sua obiettività di giudizio con moderazione e con il sorriso sulle labbra.

Perché ricordare oggi Rabelais a 500 anni dopo l’uscita dei suoi libri, Medico che non sembra avere particolari meriti innovativi in medicina poiché non risulta che a suo credito possano ascrivere scoperte eccezionali sull’etiologia, la patologia e la semeiotica di qualche morbo oppure descrizioni anatomiche o fisiopatologiche peculiari. Non esiste infatti alcun eponimo a suo nome. Tuttavia due meriti fondamentali si debbono ascrivere per ciò che riguarda la nostra disciplina oltre ai meriti storico-letterali indiscussi: primo perché il Gargantua e Pantagruel da una visione anche se talvolta grottesca delle conoscenze della Medicina del Rinascimento il secondo perché dalla descrizione fantasiosa ed iperbolica dei due fantastici giganti, padre e figlio oltre ad es-

sere un godimento dello spirito, indica il riso come rimedio di molti mali fisici e morali sostenendo che “niente è più serio, né più utile che ridere”.

Ma innumerevoli altri sono i punti che specificamente investono il campo medico. Godibilissime sono ad esempio le risoluzioni del Dottor Rondibilis (un alter ego) per combattere la concupiscenza della carne di cui la principale è “con il vino preso in dosi intemperanti, perché abusare del vino in dosi elevate viene ... rilassatezza di nervi, la dissipazione della semenza germinativa, ebetagine dei sensi, alterazione dei movimenti: tutte cose incompatibili con l’atto generativo. E difatti vedete nei dipinti Bacco, il dio dei beoni, senza barba, in abito donnesco come uomo effeminato, eunuco, scoglionato”. (Libro II cap. 31).

Appunto quel che succede in genere ad un cirrotico alcolista, come oggidì noi lo vediamo, e più sotto, affrontando il problema posto da Panurge – il filosofo consigliere di Pantagruel – perché sposarsi e quali sono le probabilità di essere “fatto becco”, si ferma a considerazioni sulle donne e sulla loro sessualità ed, un poco ingenerosamente, afferma: “quando dico donna, dico di un sesso così fragile così variabile, così mutevole che natura mi sembra (sempre parlando con tutta la stima ed il rispetto) essersi ‘fuorviata’ dal buon senso con il quale aveva creato e formato tutte le cose, quando ha costruito la donna” di poi, soffermandosi sulle dispute che nel Rinascimento avevano investito la sessualità, contemporaneamente fa notare che per “sua natura la frigidity femminile non esiste” o almeno allora non esisteva, che pare quindi ora un concetto del tutto moderno o una sovrastruttura della nostra educazione.

Comunque dal suo dire si evince anche già d’allora si poteva osservare un quadro clinico simile all’isterismo, come descritto in tempi più moderni, perché riferendosi alla vagina “questo membro tutto nervoso è collegato con tutte le

parti del corpo, come lo dimostra l'anatomia che quando tutto il corpo è in loro scosso, tutti i sensi occupati, tutte le affezioni turbate, tutti i pensieri confusi". Altri temi sono poi affrontati come le buffe allegorie sulle malformazioni di parti anatomiche; la disputa di quanti mesi può durare una gravidanza che l'Autore porta maliziosamente ad 11 mesi.

Per ritornare alla sua modernità ed alle sue lezioni di vita ed alla sua "visione del mondo" continuamente si richiama al principio che niente è più profondo, più essenziale, anche per tenere più lontano possibile le malattie, che saper vivere felicemente di cui il riso ne è una diretta espressione.

Un credo che, oltre ad esprimere in varie occasioni in tutto il testo, cercava di sollecitare in maniera determinate con lo scrivere di cose buffe per dare "scrivendo, quel poco di sollievo che potevo agli afflitti ed ai malati assenti; come faccio volentieri quando c'è bisogno, per quelli presenti che ricorrono all'arte mia ed al mio servizio".

Servizio di cui descrive come anche esteriormente deve essere prestato dal Medico, il quale si deve acconciare "come se si dovesse recitare la parte del Galante in una Commedia o scendere in campo addobbato come per affrontare in combattimento un potente nemico". E difatti **la pratica della medicina è propriamente da paragonarsi ad una battaglia e farsa condotta da tre personaggi il malato, il medico e la malattia** nulla deve esservi nel medico (persino nel modo di tenersi le unghie) che possa offendere il paziente: tutto quello che si vede nel medico, gesti, espressioni del viso, vestito, parole, sguardi e modo di toccare, deve piacere al malato e rallegrarlo la faccia di un medico malinconico, tetrico, burbero, sgradevole, malcontento contrista il malato, mentre quella del medico di viso lieto, sereno, piacevole, ridente ed aperto lo rallegra E siccome lui Rabelais, da medico, così si comporta ... "ma non è possibile che io sia chiamato di persona da tutti malati e che li prenda tutti in cura, consiglio agli egri e languenti

di leggersi in mia assenza, per quel piacere e quel passatempo rasserenante, che danno questi miei libri lietificanti".

Una lezione quindi per i medici impazienti, arruffoni o troppo seri ed una lezione d'attualità anche per noi che sappiamo come, in quasi tutti campi della medicina, la psiche possa influire sulle varie funzioni e come ancora la "psicosomatica" sia importante in quest'epoca alquanto organicista.

Ma come riuscire ad applicarla? forse con il sorriso sulle labbra, la lietezza di spirito che, come Rabelais, sostiene bisogna sempre porgere o saper suscitare poiché "dalle espressioni che il malato vede nel volto del medico ne trae buone congetture sul futuro corso del suo male o viceversa catastrofiche per il suo Male".

Rabelais precursore degli "endoscopi e della video-capsula endoscopica" **

Tutto ciò oltre che esilarante, non è da meno dell'idea di studiare il tubo digerente del gigantesco figlio di Gargantua, malato di una seria malattia digestiva, mediante dell'uso di quella che ora è una delle metodiche della visualizzazione diretta "endoscopica" gastro-intestinale ed in particolare la videocapsula anche a uso terapeutico, naturalmente "mutatis mutandi".



La Video Camera Intestinale di Graviel Iddan

** È noto lo sviluppo da parte dell'inventore israeliano Gavriel Iddan tra fine del '900 e il 2000 di una telecamera wireless delle dimensioni di una pillola ad uso endoscopico o PillCam che ha aperto un mondo di nuove possibilità nel campo della diagnostica di zone finora non esplorabili nel suo interno, come il piccolo intestino. Un'alternativa alle procedure video più invasive o meno diagnostiche per l'individuazione delle malattie gastrointestinali.

Nel cap. 33 del II libro del Pantagruel “Come qualmente Pantagruel fu malato e il modo come guarì” vi è un’esilarante modalità per esplorare i visceri malati e le modalità terapeutiche che ne possono derivare che indica quale strada intraprendersi per ottenere questa soluzione esplorando ed asportando le parti malate, nonché, en passant, come nacquero i bagni termali.

“Poco tempo dopo il buon Pantagruel cadde malato, e soffrì talmente di stomaco che non poteva né bere, né mangiare; e poiché un malanno non viene mai solo, gli prese una pisciacalda (lo scolo) che lo tormentò più di quanto potete pensare. La sua urina era così calda che da quel tempo non s’è ancora raffreddata. E ne restano ancora in Francia ed in Italia ... quelli che di seguito li chiamano “bagni caldi” come: ad Abano, a Montegrotto, a San Pietro di Padova, a Sant’Elena; ... e nel contado di Bologna, alla Porretta. Ed in mille altri luoghi.

E più oltre narra dettagliatamente come riuscì a guarire Pantagruel forte mangiatore e bevitore da un ‘blocco’ intestinale: “Conviene, invece, che sappiate come per consiglio dei medici fu decretato si dovesse levargli ciò che gli faceva male allo stomaco. Furono a ciò fabbricate sedici grosse capsule di rame grandi quanto quella sull’Obelisco di Virgilio a Roma (ora Lateranense v.) e fatte in modo che si aprivano e rinchiudevano dal



La palla già sull'Obelisco di Virgilio a Roma

dentro mediante una molla.

In una entrò un domestico con una lanterna e una fiaccola accesa. In cinque altre entrarono alcuni grossi valletti ciascuno con un piccone ad armacollo. In tre altre entrarono tre contadini ciascuno con una pala ad ar-

macollo; nelle ultime sette entrarono sette portatori di corbe ciascuno con una cesta al collo; tutte le capsule furono inghiottite come pillole.

Quando furono nello stomaco ciascuno fece scattare la molla e uscirono dalle loro custodie, primo colui che portava la lanterna e cercarono dove erano gli umori corrotti in un gorgo orribile puzzolente ed infetto Poi andando a tentoni e fiutando s’avvicinarono alla materia fecale e agli umori corrotti. Finalmente trovarono una montagna d’immondizia. Allora i picconieri vi picchiarono su per dirocciarla e gli altri colle loro pale ne riempirono le corbe e quando tutto fu ben ripulito ciascuno si ritirò nella sua palla.

Ciò fatto Pantagruel sforzandosi di vomitare li espulse facilmente; quelle sedici palle erano per la sua gola ciò che sarebbe un rutto nella vostra e così uscirono fuori delle loro pillole allegramente e questo mi ha fatto venir a mente i greci quando uscirono dal cavallo di Troia. Così Pantagruel fu guarito e ridotto alla prima convalescenza”.

Rabelais cattivo medico “nutrizionista”: il Pantagruelismo.

Pur essendo il Rabelais un buon medico e un buon cristiano divenuto anche Abate di due diocesi si narra tuttavia che da buon seguace del “naturalismo – la Natura è buona e ci conduce al bene “non seguisse una vita morigerata sia per ciò che riguarda la mortificazione della carne, l’astinenza ed i doveri di buon cristiano qual si considerava e ne fanno fede alcuni epigrammi sulla sua condotta e la poesia di Pierre de Ronsard 1524 -1585).

Epitaphie de François Rabelais*

Si d’un mort qui pourri repose / Nature engendre quelque chose, / Et si la generation Se fait de la corruption, / Une vigne prendra naissance / De l’estomac et de la pance / Du bon Rabelais, qui boivoit / Tousjours ce pendant qu’il vivoit

* Se da un cadavere che putrefatto riposa/ la natura generasse qualcosa/ e se la generazione si fa dalla corruzione/ una vigna nascerà / dallo stomaco e dalla pancia/ del buon Rabelais che beveva sempre/ per tutto il tempo che visse ...

Infatti leggendo le avventure dei due giganti si rimane al giorno d'oggi tuttavia, oltre per le considerazioni o perle di saggezza riportate, un po' sorpresi se non scandalizzati dall'abbondanza di cibo e libagioni nei banchetti a cui si dedicano con costanza i due Giganti e fraternamente con i vari comprimari dagli amici e mentori, frati, priori, a cui partecipano, si percepisce tra le righe, anche il popolo minuto, ma solo saltuariamente, poiché tutto quel "nutrimento" era roba da Signori ed allora non era certamente alla portata di tutti: centinaia di animali domestici, porci vitelli, sacrificati e divorati, formaggi, salsicce ed ettoltri di buon vino che nutrivano e scorrevano nelle loro gole.

Iniziando sin dalla primissima infanzia come aveva dimostrato Gargantua ***"Sudain qu'il fut né, ne cria comme les aultres enfans: Mies! mies! Mies!, mais à haulte voix s' escrioit: A boire! à boire! à boire!, comme invitant tout le monde à boire (du vin), ... (appena fu nato, non si mise a strillare come gli altri bambini: mieé, mieè, mieé, ma a gran voce gridava: da bere, da bere, da bere! come invitasse tutti quanti a bere (del vino)..."***

Tutta quell'abbondanza, che è così lontana dai nostri tempi molto più severi dove le conoscenze che mano a mano si sono accumulate dimostrano come transigere troppo nel cibo sia un danno e l'obesità che ne consegue un puro danno e ancor più l'alcolismo, si pone in una visione allegorica del pensiero del Rabelais per fare ridere, in quanto riteneva il riso in fondo il sommo bene, una dell'espressione della felicità idealizza e poneva il cibo, il nutrimento in generale e perfino la purificazione scatologica dell'ingerito sotto un profilo carnevalesco, quando tutto o quasi è permesso e dove la festa del bere e mangiare si unisce allo scherzo alla scomparsa dell'identità tra ricco e povero dietro la maschera che rende tutti uguali dai più umili ai più ricchi.

Tuttavia leggendo senza fornirsi di uno spirito critico illuminato o di un'"arrière pensée" che per-

dona pregiudizialmente tutti gli "autorevoli" eccessi, Rabelais medico ne esce in queste sue roboanti descrizioni piuttosto ridimensionato professionalmente, essendo foriero di indirizzi non salutistici. In completo contrasto con la concezione moderna della medicina, dove l'obesità è un danno, dove il mangiar molto è pericoloso cammino verso le malattie proprie dell'obesità o della "sindrome metabolica", per essere attuali, ed il bere come forsennati un danno assoluto per il fegato, come la cirrosi alcoolica insegna senza parlare dei noti effetti secondari su tutto l'organismo. Comunque che volesse riprendere i classici dell'umorismo del passato che scrissero sulla falsariga di Rabelais con alcune opere fondamentali come il Baldus di Teofilo Folengo od il Bertoldo, Bertoldino e Cacasenno di A. Croce, vedrà come anche questi Autori non furono da meno nell'esaltare la buona tavola ed il buon vino in un'epoca in cui tutto ciò non era così disponibile, mettendo in evidenza in contrasto, con una modalità fantastica, eccessiva e vagheggiante, la cronica indigenza dei più poveri e la differenza delle calorie nei diversi tavoli.

NOTE

François Rabelais. Gargantua e Pantagruel. Testo francese a fronte. Pag. 2155. Bompiani 2012.

Bachin Mjcaïl. L'opera di Rabelais e la cultura popolare. Riso, carnevale e festa nella tradizione medievale e rinascimentale. Einaudi, 1995.

Sébastien Rongier. François Rabelais, le scatologie dans le Quart Livre Rabelais Agonistes: Du Rieur Au Prophe e: Etudes Sur Pantagruel, Gargantua, Le Quart Livre. In Gérard Defaux, édition Demerson.

Rapha Cledina, Rabelais et l'aiguille de Virgile A Rome. Revue du Seizième siècle T. 16 (1929), pp. 122-132 (11 pages). Librairie Droz.

Come la famiglia disfunzionale alimenta la popolazione carceraria

a cura di Pier Luigi Lando

con la collaborazione di

Marco Frediani* e Marta Salandin**

Si precisa che in questa sede saranno prese in particolare considerazione quelle conseguenze generate da famiglie disfunzionali che pesano sul versante sociale.

Le conoscenze riguardanti i fenomeni di gruppo, in particolare del *sistema famiglia*, dagli anni '50/'60 in poi, sconvolgono fondamentali criteri della nostra tradizione quelli istituzionali compresi.

Infatti un soggetto imputato di gravi crimini, con riconosciute disfunzioni psico-patologiche, per la normativa vigente sarebbe da internare in un manicomio giudiziario, mentre, secondo le conoscenze scientifiche, questo soggetto inquadrato in una **famiglia disfunzionale** rappresenta il componente del gruppo famiglia, incastrato nel ruolo del **capro espiatorio**, in termini sistemico-relazionali, noto come **"paziente designato"**, comunemente come **la pecora nera della famiglia**.

Pertanto i comportamenti abnormi di soggetti, ritenuti per tradizione nel nostro contestosocio-culturale di competenza psichiatrica o giuridica, come il depresso, il bullo fino ai feroci criminali seriali, possono essere il *frutto di dinamiche transpersonali intra-familiari che esprimono per delega a un alter ego*, cioè il *paziente designato*. Questo

membro del gruppo famiglia è **"designato"** a svolgere il ruolo di *indicatore e amplificatore di problemi repressi o/e rimossi nell'apparato neuro-psichico dei genitori* i quali, a loro insaputa, hanno delegato un/a figlio/a a gestirli.

Genitori, a loro insaputa, divenuti così come *mandanti*, incaricando un/una figlio/a, in effetti *vittima*, ma che rischierà pure di venire considerato e trattato come malato mentale, o/e responsabile, quindi anche imputabile di reato e di incaparre negli ingranaggi di un sistema giudiziario che non tiene in debito conto dinamiche come quelle che si vuole porre in rilievo.

In realtà ambedue le parti sono vittime di dinamiche psico-emotive che si svolgono a loro insaputa.

Sintomi noti ai neuro-psichiatri come postumi di una grave patologia, quale l'*encefalite letargica (tendenza coatta a inveire contro soggetti più deboli, coprolalia)*. In modo meno grave anche in soggetti in età evolutiva, nel bullo e, ancora, in forme più sfumate e limitate alla coprolalia (sindrome di Gilles de la Tourette) si ritrovano in chi abbia subito metodi di crescita troppo autoritari e perbenisti, tra i più noti **Mozart**.

Se tuttora buona parte dei nostri simili non è in grado di apprendere dai propri errori, nella fattispecie, dai mancati risultati di norme tendenti a disciplinare il comportamento umano, si deve ipotizzare che il loro cervello si trovi ancora allo stadio pre-evolutivo di *potenzialmente sapiens* oppure che sia psico-emotivamente bloccato oppure altrimenti impegnato. A tal proposito, si ricorda che Freud paragonò le quote bioenergetiche a forze militari che, se impegnate in conflitti

(*) Sociologo specializzato in Sociologia economica e del Lavoro (**)

(**) Sociologa specializzata in Sociologia del Lavoro

interni, non sarebbero disponibili per fronteggiare nemici esterni.

Da secoli si continua a ricorrere ad una normativa giuridica per regolamentare la condotta umana, tuttavia per le *“pecore nere”*, alias i *pazienti designati*, si continuano ad adottare pesanti provvedimenti reclusivi che non sempre ottengono la redenzione prevista dalla Costituzione, ma provocano o peggiorano precedenti psico-patologie con grave disadattamento alla realtà sociale. Per non andare troppo lontano nel tempo, basterebbe constatare quali, oltre che mancati, o controproducenti, risultati abbiano ottenuto le norme legislative per la prevenzione del femminicidio. Si pensano, si formulano, si codificano e si emanano leggi che non prendono in considerazione i fattori predisponenti e le dinamiche che hanno condotto un uomo a divenire carnefice della partner, votata vittima, per prevenire ulteriori femminicidi. Nel potenziale femminicida ogni interferenza che gli dia l'impressione di un'interruzione del rapporto simbiotico genera una sensazione di mortale vulnerabilità. Tale emotività allarma e attiva *l'amigdala*; il naturale tabù di non uccidere la propria madre (dei tanti comportamenti indicativo che Madre Natura mira, anzitutto alla prosecuzione della specie che, appunto, viene assicurata dalla madre?), scatenerà in lui la coatta aspirazione di trasferire la tensione su un'altra partner, come sostituta per regolare i conti contro la propria madre.

La figura materna, dal femminicida, è ritenuta responsabile di abbandono e di tradimento, per avergli sottratto le esclusive prestazioni, a favore di altri rivali, quale un altro figlio.

Ma i conti da regolare non riguardano solo la madre, ma anche chi gli ha sottratto le sue cure. Da qui, per il meccanismo della coazione a ripetere una situazione a suo tempo subita in condizioni di impotenza per scaricare rabbiose tensioni accumulate nelle aree sottocorticali del cervello,

come in una pattumiera neuropsichica, attraverso la coatta voglia di figli ad ogni costo.

Per inciso, risulta essere non compresa la causa all'origine del femminicidio: la dipendenza infantile di lui che si trova nella posizione psico-affettiva come nella canzone di **Pino Donaggio**: *lo che non vivo più di un'ora senza te, come posso stare una vita senza te. Sei mia*”.

Attualmente, con delle norme, *si tenta di contrastare* il sempre più dilagante fenomeno della violenza contro le donne, sostenendo sempre la validità dell'inasprimento e la certezza delle pene, senza considerare che tanti femminicidi si concludono con il suicidio dell'omicida. Si vuole contare sull'effetto deterrente di una legge contro il *kamikaze*?

Se si pensa che si tratti solo di una questione di tempo per avere i risultati attesi di una legge contro il femminicidio, si rammenta che le normative legali deterrenti, quindi preventivi, si stanno mostrando ingannevoli, soprattutto se percepite come risolutive, infatti basterebbe contare il numero delle donne morte per mano del partner, anche, se non di più, dopo plateali manifestazioni. All'origine di quanto di negativo e che rientra nella locuzione disfunzione familiare, secondo la Ricerca Psico-Sociale Integrata (REPSI) sono ritenuti impropri metodi di allevamento della prole umana allorché non sia in sintonia con le potenzialità evolutive (costituenti il progetto persona, diverso da ogni altro proprio simile).

Mentre Madre Natura, per le altre specie ha potuto inserire come istinti anche i comportamenti di allevamento della prole come programma valido per tutta la specie (anzi con alcune variazioni per tutte le specie pre-umane), per i genitori umani, ciò evidentemente non è stato possibile, lo dovrebbero apprendere.

A differenza di tutte le altre specie, l'essere umano è l'unico che modifica l'habitat, piuttosto che essere modificato da esso. Da una corretta



osservazione si evince come l'essere umano apporta costantemente e ininterrottamente modifiche e manipolazione dell'ambiente naturale: vedi i centri abitati, il riscaldamento nelle case, la creazione di abiti per ripararsi, ecc. Quindi l'evoluzione, potrebbe, procedere in un senso più complesso e meno univoco, ovvero composto da più variabili che plasmano l'essere adatto all'ambiente stesso. Ambiente non composto dal semplice elemento "ambiente naturale" ma ambiente naturale inteso più come "ambiente sociale". Una tale difficoltà potrà essere fronteggiata adottando i metodi della Pedagogia Maieutica: mentre un gruppo di lavoro è impegnato a stilare un

(***) L'espressione "*pedagogia nera*" è un termine introdotto in un libro curato da Katharina Rutshky, *Schwarze Pädagogik*, una antologia critica della letteratura pedagogica popolare dalla quale Alice Miller attingerà abbondantemente. Benché il termine non sia stato creato da Miller, l'espressione è associata al nome della psicanalista polacca Alice Miller, autrice di diversi libri, tra cui quello a me più caro: "*Il dramma del bambino dotato e la ricerca del vero Sé*".

apposito documento (si spera un editando libro), si suggerisce di leggere tale locuzione su internet. Siccome, tra i comportamenti più nefasti, comunque problematici, di allevamento della prole umana vi sono quelli annoverabili nella gamma della Pedagogia Nera (***) , mentre si consiglia pure di leggerla su internet, si riporta un passo con indicazioni bibliografiche.

Durante il mio lavoro presso un ospedale psichiatrico di Contea statunitense, tra le esperienze che mi hanno colpito di più, quella che noi medici ci sentivamo più stressati dall'incontro con i familiari, per un paio d'ore, due volte alla settimana, anziché dai numerosi (circa 3.000) internati, permanendo in detto nosocomio 24/24 ore. Questa esperienza mi indusse ad approfondire le dinamiche gruppalì, in specie quella della dinamica di gruppo familiare.

Si raccomanda altresì la lettura del libro di Morton Schatzman: *La famiglia che Uccide*, ed. Feltrinelli. Poiché da tempo non viene rieditato, lo si potrà scaricare da Internet.

D.Lgs. 105/2022

Le nuove disposizioni a tutela della genitorialità

a cura di Marco Perelli Ercolini

Il Decreto legislativo 30 giugno 2022, n. 105, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 176 del 29 luglio 2022, in vigore dal 13 agosto 2022, nel dare attuazione alla Direttiva (UE) 2019/1158, al fine di conciliare l'attività lavorativa e la vita privata per i genitori e i prestatori di assistenza, nonché di conseguire la condivisione delle responsabilità di cura tra uomini e donne e la parità di genere in ambito lavorativo e familiare, ha introdotto alcune novità normative in materia di maternità, paternità e congedo parentale.

Settore pubblico e settore privato: equiparazione dei diritti

L'articolo 1 punto 2 del D.Lgs. 105/2022 chiarisce che tutto quanto previsto nel D.Lgs. 151 (congedi, permessi e altri istituti oggetto del decreto) nell'ottica della piena equiparazione dei diritti alla genitorialità e all'assistenza, vanno applicati anche ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni, salvo che non sia diversamente specificato.

Viene così a cessare una iniqua distinzione tra lavoratori/trici del settore del pubblico impiego e lavoratori/trici del settore privato.

In precedenza la legge 32/2022 all'articolo 3 comma 2 lett. f) di delega al Governo per il so-

stegno e la valorizzazione della famiglia: “f) prevedere che il diritto al congedo di paternità sia garantito a parità di condizioni anche per i lavoratori delle pubbliche amministrazioni con misure uguali rispetto a quelle garantite per i lavoratori del settore privato;”

Congedo obbligatorio di paternità

Da non confondere col vecchio «*CONGEDO di PATERNITÀ*» fruito in alternativa al congedo di maternità. Si tratta infatti di un diritto autonomo e distinto spettante al padre lavoratore, accanto al congedo di paternità cosiddetto alternativo, che spetta soltanto nei casi di morte, grave infermità o abbandono del bambino da parte della madre.

Il padre lavoratore dipendente, dai due mesi precedenti la data presunta del parto ed entro i cinque mesi successivi, ha diritto di astenersi dal lavoro per un periodo di dieci giorni lavorativi, non frazionabili ad ore, da utilizzare anche in via non continuativa.

Il congedo è fruibile, entro lo stesso arco temporale, anche in caso di morte perinatale del figlio.

In caso di parto plurimo, la durata del congedo è aumentata a venti giorni lavorativi.

Il congedo è fruibile dal padre anche durante il congedo di maternità della madre lavoratrice.

Il congedo si applica anche al padre adottivo o affidatario.

Il congedo è riconosciuto anche al padre che fruitore del congedo di paternità alternativo ai sensi dell'articolo 28 T.U.

Va dato preavviso al datore di lavoro almeno 5 giorni prima, salvo casi di comprovata urgenza o in relazione all'evento della nascita.

Per tutto il periodo del congedo spetta un'indennità giornaliera pari al 100 per cento della retribuzione; non incide sulle ferie e sull'anzianità di servizio anche agli effetti previdenziali.

Il congedo di paternità ha effetti anche sulla normativa relativa al divieto di licenziamento previsto dall'art. 54 comma 7.

Congedo di paternità alternativo

Il padre lavoratore in caso di morte o di grave infermità della madre o in caso di abbandono e in caso di affidamento esclusivo del bambino al padre ha diritto ad astenersi dal lavoro per tutta la durata del congedo obbligatorio di maternità o per la parte residua che sarebbe spettata alla lavoratrice, anche qualora la madre sia lavoratrice autonoma avente diritto all'indennità (art.28 punto 1 bis D.Lgs. 151).

Maternità lavoratrici autonome

È previsto per le lavoratrici autonome (art.2 comma 1 lettera t) del DLgs.105/2022 – articolo 68 comma 2-ter del T.U.) anche per i periodi antecedenti i 2 mesi prima del parto in caso di gravi complicanze della gravidanza o di persistenti forme morbose che si presume possano essere aggravate dallo stato di gravidanza, il diritto all'indennità giornaliera.

Questa indennità viene erogata in presenza di accertamento medico della ASL (T.U. articolo 17 comma 3) e viene calcolata secondo la categoria di appartenenza della lavoratrice autonoma.

Congedo parentale per genitori lavoratori dipendenti

L'articolo 2, comma 1, lettera i), del decreto legislativo n. 105/2022 apporta delle novità in materia di congedo parentale, disponendo la modifica del comma 1 dell'articolo 34 del T.U.

- alla **madre**, fino al dodicesimo anno (e non più fino al sesto anno) di vita del bambino (o dall'ingresso in famiglia in caso di adozione o affidamento) spetta un periodo indennizzabile di 3 mesi, non trasferibili all'altro genitore;
- al **padre**, fino al dodicesimo anno (e non più fino al sesto anno) di vita del bambino (o dall'ingresso in famiglia in caso di adozione o affidamento) spetta un periodo indennizzabile di 3 mesi, non trasferibili all'altro genitore;
- **entrambi i genitori** hanno altresì diritto, in alternativa tra loro, a un ulteriore periodo indennizzabile della durata complessiva di 3 mesi, per un periodo massimo complessivo indennizzabile tra i genitori di 9 mesi (e non più 6 mesi).

Restano, invece, immutati i limiti massimi individuali e di entrambi i genitori previsti dall'articolo 32 del T.U. ossia:

- la **madre** può fruitore di massimo 6 mesi di congedo parentale per ogni figlio entro i primi dodici anni di vita o dall'ingresso in famiglia in caso di adozione o affidamento;
- il **padre** può fruitore di massimo 6 mesi (elevabili a 7 mesi nel caso in cui si astenga per un periodo intero o frazionato non inferiore a 3 mesi) per ogni figlio entro i primi dodici anni di vita o dall'ingresso in famiglia in caso di adozione o affidamento;
- **entrambi i genitori** possono fruitore complessivamente massimo di 10 mesi di congedo parentale (elevabili a 11 mesi nel caso in cui il padre si astenga per un periodo intero o frazionato non inferiore a 3 mesi) per ogni fi-

glio entro i primi dodici anni di vita o dall'ingresso in famiglia in caso di adozione o affidamento.

Al **genitore solo** (per genitore solo deve intendersi anche il genitore nei confronti del quale sia stato disposto, ai sensi dell'articolo 337-quater del codice civile, l'affidamento esclusivo del figlio), sono riconosciuti 11 mesi (e non più 10 mesi) continuativi o frazionati di congedo parentale, di cui 9 mesi (e non più 6 mesi) sono indennizzabili al 30 per cento della retribuzione.

Per i periodi di congedo parentale ulteriori ai 9 mesi indennizzabili per entrambi i genitori o per il genitore solo, è dovuta, fino al dodicesimo anno (e non più fino all'ottavo anno) di vita del bambino (o dall'ingresso in famiglia in caso di adozione o affidamento), un'indennità pari al 30 per cento della retribuzione, a condizione che il reddito individuale dell'interessato sia inferiore a 2,5 volte l'importo del trattamento minimo di pensione a carico dell'assicurazione generale obbligatoria. L'indennità è calcolata secondo quanto previsto all'articolo 23 del T.U.

Congedo parentale gestione separata

I genitori lavoratori iscritti alla Gestione separata (art. 64, 64-bis e 64-ter T.U. 151) possono fruire del congedo parentale entro il dodicesimo anno (e non più entro il terzo anno) di vita del bambino o dall'ingresso in famiglia/Italia del minore in caso di adozione o affidamento preadottivo.

Ciascun genitore ha diritto a 3 mesi di congedo parentale indennizzato, non trasferibile all'altro genitore.

I genitori hanno, inoltre, diritto a ulteriori 3 mesi indennizzati in alternativa tra loro, per un periodo massimo complessivo indennizzabile tra i genitori di 9 mesi (e non più 6 mesi).

Congedo parentale lavoratori autonomi

Il D.Lgs. 105 introduce il diritto al congedo parentale ai padri lavoratori autonomi: diritto a 3 mesi per ciascun genitore da fruire entro l'anno di vita (o dall'ingresso in famiglia in caso di adozione o di affidamento) del minore (art. 69 TU 151).

Indennità giornaliera per gravi complicanze della gravidanza per lavoratrici autonome e libere professioniste

All'articolo 2 comma 1 lettera t) del Dlgs 105/2022 (poi all'art.68 del T.U. 151) è previsto il diritto all'indennità di maternità in favore delle lavoratrici autonome e delle libere professioniste, anche per gli eventuali periodi di astensione anticipata per gravidanza a rischio (sulla base degli accertamenti medici ASL di cui all'articolo 17, comma 3"del T.U.) una indennità calcolata per i periodi di tutela della maternità/paternità a seconda della categoria di appartenenza della lavoratrice autonoma.

Trattamento economico e normativo dei periodi di congedo parentale relativi a ferie e tredicesima mensilità

Il punto 5 dell'articolo 34 del T.U. 151/2001 prevede ora che i periodi di congedo parentale siano computati nell'anzianità di servizio e non comportino la riduzione di ferie, riposi, tredicesima mensilità o gratifica natalizia, ad eccezione degli emolumenti accessori connessi all'effettiva presenza in servizio, salvo quanto diversamente previsto dalla contrattazione collettiva. In precedenza erano esclusi gli effetti relativi alle ferie e alla tredicesima mensilità.



A.M.M.I.

Associazione Mogli Medici Italiani Sezione di Roma

Primo Concorso Nazionale A.M.M.I. sulla Poesia “LA POESIA È LA RIVELAZIONE DELL’ANIMA”

BANDO DI CONCORSO

La Sezione A.M.M.I. di Roma, nella ricorrenza del suo 50° anniversario e dell’Interregionale del Centro 2023, promuove il primo Concorso Nazionale sulla Poesia con il Patrocinio dell’A.M.M.I. Nazionale in memoria della Prof.ssa Marinella Di Conza Russo, già Presidente Nazionale A.M.M.I.

Tale iniziativa sarà realizzata d’intesa con il fratello di Marinella Avv.to Domenico Di Conza che sosterrà il premio **di euro esclusivamente per il primo classificato. Al secondo e terzo classificato verrà consegnata una targa.**

Il testo dei primi tre autori verrà corredato dalla motivazione della giuria per il conferimento del Premio.

“La partecipazione al Concorso è gratuita ed è aperta: ai Medici Chirurghi e Odontoiatri – alle mogli, alle madri, alle compagne e alle vedove dei medici – ai Farmacisti – agli Psicologi e ai Biologi”.

Gli autori sono invitati a partecipare in forma individuale, l’elaborato dovrà avere una lunghezza massima di **30 (trenta) versi**. Dovrà essere inviato “in formato word” al seguente indirizzo di posta elettronica entro il **30/11/2022**, data di scadenza effettiva a: concorsopoesia.ammi@gmail.com allegando un modulo debitamente compilato con i dati personali e quelli degli Ordini di appartenenza.

Ciascun elaborato dovrà riportare il titolo e con la partecipazione al concorso sulla Poesia “LA POESIA È LA RIVELAZIONE DELL’ANIMA”:

- si accetta il regolamento in ogni suo punto.
- si dichiara che la Poesia con la quale si partecipa al concorso è frutto del proprio ingegno.
- si dichiara di essere proprietari unici dell’opera inviata e di essere responsabile del suo contenuto.
- si acconsente all’uso dei dati personali ai sensi dell’Art. 13 D.L. 196/2003 e aggiornamenti (Firmata).

Il presente Bando sarà divulgato nelle varie istituzioni e con particolare attenzione alle sedi degli Ordini professionali succitati su siti Internet e canali social.

La Commissione giudicatrice del concorso è composta da docenti, scrittori, critici, poeti ed esponenti del mondo della cultura, col supporto tecnico della Segreteria Organizzativa.

La giuria, il cui giudizio è insindacabile e inappellabile, valuterà le opere senza conoscere gli Autori. La giornata della premiazione sarà il 17 febbraio 2023, a Roma.

Tutte le informazioni relative al concorso, allo svolgimento della giornata di premiazione e al luogo saranno disponibili sul Sito Nazionale Ammi: <http://www.ammi-italia.org/concorsi.php>

Per eventuali informazioni e chiarimenti rivolgersi alla Segreteria Organizzativa A.M.M.I., sezione di Roma:

Rosanna Fain Binda - [+39 3498131620](tel:+393498131620)

Alessandra Fiorentini - [+39 3397176670](tel:+393397176670)

Giuseppina Stazi - [+39 3476861063](tel:+393476861063)

Roma, 28 luglio 2022

Presidente Sezione di Roma
Vezia Valora Mei

Il leone di San Marco fra storia e leggenda

a cura di **Andrea Dal Bò Zanon**
e **Giovanni Brigato**

L'argomento del nostro studio si inserisce nella storia di Venezia, della Serenissima Repubblica nel suo nascere, nel suo addivenire e nel suo declino. Qui, però, i riferimenti storici si intrecciano con la leggenda la quale, dobbiamo ricordarlo, fa spesso riferimento più o meno velato, ad avvenimenti veramente accaduti, sia pure veicolati dalla trasmissione orale. Tanto è vero che il limite fra loro è spesso sfumato, anche se sui documenti cartacei dell'argomento, fiumi di inchiostro sono stati versati. Cominciamo con l'evangelista Marco il cui nome è indissolubilmente legato al leone marciano, emblema indiscusso della Serenissima Repubblica di Venezia. San Marco, le cui spoglie riposano nella basilica affacciata sulla famosa piazza, fu il primo vescovo di Alessandria d'Egitto (fondata nel 332 a.C. da Alessandro Magno), dove venne martirizzato e sepolto. Apparteneva ad una famiglia benestante di origine Ebraica, viveva in Palestina ed era il discepolo prediletto di Pietro. A Marco si deve l'evangelizzazione dell'Italia settentrionale dove operò specialmente in Aquileia. Ma come spiegare l'accostamento dell'evangelista con il leone? Qui la commistione con la leggenda si fa più comprensibile. Il gruppo di studio legato a Laura Simeoni, riferisce nel volume *Il leone di San Marco*, (edito da Dario de Bastiani nel 2015) che Marco, partito per nave, fu sorpreso da una terribile tempesta, e approdò sulle isole lagunari, nel popoloso quartiere di Castello. Addormentatosi, sognò un angelo che aveva l'aspetto di un

leone che a lui si rivolse con la famosa frase: *pax tibi Marce evangelista meus*. Il fatto viene ricordato nella cappella della visione di S. Marco che, oggi, non versa in buone condizioni ed attende di essere restaurata. Nel sogno pare che fosse S. Pietro ad inviarlo a vangelizare in Alessandria d'Egitto dove, come sopra detto, fu martirizzato legato e trascinato mortalmente per le vie della città. Aveva 57 anni quando morì e pare che fossero alcuni cristiani a ricuperare il corpo e a seppellirlo in una grotta. Ma dopo la sua morte entriamo, sembra, in un'altra leggenda, ossia come giunsero le sue reliquie a Venezia? Pare che due mercanti veneziani nell'821, Bono da Malamocco e Rustico da Torcello, con l'aiuto di un monaco e di un prete di nome Teodoro riuscirono, con uno stratagemma, ad impadronirsi delle reliquie che giunsero a Venezia il 31-1-829, accolte con onore dal Doge Giustiniano Partecipazio. Dopo diverse vicissitudini il corpo venne sepolto sotto l'altare maggiore della basilica, dove riposa nella veste di patrono del Patriarcato di Venezia. La città restò sempre legata all'evangelista ed al suo simbolo leonino, presente sin dai primi tempi, nei vessilli della repubblica. Il simbolo del leone, citato nella bibbia dal profeta Ezechiele, è una raffigurazione antichissima. Infatti gli antichi Veneti mille anni a.C. scolpivano leoni nelle loro pietre tombali, mentre greci ed egiziani collocavano effigi leonine all'ingresso dei templi a protezione di eventuali profanazioni. Nella vita della repubblica viene rappresentato nelle tre forme classiche: l'andata, la più diffusa, nella quale l'intero corpo, girato verso destra o verso sinistra, si presenta di profilo poggiato su tre zampe, mentre l'anteriore destra poggia sul libro; la seconda è quella in mo-

leca (o moeca, il piccolo granchio in periodo di muta), cioè accovacciato e posizionato frontalmente, con le ali a ventaglio; la terza forma assume l'atteggiamento rampante, colto di profilo, ritto sulle zampe posteriori, mentre le zampe anteriori toccano il libro e reggono la spada. Il simbolo leonino, reso celebre anche dallo stimato esegeta S. Girolamo nel commento del vangelo di Matteo, ribadisce l'ascesa al cielo di S. Marco e sua ridiscesa con la forma leonina (anche se altri biblisti confutano tale ipotesi). Si presenta sia nelle raffigurazioni pittoriche spesso in campo azzurro cioè il colore dell'impero bizantino di cui Venezia ha fatto parte, che in quelle lapidee che vogliono significare la forza con le zampe anteriori in terra e quelle posteriori in acqua, per esprimere il dominio su terra e mare. Interessante il valore degli elementi che compongono la fiera. Il libro è siglato dalla frase latina "pax tibi Marce evangelista meus, hic requiescat corpus tuum". Quando è aperto è simbolo di pace, secondo alcuni, simbolo di sovranità dello stato, secondo altri. Quando è chiuso ha significato di guerra o di sovranità delegata alla pubblica magistratura, specie se la spada è alzata. La Spada è espressione della forza e della potenza della repubblica, nonché della giustizia. La vistosa esse dipinta o scolpita nella coda, rappresenterebbe il capolettera della parola serenissima. L'aureola assume il significato della spiritualità e religiosità alla cui conferma spuntano le ali angeliche. Assume quindi, significati politico e religioso. In ogni caso il simbolo cittadino si può presentare con iconografie diverse, in rapporto al profilo storico, politico, artistico, araldico e quant'altro, pur rimanendo la rappresentazione simbolica dell'Evangelista Marco raffigurato in forma di un leone, che ha valore di maestà, di forza, di santità e di vita secolare della repubblica. Il vessillo leonino ha per secoli assunto il significato di dominatore dei popoli percorrendo una lunga strada dalla Palestina all'Egitto, dalla Grecia a Micene fino alla lontana Cina, secondo la testimonianza di Marco

Polo nel milione ed ancora a Gerusalemme, a Cipro, a Perge in Turchia, a Roma. A Venezia compare nei sigilli, nelle monete, nei gonfaloni, nei bassorilievi etc. Ritornando all'Europa è significativo, a questo punto, ricordare Perasto, la fedelissima gonfaloniera della Serenissima, dove nacque il famoso detto Ti con Nu, Nu con Ti. Perasto è una località situata nei pressi delle Bocche di Cattaro (attualmente Kotor). Perasto entrò come un mito nella Repubblica de Mar, quando, nel 1797, la voce del conte Giuseppe Viscovich, fece ammainare il gonfalone veneziano, di fronte ai cittadini piangenti e vestiti di lutto. Proprio in questo discorso, venne pronunciato il detto Tu con noi e noi con te, che venne poi trasformato, dal cronista di Cattaro, Mons. Vincenzo Ballovich, nella lingua veneziano-dalmata, appunto nel Ti con Nu e Nu con Ti che, come tale, passò alla storia (Massimo Tommasutti: Perasto, luogo di storia, luogo di memoria). Peraltro, a fronte di questa gloriosa affermazione, bisogna annotare anche periodi bui di importante leontoclastia. Infatti, dopo la caduta della repubblica ad opera di Napoleone Bonaparte, un decreto dogale del 16-5-1796 istituiva la municipalità provvisoria di Venezia la quale. Il giorno 29 dello stesso mese ordinò ad una squadra di sei scalpellini la distruzione e la rimozione dei leoni marciani dai monumenti, dalle facciate degli edifici, dalle insegne e dai ponti. I francesi e i cosiddetti giacobini veneziani, si impegnarono nell'opera distruttiva, seguiti, poi, dagli austriaci. L'azione venne in seguito continuata con impegno persecutorio, dopo le sconfitte militari a seguito della guerra indetta dalla lega di Cambrai. Non dobbiamo, inoltre, dimenticare la violenta opera distruttiva anti italiana, operata dalle armate titine dopo il 1943. In ogni caso le diverse documentazioni confermano che il leone marciano, con la sua Serenissima Repubblica, ha marcato la storia delle terre vicine e lontane, nel volgere dei tempi nell'amplesso culturale di ieri, di oggi e, forse, anche di domani.

Il mio rapporto (extracorporeo) con l'acqua e l'aria

a cura di Cesare Puricelli

Nel lontano 1224, Francesco, “il poverello di Assisi” ringraziava Dio per il dono dell’acqua e dell’aria: *“Laudato sîi, mi Signore, per nostra sora aqua, la quale è molto utile et humile et pretiosa et casta. Laudato sîi, mi Signore, per frate vento, et per aere et nubilo et sereno et omne tempo, per lo quale alle tue creature dai sostentamenti.”* Probabilmente non sapeva che l’acqua, oltre alle doti che le attribuiva, ha anche quella di costituire il 70-80 % del nostro corpo, assieme ad una piccola percentuale di “acqua pesante”, che differenzia dall’acqua “normale” perché contiene un particolare isotopo, e non si merita i ringraziamenti di Francesco, dato che è servita addirittura per fabbricare la bomba atomica. Tornando a noi umani, dobbiamo dire, ahimè, che, in fondo, siamo praticamente delle spugne. Comunque, parlando di me, si deve premettere che sono nato sotto il segno dei Pesci, e credo che questo abbia la sua importanza. Infatti, se non credo per niente agli oroscopi, sono invece convinto che il segno a cui appartieni condizioni la tua vita. Per me infatti è stato così. Il mio rapporto con l’acqua comincia con la mia infanzia, quando venni allevato da mia nonna Ninin, in un borgo sul Lago Maggiore. Mia mamma era morta a trent’anni in ospedale, di tbc miliare diffusa, non ne ho nessun ricordo. Frequentai a lungo, nella mia adolescenza ed oltre, il borgo lacustre. Non nuotai mai nelle acque del Lago, ma le navigai con una mia canoa a sedile scorrevole, e scalmi per voga di coppia portandoci a spasso una bellissima ragazza sedicenne, Giancarla, a cui io ventenne feci conoscere l’amore. Giancarla sposò un importante professore univer-

sitario, appartenente ad una ricchissima famiglia di imprenditori. Il tizio, affetto da autismo tipo Asperger, la rimproverò sempre di aver già fatto l’amore, ma poi le lasciò fare tutto quello che voleva: le mise a disposizione tantissimo denaro; Giancarla si comprò una potente macchina sportiva, con la quale si divertì a correre anche in pista, volò in deltaplano, fece sesso sfrenato con un certo Carlo. Si laureò in architettura, con una bella tesi sulle favelas brasiliane. Ad un certo punto lo strano marito la lasciò vedova. Viveva a Torino, io a Milano, dove ero chirurgo al Policlinico. Mi restò sempre legata sentimentalmente. La rividi una sera di primavera, ad Arona: cenammo assieme, in un bel ristorante. Lei fu frugalissima, poi ci incamminammo, nella notte buia, tenendoci per mano, come i due innamorati di Peynet. In un angolino appartato, mi si strinse addosso, inguainata in un vestito marrone aderente, che le scendeva fino alle caviglie. Non fui capace di sollevarglielo e prenderla, come avevo fatto quando aveva sedici anni. Si staccò da me, continuammo a passeggiare tenendoci per mano. Non ci vedemmo più, ci si telefonava ogni giorno, capivo che aveva problemi di salute, le raccomandai un controllo medico. Non mi diede retta. Venne il giorno in cui non rispose più al telefono. Vive nel mio ricordo d’amore. Una lapide, incastonata nella tomba di famiglia del marito, nel cimitero di Arona, riporta i dati della sua breve, intensissima vita. Quando avevo diciotto anni, abitavo a Milano stabilmente, frequentando l’ultimo anno di Liceo Classico. Era l’anno 1951, e in tutta la città fervevano i lavori di ricostruzione dopo i bombardamenti della guerra finita da sei anni. Avevo vissuto una rovente storia d’amore con una bellissima ragazza della buona società milanese mia coetanea, Lalla, che però, visto che non la sposavo, aveva saggia-

mente accettato di sposare un ingegnere torinese che da tempo la corteggiava. Fu l'unica volta che piansi per una sconfitta amorosa.

Mio zio Gino, fratello di mia mamma, di cui non ho alcun ricordo perché morta in ospedale per una tbc miliare diffusa quando avevo due anni, aveva iscritto me e mio fratello Angelo al Club Sportivo "Canottieri Olona". Il Club, che contava molti iscritti e vinceva molte gare, aveva una grande piscina, che si apriva sul fiume Olona. Nella piscina c'era il cosiddetto "pontone, una struttura in legno, galleggiante, munita di un seggiolino scorrevole e di uno scalmò, per allenarsi alla voga "di punta". Volendo, c'era modo di farsi veramente i muscoli. Dopo la faticata, una bella doccia calda. I compagni, maliziosi, vedendomi nudo, mi sottevano, chiedendomi come mai io, un ragazzo così distinto, studente liceale, non mi vergognassi di avere un membro così grosso. Rispondevo che non mi passava neanche per la testa: capivo, poveretti, la loro invidia, mi dispiaceva per loro e per le loro ragazze.

I dirigenti del Club, visto che eravamo due fratelli, avevano deciso di farci gareggiare sull'armo "due con" (timoniere), magnifica barca, voga di coppia, cioè quattro remi: a saperci fare, molto veloce e di soddisfazione. Purtroppo, non abbiamo mai vinto una gara. Quel beato di mio fratello Angelo, dall'aspetto molto più elegantemente atletico di me, spalle larghe, dritto come un fuso, (mentre io somiglio un po' a Fausto Coppi: torazione a botte, un po' gobbo, spalle un po' cadenti, grossolanamente muscoloso, insomma non proprio un Adone), non aveva spirito agonistico, a metà della gara...molava. Non credo fosse un calo di forza fisica, era un problema di "grinta"! E così i due fratelli non hanno mai vinto una gara con il "due con", con mio gran dispetto e rabbia e vergogna!

In una gara sul lago di Garda, partecipammo con un "otto di coppia con" (timoniere), ma improvvisamente si levò un vento che sollevò delle belle onde, non fummo capaci di affrontarle "al traverso"; l'armo si riempì d'acqua, lo abbandonammo e fummo tutti a mollo! Ci soccorse una barca di pe-

scatori, che rimorchiò a riva la nostra preziosa imbarcazione, con tutti i remi, mentre noi seguivamo a nuoto, pieni di vergogna. Gli altri concorrenti, più esperti, proseguivano la gara, che fu vinta dai nostri rivali storici, la "Canottieri Milano". Intanto ero entrato, con un matrimonio poi rivelatosi infelice, a far parte di una ricchissima famiglia di industriali farmaceutici, con case, palazzi e ville dappertutto. Ero diventato un buon nuotatore. In Liguria, munito di grandi pinne, maschera e snorkel, nuotavo in superficie in mare aperto, spesso circumnavigando l'isola di Bergeggi, senza mai, per mia fortuna, avere incontrato verdesche, che avrebbero potuto azzannarmi un polpaccio, dato che non indossavo mai una muta. A Portofino scesi in apnea fino a sfiorare la mano al "Cristo degli Abissi".

Tutto questo per quanto riguarda l'acqua, ma bisogna considerare l'altro fluido, che è l'aria. "*Laudato sîi, mi Signore per frate vento, et per aere et nubilo et sereno et omne tempo per lo quale alle tue creature dai sostentamenti.*" Infatti ho volato con il mio aeroplanetto ultraleggero Storch per centinaia di ore sulla pianura e le montagne friulane, e sul mare, divertendomi moltissimo e prendendo anche qualche spavento. Quando andrò in Paradiso (credo che mi prenderanno, in fondo con il mio lavoro di chirurgo ho salvato tante vite; non ho mai rubato, non sono mai stato un bugiardo seriale, e non ho mai offeso nessuno, facendolo apposta. È vero che sono stato un discreto "tombeur de femmes", ma credo che questo mio darmi da fare non sia dispiaciuto tanto alle mie "vittime"). Per concludere, spero che in Paradiso ci sia mare per nuotare, un bel cielo, magari con grandi nuvole bianche, per il piacere di pilotarci aeroplanetti silenziosi come le automobili elettriche, montagne da scalare (un'altra delle mie passioni!). Circa le ragazze, non ho idea, certo sarebbe bello con le "angele" (si toglierebbero le ali per fare l'amore?). Nello Janna, il Paradiso di Allah, le cose funzionano meglio, ci sono schiere di bellissime "huri" sempre disponibili. Ma non me la sento di fare apostasia, mi parrebbe un comportamento poco serio.

Il consiglio del notaio

Le donazioni tra presente e futuro

a cura di Chiarastella Massari

Donare - in campo giuridico - significa privarsi di qualcosa per darla gratuitamente ad un'altra persona. Nella legislazione italiana la donazione è un contratto, ossia nasce dall'incontro tra la volontà di chi intende donare e il consenso di chi vuole ricevere. Occorre dunque un reciproco intento: "dare" da una parte ricevere "dall'altra. Poiché "donare" implica "l'impoverimento" di chi dona, in quanto si priva di un bene che gli appartiene senza avere poi un contraccambio ovvero un controvalore della cosa donata, l'ordinamento prevede che possa fare una donazione solo chi è consapevole del proprio gesto e dunque che sia capace di intendere e di volere. In secondo luogo, al fine da rimarcare la natura "liberale" dell'atto donativo, il contratto di donazione è disciplinato come un contratto formale, ossia è richiesta la forma di atto pubblico ricevuto dal Notaio alla presenza di due testimoni. E questo perché il Notaio nella redazione del contratto unitamente ai testimoni verifica che la formazione della volontà del donante sia libera e consapevole degli effetti depauperativi dell'operazione. In particolare l'iniziativa di porre in essere una donazione deve provenire dal donante e non deve invece essere una pretesa o un desiderio forzato del donatario. In sede di stipula, il Notaio si sincera che l'atto di donazione sia effettivamente una "liberalità" ossia un gesto libero e generoso, scevro dai condizionamenti altrui.

Vi è però nella legislazione vigente una norma che considera al di fuori di questo rigido regolamento negoziale le "donazioni di modico valore", per le quali non è necessario l'intervento del Notaio.

Se si guarda all'oggetto della donazione, essa

può riguardare un immobile, un bene mobile registrato (ad esempio un'auto, una imbarcazione, un aeromobile) o una azienda, o una quota di partecipazione a una s.r.l., o dei titoli azionari. In tutti questi casi occorre l'atto notarile.

Il quesito più comune riguarda la donazione di denaro. Anche per questa la legge prevede l'atto notarile: se trattasi di piccole somme di denaro, si può anche ricorrere al bonifico bancario dal conto del donante al conto del donatario, purché si resti nei limiti di poche migliaia di euro.

Poiché - ai fini successori - le donazioni costituiscono una "anticipazione/acconto di successione" occorre che siano in seguito richiamate nella dichiarazione di successione del donante ai fini del calcolo della franchigia per il calcolo dell'imposta di successione e siano tenute presente per verificare se siano stati violati i diritti dei legittimari quando si va a calcolare il valore dell'eredità, la porzione disponibile e la quota di legittima riservata al coniuge e ai figli dello stesso donante. Ma aldilà di questi aspetti fiscali da un lato e legali dall'altro, vediamo dei casi particolari di donazione disciplinati dalla legge: la "donazione modale" è quel lascito gravato da un adempimento a carico del donatario. Solitamente chi dona prevede anche che il donatario assista in vita il donante: il donatario però è tenuto ad adempiere l'onere sino al valore di quanto ha ricevuto, non oltre.

Altra donazione è quella "con riserva di usufrutto vitalizio" ossia il donante trasferisce solo la nuda proprietà al donatario e si riserva il godimento del bene sua vita natural durante.

Vi è poi la donazione "obnuziale" ossia un lascito che si fa in occasione di matrimonio a favore di uno o entrambi gli sposi.

Vi sarebbero tante altre informazioni da aggiungere in tema di donazioni, ma non è possibile dilungarsi oltre.

Pertanto chi si avvicina al mondo delle donazioni e intende donare qualcosa a un proprio congiunto o amico, può rivolgersi al proprio Notaio di fiducia per farsi consigliare su come procedere.

A Leonardo Petroni

Ricordiamo con nostalgia e commozione la recente scomparsa del Dr. Leonardo Petroni, uomo gentile, generoso ed empatico con tutti.

Era un autorevole dirigente di una delle più importanti industrie farmaceutiche mondiali.

Professionista scrupoloso e competente; attivo anche nel suo periodo di quiescenza soprattutto all'interno della nostra Federazione ove ha profuso il suo impegno con dedizione e reale partecipazione.

Ha vissuto intensamente tra di noi e con noi il suo incarico di Consigliere nazionale e di Tesoriere della sezione di Roma per molti anni.

Autore di numerosi ed interessanti articoli pubblicati sulla nostra rivista, una figura sempre viva e partecipe delle attività sindacali, culturali e ludiche della FEDER.S.P.eV. per la quale si è speso sempre in prima persona, prestando la sua competenza, le sue doti organizzative e la sua precisione con approccio rispettoso ed elegante con tutti.

Siamo addolorati di aver perso un uomo e un professionista talentuoso e dagli alti valori umani; siamo; addolorati di aver perso un amico e un collaboratore; siamo addolorati di aver perso un valore aggiunto della nostra federazione che lascia in noi un ricordo indelebile per affetto e stima prima di ogni cosa.

Michele Poerio



L'arte del mal sottile

a cura di
Antonio Di Gregorio

SAMUEL HAMMETT

Fu il capostipite di una generazione di duri disincantati, cinici e a modo loro romantici. Spendaccione e debitore, alto e bello, ma tifico e alcolizzato, marito infedele e amante trentennale, sempre dignitoso e fiero ed anche filocomunista negli Stati Uniti. Tutto questo fu Samuel Hammett, il padre di un nuovo tipo di romanzo poliziesco, quello dell'hard-boiler school (scuola dei duri), che ancora oggi affascina vecchie e nuove generazioni, specie per il grande successo ottenuto dalle trasposizioni cinematografiche delle sue opere. Hammett era nato il 27 maggio 1894 nel Maryland da famiglia modesta ed afflitta da continue difficoltà economiche. Fu mandato a scuola a Baltimora, ma presto dovette abbandonare gli studi perché dove lavorare per dare una mano in casa. Divenne da subito autodidatta e manifestò la sua ansia di sapere, divorando libri su libri. Fece vari mestieri. Ma quello più significativo e determinante per lui fu il lavoro come investigatore privato alla famosa agenzia Pinkerton. Per



otto anni ebbe modo di vivere in prima persona situazioni di dure realtà quotidiane, nelle quali il delitto era tutt'altro che raro. I suoi rapporti di investigatore furono il suo battesimo di scrittore. La sua vita stessa poteva essere un magnifico soggetto per un grande romanzo. Alcool, donne e carte furono passioni costanti. Non potevano mancare quindi i malanni, che arrivarono presto: cominciò con la gonorrea e nel 1919 pesantemente apparve la tubercolosi, la malattia della sua vita. I ripetuti ricoveri in sanatori lo fecero soffrire soprattutto perché spesso erano determinati dalla necessità di allontanarsi dalla famiglia per non infettare le persone care. Si sposò con una infermiera, ebbe due figli, fu congedato dall'esercito per la sua tisi, ottenendo anche una pensione per invalidità cronica, ma cominciò a scrivere cose che piacquero subito. Circa ottanta rac-

conti e cinque romanzi di grande successo, più uno incompiuto, *Tulip*, pubblicato postumo. *Piombo e sangue* e *Il bacio della violenza*, furono pubblicati nel 1929. *Il falcone maltese* (1930), *La chiave di vetro* (1931) e *L'uomo ombra* (1932) ebbero ripetute trasposizioni cinematografiche e divennero opere popolarissime. Hammett si trasferì ad Hollywood, dove a lungo lavorò come sceneggiatore. richiestissimo free-lance collaborò ad una ventina di periodici, sempre continuando a bere e a fumare. Alla fine del 1930, reduce da una colossale sbronza durata cinque giorni, conobbe Lillian Hellman, futura drammaturga, e con essa restò per i rimanenti trenta anni della sua vita. Durante il maccartismo fu perseguitato per le sue idee politiche chiaramente di sinistra e sbattuto in prigione per sei mesi, non avendo voluto denunciare presunti suoi compagni filocomunisti, ben diversamente dal tanto osannato Bertold Brecht, che fu un miserabile delatore. Malattie e visi fecero vivere Hammett anche troppo a lungo. Morì a New York nel 1961. Era stato scrittore per necessità, senza avere grandi ambizioni letterarie, ma smise di scrivere quando sentì che la sua vena di andava esaurendo. Volle essere debosciato, ma onesto fino in fondo.

Storia della medicina

a cura di
Antonio Di Gregorio

MEDICI E CIARLATANI: NOTE SPARSE

I presunti guaritori sono stati chiamati con vari nomi, a seconda dei luoghi e delle epoche storiche: *ciarlatani*, *cerretani*, *ciurmatori*, *bagattellieri*, e talora *empirici*, con quest'ultimo termine però impropriamente, poiché tra empirico e ciarlatano c'è una netta differenza.

Infatti per empirici dobbiamo intendere i seguaci di quella setta medica che fu detta appunto degli empirici e fece capo a Serapione, contrapposta alla scuola dei *dogmatici o razionali*, che invece badavano più alla ricerca delle cause dei fenomeni.

Il termine più comune rimane ciarlatano, definito dall'Accademia della Crusca come "colui che per le piazze spaccia unguenti o altre medicine, cava i denti e anche fa giochi di mano".

Ben presto il termine acquistò un significato più generico e con esso furono indicati tutti coloro che "con abbondanza di parole artificiose e con imposture e vanterie cercano di spacciare il falso per vero, traendo profitto dall'altrui credulità".

Sull'origine delle parole "ciarla" e "ciarlare" non c'è accordo. Secondo la Crusca ciarlare significa "parlar molto, ma vanamente e leggermente e talora con l'intenzione di confondere altrui".

Secondo il famoso filologo MURATORI ciarlare potrebbe essere messo in relazione con Carlo Magno, "per significare un racconto delle imprese del celebre monarca". Più comunemente è accettata la derivazione da "cerretano". Esso verrebbe da Cerreto, paese dell'Umbria, vicino a Spoleto, da cui sembra discendesse in antico gran parte di questa gente "quaquarona". I ciarlatani furono anche chiamati "bagattellieri", perché spesso

per attirare l'attenzione facevano giochi di mano, cioè "bagattelle". E oggi? Ci sono ancora ciarlatani? Senza dubbio alcuno.

Hanno cambiato nome e alcuni si sono nobilitati. Da rozzi si sono fatti sempre più civili ed eleganti. Hanno abbandonato l'ignoranza crassa, hanno acquistato una laurea e hanno conquistato la TV.

Ogni giorno li vediamo ad ogni ora predicare su diagnosi e terapie. Il gregge obbedisce e dilapida decine di miliardi di euro per comprare farmaci da banco come se fossero caramelle.

Ogni limite poi viene superato con INTERNET, il vero grande ciarlatano dei giorni nostri. Con internet tutti credono di aver conseguito una laurea in "Medicina fai da te", come segno di autosufficienza e di competenza un tanto al chilo. Creme, unguenti, tisane, omeopatici, gocce di acqua, flussi di ectoplasmi e finanche miracoli sono tornati ad inondare strade e cunette, per poi allagare le case, su su, piano piano, fino ai tetti, fino al buio della notte.

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

a cura di
Antonino Arcoraci

SOLITUDINE

In inglese esistono due diverse accezioni del termine **solitudine**: la *solitude* come un momento di raccoglimento e intimità e la *loneliness* intesa come isolamento, nell'accezione negativa del termine. Anche in psicologia il termine solitudine viene accostato spesso al significato di **isolamento volontario** o costretto.

C'è una solitudine interiore quando, circondati da persone e affetto, si vuole essere soli che diventa **spazio confortevole** e **c'è una solitudine esteriore, quando** in mancanza d'affetti e di sostegno, si resta soli e ci si sente soli.

Nel primo caso, per Thomas Wolfe: *La solitudine è ed è sempre stata l'esperienza centrale e inevitabile di ogni uomo*. Per Pablo Picasso: *Senza una grande solitudine, nessun lavoro serio è possibile*. Per Laurence Sterne: *Nella solitudine, la mente acquisisce forza e impara ad ap-*

poggiarsi su sé stessa. Per Philip Sidney: *Non è mai solo chi è accompagnato da nobili pensieri*. Per Joseph Conrad: *Si vive come si sogna: perfettamente soli*.

Un Anonimo scrive: *Coloro che volano da soli hanno le ali più forti*.

Anche Henry David Thoreau scrive: *Non ho mai trovato compagno che mi facesse così buona compagnia come la solitudine* e Oscar Wilde pensa che *sia molto salutare trascorrere del tempo da soli...* Per Hermann Hesse, *La solitudine è indipendenza. I grandi spiriti sono come le aquile, e costruiscono i loro nidi a grandi altezze, nella solitudine* (Arthur Schopenhauer). *La solitudine alleva l'entusiasmo, e l'entusiasmo è il vero genitore della genialità* (Isaac D'Israeli). Per Aristotele, *chi è felice nella solitudine, o è una bestia selvaggia o un Dio*.

Per molti, *La solitudine e l'isolamento sono dolorosi e al di là della sopportazione umana* (Jules Verne). *La vera solitudine non è necessariamente limitata a quando si è soli* (Charles Bu-

kowski); *La vera solitudine è vivere in mezzo a tutte quelle persone gentili che ti chiedono soltanto di fingere* (Edith Wharton). *Viviamo in un mondo affamato di solitudine e silenzio e quindi affamato di meditazione e di vera amicizia* (C.S. Lewis).

Edward Gibbon testimonia: *Non sono mai stato meno solo di quando stavo con me stesso. La povertà più terribile è la solitudine, insieme con la sensazione di non essere amati* (Madre Teresa di Calcutta).

Ma, *il problema principale della vita è ...come rompere la propria solitudine, come comunicare con gli altri* (Cesare Pavese) perché *La solitudine è una bella cosa; ma occorre qualcuno che vi dica che la solitudine è una bella cosa* (Honoré de Balzac). Il vero è, come consiglia Samuel Johnson, *Se un uomo non fa nuove conoscenze man mano che avanza nella vita, egli si troverà presto solo. Un uomo...dovrebbe tenere le sue amicizie in continuo restauro. Un sogno che sogni da solo è solo un sogno. Un sogno che sogni con qualcuno è realtà* (Yoko Ono).

Lettera al giornale

a cura di
Salvatore Sisinni

SOCIETÀ

Squinzano, 11 settembre 2022

Qualche giorno fa, su un giornale a diffusione nazionale, “Il Messaggero” di Roma, leggevo questo titolo a caratteri cubitali: “Tre milioni di famiglie hanno un solo genitore”. Ciò significa che il nucleo familiare si è ridotto quasi sino all’osso. Nel sottotitolo si leggeva, poi, che la “tendenza non riguarda solo l’Italia”. Questo fatto, però, non deve affatto consolarci ma preoccuparci. Non sono un esperto di statistica ma sento che tra cinquanta o cento anni, persistendo continuamente il fenomeno dei migranti che, per vari motivi (guerre locali, carestie, povertà, miseria) continueranno a lasciare i loro Paesi in “via di sviluppo” - questo è eufemismo per evitare la denominazione di “Terzo mondo”, per non offenderlo - e sostituiranno gli italiani o i cittadini degli altri Paesi del mondo occidentale, per loro l’Eldorado. Le cause del fenomeno sono molteplici, le più importanti: oltre l’emigrazione dei no-

stri “cervelli”, le separazioni e i divorzi, in base a leggi vigenti ormai da decenni e considerate leggi di “civiltà”. Altra causa del “genitore solo” potrebbe essere quello della fecondazione assistita in maniera “eterologa”, vale a dire col seme di un genitore sconosciuto (in Italia non ancora autorizzata). Allargando le considerazioni, si potrebbe dire che non c’è più rispetto per la vita umana. In base alla legge 194, quella, per intenderci, sull’aborto o sull’interruzione volontaria della gravidanza. Bastano sette giorni di riflessione - ma chi torna indietro su una decisione presa in due o anche dalla sola donna? - e il certificato per accedere alla struttura pubblica è “bello e pronto”. Quando, poi, se si vuole concepire responsabilmente i mezzi non mancano sia quelli di natura meccanica che quelli farmacologici (la famosa pillola del biologo statunitense Gregory Goodwin Pincus (1903-1967), ormai in vendita sin dalla fine degli anni Cinquanta e le altre venute dopo con effetti collaterali minori o quasi nulli). Per finire, occorre fare un serio “mea culpa” collettivo e porre al centro del problema la sacralità

della vita. È una questione culturale, antropologica e secondariamente economica. Questa si potrebbe risolvere con aiuti economici alle famiglie povere, alle ragazze madri, creando alcune strutture idonee, quali, ad esempio, asili nido gratuiti a chi dichiara di avere un reddito inferiore a quello che consenta una vita dignitosa. Nei giorni scorsi ha scosso l’opinione pubblica il ritrovamento di una neonata abbandonata, a Monza, in una scatola di scarpe, davanti ad un grande ospedale. Un fatto gravissimo che dovrebbe farci arrossire tutti quanti. Per la vergogna! Mi chiedo e chiedo: quella mamma che ha abbandonato la sua piccola creatura, incapace di difendersi che non le aveva chiesto di essere messa al mondo, riuscirà a prendere sonno non per i primi giorni o mesi o anni ma per tutta la vita? E, ancora, questa volta provocatoriamente si arriverà ad un giorno in cui sarà cancellato dal codice penale il reato di abbandono di minore o di incapace o quello di infanticidio o omicidio se dall’abbandono seguirà la morte della persona abbandonata. Ormai nel regno degli umani c’è da aspettarsi di tutto...

Lettere al Presidente



Caro Presidente,

tra qualche mese cesserò la mia attività di medico di medicina generale.

Mi sto già preparando ad inoltrare la domanda di pensione ma ti chiedo delle precisazioni circa la scelta che mi è concessa di chiedere una parte in capitale (trattamento misto).

Vorrei sapere, inoltre, se sono obbligato a versare i contributi della Quota A fino ai 68 anni (cioè per altri due anni) anche se sarò in pensione come medico generico.

La pensione della Quota A mi sarà poi automaticamente erogata?

Sempre grato per le tue preziose informazioni, ti saluto cordialmente.

Caro Collega,

ti confermo che i medici convenzionati e, da poco tempo, anche i libero-professionisti possono scegliere, al momento del pensionamento, di ricevere la pensione sotto forma di rendita mensile oppure optare per un trattamento misto.

Tale trattamento consiste nel chiedere il 15% o una percentuale inferiore in capitale e il resto sotto forma di pensione.

Nel modulo di pensione che dovrai inoltrare all'Enpam puoi indicare la percentuale di pensione che desideri sia erogata in capitale o l'importo in euro (comunque corrispondente al 15% o ad una percentuale inferiore).

Fino ai 68 anni dovrai continuare a versare la Quota A. L'accredito della pensione non sarà automatico, dovrai inoltrare il modulo di domanda.

Ti saluto cordialmente.



Caro Presidente,

tra qualche mese cesserò la mia attività di medico di medicina generale.

Mi sto già preparando ad inoltrare la domanda di pensione ma ti chiedo delle precisazioni circa la scelta che mi è concessa di chiedere una parte in capitale (trattamento misto).

Vorrei sapere, inoltre, se sono obbligato a versare i contributi della Quota A fino ai 68 anni (cioè per altri due anni) anche se sarò in pensione come medico generico.

La pensione della Quota A mi sarà poi automaticamente erogata?

Sempre grato per le tue preziose informazioni, ti saluto cordialmente.

Caro Collega,

ti confermo che i medici convenzionati e, da poco tempo, anche i libero-professionisti possono scegliere, al momento del pensionamento, di ricevere la pensione sotto forma di rendita mensile oppure optare per un trattamento misto.

Tale trattamento consiste nel chiedere il 15% o una percentuale inferiore in capitale e il resto sotto forma di pensione.

Nel modulo di pensione che dovrai inoltrare all'Enpam puoi indicare la percentuale di pensione che desideri sia erogata in capitale o l'importo in euro (comunque corrispondente al 15% o ad una percentuale inferiore).

Fino ai 68 anni dovrai continuare a versare la Quota A. L'accredito della pensione non sarà automatico, dovrai inoltrare il modulo di domanda.

Ti saluto cordialmente.

VITA delle SEZIONI

ALESSANDRIA

Il giorno 30 maggio 2022 si è svolta l'Assemblea elettiva del nuovo Consiglio provinciale della sezione di Alessandria. Le cariche sono risultate così composte:

PRESIDENTE: DR.SSA ORIA TRIFOGLIO

Via della Chiesa 22 - Valmadonna -
15122 Alessandria - tel.: 3477827121
e mail: oria.trifoglio@gmail.com

VICE PRESIDENTE: Dott. Mario Negri

TESORIERE: Prof. Giancarlo Moreo

SEGRETARIA: Sig.ra Paola Lume Benzi

CONSIGLIERI: Dr. Pier Angelo Arlandini

Dr.ssa Clara Bussi

Dr.ssa Raffaella Massavelli

Dott. Pier Luigi Porta

Dott. Silvio Roldi

Oria Trifoglio

CATANIA

Sabato 28 maggio 2022 nella elegante cornice del Grand Hotel Baia Verde Acicastello, la sezione FEDER.S.P.eV. di Catania si è riunita per l'Assemblea annuale e per rinnovare il C.D.P. In un clima di grande amicizia e di quasi ritrovata gioia di stare insieme, è stato votato il nuovo C.D.P. che risulta così composto:

PRESIDENTE

Giovanna TORRISI

VICE PRESIDENTE:

Francesco BELFIORE

SEGRETARIO:

Giuseppe CUPRI

TESORIERE:

Nina TUCCARI

CONSIGLIERI:

Angela ARENA

Giulietta DE BENEDETTI

Michele LUNETTA

Guido VEUTRO

Annamaria BOZ

Collegio Revisori Conti:

Lilli FULCI

Maria MELI

Giuseppe PRIVITERA

Giovanna Torrisi

FOGGIA

Il giorno 7 giugno 2022 si è tenuta l'Assemblea elettiva per il rinnovo del CDP e del CRC. Dopo lo scrutinio si è proceduto al rinnovo delle cariche istituzionali:

PRESIDENTE:

Franco CONSOLI

VICE PRESIDENTE:

Silvana FRATTAROLO

TESORIERE:

Francesco Paolo CONTE

SEGRETARIO:

Silvana GENTILE

CONSIGLIERI:

Eliseo CICCONE

Nicola LACERENZA

Raffaele RAINONE

Collegio Revisori Conti:

PRESIDENTE:

Giuseppe DI LEO

REVISORI:

Luigi CACCAVELLI

Isabella IAVARONE

REVISORE SUPPLENTE: Leonardo ALTOBELLI

Franco Consoli

PARMA

Il giorno 10/5/2022 alle ore 11,30 presso la sede dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della provincia di Parma, sita in Via Po, 134 si sono riuniti gli iscritti alla FEDER.S.P.eV. con il seguente Ordine del Giorno:

Elezione del Comitato Direttivo della sezione di Parma

Approvazione del bilancio

Sono presenti: Fulvio Arnone, Amalia Battaglia, Remo Borzoni, Gianpaolo Ceda, Robert Gallani, Gianfranco Cervellin (in contatto telefonico), Renso Malvicini, Michele Vitali, Raffaele Viridis. Assume la presidenza dell'assemblea Gianpaolo Ceda il quale, preso atto delle dimissioni di Domenico Cucinotta da Commissario straordinario invita i partecipanti alla nomina del nuovo Comitato Direttivo.

All'unanimità vengono eletti i seguenti candidati:

PRESIDENTE:	Roberto GALLANI
VICE PRESIDENTE:	Gianpaolo CEDA
TESORIERE:	Gianfranco CERVELLIN
SEGRETARIO:	Michele VITALI

Per l'incarico di tesoriere Gianfranco Cervellin viene preventivamente contattato telefonicamente e, in seguito alla sua dichiarazione di disponibilità, viene eletto all'unanimità. I restanti partecipanti vengono a loro volta nominati all'unanimità membri del Comitato Direttivo in qualità di Consiglieri. L'assemblea approva all'unanimità il bilancio della precedente gestione. Si conferma la nomina di Gianluca Boldrocchi a Presidente onorario. L'assemblea viene tolta alle ore 12,15 circa non essendoci altro argomento all'Ordine del Giorno.

Roberto Gallani

PERUGIA

Una sala piena ha accolto la riapertura dei lavori della sezione provinciale di Perugia della FEDER.S.P.eV., dopo la lunga chiusura dovuta alla pandemia, il 7 maggio 2022. Tanti volti nuovi, in amicizia e familiarità hanno segnato il clima che ha riannodato i legami tra di loro. Ha aperto i lavori il Presidente professor Fausto Santeusano che ha delineato ai presenti l'ordine del giorno. Con l'aiuto del dottor Gaetano Collinvitti, segretario, si è proceduto alla presentazione degli ospiti. Relatrice la Professoressa Patrizia Mecocci, direttore della Clinica di Geriatria dell'Università di Perugia, che ha parlato di "Stili di vita e salute dell'anziano". La sua illustrazione brillante, piena di suggerimenti interessanti, il suo atteggiamento colloquiale coadiuvato da una sequela di proiezioni video, hanno consentito una partecipazione attiva e interessata da parte del pubblico in sala stimolando altresì un vivace dibattito. Tra gli ospiti anche il dottor Giuseppe Nardelli, chimico, vice presidente della Caduceo, l'associazione degli ex dell'Onaosi, che ha illustrato quella che è attualmente la situazione dei collegi dell'ONAOISI a Perugia dove sono in corso opere di trasformazione e ristrutturazione dei complessi di ospitalità per orfani e studenti universitari. Il tutto dovuto anche a seguito del decreto legislativo del 2021 che ha ufficialmente riconosciuto il Collegio ONAOISI della Sapienza, nel centro di Perugia, Collegio Universitario di Merito da parte del Ministero dell'Università e della Ricerca. Tra i presenti da segnalare la presenza della signora Castrucci, vedova di Antonio Castrucci, Educatore e Rettore degli Istituti Maschili Onaosi al quale il Comune di Perugia ha titolato una via cittadina. Ancora la presidente dell'AMMI ha portato il saluto della sua associazione. Si è quindi proceduto al rinnovo dei membri del Consiglio, come da ordine del giorno. Tutti gli aventi diritto hanno riconfermato il con-

siglio direttivo uscente. Risultano quindi riconfermati:

Professor Fausto Santeusanio presidente, dottor Gaetano Collinvitti, dottor Alvaro Fioroni signora Maddalena D'Angelo e signora Lucia del Core. Il consiglio è stato quindi ricomposto con la nomina della prof.ssa Norma Raggetti, in qualità di past president, del professor Carlo Valente, del dottor Alfredo Ceccarini e della signora Anna Maria Desideri.

L'assemblea è proseguita con una conviviale ed ha chiuso i lavori a notte inoltrata tra saluti e congratulazioni!

Norma Raggetti

SALERNO

Il giorno 13 giugno 2022 alle ore 12,30, previa regolare convocazione, si sono riuniti presso la sala dell'Ordine dei Medici di Salerno tutti i componenti eletti con le votazioni del giorno 7 giugno per procedere ad elezioni suppletive a seguito delle dimissioni della signora Teresa De Feo, già membro del Comitato direttivo provinciale. Pertanto le cariche del direttivo vengono così distribuite:

PRESIDENTE: Paola CAPONE
VICE PRESIDENTE: Gaetano DE MAIO
TESORIERE: Raffaele CALABRESE
SEGRETARIO: Alfredo SALUCCI
CONSIGLIERE:

La seduta viene sciolta alle ore 13,15.

Enza De Vita

REGIONE EMILIA ROMAGNA

Egredi Colleghi,

questa mia per riferirvi sui lavori ed altre attività dell'appena trascorso Congresso Nazionale della Nostra Federazione che si è tenuto a Verona nei giorni 9-12 giugno U.S., durante i quali si sono tenute anche le elezioni del Consiglio Direttivo Nazionale e, da questo, il Consiglio Esecutivo Nazionale.

Innanzitutto mi pregio di comunicarvi che il nostro **Socio Dottor Salvatore De Franco** è stato eletto con la **Dottoressa Marilena Ferraboschi** nel Consiglio Nazionale Direttivo e, contemporaneamente, il **Dottor De Franco** stesso è stato eletto nel Consiglio Direttivo, nel quale gli è stata assegnata la prestigiosa carica di **Tesoriere** della Federazione. Questo anche a seguito di una percepita volontà di rinnovamento dell'assetto complessivo del C.D.N.

In quanto all'andamento dei lavori, che rientravano del nell'ampia valutazione del moderno concetto di **Welfare** nazionale, questi si sono stati suddivisi in diverse sezioni e relazioni con cui si è stato articolato il programma. Programma ed aggiornamento che si è mantenuto ad un ottimo livello per la partecipazione di Eminentissimi Specialisti interni ed esterni alla Federazione stessa, con una forte interlocuzione tra relatori e soci presenti nelle aule del Congresso.

Partendo dalla ottima e dettagliata Relazione introduttiva del Presidente Michele Poerio, vi è stato un'ampia valutazione della situazione sanitaria del paese, delle prospettive future su temi particolarmente d'attualità, riguardo le future e prospettate riforme, l'ammodernamento della sanità, come la digitalizzazione in medicina, senza tralasciare l'importanza della valutazione puntuale della nostra posizione, sia come pensionati sia come ancora attivi interlocutori e sostenitori della sanità pubblica. In una parola quale

dovrebbe essere il Welfare della Nazione e naturalmente di tutti noi cittadini.

Non trascurata è stata altrettanto la necessità di una costante ed effettiva protezione del giusto riconoscimento delle nostre pensioni da punto di vista economico e fiscale, a tutti i livelli delle nostre istanze, presenze e rivendicazioni associative sia di medici, di veterinari che di farmacisti, sia dei superstiti ed in primissimo luogo delle vedove dei Colleghi. Ponendo anche in evidenza non solo i diritti dei pensionati complessivamente valutati, ma anche dell'adeguamento economico dell'ampilissimo gruppo di lavoratori in attività e soprattutto in campo sanitario.

In complesso con questo Congresso si è data segno di visibilità di compattezza di una Associazione che ha ancora nel Paese, e nella sua Sanità in particolare, una forza propulsiva e non solo rivendicativa, che è tuttora aperta a sostenere una maggiore aggregazione di attività e di indirizzo di un gruppo numeroso di cittadini, i pensionati, i quali a dispetto degli anni, sono uno dei fattori che persegue, ancora e sempre più, la sostenibilità della vita e delle Istituzioni del Paese, il quale dovrà considerarci non un peso, ma ancora un caposaldo nel suo sostegno anche nel campo ampio Europeo.

Pier Roberto Dal Monte

REGIONE PIEMONTE

Il giorno 07/06/2022, a Piobesi (Torino), alle ore 11, si è svolta l'assemblea elettiva per il rinnovo del Comitato Direttivo Regionale con il seguente O.d.G.:

- 1) breve relazione del Presidente uscente
- 2) votazione per elezione cariche istituzionali
- 3) congresso di Verona

Il Presidente Dr. Bosio ricorda la necessità di rinnovare il Comitato, ormai in regime di prorogatio da oltre un anno a causa dell'emergenza pandemica e svolge una breve relazione sulle iniziative e le attività svolte in questi 5 anni di mandato. Si complimenta per i due nuovi Presidenti eletti di Alessandria e Novara che sicuramente costituiranno un valore aggiunto alla nostra Federazione. Dopo un partecipato dibattito tra i presenti il Dr. Bosio affronta il secondo punto all'ordine del giorno e, verificata la sussistenza della maggioranza dei componenti, incarica Il Presidente più anziano Teresa Stardero Gariglio di procedere ad indire la votazione per eleggere l'Esecutivo regionale che, esperite le operazioni di voto, porta al seguente risultato:

PRESIDENTE

Dr. Umberto Bosio

SEGRETARIO TESORIERE

Teresa Stardero Gariglio

Il nuovo CDR risulta così composto dal Presidente di Torino Teresa Stardero Gariglio, il presidente di Biella e Vercelli Dr. Umberto Bosio, la Presidente di Cuneo Lucetta Antonina Binel, la Presidente di Alessandria Dott.ssa Oria Trifoglio, il Presidente di Novara Dr. Federico D'Andrea, il Presidente di Asti Dr. Mario Alfani e del Dr. Carlo Sizia componente ex art.8 dello Statuto.

Il Dr. Bosio procede, in ultimo, ad una consultazione tra i presenti per chiedere chi sia intenzionato a presenziare al Congresso di Verona dalla quale risulta che parteciperanno la provincia di Alessandria, di Asti, di Biella - Vercelli (il giorno delle votazioni) mentre Torino, Novara, Cuneo daranno delega.

Esauriti tutti i punti all'O.d.G. alle ore 13 il Presidente dichiara terminata la riunione.

Tutti i presenti ringraziano la signora Stardero Gariglio per l'accoglienza e la generosa ospitalità.

Umberto Bosio

CONVENZIONI E SERVIZI

CENTRO PRENOTAZIONI BETTOJA HOTELS

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

CONVENZIONE CON LA DIREZIONE DELL'HOTEL "LE SEQUOIE" A CARSOLO (AQ):

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

UDILIFE

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

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

AVIS

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

ARTEMISIA BLU CARD (per i romani)

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

AUXOLOGICO

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

ENTI E SOCIETÀ

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

ENTI BILATERALI

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

TERME DI SUIO

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

CONSULENZA FINANZIARIA:

La FEDER.S.P.eV. ha sottoscritto una convenzione per la consulenza finanziaria con un professionista del settore bancario.
Gli iscritti interessati potranno telefonare a Donatella Peccerillo cellulare: 335.8161412, telefono fisso 06.684861, e-mail: donatella.peccerillo@spininvest.com

CONSULENZA NOTAIO:

Notaio Chiarastella Massari
Via De Luca 16 - Molfetta - tel. 080 3973189
Disponibilità ad un consulto telefonico per gli associati: il *mercoledì* ed il *venerdì* dalle ore 10,00 alle ore 12,00 e il *martedì* dalle ore 19,00 alle ore 20,00.
Per consulti scritti:
notaiochiarastellamassari@gmail.com

CONSULENZA PREVIDENZIALE:

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

CONSULENZA LEGALE:

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

ORARI DI UFFICIO:

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

POSTA ELETTRONICA:

segreteria@federspeV.it

SITO INTERNET: www.federspeV.it

AZIONE SANITARIA

Direttore Editoriale: MICHELE POERIO

Direttore Responsabile: NICOLA SIMONETTI

Vice Direttore e Coordinatore

Comitato di Redazione: CARLO SIZIA

Comitato di Redazione:

Tecla CAROSELLI, Anna MURRI,

Maria Concetta LA CAVA

Sede: Via Ezio, 24 - 00192 ROMA

Tel. 06.3221087 - 06.3203432 - 06.3208812

E-mail: segreteria@federspev.it

FEDER.S.P.eV.

COMITATO DIRETTIVO NAZIONALE

Presidente: Michele POERIO

Vice Presidente Vicario: Marco PERELLI ERCOLINI

Vice Presidente: Letizia MOLINO

Segretario: Stefano BIASIOLI

Tesoriere: Salvatore DE FRANCO

Consiglieri: Mario ALFANI, Paola CAPONE, Alfonso CELENZA,
Armanda CORTELLEZZI FRAPOLLI, Giuseppe COSTA, Antonio DI GREGORIO,
Marilena FERRABOSCHI, Gianfranco MONCINI,
Giuseppe PEZZELLA, Francesco SCHITTULLI, Nicola SIMONETTI

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

Sergio ABBATI, Luisa FREGOSI BOGGI, Rosaria LIMARDI,
Franca PERCACCIA VENA, Francesco ROSA

COLLEGIO DEI PROBIVIRI

Antonino ARCORACI, Maria BELLOMO LONGO,
Sergio FATTORILLO, Paolo RUBERA

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

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

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

Visto si stampi settembre 2022

