

Rassegna del 19/03/2010

STAMPA - Pillola abortiva solo se ricoverate - "Usare la Ru 486 solo con il ricovero" - Amabile Flavia	1
E POLIS - Sanità. Pillola abortiva solo in ospedale - ..	3
SOLE 24 ORE - Pillola abortiva: da Css conferma obbligo ricovero - Fazio: per la Ru486 ricovero obbligatorio - Todaro Sara	4
LEGGO - Fazio: "Pillola abortiva, ricovero unica modalità" - ...	5
METRO - RU486: niente day hospital è ammesso solo il ricovero - ...	6
AVVENIRE - Il Ministro: per la Ru486 ricovero indispensabile - Fazio: per la Ru486 necessario il ricovero - Negrotti Enrico	7
NAZIONE PRATO - Consultorio per i giovani in biblioteca - ...	11



**Regioni «avvertite»
Pillola abortiva
solo se ricoverate**

Ieri il Consiglio Superiore di Sanità ha confermato la linea rigida: niente Ru486 in day hospital o in farmacia
Amabile A PAGINA 21

APPROVATA LA DIRETTIVA DEL GOVERNO SULLA PILLOLA ABORTIVA

“Usare la Ru486 solo con il ricovero”

Decisione del Consiglio superiore di Sanità: “Le Regioni la rispettino”

FLAVIA AMABILE
ROMA

La pillola Ru486 dovrà essere somministrata soltanto in regime di ricovero ordinario, non in day hospital. Il Consiglio Superiore di Sanità si è riunito ieri mattina per la terza volta in cinque anni e ha confermato di nuovo la linea finora seguita dal governo in questa lenta e macchinosa introduzione della pillola abortiva in Italia.

E' stato il ministro della Salute Ferruccio Fazio a ufficializzare il parere dell'organismo per garantire «la tutela psicofisica della donna e il rispetto della legge 194».

Il Consiglio ha infatti ricordato che, in base alle statistiche internazionali, le maggiori complicazioni avvengono dopo le 24 ore, che il 20% delle donne che assumono la pil-

**Il Vaticano soddisfatto
«Linea corretta che
limita i danni dall'uso
di questo farmaco»**

lola non tornano più in ospedale. E poi che la 194 prevede il ricovero obbligatorio della donna fino alla verifica dell'espulsione del feto e che vi sia anche un'assistenza psicologica. Per tutti questi motivi, ha confermato gli altri due pareri formulati negli anni scorsi dai loro predecessori.

A questo punto arriveranno «a breve» le linee guida del ministero della Salute per «il monitoraggio e la valutazione» della somministrazione, ha annunciato il ministro Fazio. «Il Css - ha detto Fazio -

ha raccomandato al ministero di formulare linee di indirizzo e il ministero si riserva di adottare le necessarie iniziative di monitoraggio e valutazione al più presto». Il ministro ha anche già firmato la notifica alle Regioni sul parere del Consiglio Superiore di Sanità. In questa notifica - ha avvertito - si invitano gli assessorati a garantire che le strutture si adegueranno alle modalità indicate dal Css.

Proprio alle regioni si è rivolta il sottosegretario alla Salute Eugenia Roccella, chiedendo che «prendano atto della notifica inviata dal

ministro Fazio e che la legge 194, anche con i nuovi metodi abortivi, venga applicata in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale».

La linea del governo viene apprezzata in Vaticano. «Si tratta di una decisione corretta e tesa a limitare il più possibile i danni oggettivi che la pillola abortiva RU486 crea», commenta Rino Fisichella, presidente della Pontificia accademia per la vita.

«Quello che deve essere chiaro - ha avvertito Maurizio Gasparri, presidente dei senatori del Pdl - è che vigileremo affinché le regioni rispettino queste indicazioni: la circolazione della pillola fuori degli ospedali non è prevista. Le farmacie che contravverranno a questa regola saranno denunciate, altrettanto avverrà per i siti web, a patto che siano rintracciabili».

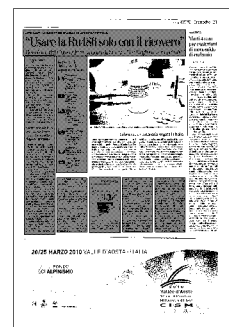
Bruno Mozzanega, presidente di «Scienza e Vita» di Venezia, considera «scandaloso che si continui a discutere tanto di Ru486 che dovrà esse-

re somministrata in ospedale, e si lasci in commercio un farmaco che produce l'interruzione di gravidanza sia in caso di feto morto che vivo».

La parola, forse, dopo il governo spetterà alle regioni. Nel Lazio, se vincerà Emma Bonino, non è detto che si troveranno pillole abortive agli angoli della strada, come accusa Gasparri. Cristiana Alicata, candidata del Pd, è molto chiara: «Non vogliamo che le donne prendano farmaci senza controllo medico, siamo per un'interruzione di gravidanza gestita nella massima sicurezza per la salute delle donne».

Secondo Livia Turco del Pd, il parere del Consiglio Superiore di Sanità è «pura ipocrisia». E anche secondo Silvio Viale, ginecologo, fra i primi a sperimentare la Ru486 in Italia, sostiene che: «A parte un primo periodo di maggiore rigidità, ci si regolerà come si è finora fatto: ricovero se necessario, oppure la donna firmerà per andare a casa dopo aver preso la prima pillola e tornerà dopo 48 ore per la seconda pillola».

www.lastampa.it/amabile



Le prescrizioni del Consiglio superiore di Sanità



L'ecografia

La donna si reca in ospedale dove viene effettuata un'ecografia che accerti lo stato di gravidanza



Il medico

Il ginecologo dell'ospedale certifica che il feto non ha più di sette settimane



Il farmaco

Seguendo le procedure della legge 194, il medico ricovera la donna e le somministra una pillola contenente mifepristone



L'attesa

Trascorse 24-36 ore, se non è avvenuta l'espulsione, viene somministrata una seconda pillola contenente prostaglandina



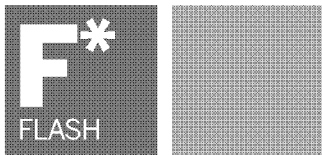
Le dimissioni

Dopo l'aborto, la donna viene dimessa dall'ospedale



Il controllo

Dopo circa 10/14 giorni la donna torna in ospedale per il controllo



SANITÀ

**Pillola abortiva
solo in ospedale**

◉ Per la RU486 “unica modalità di erogazione è il ricovero ordinario”, per garantire “la tutela psicofisica della donna e il rispetto della legge 194”. Lo ha reso noto il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, ieri, a margine di convegno a Roma. Spiegando “di aver firmato l’invito per le Regioni ad adeguarsi”. Critico il Pd. Livia Turco ha detto: «La scelta di somministrare la pillola abortiva Ru486 solo in ricovero ordinario è una saga dell’ipocrisia». ■



Pillola abortiva: da Css conferma obbligo ricovero

Ricovero obbligatorio per somministrare la pillola abortiva: è il parere espresso dal Consiglio superiore di Sanità e notificato alle Regioni dal ministro Fazio. Che annuncia: a breve le linee guida. ▶ pagina 21

**Pillola abortiva. «Così ha deliberato il Consiglio superiore di sanità, a breve le linee guida»
Fazio: per la Ru486 ricovero obbligatorio**

Sara Todaro

La pillola abortiva Ru486 potrà essere somministrata solo nel corso di un ricovero ordinario che dovrà protrarsi fino alla completa espulsione dell'embrione. Così ha detto ieri il Consiglio superiore di sanità - organo di consulenza della Salute - confermando gli orientamenti del 2004 e 2005 e individuando l'ospedalizzazione come garante della tutela psicofisica della donna e del rispetto della legge 194 sull'aborto.

A darne notizia è stato il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, che ha annunciato di avere già firmato la notifica agli assessorati per chiedere il rispetto delle modalità indicate, cui seguiranno a strætto giro le linee guida per il monitoraggio sull'uso del prodotto.

Immediata la catena di reazioni contrastanti. Soddisfazione nel Pdl, a partire dal sottosegretario Eugenia Roccella: «Ora è fondamentale che le regioni ne prendano atto e si adeguino». A confermare che la guardia resterà alta, guardando anche alla campagna elettorale, il capogruppo Pdl al Senato, Maurizio Gasparri: «Chi pensa di banalizzare l'aborto o di portarlo agli angoli delle strade, come la Bonino, non potrà farlo: vi-eteremo su ogni violazione».

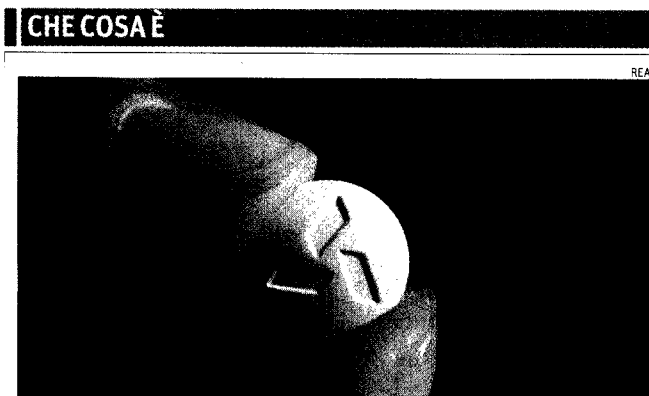
Naturalmente c'è soddisfazione in Vaticano: per monsignor Rino Fisichella, presidente della Pontificia accademia per la vita, «è stata una decisione corretta tesa a limitare il più possibile i danni oggettivi creati dalla pillola abortiva e a dare assistenza in un momento in ogni caso drammatico della vita della donna».

Dissenso amarissimo dall'opposizione. L'ex ministro della Salute, Livia Turco (Pd), parla di «saga dell'ipocrisia», mentre il ginecologo torinese Silvio Viale, esponente dei Radicali e tra i primi a sperimentare la Ru486, ha definito quello del Css «un parere politico di non esperti». Intanto, però, proprio dal Piemonte il governatore uscente Mercedes Bresso, ha detto che l'indicazione sarà rispettata e ha ricordato che la sperimentazione al Sant'Anna, apripista per l'arrivo della Ru486 in Italia, era stata avviata dalla giunta di centro-destra.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LE REAZIONI

Il sottosegretario Roccella: ora nessun dubbio, le regioni prendano atto della notifica
Monsignor Fisichella: decisione corretta



CHE COSA È

Aborto farmacologico

■ In commercio da tempo in Europa e negli Usa, la pillola RU486 è utilizzata come farmaco per l'aborto chimico nei primi due mesi di gravidanza. La pillola si basa sull'ormone mifepristone e agisce bloccando l'azione

dell'ormone della gravidanza, il progesterone. In questo modo rende impossibile lo sviluppo embrionale, causando il distacco e l'eliminazione della mucosa uterina con un processo simile a quello che avviene durante il ciclo mestruale



Fazio: «Pillola abortiva, ricovero unica modalità»

«Per garantire la salute psicofisica della donna, la pillola abortiva Ru486 verrà somministrata soltanto con ricovero ordinario». La decisione del Consiglio Superiore della Sanità è stato reso noto dal ministro della Salute Ferruccio Fazio. «A breve - ha aggiunto Fazio - verranno chiarite le linee guida per la somministrazione della pillola abortiva». Il ministro della Salute ha firmato anche la notifica alle Regioni: «Ho invitato tutti gli assessori a garantire che le strutture si adeguino alle modalità indicate dal CSS».

Il ministro della Salute Ferruccio Fazio



RU486: niente day hospital è ammesso solo il ricovero

ROMA C'è un'unica strada obbligatoria da percorrere per le donne che vorranno ricorrere alla pillola abortiva Ru 486. Il Consiglio superiore di Sanità ha deliberato che «l'unica modalità di erogazione» del farmaco sia «il ricovero ordinario fino alla verifica dell'espul-

sione completa» per garantire «la tutela psicofisica della donna e il rispetto della legge 194». Lo ha reso noto il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, a margine di convegno a Roma. Spiegando «di aver appena firmato l'invito per le Regioni ad adeguarsi».

"Il Csm - continua Fazio - ha raccomandato al ministero di formulare linee di indirizzo e il ministero si riserva di adottare le necessarie iniziative di monitoraggio». Polemiche con l'opposizione che la definisce una «svolta antiabortista». ● **METRO**





ASSANDRI, LOZITO, NEGROTTI 4

Fazio: per la Ru486 necessario il ricovero

le regole

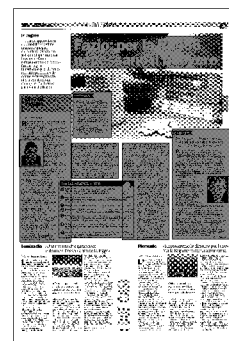
Nel parere approvato ieri dal Consiglio superiore di sanità e spiegato dal ministro della Salute si dispone la permanenza in ospedale fino al completamento dell'aborto farmacologico Eugenia Roccella: «È l'unica modalità per fornire alle donne le stesse garanzie offerte con il metodo chirurgico». La direttiva già inviata alle Regioni



convegno - informando anche di avere già firmato la notifica alle Regioni ad attenersi alle indicazioni che vengono dal Ccs. Di «unica modalità per fornire alle donne le stesse garanzie offerte con il metodo

DA MILANO ENRICO NEGROTTI

Ricovero ordinario fino all'avvenuta espulsione del feto. È questa la modalità indicata nel parere che il Consiglio superiore di sanità (Ccs) ha fornito ieri al ministro della Salute in merito all'utilizzo della pillola abortiva Ru486 in accordo con quanto prevede la legge 194. È stato lo stesso ministro Ferruccio Fazio a renderlo noto ieri sera - a margine di un



chirurgico» parla il sottosegretario alla Salute Eugenia Roccella, mentre l'ex ministro Livia Turco (Pd) definisce il ricovero ordinario la «saga dell'ipocrisia».

Il parere del nuovo Css (insediatosi a febbraio) era stato richiesto dal ministro

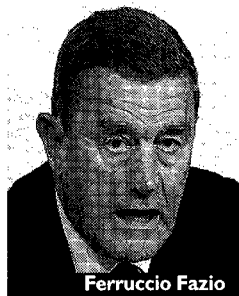
per fare chiarezza su almeno un punto che nonostante la delibera dell'Agenzia italiana del farmaco – che ha ammesso la Ru486 nel nostro Paese – continuava a essere dibattuto, vale a dire la durata del ricovero. È infatti noto che l'utilizzo della pillola abortiva in molti Paesi ha portato a una vera e propria trasformazione dell'aborto in dramma privato da vivere al proprio domicilio. Nonostante le segnalazioni di eventi avversi e quasi trenta morti per l'utilizzo del mifepristone (il principio attivo della Ru486), le autorità sanitarie europee non hanno ancora preso in considerazione limitazioni all'uso della pillola abortiva. In Italia però era apparso chiaro che la legge 194 del 1978, che regolamenta la interruzione volontaria di gravidanza, non permetteva che la procedura abortiva si compisse a domicilio. Tuttavia, già alcune Regioni, che importavano la Ru486 per casi specifici, utilizzavano il ricovero con day-hospital, mantenendo – salvo complicazioni – solo un controllo a distanza della donna. Di qui la necessità di verificare la compatibilità della Ru486 con la legge 194. A tale scopo nell'autunno scorso il Senato aveva istituito una commissione di indagine che, dopo avere ascoltato esperti clinici e bioeticisti di diversi orientamenti, aveva chiesto che la procedura per l'immissione in commercio della pillola fosse preceduta da un parere del ministro della Salute, allora Maurizio Sacconi, sulla compatibilità del farmaco con la legge 194. Ma dopo una lettera del

ministro (di cui parliamo nell'articolo qui accanto) l'Aifa ribadiva di avere già adottato una delibera coerente con la legge e in particolare di avere specificato che «deve essere garantito il ricovero in una delle strutture sanitarie individuate dall'art 8 della legge 194/78 dal momento dell'assunzione del farmaco fino alla verifica dell'espulsione del prodotto del concepimento». Peraltro le Regioni che già avevano sperimentato il day hospital (e in particolare Piemonte ed Emilia-Romagna) facevano sapere di essere intenzionate a continuare nella procedura adottata. Si scontravano quindi la necessità di garantire l'applicazione uniforme su tutto il territorio italiano di una legge nazionale e la titolarità delle Regioni sull'organizzazione della sanità. Ieri sera dunque il ministro ha comunicato che il Css ha indicato come «unica modalità di erogazione» della pillola abortiva Ru486 «il ricovero ordinario fino alla

verifica dell'espulsione completa» e questo per garantire «la tutela psicofisica della donna e il rispetto della legge 194». Inoltre Fazio ha reso noto di avere già firmato «la notifica in cui si invitano gli assessorati a garantire che le strutture si adegueranno» alle modalità indicate dal Css, mentre le linee guida del ministero per «il monitoraggio e la valutazione» della pillola abortiva – come raccomandato sempre dal Css – arriveranno «a breve». Commenta positivamente la decisione del Css e la notifica del ministro, il sottosegretario alla Salute Eugenia Roccella, ricordando come il Css abbia «ribadito senza più margini di dubbio i pareri sulla Ru486 espressi in precedenza: il ricovero dall'inizio alla fine della procedura è l'unica modalità per fornire alle donne le stesse garanzie offerte con il metodo chirurgico. Si conferma ancora una volta la linea seguita su questa materia, fin dall'inizio, dal governo. A

questo punto è fondamentale che le Regioni prendano atto della notifica inviata dal ministro Fazio e che la legge 194, anche con i nuovi metodi abortivi, venga applicata in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale per tutelare al meglio la salute delle donne ed escludere l'aborto a domicilio». Contrariato il capogruppo Pd in commissione Affari sociali Livia Turco: «Con tutto il rispetto per il Consiglio superiore di sanità, dubito che abbia preso questa decisione in scienza e coscienza. La scelta di somministrare la pillola abortiva Ru486 solo in ricovero ordinario è una saga dell'ipocrisia». «Significa – aggiunge l'ex ministro – che le donne usciranno dall'ospedale dopo aver firmato le proprie dimissioni e questa non è certo la via per tutelare la loro salute». E

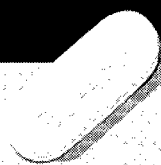
Maurizio Gasparri (presidente del gruppo Pdl al Senato) ha detto: «Vigileremo affinché le Regioni rispettino queste indicazioni, ma diciamo sin d'ora che chi dovesse agire in violazione delle norme della 194 andrà incontro a gravissime sanzioni».



Ferruccio Fazio

PILLOLA ABORTIVA: I FATTI

- 1 **Il via libera.** Il 30 luglio il Consiglio d'amministrazione dell'Aifa (l'Agenzia italiana del farmaco) ha autorizzato l'immissione in commercio del Myfegine (Ru486), la "pillola abortiva".
- 2 **I paletti.** L'Aifa ha condizionato l'uso del farmaco "al rigoroso rispetto della legge 194", disponendo "il ricovero in una struttura sanitaria" fino "alla certezza dell'avvenuta interruzione della gravidanza".
- 3 **I tempi.** L'uso della Ru486 è stato limitato "entro la settima settimana di gestazione".
- 4 **L'inchiesta.** Il 22 settembre il Senato ha avviato un'indagine conoscitiva conclusa il 25 novembre con un voto che indicava la necessità di sospendere l'adozione della Ru486.
- 5 **Le regole.** In seguito lo stesso Cda dell'Aifa ha elaborato le disposizioni tecniche per l'uso ospedaliero (la pillola abortiva non sarà disponibile in farmacia). Il 10 dicembre la delibera dell'Aifa è stata pubblicata in Gazzetta ufficiale ed è diventata operativa.
- 6 **L'attesa.** Da quel momento l'importazione diretta di singole confezioni del farmaco dalla Francia (dove ha sede l'azienda produttrice Exelgyn) è cessata, in attesa delle deliberazioni ministeriali.
- 7 **Nel frattempo** il ministro del Welfare Maurizio Sacconi ha scritto alla Commissione europea per specificare i vincoli ai quali dovrà attenersi l'uso della pillola abortiva in Italia, primo tra tutti il ricovero ordinario.



FISICHELLA

«DECISIONE CORRETTA»

«Si tratta di una decisione corretta e tesa a limitare il più possibile i danni oggettivi che la pillola abortiva Ru486 crea». L'ha dichiarato ieri sera monsignor Rino Fisichella, presidente della Pontificia accademia per la vita, commentando le dichiarazioni del ministro della Salute Fazio. Così, ha aggiunto, «si dà l'assistenza necessaria in un momento drammatico della vita della donna, ferma restando però la nostra più viva contrarietà alla Ru486. Non si può banalizzare la sospensione della vita nascente. Non bisogna aggiungere a un male un ulteriore male».

LA VICENDA

Dai due pareri del Css al discusso via libera dell'Agenzia del farmaco Sacconi alla Ue: i paletti nella 194

Per tutto il 2009 il ministro del Welfare Maurizio Sacconi (titolare fino a dicembre anche del dicastero della Salute) ha ripetutamente chiesto che l'introduzione della Ru486 in Italia avvenisse in piena osservanza della legge 194. Già all'indomani della riunione del consiglio di amministrazione dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) che, nel luglio scorso, aveva dato il via libera alla pillola abortiva, il ministro aveva scritto a presidente e direttore generale dell'Aifa, Sergio Pecorelli e Guido Rasi dicendosi «certo che l'Aifa saprà indicare nel dettaglio le modalità con cui garantire il pieno rispetto della legge 194». E sottolineava che «il ministero si aspetta quindi dall'Aifa indicazioni certe circa i modi di utilizzo del farmaco affinché esso sia vincolato nella prassi al rispetto di tali profili di legge attraverso l'individuazione di un percorso attentamente definito per l'interruzione volontaria di gravidanza farmacologica». Dopo che la commissione di indagine del Senato aveva chiesto – a novembre – che l'Aifa riformulasse la propria delibera, Sacconi aveva nuovamente scritto al presidente Pecorelli, ricordando i due pareri già espressi dal Consiglio superiore di sanità (Css) nel 2004 e nel 2005, in relazione alla sperimentazione della Ru486. Nel primo il Css ricordava che «i rischi connessi all'interruzione farmacologica della gravidanza si possono considerare equivalenti alla interruzione chirurgica solo se l'interruzione di gravidanza avviene in ambito ospedaliero»; nel secondo si ribadiva che «l'associazione di mifepristone e misoprostolo (i due farmaci usati per l'aborto farmacologico, ndr) deve essere somministrata in ospedale pubblico o in altra struttura prevista dalla predetta legge e la donna deve essere ivi trattenuta fino ad aborto avvenuto». Pertanto il ministro Sacconi invitava il cda dell'Aifa a valutare «se sia necessario riconsiderare la delibera adottata al fine di garantire modalità certe di somministrazione del farmaco in questione onde evitare ogni possibile contrasto con la legge 194». Un altro passo del ministro Sacconi è stata la lettera alla Commissione europea per sottolineare che in Italia il farmaco abortivo può essere utilizzato solo alle condizioni previste dalla legge 194, in particolare con ricovero ordinario.



Maurizio Sacconi

Enrico Negrotti

SOCIALE E SANITA'

Consultorio per i giovani in Biblioteca

Aprirà dentro la Lazzerini. Boom di richieste allo sportello «Sos famiglia e lavoro»

«**A**PRIREMO un consultorio per i giovani all'interno della biblioteca Lazzerini». A dare l'annuncio è l'assessore alla salute del Comune di Prato che anticipa uno dei progetti dedicato alle nuove generazioni. Obiettivo è quello di colmare un vuoto, reale, di collegamento tra i giovani e le strutture di aiuto sul territorio. Difficile, infatti, che un ragazzo con problemi di abuso di alcol o droga entri al Sert in modo autonomo o si confidi con il proprio medico di famiglia. Bassa anche la media di coloro che tra 14 e 25 anni si rivolgono a un consultorio o in generale ai servizi sociali.

Il progetto è già stato studiato e valutato da medici dell'Asl 4 e perché diventi realtà manca soltanto la fase attuativa. Lo sportello che con tutte le garanzie di riservatezza nascerà all'ex Campolmi vedrà presenti per almeno quattro ore alla settimana un educatore del Sert, un ginecologo e un andrologo, uno psicologo. Il consultorio che attingerà dai fondi dedicati dalla Regione funzionerà a 360 gradi sulle problematiche adolescenziali e giovanili: dai disordini alimentari come anoressia e bulimia alla contraccezione, dall'abuso di alcol o stupefacenti fino alle malattie a trasmissione sessuale, Aids ma non solo.

E accanto al prossimo sportello per i dubbi degli under 20, ne esiste un altro, ormai già attivo da circa due

mesi (sono sei in totale quelli previsti dalla fase di sperimentazione) che si chiama «Sos famiglia e lavoro» e che è stato contattato da molti 60enni pratesi. Il servizio è stato giudicato in modo positivo dagli utenti sia riguardo alla qualità e alle competenze dimostrate dai volontari del numero verde, sia in merito alla sinergia tra i diversi attori coinvolti: Comune (assessorato alla salute e alle politiche sociali), Asl 4, associazione Donne in cerchio e Misericordia. «Siamo riusciti a intercettare — spiega l'assessore Dante Mondanelli — un nuovo bisogno emergente della città».

Allo sportello «Sos famiglia e lavoro» si sono rivolti disoccupati e lavoratori dipendenti in cassa integrazione. Alcuni si sono presentati insieme a un altro componente della famiglia (moglie, figli...). la maggioranza degli accessi rientra nella fascia di età intorno ai 60 anni, per la quale ci sono scarse possibilità di reimpiego o di accesso agli ammortizzatori sociali. Sono persone vicine alla pensione, ma non abbastanza anziani da potersi mettere tranquillamente a riposo, tra loro prevale il senso di impotenza con ricadute anche in ambito familiare. Gli operatori del servizio hanno fornito tre colloqui di valutazione psicologica e di inquadramento delle problematiche a 6 casi in circa 45 giorni. Alcune persone sono state indirizzate verso consulenze di altro genere, per esempio di tipo legale.

PRATO PRATO PRATO

Consultorio per i giovani in biblioteca



«Sarete un secondo punto di incontro per strutture che operano in ospedale. Il luogo ideale? Villa Fiorita»

VENDITA PROMOZIONALE
SCONTI dal 25% al 60%
ACCEDIAMO E DICHIAMO
MILANO 19000 111 77000

CAI
SA
VIVA

Rassegna del 19/03/2010

TIRRENO - Pillola abortiva solo in ospedale. Lo ha deciso il Consiglio di Sanità - ...	1
DNEWS - Ru486. Fazio annuncia: pillola abortiva solo in ospedale - ...	2
ELLE - Facciamo il punto, per piacere - Marelli Monica	3
MARIE CLAIRE - Legge 40, l'ultimo tabù - Alberti Anna	5
MATTINO - Gli italiani del Duemila e il sesso più spudorati ma anche più fedeli - Caserza Guido	6
CORRIERE DELLO SPORT - *** Inaugurato il villaggio passerella di campioni" - Edizione della mattina - ...	8

Pillola abortiva solo in ospedale Lo ha deciso il Consiglio di sanità

ROMA. Il Consiglio Superiore di Sanità ha deliberato che «come unica modalità di erogazione» della pillola abortiva RU486 ci sia «il ricovero ordinario fino alla verifica dell'espulsione completa» per garantire «la tutela psicofisica della donna e il rispetto della legge 194». Lo ha reso noto il ministro della Salute, Ferruccio Fazio che ha già firmato la notifica alle Regioni. «Ho già firmato la notifica - ha detto Fazio - in cui si invitano gli assessorati a garantire che le strutture si adegueranno alle modalità indicate dal Ciss. «Con tutto il rispetto per il Consiglio Superiore di Sanità, dubito che abbia preso questa decisione in scienza e coscienza. La scelta di somministrare la pillola abortiva Ru486 solo in ricovero ordinario è una saga dell'ipocrisia». Lo afferma Livia Turco. «Significa che le donne usciranno dall'ospedale dopo aver firmato le proprie dimissioni - ha detto Turco - e questa non è certo la via per tutelare la loro salute».



La pillola abortiva

TONINO DI MARCO



Ru486 **Fazio annuncia:** **pillola abortiva** **solo in ospedale**

>> Il Consiglio Superiore di Sanità ha deliberato che «come unica modalità di erogazione» della pillola abortiva Ru486 ci sia «il ricovero ordinario fino alla verifica dell'espulsione completa» per garantire «la tutela psicofisica della donna e il

rispetto della legge 194». A dare la notizia, ieri, il ministro della Salute, Ferruccio Fazio. «Ho già firmato la notifica - ha detto - in cui si invitano gli assessorati regionali a garantire che le strutture si adegueranno» alle modalità indicate dal C.s.s. «Con rispetto per il C.s.s, dubito che abbia preso questa decisione in scienza e coscienza - ha commentato Livia Turco del Pd - La scelta di somministrare la Ru486 solo in ricovero è una saga dell'ipocrisia, le donne usciranno dall'ospedale firmando le dimissioni». <<



Facciamo il punto, per piacere

Ultime novità sulla sessualità femminile: il punto G può essere "costruito" chirurgicamente, l'orgasmo multiplo è un "benefit" che hanno solo certe donne. Anche la scienza comincia a darci soddisfazione

di MONICA MARELLI



llora, facciamo il punto. Non uno qualsiasi, quello G (dal nome del ginecologo tedesco Ernst Graefenberg che per primo ne ipotizzò l'esistenza nel 1950).

Perché il mitico-mitologico "interruttore" nervoso che, opportunamente

stimolato, dovrebbe teletrasportare le donne sul pianeta del piacere e restarci per più di qualche secondo, ora si può "costruire" in clinica, magari nella pausa pranzo: basta un'ora e mezzo e la donna è pronta per varcare nuove frontiere, là dove l'orgasmo non è mai giunto prima. Mentre gli esperti ancora discutono sulla sua eventuale esistenza, infatti, in un centro di Londra i medici effettuano sotto anestesia locale un'iniezione di collagene (guidata da uno speculum appositamente costruito) per aumentare di volume la zona "G". Con le dimensioni di una monetina di 10 centesimi circa, l'area potrà essere "raggiunta" più facilmente, regalando così una migliore eccitazione sessuale e una più intensa soddisfazione.

Il professor Phaniel Dartey, che lavora presso UK Laser Vaginal Rejuvenation Centre, ha dichiarato che questo servizio è la risposta a una domanda sempre più crescente e, secondo i dati raccolti finora, l'87 per cento delle "pazienti" è soddisfatto e ha finalmente raggiunto l'acme dell'acme, cioè è stata addirittura travolta dall'inafferrabile orgasmo multiplo. Che cos'è questo nirvana dei sensi? Molto semplice: avviene quando il massimo del piacere si ripete a distanza di pochissimo tempo: ogni 30 secondi, 20 secondi, 1 minuto. «Le donne capaci di

provare l'orgasmo multiplo non sono affatto rare», spiega la professoressa Alessandra Graziottin, Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica dell'Ospedale San Raffaele Resnati di Milano. «L'identikit è quello di una donna che innanzitutto sta bene con se stessa. Attenzione però perché non è soltanto una questione psicologica ma anche fisica. Avere i genitali grandi e ben irrorati è sicuramente un vantaggio, che aumenta la probabilità di avere dei buoni orgasmi: proprio come il pene può avere varie dimensioni, anche i genitali femminili infatti possono essere piccoli, infantili con un clitoride poco sviluppato, oppure grandi con un corpo cavernoso che durante l'eccitazione si congestiona al massimo, favorendo così una grande intensità nel piacere». «Farsi il punto G», è quindi la soluzione a tutti i problemi? Oppure è l'ennesimo approccio "maschiocentrico" nei confronti di un problema molto più complesso?

POCA RICERCA, TANTE CHIACCHIERE

Mentre gli uomini sono stati liberati dall'ansia di prestazione a colpi di Viagra, vera e propria rivoluzione chimico-sessuale pari all'arrivo della pillola anticoncezionale, l'orgasmo femminile è ancora lì, sospeso tra mito, leggenda e un pizzico di scienza. Poco tempo fa è uscito un libro che ha fatto molto discutere: si intitola *Il caso dell'orgasmo femminile - Pregiudizio nella scienza dell'evoluzione* (Codice Edizioni) in cui l'autrice Elisabeth Lloyd, filosofa della scienza e professore di biologia alla Indiana University, afferma che mentre l'orgasmo maschile ha una pura funzione riproduttiva, quello femminile non ne ha alcuna. Spiega a *Elle* la scienziata: «Le donne possono rimanere incinte senza provare alcun orgasmo, quindi il piacere femminile a che cosa serve? Qual è il suo scopo evolutivo? Condivido l'opinione dell'antropologo Donald Symons secondo il quale l'orgasmo nelle donne è una

conseguenza secondaria dello sviluppo parallelo dell'embrione, sia maschile sia femminile, durante le prime 8-9 settimane. In quel periodo nervi e tessuti si sviluppano per dar luogo ai vari riflessi, incluso l'orgasmo. Che successivamente rimane nella donna semplicemente sotto forma di... un riflesso piacevole». Tutto qui, dunque? Non rimane più alcun mistero? Assolutamente no, spiega la dottoressa Lloyd: «Credo ci siano ancora moltissime cose che non conosciamo relativamente all'orgasmo e alla nostra anatomia. Solo di recente per esempio si è scoperto che il clitoride si estende fino all'interno della regione pelvica, interessando la parte esterna fino a quella che circonda la vagina: quindi questo organo erettile è più grande di quanto si pensasse. Inoltre credo che tutte noi possediamo il punto G e la sua "sfuggevolezza" potrebbe nascere dalla variabilità dell'anatomia dei genitali femminili: alcune potrebbero averlo molto sviluppato, in altre invece è così poco espresso da essere quasi assente».

A parte l'accanimento sulla ricerca dell'elusivo punto G, si ha la sensazione che alla scienza poco importi di esplorare davvero il piacere femminile, come conferma la Lloyd: «Sì, sull'orgasmo ci sono molte teorie ma attualmente poca ricerca attiva. Credo che trascurare questo argomento sia come voler sminuire e sottovalutare l'importanza della sessualità femminile, che si origina da complessi pregiudizi e paure maschili».

*«Sull'orgasmo femminile ci sono molte teorie ma poca **ricerca** attiva. Ma trascurare questo argomento vuol dire sminuirne e sottovalutarne l'importanza: è un pregiudizio»*


Insomma, ciò che non si conosce provoca ansia e timore, perfino una donna e il suo orgasmo. Purtroppo dobbiamo scontare non solo anni di cultura antifemminista ma anche di "vuoto tecnologico", come spiega la dottoressa Laura Testa, psicologa, psicoterapeuta esperta in sessuologia: «Banalmente, essendo gli organi femminili all'interno, soltanto da pochi anni la tecnologia medica ha permesso di scandagliare quelle zone. Per quanto riguarda l'aura di mistero, sembra incredibile ma ancora oggi il piacere femminile è difficile da accettare. Pensiamo ai ragazzini delle medie che fanno le gare di masturbazione e se ne vantano. Una cosa del genere è impensabile per le ragazze, che verrebbero immediatamente etichettate con prevedibili epiteti. L'educazione che riceviamo insomma ci impone - in modo più o

meno evidente o profondo - una sorta di "resistenza" nei confronti del piacere femminile».

QUALCOSA È CAMBIATO

Ma il Viagra sul comodino del marito o del compagno ha migliorato almeno un poco la vita sessuale delle donne? Rispondere non è semplice, come fa notare la dottoressa Sara Mantegazza, ginecologa da più di vent'anni presso lo storico consultorio milanese Centro Educazione Matrimoniale Prematrimoniale di Milano (www.cemp.it) sorto nel 1966, quando l'educazione sessuale era un tabù e discutere di contraccezione era illegale. «Credo che l'introduzione del Viagra non abbia rappresentato una soluzione ai problemi delle donne. In base alla mia esperienza non posso affermare che questo medicinale abbia avuto un impatto migliorativo sull'orgasmo femminile. Così come la pillola: molti hanno parlato di rivoluzione sessuale, certo, ma questo contraccettivo non è stato altro che un importante co-fattore. La serenità sessuale di una donna infatti occupa piani diversi, profondi e individuali, mette in gioco meccanismi complessi di affettività, accettazione di sé e tanti altri aspetti che non si possono ridurre alla sicurezza di non restare incinta. Quel che è certo è che l'orgasmo maschile è ormai senza segreti, quello femminile invece lascia spazio alle discussioni più disparate, rimane insondabile nella sua totalità».

Un'indagine americana (National Health and Social Life Survey) ha stimato che circa il 29 per cento delle donne raggiunge sempre l'orgasmo. La percentuale potrebbe essere più alta se non fossimo vittime dei soliti pregiudizi, come specifica la Lloyd: «Si ritiene che le donne dovrebbero provare il top del piacere solo con l'uso del pene, cioè senza l'"assistenza" per esempio delle mani o di un vibratore, solo per fare un esempio. Questo è un pregiudizio culturale che non ha basi biologiche e va contro tutto ciò che conosciamo su come funziona davvero l'orgasmo femminile. Bisogna accettare il fatto che la maggior parte delle donne non ha orgasmo senza aiuto: soltanto circa l'8-10 per cento ce la fa, quindi si capisce bene da questa piccola percentuale che è più "normale" cercare di raggiungere l'orgasmo con gli aiuti giusti e questo non sminuisce certo la virilità maschile».

«Oggi sempre più donne raggiungono la completa soddisfazione», dice Alessandra Graziottin. «Questa evoluzione è avvenuta perché le donne sono più informate, la masturbazione femminile è stata sdoganata, e finalmente è stato accettato il fatto che fare sesso e farlo bene è importante per il benessere psicofisico. Attenzione, però: ogni evoluzione porta con sé nuovi problemi. Per esempio ora esiste l'ansia da prestazione al femminile». E il Viagra rosa è ancora lontano... *Monica Marelli* 

benessere | coppia

LEGGE 40 L'ULTIMO TABÙ

DONAZIONE DI GAMETI NUOVE BATTAGLIE IN VISTA. RESTA L'UNICA SOLUZIONE PER GIOVANI DONNE IN MENOPAUSA PRECOCE E UOMINI STERILI DOPO AVER VINTO IL CANCRO MA IN ITALIA È PROIBITA. FINO A QUANDO?

di **Anna Alberti**

VOCI DALLA RETE «Legge 40: toccala!», incitano Fabio e Silvia sul loro blog. «Immaginate: a 28 anni in menopausa. Per diventare madre non mi resta che una donazione di ovuli, ma devo andare all'estero. Che paese è il mio, che fa emigrare chi ha bisogno di cure?», aggiunge Barbara su aspettandolacicogna.blogspot.com. «La Corte Costituzionale ha già dato ragione alle coppie infertili su molti punti: ora proviamoci con l'eterologa», scrive Lisa su noimammeinrete.net. Questa volta il movimento contro le proibizioni della legge 40 sulla riproduzione assistita è partito dal basso: niente referendum né campagne politiche, ma solo un lento, paziente lavoro sul fronte della legalità. Così coppie infertili, associazioni di aspiranti madri, ginecologi, battendosi fianco a fianco con un gruppo di agguerritissimi avvocati, sono riusciti a scardinare a suon di ricorsi alcuni dei punti più discussi della legge (vedi la proibizione del test genetico preimpianto, l'obbligo di trasferire tre embrioni, il divieto di congelare quelli in soprannumero) giudicati incostituzionali dalla Consulta con una rivoluzionaria sentenza dell'aprile 2009. E oggi si preparano a dare l'ultima spallata al tema più controverso: la donazione di ovuli e spermatozoi. «Il problema riguarda circa 4 mila delle 10 mila coppie italiane che ogni anno sono costrette a fare all'estero quei trattamenti da noi proibiti dal 2004, cioè dall'entrata in vigore della legge», spiega Luca Gianaroli, presidente dell'Eshre (European Society of Human Reproduction and Embryology), che sul turismo procreativo ha svolto un'inchiesta. «Si tratta soprattutto di ragazze in menopausa precoce, ma anche di giovani che hanno vinto la loro battaglia contro il cancro e sono sterili per via della chemio. Perché proibire loro di curarsi con metodi ammessi quasi ovunque, tranne che nei paesi islamici e in parte in Germania?». Madri-nonne, paternità incerte, mercato di ovuli e spermatozoi: queste le motivazioni del fronte anti-eterologa. «Una mostrificazione ben lontana dalla realtà. Lavoro da oltre vent'anni in questo settore e non mi sono mai imbattuto in richieste irricevibili», dice Nino Guglielmino, direttore del centro Hera di Catania: «Le coppie che hanno bisogno di un'eterologa sono trentenni con seri problemi medici e un desiderio normalissimo: diventare genitori». Intanto la medicina riproduttiva fa progressi: due nuove tecniche diagnostiche danno una mano a chi ha problemi di gameti. Per lui un test al microscopio con luce bipolarizzata per scovare anche l'ultimo degli spermatozoi validi. Per lei la Cgh (cioè ibridizzazione genomica comparativa), capace di individuare gli ovociti sani senza far danni. Certo, la scienza va avanti, ma per un ristretto gruppo di persone la donazione di gameti resta l'ultima spiaggia. Per riaffermare il loro diritto a una cura proprio in questi giorni avvocati e associazioni stanno partendo con una nuova ondata di ricorsi. Ne sentiremo parlare. ▢

INFO Luca Gianaroli, presidente Eshre, responsabile scientifico di Sismar (www.sismar.it). Dottor Nino Guglielmino, Associazione Hera (www.hera.it). Avvocato Filomena Gallo, presidente di Amica Cicogna (www.amicacicogna.it).

La tendenza

Gli italiani del Duemila e il sesso più spudorati ma anche più fedeli

Il primo amplesso a 17 anni, sì a relazioni stabili, pochi tradimenti e stop al tabù dell'autoerotismo

L'inchiesta

Guido Caserza

«In undici anni ho avuto solo quattro fidanzate. In compenso ho avuto qualche altra avventura. Diciamo tra 600 e 700 donne e non ho mai fatto cilecca». Con queste parole Antonio Cassano, il fantasista blucerchiato qualche tempo fa ha reso pubblico il proprio costume sessuale, allarmando, per senso di frustrazione e di inadeguatezza migliaia di giovani.

Si confortino costoro: il porno vanezio di Bari Vecchia rappresenta un'invidiabile eccezione. Noi non siamo un popolo di arrazzati sempre in tiro, né quel bazar lussuoso che i rotocalchi rappresentano in variegate tinte corrisponde al vero: squinzie dissolute e sensali di facile ebbrezza dionisiaca abitano il nostro immaginario mediatico ma non le italice magioni.

Vero è piuttosto che dalle nostre parti la rivoluzione sessuale ha avuto esiti piuttosto moderati: i ragazzi perdono la verginità a 17 anni, come accadeva ai bisnonni, per le fanciulle l'età del primo rapporto si è abbassata, ma non di molto, giacché c'è voluto un secolo per passare dai 22 ai 18 anni. In generale, gli italiani prediligono i rapporti affettivi, nel solco della tradizione, stabili e rassicuranti, e nella loro vita hanno avuto poche relazioni importanti, non più di tre nell'80 per cento dei casi, e nella stessa percentuale trovano riprovevole il tradimento.

Sono le rivelazioni di una inchiesta-sondaggio coordinata da tre sociologi,

Marzio Barbagli, Gianpiero Dalla Zuanna, Franco Garelli, e sfociata nel volume *La sessualità degli italiani* (Il Mulino, pagg. 341, euro 25). Un'inchiesta che ha coinvolto un campione di settemila soggetti dai 18 ai 70 anni e che può fregiarsi del titolo di «Rapporto Kinsey italiano».

Un dato innanzitutto: gli italiani d'oggi appaiono più spudorati e meno renitenti dei loro nonni. Godono di amplessi finalizzati al solo piacere nel 93 per cento dei casi e prediligono tenere la luce accesa nel 33 per cento del totale. La scena del sesso si allestisce dunque con dinamiche moderne

(i sociologi non ci informano se ivi occorrono specchiere o altri accessori), e gli amanti indugiano, più di quanto non facessero i loro avi, in lunghi preliminari, teneri baciarsi e voluttuosi abbracci.

In termini sovrastrutturali va aggiunto che la scena muta con il mutare del censo e dell'istruzione: le coppie che amoreggiano alla luce sono infatti il doppio fra i laureati rispetto a chi ha solo la licenza elementare, fra i borghesi rispetto a chi fa lavori manuali. Questione di classe, insomma, anche se è proprio la dedizione allo studio a ritardare la scoperta del sesso: i seccioni ci arrivano con un paio di anni di ritardo sui loro scapestrati coetanei ma, in generale, i

nostri adolescenti fornicano più tardi di danesi, svedesi, francesi e britannici, e questo è un colpo basso per il nostro machismo rituale.

Sui cugini francesi, poi, siamo dannatamente in ritardo: i giovani galli d'oltralpe fanno l'amore 8,8 volte al mese contro le 7,6 dei nostri; le femmine francesi 8,7 volte, due punti in più delle italiane. Rassicuriamoci, c'è una scusante: noi mammoni restiamo a lungo nella casa genitoriale, mentre i francesi convivono maggiormente, e questo è un incentivo alla lussuria.

Che la libido nazionale non sia messa poi troppo male lo confermano comunque i dati relativi ai più attempati esemplari: i sessantenni prediligono pratiche orali con una certa ricchezza percentuale (8 uomini e 7 donne su dieci) e, in termini generali, la biografia sessuale degli italiani si arricchisce, fra fellatio, cunnilingus e genital kiss, di voluttuose divagazioni intorno al corpo, con una certa differenza percentuale fra colti e incolti, fra Settentrione e Meridione, che si assottiglia però nei nati negli anni Ottanta. Di fatto, il corpo si è erotizzato, è divenuto, con suadente anglicismo, total body sex, le zone erogene si sono moltiplicate e nove italiani su dieci ammettono di trar piacere da suzioni, solleticamenti e sfioramenti vari.

Indice del mutamento della cultura sessuale è anche la considerazione in cui è tenuto il vizio solitario: su di esso non incombe più lo spauracchio

Il libro
La ricerca
di tre sociologi
diventa
il nuovo
Rapporto Kinsey
per il terzo
millennio



di temibili malattie e l'italica gente d'oggi considera l'autoerotismo un momento di ineffabile catarsi. La pratica fai da te è condivisa da un solido 60 percentuale, variabile ancora una volta per censo ma anche per genere, giacché le donne vi arrivano sei o sette anni più tardi degli uomini e ne fanno più discreto uso.

Ma vi è un vizio che è decisamente autoctono e che è illustrato da una lunga tradizione storica: quella particolare transazione erotica del kamasutra, la vergogna di Sodoma, è ambittissima dall'uomo italiano (la richiede nel 41 per cento dei casi, mentre le donne che non oppongono diniego sono 19 su 100), ed è lussuria tutta nostrana tanto che, per molti secoli, gli stranieri hanno chiamato «il vizio italiano» quel concupire la back door delle femmine, come fosse attraverso questa specola che si manifesta lo spirito ineffabile della nostra nazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sorpresa

Anche per i credenti boom di convivenze «more uxorio»

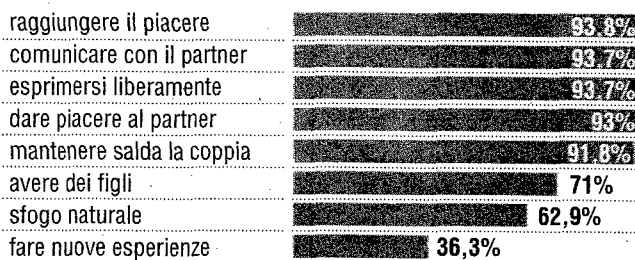
Siamo un paese cattolico, cattolicissimo anzi: un capitolo a parte, negli usi e costumi sessuali degli italiani, merita dunque la pudica vita sessuale dei credenti. Che tanto pudica non è più. Sembra infatti che l'austero magistero ecclesiale non abbia più la forza di insinuarsi tra le lenzuola dei credenti: su un campione di 100, sono 83 i cattolici che hanno confessato di avere rapporti prematrimoniali, 81 coloro che hanno ammesso una convivenza more uxorio e, apriti cielo, 67 quelli che si sono detti inclini all'onanismo, raccapricciabile vizio da sempre redarguito nei nostri confessionali. Sei bravi cristiani su dieci, inoltre, apprezzano il sesso orale e uno su quattro non disdegna il sesso anale. E sebbene il monito pontificale metta al bando l'uso degli anticoncezionali, i ragazzi delle parrocchiette adoperano il preservativo più di quanto non siano usi a fare i loro coetanei miscredenti. I giovani devoti, però, aspirano maggiormente alla stabilità del coniugio o della vita di coppia.

gu.ca.

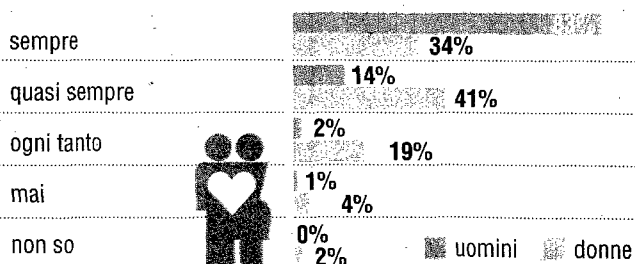
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Gli italiani e la sessualità

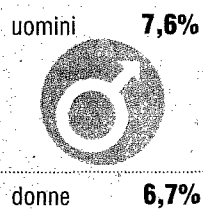
IL SESSO SERVE PER



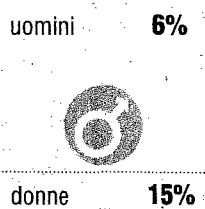
L'ORGASMO SI RAGGIUNGE



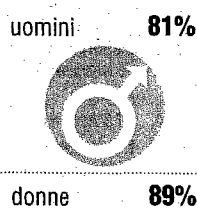
NUMERO MENSILE DI RAPPORTI SESSUALI



CASTITÀ NELL'ULTIMO ANNO



LA FEDELTA' non accettano il tradimento



CONTEMPORANI.IT

Lo studio

L'attività fisica accende il desiderio

L'attività fisica accende il desiderio e migliora le performance sotto le lenzuola. Lo sottolinea la Società italiana di andrologia. Fare attività sportiva aerobica regolare per almeno tre ore alla settimana può aumentare il desiderio e la soddisfazione nel rapporto sessuale, oltre che contribuire in modo significativo a combattere la disfunzione erettile. Infertilità e disfunzioni sessuali, infatti, sono determinate anche da stili di vita non corretti e poco sani.



Inaugurato ieri il Villaggio maratona all'Eur che resterà aperto fino a sabato
Nella foto (al centro) Enrico Castrucci stringe la mano a Federico Mollicone, presidente della Commissione Sport del Comune di Roma

ATLETICA

Domenica Maratona di Roma

Inaugurato il villaggio passerella di campioni

Mollicone: «Una corsa eccezionale che sarà un spot vincente per la candidatura olimpica di Roma 2020»

ROMA - La 16ª Maratona di Roma scalda i motori. Ieri al Palazzo dei Congressi dell'Eur il presidente della Maratona Enrico Castrucci insieme al presidente della Commissione Sport del Comune di Roma Federico Mollicone hanno effettuato il taglio del nastro inaugurale del Marathon Village. 107 stand nei 15.000 mq del Palazzo dei Congressi che faranno da preludio alla gara di domenica. Alla presentazione sono intervenuti anche l'amministratore delegato di Acea Electrabel Spa, Claudio Cosentino e il consulente del sindaco di Roma per le politiche sportive e della salute prof. Pino Capua. «Il Marathon Village rappresenta il cuore ed il prologo della Maratona di Roma - ha dichiarato Mollicone -, un biglietto da visita importante per un evento straordinario come la maratona capitolina, che rappresenta uno spot vincente per Roma in vista della candidatura all'Olimpiade 2020».

"PERCORSO SALUTE" CON GRANBASSI E BIANCHEDI - "Scegli tu... di vincere", è il libro che verrà presentato oggi, alle 16, all'interno del "Percorso Salute" al Marathon Village. Il volume fa parte di un progetto educativo promosso dalla SIGO (Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia) che ha individuato nelle atlete un modello di riferimento per le adolescenti. In collaborazione con il mondo dello sport è nato, dunque, "Scegli tu... di vincere", un progetto originale ed innovativo che vede 15 campionesse italiane protagoniste di un'iniziativa tesa a spiegare come rimanere

sempre sul podio nella vita, proteggendo la salute sessuale e riproduttiva. Il volume sarà presentato con un talk show che vedrà protagoniste tre grandi campionesse: le due schermitrici Diana Bianchedi e Margherita Granbassi, e la pallavolista Annamaria Marasi.

VOLLY E PIETRINO - Sulla linea di partenza della Maratona di Roma avverrà l'incontro tra le due mascotte più gettonate del momento. Da una parte Volly, il rondon blu numero 10 dei Campionati del Mondo di Volley 2010, che dal 24 settembre al 10 ottobre si svolgeranno nella nostra penisola, e dall'altra Pietrino, la simpatica mascotte della stracittadina raffigurante il sampietrino simbolo della città eterna. L'incontro sarà suggellato dal pubblico delle grandi occasioni. Davanti ad oltre 80.000 persone iscritte alla "Roma Fun", la non competitiva di 4 km, Volly consegnerà a Pietrino uno dei palloni simbolo del prossimo Mondiale insieme a una t-shirt promozionale già oggetto di culto per migliaia di bambini.

OGGI I TOP RUNNER - Oggi alle ore 13, all'NH Hotel Villa Carpegna (via Pio IV n. 6), si svolgerà la presentazione dei top runner della 16ª Maratona di Roma.

DIRETTA RAI DALLE 9 - La 16ª Maratona sarà trasmessa integralmente da RaiTre a partire dalle 9. Al via dei 42,195 km, sui Fori Imperiali, ben 15.346 atleti provenienti da 83 nazioni. Di questi ben 6.512 sono stranieri e 8.834 italiani. Gli uomini sono 12.674, le donne 2.672.



Fisco & solidarietà. Diffusi dalle Entrate i dati del 2008

Il cinque per mille premia la ricerca contro i tumori

Ai beneficiari spettano 400 milioni

Marco Mobili

ROMA

L'associazione italiana per la ricerca sul cancro mantiene saldamente anche per il 2008 lo scettro del 5 per mille dell'Irpef. Lo fa con un distacco abissale nei confronti di tutti gli altri enti, di volontariato, di ricerca sanitaria o associazioni sportive dilettantistiche.

Con oltre 800 mila opzioni dei contribuenti Irpef, l'Airc raccoglie dal 5 per mille oltre 38,3 milioni di euro nella lista degli enti che fanno ricerca scientifica. A questi, poi, si devono aggiungere i circa 16 milioni raccolti con le opzioni di chi ha voluto destinare parte dell'imposta alla ricerca sanitaria. Il mondo delle Onlus vede, invece, al primo posto, con poco più di 9 milioni di euro Medici senza frontiere, mentre le associazioni sportive dilettantistiche sono guidate dalla polisportiva D. Mugnano del Cardinale che ha raccolto con oltre 251.000 opzioni poco più di 30 mila euro.

È quanto emerge dalla ripartizione del 5 per mille del 2008 resa nota ieri dall'agenzia delle Entrate. Con il sostegno diretto dei contribuenti al volontariato, alla ricerca e allo sport dilettantistico sono stati raccolti nel 415,6 milioni, di cui 397,5 milioni sono stati ripartiti tra gli oltre 77 mila enti ammessi alla ripartizione.

Poco più di 18 milioni non saranno invece ripartiti perché relativi a scelte espresse in favore di enti esclusi dal beneficio per mancanza dei requisiti o per mancato rispetto della procedura di iscrizione. Occorre comunque ricordare che per questi soggetti il milleproroghe ha riaperto la "corsa" consentendo alle Onlus, agli enti di volontariato e alle associazioni sportive dilettantistiche di sanare omissioni o irregolarità contenute nelle domande di ammissione inoltrando al fisco entro il 30 aprile prossimo un'apposita dichiarazione sostitutiva. Inoltre la possibile riammissione, secondo il milleproroghe (Dl 194/09) riguarderà anche gli esercizi finanziari 2006 e 2007.

Se singolarmente lo scettro re-

sta alla ricerca sul cancro, guardando ai dati complessivi le scelte sui redditi del 2008 premiano il volontariato. Per il terzo anno consecutivo, i contribuenti hanno indirizzato le proprie preferenze sulle Onlus e il volontariato, che riceverà 265,8 milioni di euro. Segue la ricerca sanitaria, cui saranno attribuiti 65,9 milioni di euro, e gli enti della ricerca scientifica e dell'università che saranno premiati con 63,9 milioni di euro, di cui poco meno di 40 - come detto - destinati all'Airc.

Gli sportivi, invece, sembrano aver perso la "corsa". Infatti, dopo aver battagliato a lungo in Parlamento lo scorso anno per essere ammessi alla "gara", le associazioni sportive dilettantistiche sui redditi 2008 hanno raccolto poco più di 1,7 milioni di euro. Ma ciò che emerge dai dati è che dei 42.741 soggetti iscritti alla "corsa", a tagliare il traguardo sono state solo 1.152.

Dai dati dell'Agenzia emerge anche che il valore medio delle scelte effettuate è pari 28,36 euro. Complessivamente, infatti, degli oltre 40 milioni di contribuenti Irpef ad aver espresso la scelta di destinare il 5 per mille a qualche ente o a una categoria è stato poco più del 30% (14,6 milioni). Un dato, come rileva la stessa agenzia delle Entrate, comunque in crescita di più di un milione rispetto alle 13,5 milioni di scelte espresse sui redditi 2007.

In attesa che nei prossimi mesi il governo proceda all'erogazione delle somme raccolte da ogni singolo ente, a via XX settembre si sta ultimando la concertazione del Dpcm che dovrà fissare le regole per l'anno d'imposta 2009 e dunque guidare le scelte da effettuare con le prossime dichiarazioni dei redditi. E in questo senso il tempo stringe sempre più visto che la stagione dei dichiarativi 2010 è ormai alle porte, sia per i Cud che per i 730. Questi ultimi, tra l'altro, per l'anno 2008 hanno raccolto due terzi delle scelte.

SPECIALE ONLINE



IL QUADRO

Le tabelle con i fondi assegnati agli enti

Sul sito internet del Sole 24 Ore è possibile consultare, integralmente, tutte le tabelle, i dati e gli elenchi diffusi dall'agenzia delle Entrate con la lista degli enti ammessi al beneficio. La pagina contiene poi link ad alcuni articoli d'archivio sulle modalità di ampliamento della platea degli aventi diritto.



La classifica per «comparti»

		Numero scelte	Importo totale			Numero scelte	Importo totale
ONLUS ED ENTI DEL VOLONTARIATO				ENTI DI RICERCA SCIENTIFICA E DELL'UNIVERSITÀ			
1	Medici senza Frontiere	229.275	9.201.601,47	1	Ass. It. Ricerca sul cancro	818.978	38.356.314,54
2	Emergency	262.461	9.111.565,37	2	Fond. It. Sclerosi multipla - Onlus	91.017	4.355.603,47
3	Comitato italiano Unicef	237.318	7.654.163,52	3	Fondazione U. Veronesi	47.430	2.743.039,89
4	Ass. It. Ricerca sul cancro	204.802	5.972.402,11	4	Fondazione Telethon	49.499	2.454.919,44
5	Ail - Ass. It. contro le leucemie	157.596	4.892.048,54	5	Fondazione Centro S. Raffaele	22.629	1.229.116,43
ENTI DI RICERCA SANITARIA				ASSOCIAZIONI SPORTIVE DILETTANTISTICHE			
1	Ass. It. Ricerca sul cancro	251.039	15.995.186,89	1	Pol.D. Mugnano Del Cardinale	1.237	30.397,51
2	Fondazione Centro S. Raffaele	133.673	9.781.907,10	2	Ass. Sport. Dilett. Centro Schuster	333	30.249,40
3	Istituto europeo di oncologia	75.359	5.872.728,39	3	Ass. Sport. Dilett. Nuova Curinga	1.065	20.908,831
4	Istituto Gaslini	80.906	5.028.860,84	4	Polisportiva Istituto Leone XIII	108	20.566,72
5	Fond. Piemontese ricerca sul cancro	60.391	3.878.977,34	5	Ass. Sport. Dilett. C.T. Maestrelli	489	16.423,36

Le cifre

415,6 milioni

Il totale

È l'importo complessivo del cinque per mille 2008 versato a 77.015 enti. Di cui: 28.081 quelli ammessi e 48.844 quelli esclusi

18 milioni

Non distribuibili

È la quota da sottrarre al totale e non ripartibile poiché gli enti destinatari sono stati esclusi per tardiva o carente documentazione

28,36

In euro

Dai conteggi è la media degli importi per contribuente: la forbice va da 26,29 euro per gli enti sanitari a 29,21 euro per le società sportive

Scienza

10

Al via la sperimentazione clinica di un farmaco capace di neutralizzare diversi tipi di cancro. Una scoperta "italiana" realizzata negli Usa dal genetista Pier Paolo Pandolfi

Il farmaco che stacca la corrente ai tumori

Salute Avviata la sperimentazione clinica di un medicinale capace di neutralizzare diversi tipi di cancro. Una scoperta "italiana" realizzata da Pier Paolo Pandolfi alla Harvard Medical School di Boston

Federico Tulli

Mandare in tilt le cellule tumorali, causando l'invecchiamento precoce fino a farle morire. Senza usare medicinali tossici. È il "trucco" che può aprire la strada alla sconfitta di ogni tipo di cancro, ideato, testato e trasformato in farmaco efficace da Pier Paolo Pandolfi, un ricercatore della Harvard Medical School di Boston. I risultati della ricerca sono stati annunciati su *Nature* e riguardano il buon esito dei test di fase 1 sull'uomo dei primi 23 farmaci anticancro di nuova generazione, progettati per mandare in corto circuito il tumore, avviati a giugno 2009 da Pandolfi. Il trucco, spiega il ricercatore originario di Perugia e oggi scienziato di fama mondiale, consiste nel neutralizzare un gene chiamato Skp2 innescando così il processo di invecchiamento che impedisce alle cellule tumorali di dividersi e di crescere, lasciando tranquille quelle dei tessuti sani. «Se si blocca Skp2 (con farmaci anti-Skp2) le cellule malate riattivano un programma di senescenza naturale». Poiché il processo di senescenza è universale, riguarda cioè tutte le cellule malate del corpo, i farmaci testati a Boston potrebbero funzionare contro molti, se non tutti, i tumori. Uno di questi è già in fase di sperimentazione clinica. In particolare, bersaglio dei medicinali sono le proteine che attivano o disattivano altre proteine, provocando una cascata di rea-

zioni come in un circuito elettrico. I farmaci intervengono o aumentando ulteriormente l'energia (uccidendo le cellule tumorali come lampadine che esplodono per l'eccessivo carico di corrente), oppure riducendola (togliendo così alimento alle cellule malate). In entrambi i casi gli effetti collaterali sono molto ridotti rispetto all'attuale chemioterapia, mentre l'efficacia è decisamente maggiore.

Oggi sono noti solo alcuni dei geni legati all'invecchiamento delle cellule, e la scoperta di Pandolfi è del tutto nuova perché riguarda un "programma di invecchiamento" cellulare finora sconosciuto e che funziona in modo indipendente da quelli finora osservati. Utilizzando cellule maligne coltivate in provetta e topolini colpiti da diversi tipi di cancro, gli esperti hanno scoperto che per far invecchiare le cellule malate e quindi eliminare i tumori basta disattivare Skp2. In questo modo le cellule tumorali, divenendo incapaci di moltiplicarsi, cessano di vivere. Si tratta di assecondare un meccanismo di difesa naturale che abbiamo. «La risposta di senescenza è lo stesso meccanismo che protegge la pelle dai danni del sole. La cellula "scottata" e danneggiata attiva fisiologicamente un programma di autodistruzione. Il processo di senescenza - nota Pandolfi - potrebbe rivelarsi una cura valida per molti, forse tutti i tumori infatti la risposta di controllo che avvia la senescenza in caso di anomalie cellulari onco-

geniche avviene in tutte le cellule del nostro corpo. Sta a noi sfruttarla».

In un recente convegno organizzato al Centro di Biotecnologie Molecolari dell'università di Torino scienziati di tutto il mondo avevano convenuto che questo è un campo di ricerca che si sta evolvendo in maniera eccezionale e che sta portando a nuovi farmaci non più futuribili, ma reali. La scoperta di Pandolfi ne è la conferma. ■



TUMORI**Non c'è solo
la terapia**

La mortalità da tumore si è ridotta in maniera significativa. Così, dopo una diagnosi, un intervento chirurgico e, il più delle volte, una chemio o una radioterapia, il tempo si dilata. Se il margine di guarigione diventa significativo, comincia a essere prioritario guardare alla qualità della vita del paziente oncologico. Per «riconsegnare alla vita un organismo profondamente minato», Skineco, l'Associazione Internazionale di Dermatologia Ecologica (www.skineco.org) organizza una giornata di studi "Il corpo ritrovato" che si terrà a Roma il 26 marzo. Obiettivo: affiancare alla terapia anticancro un controllo di dermocosmesi mirato a contrastare e/o, dove possibile, risolvere, ridurre, rallentare i danni che, altrimenti e inesorabilmente il paziente oncologico subisce dalla terapia che gli salva la vita.

Malati & malattie**Gloria Sacconi Jotti****Un progetto per combattere gli effetti collaterali del tumore al seno**

Su 31 mila nuovi casi di tumore della mammella, che si registrano all'anno in Italia, circa duemila riguardano giovani donne di età inferiore ai 40 anni. Significativo è l'aumento della sopravvivenza, grazie al miglioramento delle tecniche diagnostiche, delle modalità terapeutiche e l'impegno clinico teso al recupero della qualità di vita. L'Istituto nazionale tumori Regina Elena di Roma (Ire) da tempo ha dato vita al Progetto menopausa e terapie oncologiche (Prometeo): centro di diagnosi e cura dei sintomi e segnali di menopausa nelle donne sottoposte a trattamenti oncologici. Infatti l'utilizzo di farmaci per la terapia ormonale del tumore della mammella, come il tamoxifene o inibitori dell'aromatasi, è da un lato indispensabile nella cura, in quanto garantisce un'importante riduzione delle recidive, ma dall'altro comporta rilevanti effetti collaterali, primo fra tutti la menopausa precoce ed i sintomi ad essa correlati, tra cui quelli vasomotori (sudorazioni, vampate), disturbi del sonno e concentrazione, disturbi della sessualità, del tratto uro-vescicale, osteoporosi ed altri. «Il Centro Prometeo è uno dei rari Centri specialistici in Italia che si prende cura delle donne con malattia oncologica pregressa o in atto», spiega il dottor Luciano Mariani, responsabile degli ambulatori ginecologici dell'Ire. «La nostra attenzione è rivolta soprattutto alle donne in cui lo stato di menopausa viene indotto direttamente o indirettamente dai trattamenti per la cura della patologia neoplastica ed è strutturato in senso multidisciplinare». Si è svolto recentemente a Roma presso l'IRE un incontro a cui ha partecipato anche il professor Jack Cuzick, professore di epidemiologia al Wolfson institute of preventive medicine di Londra, tra i massimi esperti mondiali in metanalisi, sui principali temi oncologici e di prevenzione. «Il cancro della mammella - spiega il dottor Enrico Vizza, direttore della ginecologia oncologica Ire - rappresenta oggi, nonostante i significativi progressi, un evento traumatico per qualsiasi donna». «Le donne operate - afferma la dottoressa Patrizia Vici, - fortunatamente hanno una lunga aspettativa di vita e pertanto l'obiettivo è quello di ottenere la migliore qualità di vita possibile. Di grande rilevanza quindi l'individuazione e la gestione corretta degli effetti collaterali».



ATTUALITÀ
UN ENTE NEL MIRINO

Sembra un ministero È LA CROCE ROSSA



Vertici strapagati. Boom di consulenti. Debiti in aumento. Sprechi. Anche un ex terrorista a fianco del commissario.

Ecco come funziona l'associazione

DI EMILIANO FITTIPALDI E MONICA SOLDANO

Il veterano della Croce Rossa lo ripete due volte. «Guardi io non ho nulla contro gli ex terroristi, né per quelli di destra né per quelli di sinistra. Ma che vengano a lavorare alla Croce Rossa, ecco, mi sembra quantomeno inopportuno». Il militare ne ha viste tante, in questi ultimi trent'anni passati nell'associazione. Ma la sua pazienza (e quella dei colleghi) si è esaurita quando nei corridoi ha cominciato a incrociare Paolo Pizzonia, ex membro dei Nar, i Nuclei armati rivoluzionari. L'ex "duro di Sommacampagna", che si è fatto sei anni di galera per banda armata e altri reati gravissimi (incendio in concorso, lesione personale, porto illegale di armi), da qualche mese è diventato il braccio destro di Francesco Rocca, il commissario straordinario che lo ha voluto dentro la sua segreteria. Ora vuole diventare ufficiale, e qualcuno sta facendo opposizione. «Ma chi si mette di traverso alla dirigenza, è spacciato. Perché qui oggi comandano loro, i fascisti. È un paradosso assurdo». Di sicuro, una bizzarria, dal momento che la Cri dovrebbe essere sinonimo di solidarietà e non violenza, una congregazione fatta, nell'immaginario collettivo, da migliaia di volontari e infermieri che con sprezzo del pericolo aiutano chi ne ha bisogno in tempo di pace e di guerra. L'ente dal 1866 è anche la casa degli ausiliari del Corpo militare, una componente centrale della Cri adibita al primo soccorso durante le emergenze. È un maresciallo, che chiede

l'anonimato, a protestare per andazzo dell'ultimo periodo.

Tutti contro tutti
Forse esagera, ma certamente la Croce Rossa resta un gigante malato

che la politica non riesce a guarire. Centocinquantamila volontari e soci attivi, oltre 5 mila dipendenti tra personale civile, infermieri e dipendenti del Corpo, 10mila tra ambulanze, autobus e mezzi di soccorso, la gestione del 118 in molte Regioni. Soprattutto, 160 milioni l'anno in pancia di finanziamento statale, sommando il denaro girato dalle Asl e dai ministeri competenti. Non stupisce che in Italia, unico caso in Occidente, l'ente invece di essere indipendente è sotto il controllo ferreo dei partiti. Che da sempre usano la Croce rossa per fare assunzioni di massa (migliaia di precari militari e civili sono stati chiamati senza concorso e senza criteri): le emergenze e le calamità sono eventi secondari. I bilanci non vengono approvati dal 2005, e i commissari straordinari vanno e vengono nemmeno fossimo alla stazione centrale.

L'ultimo nominato è l'avvocato Rocca, 44 anni da Roma, subentrato durante una guerra senza esclusioni di colpi tra il Comitato centrale che tutto decide e il Corpo militare. Un conflitto cominciato nel 2008, quando un'ispezione del ministero dell'Economia (invocata, dicono i



soldati, dai loro nemici interni) stilò una lista di ben 54 rilievi che denunciavano gravi irregolarità degli ausiliari: promozioni illegittime, benefici economici non dovuti, sprechi senza fine. I militari hanno risposto alle accuse, e invocato l'intervento del ministero della Difesa. Che lo scorso anno ha spedito i suoi, di ispettori. Le conclusioni sono state assai diverse: la relazione segreta che "L'Espresso" ha potuto leggere mette in evidenza, per il periodo che va dal 2005 al 2009, tutte le storture della gestione di presidenti e commissari: 17 milioni destinati dalla Difesa per le esigenze del Corpo (medicinali, automezzi, attrezzature da campo) non sarebbero stati mai spesi, le esposizioni con le banche sarebbero «ormai stabilmente sopra i 55 milioni di euro nelle sue punte massime», mentre oltre 15 milioni di euro avuti dalla Cri per l'operazione Antica Babilonia in Iraq sono «ancora da impegnare». In tutto ci sarebbero risorse finanziarie per 40 milioni di euro. Denaro mai speso. «I soldi che spettano a noi», spiega il maresciallo, «vengono usati per diminuire il debito e far apparire il bilancio in ordine. Ma in



te all'ospedale Sant'Andrea: l'avvocato se lo ricorda con affetto, visto che è stato direttore generale del nosocomio. Il commissario ha poi chiamato lo storaciano Alessandro Ridolfi per presiedere la Sise, una società della Croce Rossa siciliana. Dove ha trovato casa, tra i sindaci revisori, pure l'ex amministratore della Ciak servizi: una srl immobiliare di cui Francesco Rocca, alla faccia del conflitto di interessi, risulta proprietario del 99 per cento delle quote.

Volontari o milionari? La nuova squadra non lavora gratis. Se decine di migliaia di volontari si adoperano senza prendere un euro, Rocca guadagna oltre 200 mila euro l'anno, e ha a disposizione circa 120 mila euro per le missioni. I tre capidipartimento in busta paga superano i 150 mila, a cui vanno aggiunti i premi di produzione. Il direttore generale prende, invece, 200 mila l'anno. Per il ruolo, a sorpresa, il commissario ha chiamato a fine 2008 Patrizia Ravaioli, che lavorava nella Lega italiana per la lotta contro i tumori. Sposata con il direttore del "Riformista" Antonio Polito, la Ravaioli è anche presidente dell'associazione Pimby, fondata insieme a Chicco Testa e Paolo Messa. In tutto, cinque persone costano tra stipendi e spese legate all'incarico oltre un milione di euro l'anno, mentre i ▶

realtà non c'è un euro: lo sa che ad Haiti non abbiamo potuto nemmeno portare un ospedale da campo chirurgico?».

Svolta a destra Mentre civili e militari se le davano di santa ragione, il commissario mandato da Berlusconi ha compiuto una rivoluzione. L'associazione si è spostata a destra: indipendente e neutrale per statuto, vigilata dal ministero della Salute, da quello di Giulio Tremonti e dalla Difesa, la società pubblica ha assunto come portavoce Tommaso Della Longa, fedelissimo di Rocca ed ex dirigente di Azione giovani. Un giornalista professionista (gira su Internet un suo pezzo che definisce "capri espiatori" i terroristi neri condannati per la strage di Bologna del 2 agosto 1980) che nei ritagli di tempo tifa per la Roma: simpatizzante dell'Irish Clan, prima di appassionarsi all'assistenza sanitaria esaltava gli ultras, gente «con i propri riti, le proprie battaglie, fatte di feriti e prigionieri, il proprio codice

d'onore fatto di regole non scritte», persone con il «germe della ribellione che sta dalla parte giusta».

Il giornalista lavora spalla a spalla con Stefano Schiavi, oggi alla Cri di Roma ma nel 2007 direttore de "ladestranews.it", quotidiano on line di Storace che Teodoro Bontempo definì «la voce di chi esprime il dolore e la solitudine delle periferie urbane». Una china sorprendente, visto che Rocca entrò in Croce Rossa spiegando che «la casta che teneva i fili dell'ente» non sarebbe stata più tollerata. Invece, dopo aver chiamato un po' di vecchi camerati, ha assunto anche Leonardo Carmenati, oggi capodipartimento e team leader della Cri ad Haiti, ieri dirigen-

dere un euro, Rocca guadagna oltre 200 mila euro l'anno, e ha a disposizione circa 120 mila euro per le missioni. I tre capidipartimento in busta paga superano i 150 mila, a cui vanno aggiunti i premi di produzione. Il direttore generale prende, invece, 200 mila l'anno. Per il ruolo, a sorpresa, il commissario ha chiamato a fine 2008 Patrizia Ravaioli, che lavorava nella Lega italiana per la lotta contro i tumori. Sposata con il direttore del "Riformista" Antonio Polito, la Ravaioli è anche presidente dell'associazione Pimby, fondata insieme a Chicco Testa e Paolo Messa. In tutto, cinque persone costano tra stipendi e spese legate all'incarico oltre un milione di euro l'anno, mentre i ▶



Esercitazione Cri a Genova. A fianco: Maria Teresa Letta (a destra). In alto: volontari in Abruzzo; Francesco Rocca; la parata del 2 giugno

ATTUALITÀ



Crocerossine in parata. Sotto: una esercitazione a Milano. In basso: un magazzino della Croce Rossa per lo smistamento degli aiuti a Roma



Il potere di Maria Teresa Letta. I 160 milioni annui di fondi pubblici. E le accuse di cattiva gestione

dipendenti in media non arrivano a 2 mila euro al mese. Alle critiche Rocca, amico di Storace e La Russa, con una rete che spazia da Gianni Alemanno ad Andrea Augello fino a Gianni Letta, ha risposto che nel 2009 non ci sarebbero state «assunzioni di personale senza un regolare concorso pubblico». È vero: Rocca e i suoi hanno preferito fare contratti da consulente. Ben 23 in 12 mesi, tra addetti stampa, legali, capimissione e «coadiutori» di varia specie. A questi vanno aggiunti i «co.co.co.» e «comandati», cioè quelli spostati da altre amministrazioni. Tra loro spiccano dirigenti provenienti dal ministero del Lavoro e dalla Provincia di Roma, l'ex Nar (che è impiegato regionale) e uno degli autisti personali che l'avvocato si è portato dal Sant'Andrea. Già: quando si parla di enti pubblici, le auto blu non mancano mai.

Un affare di famiglia Bilanci fuori controllo, sprechi, dipendenti trasferiti d'ufficio, malcontento diffuso. La Cri traballa paurosamente, ma i capi dell'associazione sembrano avere altro a cui pensare. Rocca ha stretto prima dello

scandalo degli appalti truccati un patto di ferro con Guido Bertolaso, e anche se il decreto sulla Protezione civile spa è stato affossato, l'idea di portare la Croce rossa direttamente sotto il controllo del Dipartimento (e quindi della presidenza del Consiglio) non è ancora tramontata. Anche i Letta ci sperano ancora: sia Gianni - che dall'epoca dell'ex commissario

Maurizio Scelli sulla struttura ha sempre avuto grande influenza - sia sua sorella Maria Teresa, da tutti indicata come la donna forte dell'ente.

Temuta e omaggiata, la vulcanica presidente della Cri di Avezzano negli ultimi anni ha allargato il suo potere, diventando presidente pure della Cri Abruzzo e commissario ad Acta per l'emergenza terremoto. Oggi non si muove una foglia che la Letta non voglia. Gli aiuti per la popolazione, la gestione dei campi, la costruzione delle casette, perfino il grande magazzino della Protezione civile di Avezzano (dentro c'è di tutto: dalle televisioni alle coperte, dai casalinghi all'intimo femminile di marca), ogni co-

sa viene gestita da lei. Qualcuno non ha gradito: dentro la Cri le imputano troppo decisionismo, mentre un maresciallo del Corpo militare, Vincenzo Lo Zito, l'ha persino denunciata per presunte irregolarità contabili. «Ho scoperto che la Letta gestiva un conto corrente intestato alla Cri, insieme a una dipendente di fiducia, tal Giuseppina Angelino», spiega Lo Zito: «È contro il regolamento. Le due signore hanno firmato pure vari mandati di pagamento, cosa che può fare solo il direttore regionale che funge da organo controllore. L'ho denunciato a una dozzina di procure, nessuno ha fatto nulla».

Qualcuno, in verità, si è mosso. Dopo che la signora Letta ha chiesto al superiore di Lo Zito l'allontanamento dello scocciatore («Le ricordo», scrive la presidentessa nella lettera, «che ad una richiesta di mio intervento a favore di un militare della Cri da lei segnalatomi, la mia risposta è stata concreta ed immediata!») il maresciallo è stato trasferito d'autorità ad Assisi. Non solo: visto che il soldato petulante ha continuato a protestare, il 30 dicembre scorso la Croce Rossa ha chiesto ai militari di avviare un «provvedimento disciplinare di Stato» contro il contestatore. Chi ha firmato l'ordinanza? Il commissario straordinario Francesco Rocca. ■

