

I MODELLI DEGLI ADOLESCENTI A LETTO FACCIO COME MAMMA E PAPA

Altro che voglia di imitare le star o di copiare gli amici, la metà dei ragazzi quando **si parla di sesso** segue i consigli dei genitori

**LA TV È PIÙ
DISINIBITA**

**Film e serie
sono più
espliciti di
quelli di 10,
20 anni fa**

**L'ESPERTO
CONSIGLIA**

**«Parlate con
i vostri figli,
anche se
si mostrano
infastiditi»**

ILARIA M. LINETTI

UNA RAGAZZA scopre il fidanzato mentre ha un rapporto orale con una sua amica in auto, davanti alla scuola. Un'altra, figlia del preside, viene ripresa con un cellulare mentre fa sesso in una cabina, durante una serata sulla spiaggia, e il filmato finisce in rete. Sono solo alcuni esempi delle tante scene di sesso tra adolescenti che condiscono le puntate del telefilm "90210", una rivisitazione della serie cult degli anni '90 "Beverly Hills 90210". Protagonista, come allora, un gruppo di liceali. Ma vent'anni dopo.

I tempi sembrano cambiati, più spinti. E i ragazzi più intraprendenti, veloci. Non solo in tv. Tra le teenager italiane, appena un paio di anni fa, andavano di moda braccialletti colorati che non erano altro che un codice per esprimere quello che avrebbero voluto fare a letto: per i loro coetanei una sfida a straparglieli. Un atteggiamento più disinibito confermato da un sondaggio tra i maturandi condotto dalla

Società italiana di ginecologia e ostetricia, secondo il quale il 64% dei ragazzi si aspetta di avere relazioni occasionali durante le vacanze, anche se solo un terzo ha i preservativi in valigia. Il 32%, inoltre, ha iniziato a fare sesso prima dei 15 anni.

Eppure, le notizie per i genitori non sono tutte così preoccupanti. Una ricerca dell'Università di Montreal ha infatti scoperto che gli adolescenti ascoltano mamma e papà per quanto riguarda il sesso. Sono loro, più che i personaggi televisivi o gli amici, il modello a cui i ragazzi tra i 14 e i 17 anni guardano in campo sessuale. Quasi la metà, il 45%, sostiene di seguire i consigli dei genitori piuttosto che rivolgersi agli amici, 32%. I vip, con le loro storie che spesso non durano più di una stagione o oltre l'uscita di un film, sono tenuti in considerazione solo dal 15% dei teenager. Inoltre si scopre che i consigli di mamma fanno centro: tra i ragazzi che dicono di confrontarsi con i genitori quelli sessualmente attivi si aggirano intorno al 20%, contro il 40% dei giovani che prendono come esempio altre categorie di persone, e cioè gli amici o le star. Un terzo degli intervistati ha però detto di non avere nessun modello, né in casa né nello showbiz.

Andrea Ronconi, psicologo, sessuologo e psicoterapeuta che lavora a Riccione e Bologna, non crede però che quest'ultima risposta corrisponda a realtà: «È come dire che

un individuo non ha personalità. Invece tutti l'abbiamo, come è vero che tutti abbiamo dei modelli di ruolo, che noi psicologi chiamiamo costrutti ipotetici, a cui ci riferiamo in ogni istante della nostra esistenza». Ronconi, che ha in cura famiglie e pazienti singoli, non si dice però sorpreso dai risultati della ricerca: «Non trovo sorprendente che i ragazzi più giovani si riferiscano a ciò che hanno loro insegnato i genitori. Soprattutto perché quando si crea una comunicazione su temi così delicati e personali, e magari si parla anche di comportamenti sessuali a rischio, metodi contraccettivi e salute sessuale, gli adolescenti sanno che è importante ascoltare». Questo, aggiunge lo psicologo, non significa però che i genitori siano un modello più di quanto non lo sono gli amici: «Nell'ascolto fra genitori e figli ci sono dimensioni più complesse, e spesso quanto detto da mamma e papà viene integrato con i racconti dei coetanei».

La cosa più importante, come sottolinea la ricerca, è mantenere aperto il dialogo genitori-figli, anche in modo casuale, utilizzando ad esempio un articolo di giornale. È fondamentale saper continuare il dibattito anche se i figli sembrano infastiditi. «Sul momento lo sono»



osserva Ronconi «ma state certi che poi riflettono su quello che dite loro». Le difficoltà di comunicazione che con gli adolescenti esistono da sempre, e non devono comunque sconvolgere: «Perché in famiglia ci sia un vero dialogo entrambe le parti devono impegnarsi: i ragazzi, certo, ma anche i genitori, che devono essere più attenti ai bisogni dei propri ragazzi». Tentare e ritentare di stabilire un contatto. Con l'aiuto di uno psicologo, se necessario, altrimenti da soli, senza spaventarsi di fronte alle prime avversità.

i.linetti@developingreport.com

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Come parlarne

I genitori devono essere preparati: è importante avere una risposta a tutte le proprie domande prima di affrontare quelle dei figli

È fondamentale ascoltare i commenti e le domande dei ragazzi, dar loro tempo e attenzione e essere pronti ad affrontare anche un silenzio o una scenata

Chiedere aiuto: se proprio non si riesce a parlarne con il proprio figlio si può dare il compito a un parente stretto o a un medico, o anche regalare un libro sul tema per poi discuterne

I ragazzi sono curiosi e vorranno sperimentarsi, indipendentemente dall'intervento dei genitori. Parlarne può aiutarli a farlo in modo sano (fonte: American Academy of Pediatrics)

la ricerca

45%
dei ragazzi fra i 14 e i 17 anni ha i genitori come modello sessuale

32%:
gli amici

15%:
vip e star

20%:
i ragazzi sessualmente attivi fra quanti hanno i genitori come modello

40%:
i ragazzi sessualmente attivi fra chi ha altri modelli
(fonte: ricerca dell'università di Montreal su 1.171 teenager fra i 14 e i 17 anni)

e in Italia

64%
i ragazzi italiani di 18-19 anni che sperano di avere una relazione occasionale questa estate

30%:
i ragazzi che porteranno i preservativi in valigia

32%
i ragazzi che hanno fatto sesso prima dei 15 anni

(fonte: sondaggio della Società italiana di ginecologia e ostetricia fra i ragazzi che hanno fatto la maturità)

In televisione e al cinema

FRA LE SERIE cult degli adolescenti di oggi c'è "90210": la storia gira alla famiglia Wilson ed ad altri ricchi studenti, nella foto una delle protagoniste, Jessica Stroup nel ruolo di Silver. Sono ragazzi che studiano, si innamorano,



fanno goliardate e parecchio sesso. Rispetto alla serie degli anni '90 a cui si ispira, "Beverly Hills 90210" -



nella foto Kelly, una delle protagoniste, interpretata da Jennie Garth - i comportamenti sessuali dei ragazzi della nuova serie sono infatti molto più espliciti e disinibiti

I FILM del filone adolescenziale in Italia sono moltissimi. Fra i registi che più hanno tentato, e trovato, fortuna al botteghino con storie d'amore under 18 c'è Federico Moccia: scrittore e regista, più che sul sesso punta sul sentimento, come in "Amore14", interpretato da Veronica Olivier e Raniero Monaco di Lapio. Film invece di tutt'altro genere, ma che racconta l'amore ai tempi del liceo, e le sue conseguenze - ovvero una gravidanza - è "Juno", di Jason Reitman, interpretato dalla bravissima Ellen Page



[+] LA BROCHURE "LA PRIMA VOLTA"

LE PRECAUZIONI SONO IMPORTANTI. E LA PILLOLA NON FA INGRASSARE

Una delle campagne della Sigo riguarda nello specifico il primo rapporto sessuale. Sul sito, www.sigo.it, si può scaricare l'opuscolo che sfata certi

miti, come il dolore della prima volta, l'idea che la pillola faccia ingrassare che il preservativo, se si usa la pillola, non serva

Visite mediche più care di un terzo

È l'aumento
medio di
numerose
prestazioni
sanitarie in
molte regioni

33%

Curiat, Del Bufalo, Della Ratta, Riselli e Todaro ▶ pagina 2

Sanità. L'impatto del superticket a 10 euro

La visita costa un terzo in più

PUBBLICO PENALIZZATO

Domani faccia a faccia decisivo Regioni-Governo ma intanto le prestazioni nel privato accreditato risultano convenienti

Paolo Del Bufalo
Sara Todaro

■ Faccia a faccia decisivo domani tra Regioni e Governo sul rebus del "superticket" rimesso in gioco dalla manovra 2011. Con il versamento dei 10 euro secchi in più su visite e analisi stanno già facendo i conti i cittadini di 7 Regioni. Lombardia, Friuli e Piemonte hanno messo in pista una propria versione di *copayment* rimodulato. Le altre cercano ancora una via d'uscita. E se l'estremo tentativo di individuare una copertura alternativa non andrà a buon fine, in molte regioni e per numerose prestazioni i cittadini spenderanno in media il 33% più di prima. Il conto è presto fatto: su un ticket medio-alto di 30 euro aumentare di 10 signifi-

fica un terzo in più. E se il ticket è più basso, l'aumento percentuale cresce ancora.

Domani, al tavolo della politica, il confronto si concentrerà sugli ultimi due rebus che hanno fatto saltare i nervi ai governatori: l'inapplicabilità del decreto attuativo Salute-Rgs, emanato mercoledì scorso, e l'impossibilità di raggranellare i 381 milioni mancanti solo con il copayment.

A bocce ferme - quando ancora si pensava che l'onere sarebbe stato coperto dallo Stato - la spartizione degli 834 milioni corrispondenti al ticket di 10 euro su base annua era stata effettuata tenendo conto solo del numero di ricette rosa per visite e analisi effettuate nel 2010. Ma un decreto del 26 luglio ha cambiato le carte in tavola, considerando nel conteggio anche le ricette bianche prescritte per la specialistica interna ospedaliera e le prestazioni erogate in pronto soccorso.

L'aggiornamento del "montepremi" ha risvolti inquietanti specie nelle Regioni che garantiscono più prestazioni nelle strutture del Ssn. Ad esempio, secondo il nuovo calcolo, il Veneto deve recuperare a carico dei cittadini 15 milioni in più rispetto ai 30 previsti, il Piemonte 11 in più sui 29 di partenza, l'Emilia Romagna quasi 18. Al contrario la Sicilia deve reperirne 17 in meno e la Campania addirittura 25.

Un pasticcio cui le Regioni hanno nuovamente contrapposto la richiesta di forme diverse di copertura per il 2011 (papabili i fondi non utilizzati dell'edilizia ospedaliera) e interventi alternativi per il 2012, con l'Economia però decisa a non cedere. A spargliare i giochi potrebbe essere però la Lega, intenzionata ad individuare una copertura alternativa (ad esempio prevedendo il ritocco delle accise sui tabacchi).

Intanto, i governatori viaggiano in ordine sparso: un drappello l'ha sospeso in attesa di una rimodulazione condivisa; altri, con i bilanci sanitari in ros-

so, lo hanno applicato subito; altri ancora hanno varato una rimodulazione "su misura". È il caso della Lombardia, che ha fatto da modello ispiratore per le altre e del Piemonte che dal 5 agosto dovrebbe applicare un superticket modulare da 3 a 30 euro, in rapporto al valore delle prestazioni.

Per le Regioni, del resto, quello di neutralizzare la mannaia lineare dei 10 euro è un obiettivo irrinunciabile anche per non spingere gli utenti del Ssn tra le braccia del privato. Esempio: oggi sulla ricetta di un normale check up (emocromo, glicemia, colesterolo e così via) si paga un ticket di 16,25 euro, con il superticket se ne pagherebbero nel servizio pubblico 26,25 e 16,25 nel privato accreditato. Secondo i primi calcoli delle Regioni insomma, su un elenco di 70 esami con il ticket di 10 euro non rimodulato solo 6 resterebbero ancora convenienti nel pubblico (meno del 10%). E anche questo non conviene ai cittadini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



In ordine sparso

Quanto valgono i ticket regione per regione (minimi e massimi) e come hanno deciso le regioni sull'aumento*

Regioni	Ticket attuale		Aumento di 10 euro
	Specialistica	Pronto soccorso	
Piemonte	36,15	25	SI, MODULARE
Valle d'Aosta	36,15	25	NO
Lombardia	36,15	25	SI, MODULARE
Bolzano	36,15	15-100	NO
Trento	36,15	25-35	NO
Veneto	36,15	18,5-36,15 (3)	NO
Friuli V.G.	36,00	7,74-30,98	SI, MODULARE
Liguria	36,15	25-36,15	SI
Emilia Romagna	36,15	25-36,15	IN ATTESA
Toscana	36,15	25-50	IN ATTESA
Umbria	36,15	25	IN ATTESA
Marche	36,15	25	IN ATTESA
Lazio	36,15 (1)	25	SI
Abruzzo	36,15	25	IN ATTESA
Molise	36,15 (1)	25	IN ATTESA
Campania	36,15-50 (2)	50	SI
Puglia	36,15	25-36,15 (3)	SI
Basilicata	36,15	0	SI
Calabria	45,00+1,00	25-45	SI
Sicilia	36,15	25	SI
Sardegna	46,15	15-25	IN ATTESA

* Dato aggiornato a venerdì 29 luglio; (1) tra 4 e 15 euro in più per determinati esami; (2) più ticket fisso per ricetta fino a 10 euro; (3) 36,15 ogni 8 prestazioni della stessa branca

Fonte: elaborazione del Sole 24 Ore Sanità su dati delle regioni

Il confronto

Le tariffe che le Regioni rimborsano per le prestazioni diagnostiche e specialistiche alle strutture pubbliche e a quelle private accreditate e i ticket che i cittadini pagano alle strutture pubbliche, a confronto con quelli aumentati di 10 euro. L'aumento fa sì che il ticket superi le tariffe, in genere praticate al pubblico dalle strutture private accreditate

Descrizione	Tariffa	Tiket attuale	Ticket più 10 euro
Visita specialistica, prima visita	23,00	18,00	28,00
Visita ostetrico-ginecologica /andrologica	23,00	18,00	28,00
Ricetta: emocromo con piastrine, glicemia, colesterolo HDL e LDL, trigliceridi, elettroforesi proteine, esame urine	16,25	16,25	26,25
Radiografia standard del torace	15,50	15,50	25,50
Mammografia bilaterale	34,85	34,85	44,85
Ecografia del bacino	32,55	32,55	42,55
Ecografia polmonare	35,90	35,90	45,90

IL LEGALE IN CORSIA

Un'ordinanza vieta i massaggi in spiaggia

IL PROVVEDIMENTO

È stato emanato dal **Ministero della salute** per proteggere la popolazione dei bagnanti

Questo tipo di pratica se esercitata da persone che non seguono regole sanitarie e igieniche corrette possono causare infezioni e danni alla pelle

Renato Mantovani*

È STATA PUBBLICATA nei giorni scorsi sulla Gazzetta ufficiale della repubblica Italiana il 13 luglio ed è una ordinanza urgente per la tutela della salute pubblica che il **Ministero della salute** ha emanato al fine di proteggere la popolazione dei bagnanti da quello che letteralmente viene definito come «rischio derivante dall'esecuzione di massaggi lungo i litorali».

Il presupposto di un tale provvedimento è la riscontrata grande diffusione durante la stagione estiva dell'offerta di massaggi da parte di operatori ambulanti lungo le spiagge dei nostri mari e la valutazione che nella esecuzione di detta attività l'igiene personale dei «massaggiatori» e, in particolare, l'igiene delle loro mani potrebbe essere una fonte di trasmissione di infezioni cutanee,

PERICOLI

Gli unguenti e le creme utilizzati sono causa di affezioni cutanee

quali, ad esempio, verruche e dermatofitosi, ovvero delle infezioni micotiche superficiali della cute.

ALTRA CONSIDERAZIONE del ministero che ha indotto al drastico divieto è che per praticare questi massaggi balneari vengono spesso utilizzati oli, pomate, creme, unguenti e altri prodotti, la cui composizione e la cui origine è sconosciuta e che pertanto potrebbero generare dei fenomeni di fotosensibilizzazione della pelle, anche in considerazione dell'ambiente in cui vengono applicati, oltre a poter causare altre affezioni cutanee.

Infine i tecnici del Ministero, nel motivare il provvedimento, rilevano anche che il particolare contesto in cui questi massaggi vengono praticati non garantisce il rispetto di adeguate condizioni igieniche.

Non solo le forze di polizia saranno tenute a far rispettare questo provvedimento ma anche i gestori pubblici o privati e tutti coloro che comunque abbiano l'effettiva responsabilità, a qualunque titolo, di tratti di litorale, sono tenuti a segnalare alle competenti autorità ogni relativa violazione.

Avvocato esperto in diritto sanitario



Sanità

Liste d'attesa: molti pazienti scegliono altre regioni

di CLARIDA SALVATORI

A PAGINA 2

Sanità

Oggi parte il piano sulle liste d'attesa Pet, in fuga dal Lazio quattromila pazienti

Al via, da oggi, il nuovo Piano nazionale di governo sulle liste d'attesa (Pngla). Uno strumento messo in atto dal **ministero della Salute**, e a cui le Regioni devono (o almeno dovrebbero) attenersi, per abbattere i tempi di attesa per visite specialistiche ed esami. Ma, visti gli annosi problemi della sanità pubblica (su cui la governatrice Renata Polverini assicura: «Stiamo lavorando. C'è una criticità alla quale stiamo cercando di dare una risposta a prescindere dal piano nazionale»), sono in molti ad essere scettici sulla reale ed immediata applicazione del piano nella nostra regione. Primi fra tutti, dati alla mano, la Cisl e il Pd. Quest'ultimo mette in evidenza l'emblematico caso della «Pet» (la tomografia a emissione di positroni). Un esame sofisticato e innovativo di diagnostica per immagini, in grado di localizzare e stabilire le dimensioni dei tumori, classificato, dal Pngla, nella categoria «D» ovvero tra quelli da effettuare fra i 30 e i 60 giorni. Proprio come la risonanza e la Tac. Ma la fotografia fatta dall'Asp (Agenzia di sanità pubblica) sulle 5 strutture regionali che effettuano la Pet è a dir poco allarmante. «Nonostante — commenta il consigliere regionale del Pd, Enzo Foschi — l'aumento di produttività del 2009 e del 2010, anche grazie alla tomografia attivata a Latina, l'offerta non tiene ancora conto della domanda». Oltre 15 mila le prestazioni erogate lo scorso anno: di queste, quasi 7 mila sono state effettuate dal Policlinico Gemelli, il più virtuoso; 3.800 dall'Ifo; 1.700 dal

Sant'Andrea; 2.400 da Tor Vergata; e 500 dall'ospedale di Latina. Eppure gli sforzi fatti finora sembrerebbero non bastare. Tanto che da anni si verifica una consistente fuga di pazienti: 4 mila, quasi un terzo del totale, quelli approdati in altre regioni nel 2010, per un mancato introito nelle casse regionali di 4 milioni 175 mila euro. «Questo perché nel Lazio non ci sono liste d'attesa per la Pet — continua Foschi —. La gente si è stufata di aspettare». In testa alle «mete» sanitarie preferite da chi deve sottoporsi a una tomografia globale (il 96%) o cerebrale (il 4) ci sono la Campania, con 1830 esami, l'Umbria e la Lombardia, con 450, Emilia Romagna (300) e Toscana (140). «Siamo di fronte ad un paradosso inaccettabile — conclude il consigliere — si costringono migliaia di cittadini a emigrare e si contribuisce ai bilanci di altre regioni, mentre i nostri fanno acqua da tutte le parti. E ancora, grandi ospedali di riferimento, come il San Camillo e l'Umberto I sono sprovvisti di questa attrezzatura».

Clarida Salvatori

© RIPRODUZIONE RISERVATA



INTERVENTO

Atenei aperti al merito fin dal reclutamento

di Sergio Benedetto

La parola «merito» compare tredici volte nella legge di riforma dell'università del ministro Gelmini approvata il 30 dicembre del 2010 e non vi è dubbio che la riforma punti sul riconoscimento del merito a vari livelli, dalle università che attuano una politica di bilancio virtuosa, ai docenti che hanno ben operato nelle attività di didattica e di ricerca, alle politiche del reclutamento.

Proprio su queste ultime è bene soffermarsi, consapevoli che il reclutamento tramite i concorsi locali ha inferto duri colpi nel recente passato al tessuto accademico, offrendo a una pubblicistica non sempre equilibrata materia per screditare la classe dei professori universitari, e, soprattutto, diffondendo tra i giovani ricercatori una crescente sfiducia nel sistema.

La riforma Gelmini sostituisce ai concorsi locali un sistema di reclutamento in due fasi: una abilitazione scientifica nazionale alle posizioni di professore associato e ordinario, seguita da un concorso locale per l'ammissione nel ruolo. La serietà - anzi, la severità - delle procedure seguite dalle commissioni per l'abilitazione scientifica nazionale costituiranno una fondamentale cartina di tornasole.

L'innovazione forse più importante riguarda le commissioni di abilitazione, prevedendo che i commissari debbano possedere un curriculum scientifico coerente con i criteri e i parametri utilizzati per la valutazione dei candidati. In sostanza, si afferma il principio - sacrosanto - che chi valuta deve possedere almeno lo stesso livello di qualità scientifica richiesto ai candidati per ottenere una valutazione positiva. Perché queste non restino affermazioni di principio, però, occorre occuparsi dei

criteri e dei parametri. La neonata Agenzia nazionale per la valutazione del sistema universitario e della ricerca (Anvur) ha proposto un criterio valido per tutte le aree scientifiche, che si traduce in valori numerici di parametri adattabili alle diverse realtà dei settori concorsuali. Il criterio è quello del superamento della mediana di uno o più indicatori di qualità. Senza entrare in tecnicismi, chi aspira a diventare professore associato (o ordinario) deve possedere uno o più indicatori della qualità scientifica almeno pari a quelli della metà "migliore" dei professori. Per la sua natura intrinseca, questo meccanismo conduce a un lento miglioramento progressivo della qualità scientifica dei docenti. Lo stesso criterio può essere applicati ai candidati commissari, comportando l'esclusione dalla lista di almeno la metà dei professori ordinari di ogni settore concorsuale. Sono dunque giustificate e comprensibili l'ampiezza e la varietà di reazioni suscitate dalla proposta Anvur. Qualcuno ha criticato - non senza sarcasmo - l'esterofilia di «una parte degli intellettuali italiani».

Altre critiche si appuntano sul fatto che gli indicatori di qualità individuati dall'Anvur sono diversi per le scienze "dure" e scienze della vita e per le scienze umane. Il motivo è semplice: mentre per le prime sono disponibili indicatori bibliometrici quantitativi della qualità scientifica (ampiamente condivisi dalla comunità scientifica internazionale e facili da calcolare), per le seconde l'individuazione e il calcolo degli indicatori è più complicato e discutibile.

Si potrebbe dunque, come è già stato fatto in alcuni Paesi, promuovere con le società scientifiche di quelle aree una indagine approfondita tesa a classificare riviste e monogra-

fie in classi di qualità, così da arrivare anche nelle scienze umane alla definizione di indicatori quantitativi condivisi della qualità scientifica.

Ovviamente, un tale processo - comunque da avviare - richiede tempo e potrà apportare i suoi benefici nei prossimi anni. Nel presente, invece, bisognerà accontentarsi del "buono", senza attendere "l'ottimo", perché le procedure di abilitazione scientifica nazionale, attese dai ricercatori e dai professori associati, non possono essere differite. D'altra parte, occorre evitare che, utilizzando come cavallo di Troia la presunta impossibilità di definire i criteri misurabili di qualità della produzione scientifica, si ritorni alla situazione precedente nella quale le commissioni di concorso operavano in totale autonomia e, a volte, arbitrarietà. Il documento Anvur propone criteri di semplice applicazione che puntano all'introduzione della meritocrazia nelle procedure di abilitazione operando sui requisiti minimi per i candidati e per i commissari. Non è il decreto ministeriale, ma l'auspicio è che il ministro voglia prenderlo seriamente in considerazione. Esso ha suscitato, come già detto, un'ampia gamma di reazioni, di diverso segno. Non è un caso, probabilmente, che le reazioni più positive siano venute da associazioni di giovani ricercatori e dalle comunità di giovani accademici italiani.

I giovani ricercatori che operano nei nostri atenei e centri di ricerca sono avvezzi all'aria che si respira nelle comunità internazionali, dove la competizione è forte, a volte spietata, ma quasi sempre rispettosa del merito, indipendentemente da fattori quali nazionalità, genere, censo e maestri protettori. Coniugare questo clima con i vizi di *inbree-*

ding e di chiusura anche corporativa che sono emersi con frequenza eccessiva nel nostro costume nazionale può condurre a un'assuefazione demotivante.

Questo intervento è una chiamata a tutti coloro (e sono la maggioranza) che vogliono cogliere l'occasione del fermento in atto nel mondo accademico italiano per un impegno rinnovato e per tradurlo in una esplosione di meritocrazia, che sia di esempio per tutta la società e mostri che investire nella ricerca e nella formazione è la via maestra per lo sviluppo.

Consiglio Direttivo Anvur
e Politecnico di Torino
© RIPRODUZIONE RISERVATA



Mediana

● In statistica, la mediana rappresenta il valore "centrale" che divide in due parti una graduatoria. Ad esempio, in una serie di valori costituita da 1, 2, 5, 10 e 11, la mediana è 5 (la media, invece, sarebbe 5,8). Nella proposta dell'Anvur, le commissioni per l'abilitazione scientifica nazionale dovrebbero essere composte solamente dai docenti che si collocano - per qualità scientifica - al di sopra della mediana. Questo introdurrebbe alla radice un criterio meritocratico, escludendo la metà "peggiore" del corpo docente. Perché il meccanismo possa funzionare, però, occorre un criterio condiviso di attribuzione dei "punteggi" iniziali.



L'ITALIA CHE NON INVESTE IN RICERCA BOCCIATA DALLE CLASSIFICHE EUROPEE



Se è vera la formuletta, allora siamo fritti: «Chi più scopre, più cresce e meglio vive». Traduzione: la buona salute economica di un Paese si misura anche da quanti sono i suoi inventori e ricercatori, da quante risorse lo Stato dedica alla ricerca scientifica e allo sviluppo tecnologico. Perché davanti a certe ultime statistiche dell'Unione Europea, la formuletta diventa veleno. Eccole qui: nel 2011 l'Italia dedicherà l'1,1 per cento del suo Prodotto interno lordo alle spese destinate, appunto, alla ricerca e allo sviluppo; la Germania o la Danimarca, più del doppio (rispettivamente: 2,3% e 2,4%); la Svezia, più del triplo (3,3%); la Finlandia, quasi il triplo (3,1%); Israele, quasi il quadruplo (4,2%); altri ancora, comunque distaccati da noi: Francia (1,9%), Olanda (1,6%), (Belgio 1,7%), Repubblica Ceca (1,4%), Irlanda (1,4%), Portogallo (1,2%), Slovenia (1,4%), Spagna (1,3%). Per non parlare dei colossi extraeuropei: Giappone (3,3%), Corea del Sud (3%), Usa (2,7%).

Certo, i numeri vanno letti e interpretati, e da soli non spiegano tutto. Ma le

parole, allora? Sempre le statistiche della Commissione europea certificano che «l'Italia è una delle nazioni definite come modeste innovatrici, con risultati al di sotto della media». Fra i suoi punti più positivi, il numero dei laureati extra-europei (+14,2%); e fra i punti peggiori, il crollo (-13,7%) delle spese non collegate alla ricerca scientifica ma destinate comunque allo sviluppo. Nella classifica generale — anno 2010 — limitata agli obiettivi conseguiti per l'innovazione, l'Italia fa meglio di Romania, Bulgaria, Macedonia, Grecia, Malta, Spagna. Ma meglio dell'Italia, arenata comunque sotto la media Ue, fanno il Portogallo, Cipro, l'Estonia, e poi tutti — tutti, senza eccezioni — i Paesi dell'Europa del centro-nord. Il Belgio è molto più su, come l'Austria e il Lussemburgo. Mentre Gran Bretagna, Germania, Svezia e Svizzera quasi non si vedono perché sono in cima alla montagna dell'eccellenza. Nell'attesa di arrivar su anche noi, discutiamo e investiamo sul trasloco dei ministeri da Roma a Monza.

Luigi Offeddu

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SANITÀ

Super ticket, via allo sconto della Regione

■ L'aumento rimane ma è un po' più morbido. Il super ticket sulle visite specialistiche e gli esami non viene cancellato ma, se non altro, può beneficiare dell'effetto tampone voluto dalla Regione Lombardia per contenere il salasso: la tassa non sarà di 10 euro per ogni esame ma del 30% su ogni prestazione, per mantenere le tariffe più proporzionate ai costi di partenza.

Maria Sorbi a pagina 2

Super-ticket sulla sanità: da oggi lo sconto regionale che alleggerisce il salasso

*Già da due settimane costi alle stelle per esami e visite
Ora si torna a prezzi abbordabili. Ma l'aumento resta*

LA PROPOSTA

La Lega: «Non tocchiamo i malati e la salute. Tassiamo i fumatori»

Maria Sorbi

■ Fino a ieri i lombardi hanno pagato il super ticket per esami e visite specialistiche. Ma da oggi entrain azione in paracadute della Regione Lombardia. Che non annulla gli aumenti ma che almeno li rende un po' più morbidi e proporzionati. Già perché fino a ieri la stangata era di 10 euro su tutti gli esami, anche quelli che costavano appena 3 euro, come le analisi del sangue. Da oggi invece il ticket sarà rimodulato in base al valore della prestazione: si deve quindi calcolare un 30% in più su ogni esame. In questo modo un esame da 5 euro non costerà 15 euro (cioè tre volte tanto) ma 6,50 centesimi: un aumento tutto som-

mato accettabile. E non scatterà nessun salasso sugli esami da tre e quattro euro, tipo l'esame delle urine, che sono tra i più frequenti. Gli esami e le visite che costano più di cento euro saranno caricati di 30 euro, non di più.

È l'effetto tampone deciso dal Pirellone per evitare che la stangata del governo andasse a svuotare le tasche dei lombardi. Intanto negli ambulatori e agli sportelli dell'ospedale si sono lamentati per gli aumenti di fatto il super ticket è rimasto in vigore per un paio di settimane. Da oggi tutto torna, più o meno, normale: una visita cardiologica, che fino a ieri costava 32,50 euro, da agosto in avanti costerà 28,50. O ancora: un'ecografia ginecologica che con il super ticket costava 41,65 euro, scende a 40,65 euro.

I prezzi calmierati sono il frutto di una trattativa del Pirellone con il governo: trattativa che non è ancora finita e che punta ad elimina-

re del tutto i rincari sulla sanità, soprattutto per le regioni virtuose come la Lombardia. Per il momento però non si può fare altrimenti: «L'introduzione del ticket da 10 euro - spiega il presidente Roberto Formigoni - è previsto da una legge e tutte le regioni sono tenute a rispettarla. Se anche una regione avesse fondi propri da investire per coprire il ticket non potrebbe farlo».

La Lombardia e le altre regioni hanno fatto fronte comune per eliminare la misura e tornare al ticket di un mese fa. Ed è lo stesso mi-



nistro alle Riforme Umberto Bossi a bocciare il balzello sui pazienti. «No ticket - commenta il Senatùr - Meglio tassare il fumo che i malati». E poi rassicura: «Convinco io Tremonti». Il collega leghista, il ministro alla Semplificazione Roberto Calderoli, è d'accordo e sostiene sia meglio non infierire sulla sanità ma mettere una tassa sui tabacchi. «Del resto - spiega il ministro - in Italia il prezzo delle sigarette è tra i più bassi d'Europa». In questo modo si potrebbe coprire sì il buco finanziario ma colpendo una categoria più ristretta di persone.

Il Pd lombardo non è convinto del modo in cui la Regione ha spalmato gli aumenti. E critica il fatto che ci siano alcune prestazioni, come la risonanza magnetica, che debbano subire rincari d'oro di trenta euro. «L'assessore al Bilancio Colozzi ha ribadito ciò che diciamo anche noi e cioè che il ticket è sbagliato - intervengono i consiglieri lombardi Pd Sara Valmaggie Gian Antonio Girelli - Tuttavia rimane una grande differenza tra la decisione della giunta lombarda di applicare e rimodulare il ticket e la decisione di molte altre regioni che si rifiutano di applicare il balzello utile solo a fare cassa».

Se per la ricette il Pirellone non ha potuto far altro che alleggerire i rincari, sui **farmaci** è scattata la linea strong: la giunta ha sborsato un maxi finanziamento per evitare che l'aumento dei **farmaci** con il brevetto scaduto ricadesse sui cittadini.

Studio inglese: cervello troppo pieno, non miglioreremo L'intelligenza? Siamo al massimo

Scienza Studio inglese: cervello già pieno, non miglioreremo

La nostra intelligenza? Più di così non si può

di EDOARDO BONCINELLI

Noi uomini apprezziamo molto l'intelligenza, forse oltre i suoi meriti effettivi, e pensiamo di essere, grazie allo sviluppo del nostro ingegno, la cosa meglio riuscita dell'evoluzione biologica, e magari «il fine ultimo» dell'evoluzione stessa.

Qualcuno si interroga sul futuro della nostra intelligenza, vale a dire su come potremmo diventare. Un articolo di ricercatori di Cambridge sembra raffreddare i nostri entusiasmi e «condannare» il nostro cervello a rimanere al più quello che è, «per raggiunti limiti» di sviluppo.

Due sono gli argomenti adottati da questi scienziati. In primo luogo per aumentare la nostra capacità intellettuale senza che il nostro cervello raggiunga proporzioni esorbitanti, dovremmo avere cellule nervose, e in particolare i neuroni del cervello, sempre più piccoli. E questo è quasi impossibile. In secondo luogo la materia cerebrale consuma uno sproposito di energia. Pur rappresentando solo il 2% del peso del nostro corpo, il cervello consuma il 20% del nostro bilancio energetico. In parole povere, il cervello ci costa troppo, e non è affatto detto che la spinta evolutiva debba seguire la via della sua espansione, considerando soprattutto che esistono tanti altri parametri biologici e quindi tante altre proprietà del nostro essere da prendere in considerazione.

Effettivamente i neuroni sono molto piccoli e molto densamente «impacchettati». Ce ne sono 100 miliardi

circa nel nostro cervello e questi devono essere «serviti» e accuditi da un numero ancora maggiore di cellule di contorno, le quali «non pensano», ma ci permettono di pensare. Non è solo il numero di neuroni che impressiona, ma anche la complessità dei collegamenti che li tengono in contatto tra di loro. Questi agiscono a media distanza e a brevissima distanza. Quelli a media distanza, gli assoni, che assicurano un proficuo «colloquio» tra le diverse aree del cervello, sono così estesi da misurare complessivamente 4 chilometri di lunghezza ogni millimetro cubo della nostra materia cerebrale. Quelli a brevissima distanza, i bottoni sinaptici o semplicemente sinapsi, sono complessivamente qualcosa come un milione di miliardi già oggi. Non c'è quindi molta speranza di poter ulteriormente miniaturizzare il tutto.

Queste considerazioni, unite a quelle sul dispendio energetico, sembrano lasciare poco margine a una espansione delle nostre capacità mentali, anche in un futuro remoto. Naturalmente, nella scienza mai dire mai. Se non può ragionevolmente aumentare il numero delle cellule del cervello e delle loro connessioni, potrebbe sempre migliorare la connettività delle stesse, con una più efficace distribuzione dei compiti e una migliorata comunicazione fra i diversi «moduli» che sostengono l'intelligenza umana, la quale si badi bene è tutto fuor che chiaro che cosa sia. Con tutto il nostro cervello, infatti, non siamo stati capaci di accordarci su una definizione scientifica di intelligenza. Forse un po' più di intelligenza non farebbe male.

Il cervello Ecco le zone del cervello da cui hanno origine movimenti e sensazioni

