

Domani al ridotto dell'Eliseo

il convegno sanitario del PCI

Affascinanti ipotesi scientifiche

I tritoni «rivissuti»

Salute pubblica:

i tre «primati»

dell'Italia

La più alta mortalità infantile in Europa - Il minor numero di posti letto negli ospedali - Prezzi caapestro per i medicinali

Domani mattina alle ore 9,30, nel ridotto dell'Eliseo a Roma si aprirà il convegno su «Riforma sanitaria e sicurezza sociale» indetto dalla Direzione del PCI. Da anni l'attenzione degli forze politiche e sindacali avanzate sono puntate su questo essenziale problema. Negli ultimi mesi, poi, sono stati direttamente i fatti di cronaca a indurre l'opinione pubblica a riflettere sul problema sanitario. Tra questi fatti di cronaca, quelli che più si sono imposti sono: lo scandalo dei medicinali, la paurosa carenza delle attrezzature ospedaliere, i ripetuti scioperi dei medici e, particolarmente, dei medici ospedalieri.

Che in campo sanitario l'Italia goda di alcuni tristissimi primati è ormai notizia di tutti acquisita. Uno di questi primati riguarda l'indice della mortalità infantile. Da noi, nel primo anno di vita, su ogni mille nati muoiono 40 bambini; mentre in Inghilterra ne muoiono 21 e in Svezia 16; nell'Italia meridionale, l'incidenza è di 100 morti ogni mille nati. Un altro primato è dato dal numero dei posti letto in ospedale. Noi disponiamo di 5 posti letto ogni mille abitanti (e lo rapporto è di un posto letto ogni mille abitanti nell'Italia meridionale).

La situazione ospedaliera, per così dire, il «terzo primato» che fornisce la prova della drammaticità della situazione sanitaria in Italia. Basta scorrere la raccolta

Ospedali

I tecnici non accettano il piano d.c.

Occorrono, afferma la Conferenza edilizia, piani globali e finanziamenti veramente adeguati

L'ultima giornata della Conferenza edilizia (la seduta di oggi è dedicata alle conclusioni) si è occupata delle attrezzature ospedaliere e del risanamento dei centri storici. Sul primo tema l'edilizia pubblica ha presentato un progetto di programmazione, progettazione ed esecuzione degli ospedali, il prof. Francesco Vinciguerra ha presentato, nella sua relazione, un serio tentativo di dare ordine e sistematicità ad un complesso e grave problema che affligge la società italiana. Alcune cifre riportate nella relazione, concernenti la carenza di attrezzature ospedaliere nel nostro paese, conseguenza diretta della politica del governo d.c. Secondo un disegno di legge governativo il deficit delle attuali attrezzature di ricovero per malati acuti, lungodegenti, convalescenti e infermi di mente, è valutato in 205.000 posti letto, pari ad un onere finanziario di 250 miliardi. Secondo uno studio in corso di pubblicazione dell'arch. Angelietti occorrono circa 190.000 posti letto per i soli acuti e malati di mente, con una spesa di 900 miliardi che, se si considerano anche le necessità ricettive per i lungodegenti, sale a circa 1.300 miliardi. Da questo computo è risultata l'assenza di 1.400 miliardi per la sola costruzione e dotazione delle relative attrezzature, il settore sanitario, centri per la riabilitazione, consultori e dispensari, asili nido e altre convivenze collegiali per l'infanzia e la gioventù, ospedali diurni e notturni, centri di medicina sociale, istituzioni per minorati.

Sulla riforma sanitaria e ospedaliera sono stati presentati nel corso della passata legislatura alcuni progetti di legge. Le proposte del PCI (progetto Longo) e della CGIL (progetto Santilli) prevedono la costituzione del settore secondo una visione organica e completa di tutti i suoi elementi. In altre parole l'arrivo ad una politica sanitaria. Il disegno di legge presentato al Senato il 16 novembre dello scorso anno, si richiedeva invece nell'ambito di un unico disegno di legge (riciclando le linee della politica precedente), prevedendo solo la costruzione di attrezzature ospedaliere.

E' interessante rilevare che la Commissione preparatoria della Conferenza — come è detto nella relazione — si è opposta alla richiesta di prendere il primo onere su base di discussione e di « stato » statico, non avrebbe consentito alcun meccanismo di finanziamento di inserimento nella pianificazione urbanistica ed economica; disconfermando, essendo limitato nel tempo e nella finalità, il finanziamento, non preve-

dei giornali di questi ultimi anni per rendersene conto, ogni settimana qualcuno muore per mancanza di posto negli ospedali. Alcuni dati statistici descrivono efficacemente la situazione. Per esempio, vi sono alcune regioni (la Valle d'Aosta, il Trentino Alto Adige, la Basilicata, la Calabria) che sono prive di ospedali di prima categoria. Ospedali di questo tipo (cioè capaci di prestare cure per una vasta gamma di malattie) non esistono in 12 province su 40 nell'Italia settentrionale. Nel centro Italia, non esistono tali ospedali in 12 province su 20; nell'Italia del Sud non esistono in 17 province su 20; e nelle Isole non esistono in 8 province su 12. Vi sono tre province (quella di Asti, di Trento e Agrigento) che non sono provviste nemmeno di un ospedale di 2. categoria.

Ma la drammaticità della situazione ospedaliera è dimostrata anche da un altro elemento: quello che riguarda i criteri di assunzione dei medici assistenti e aiuti ospedalieri. Queste categorie — che rappresentano la spina dorsale del corpo ospedaliero — entrano in rapporto con gli ospedali sulla base di una sorta di « contratto a termine », e con remunerazioni assolutamente insufficienti, con le conseguenze che questi medici sono, di fatto, costretti a considerare la loro attività in ospedale come marginale. Di qui la massiccia protesta di questi sanitari che nelle scorse settimane hanno percorso le vie di Roma in corteo rivendicando una legge (quella « straleio » che la DC ha affossato) per la stabilità della loro carriera di medici ospedalieri.

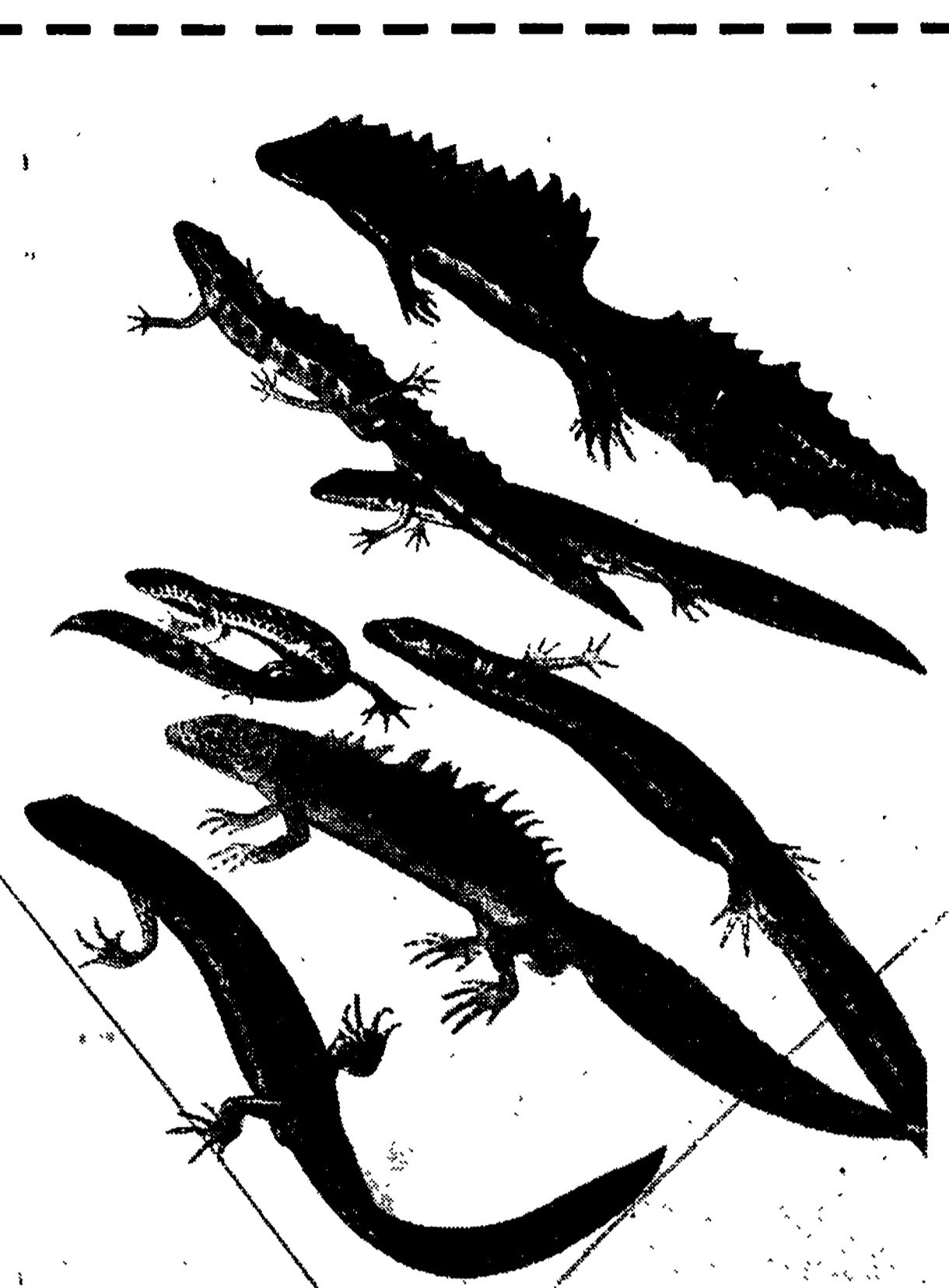
Non vi è dubbio, tuttavia, che gli scandali dei medicinali, venuti a galla negli ultimi mesi, sottolineano che l'Italia gode in campo sanitario di un altro triste primato: quello di una produzione farmaceutica di qualità dubbia e venduta a prezzi da speculatori. Nonostante la campagna di stampa foraggiata dalla Pharmindustria (lesa e dimostrarla che tutti i mali nascono dalla esistenza di piccole aziende improvvisate, la verità si fa sempre più strada: e cioè che gli scandali emersi in questi mesi, sia l'essosità dei prezzi dei medicinali, derivano da una sola causa: dal fatto che la produzione farmaceutica è per la massima parte nelle mani di cinque o sei grandi gruppi monopolistici.

Di qui la necessità di nazionalizzare la produzione dei medicinali, e di alcuni farmaci per la cura delle malattie più diffuse, come è già stato proposto dai comunisti. Questa esigenza si pone anche per tenere, con l'eliminazione dei superprofitti di monopolio, fonti di finanziamento per la creazione di un sistema sanitario nazionale, che è obiettivo ormai maturo.

In Italia, infatti, circa il 90% della popolazione gode, in qualche modo, di un'assistenza sanitaria. Ma oggi si tratta di garantire a tutti i cittadini non solo la cura delle malattie ma una efficace e sistematica azione per prevenirle. Ma per far ciò, per creare cioè un efficace sistema sanitario nazionale occorre, appunto, affrontare e risolvere (il che la DC e il governo di centro-sinistra si sono rifiutati di fare anche in ordine a provvedimenti limitati) il problema ospedaliero, quello farmaceutico, quello mutualistico e del personale sanitario.

Questi alcuni dei temi che saranno affrontati domani al convegno del PCI che sarà aperto dalla relazione del prof. Giovanni Berlinguer e che si chiuderà sabato con le conclusioni di Luigi Longo.

g. f. b.



Il tritone (latino scientifico: tritonus) è un genere di anfibi urodelli della famiglia Salamandridae, formato da numerose specie, tutte esclusive delle regioni Palearctica e Neartica; vivono sia nell'acqua, sia sul terreno in luoghi umidi in mezzo ai muschi e alle erbe. Fra le specie più note si possono ricordare il tritone creato o salamandrina acquaiola, il cui maschio presenta una cresta lungo la linea mediana dorsale che si prolunga sulla coda, e il tritone alpino, che vive nelle acque delle Alpi e dell'Appennino settentrionale, spesso in pieno inverno e anche a notevoli altitudini, fino a circa 2.500 metri sul mare. Le specie e sottospecie scoperte in Europa ammontano a circa 18.

Alla stessa famiglia delle salamandride, appartiene anche il genere salamandrina, diffuso in Europa e nell'Asia nord-occidentale.

Fossili viventi preziosi alla scienza

La notizia della sopravvivenza dei tritoni, sebbene richieda una conferma, è attendibile

La notizia non può mancare di sconcertare il lettore. La sola idea che oggi possa riprendere la loro vita esseri nati cinquemila anni fa, che per cinquemila anni hanno sospeso ogni attività vitale, resenta il fantascientifico.

Data la fonte non ufficiale che ha diramato questa notizia, è per prima cosa giusto chiedersi se è attendibile; e, ammesso che lo sia, è lecito chiedersi quali prospettive possano esserne tratte per gli sviluppi della ricerca scientifica.

Diciamo subito che la notizia è attendibile. La possibilità di mettere degli organismi viventi in stato di vita latente con il freddo è nota da molto tempo. Tra i primi a condurre ricerche di questo tipo è stato Redi, che ha condotto le sue esperienze con un piccolissimo verme che si sviluppa nell'aceto (*Anguillula aceti*).

Schematicamente si può considerare che il freddo agisce sugli organismi viventi con due meccanismi diversi. Un certo abbassamento della temperatura (che non deve scendere però molto al di sotto di zero gradi centigradi) porta a un rallentamento dei processi metabolici, per cui tutta la vita si svolge (se così si può dire) al rallentatore. Così ad esempio le uova di molti animali inferiori (insetti, vermi ecc.) impiegano per svilupparsi un tempo tanto maggiore quanto minore è la temperatura ambiente.

Quando invece la temperatura scende al di sotto dello zero, si ha un congelamento dei liquidi organici, con la formazione di cristalli di ghiaccio, che possono provocare, nelle più delicate strutture delle cellule dell'organismo, danni irreversibili. Quando la temperatura scende molto al di sotto dello zero, si formano dei cristalli che (in prima approssimazione)

Che cos'è l'ibernazione

Fenomeni di ibernazione, di « immobilità temporanea », di « morte apparente », di « vita latente », di letargo naturale o provocato artificialmente attraverso l'ipnotismo, o autoprovocato nel caso degli yogi indiani, sono stati osservati in un grandissimo numero di animali, protisti, insetti, crostacei e mammiferi compreso l'uomo.

Gli stimoli a queste forme di « riduzione » di « rallentamento » del ritmo vitale sono i più diversi. Sugli animali più semplici, come alcuni insetti o crostacei, agisce un fattore chimico-fisico (in special modo la sottrazione di acqua, a causa per esempio di un periodo di forti calori e di siccità).

L'origine del vero e proprio letargo, divenuto endogeno in numerosi animali, viene attribuito ai periodi glaciali dell'Europa settentrionale e centrale, e dell'America del nord, i quali produssero profondi mutamenti nell'organizzazione di molti animali che, nel periodo autunnale, estremamente caldo, si trovavano in continua attività. Il mammifero che cade abitualmente in letargo è stato descritto da alcuni scienziati come somigliante ad una pianta, che ha un ciclo di vita diurno e contemporaneamente anche un altro ciclo, quello annuale, estremamente caldo, si trovano in continua attività. Il mammifero che cade abitualmente in letargo è stato descritto da alcuni scienziati come somigliante ad una pianta, che ha un ciclo di vita diurno e contemporaneamente anche un altro ciclo, quello annuale, estremamente caldo, si trovano in continua attività.

Il libro di Vigorelli su Teilhard de Chardin

Presentato «Il gesuita proibito»

Un folto pubblico è accorso nel pomeriggio di ieri alla libreria Einaudi di Via Veneto, a Roma, dove Elisabeth Mann Borgese, Gianrico Ferrara, Paolo Spriano e Mario Gozzini hanno presentato il nuovo libro di Giancarlo Vigorelli: «Il gesuita proibito», vita e opere di Pierre Teilhard de Chardin, pubblicato in questi giorni nella collana «La Cultura» del Saggiatore. Giuseppe Ungaretti ha presieduto la riunione.

Giancarlo Vigorelli è stato uno dei primi a far conoscere in Italia questo gesuita, le cui opere, secondo una condanna del Sant'Uffizio emessa nel 1957 (ossia un paio di anni dopo la morte di Teilhard: egli nacque nel maggio del 1881 e morì nel marzo del 1955), «presentano ambiguità e persino errori gravi in materia filosofica e teologica, tali da offendere la dottrina cattolica». I gravi errori e la susseguente condanna di Teilhard de Chardin non impedirono, scriveva lo stesso Vigorelli nel marzo del '60 sull'«Europa letteraria», che le sue opere si potessero ugualmente «al centro di ogni problema teologico e scientifico, sino a concludere che soltanto in forza delle idee (e della fede) di Teilhard de Chardin, il Cristianesimo e la Chiesa possono ancora confidare in una conciliazione tra scienza e fede, o almeno evitarne il più scoperto conflitto». Le poche pagine di Teilhard che tre anni fa apparvero sull'«Europa letteraria» sotto il titolo «Non spereremo mai abbastanza», e che davano un'idea del pensiero di Teilhard, furono la scintilla che avviò la discussione sul rapporto tra il pensiero teilhardiano e i fini del Concilio ecumenico e dallo stesso Vigorelli, segnò il principio di un più ampio discorso su uno dei più notevoli pensatori contemporanei.

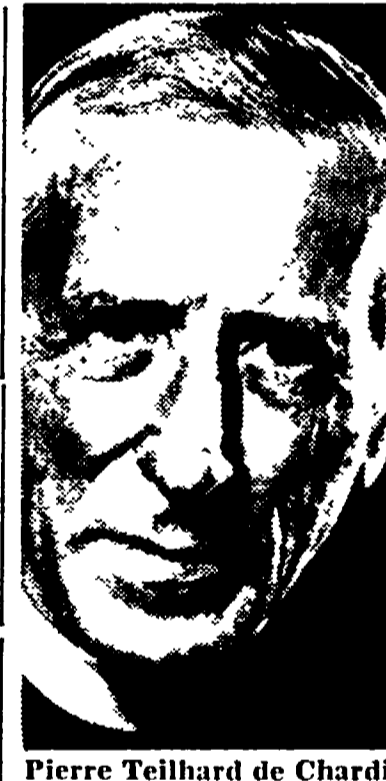
O. C.

«Un anno a Taranto e nel mondo»

Anche quest'anno Franco Ferrajolo ha curato la tradizionale rassegna degli avvenimenti più interessanti del 1962, ricca di circa 500 fotografie e suddivisa in 12 «carrelle», una per mese, precedute da una sintesi dei fatti politici, d'attualità e sportivi che, si sono verificati all'estero, in Italia nel Mezzogiorno e, in particolare, a Taranto.

Vi sono articoli dei Ministri Folchi e Pastore, consultivi dell'IRI, dell'ENI e degli ENL Locali del Mezzogiorno.

La magnifica copertina è stata realizzata dallo scultore Amerigo Tot. Ha curato alcuni testi l'Avv. Enzo Ramondini.



Pierre Teilhard de Chardin