



In fiamme Fauchon, il supermercato delle delizie

PARIGI — L'esplosione di due ordigni, alle 5 del mattino di ieri, ha causato un incendio che ha distrutto Fauchon, il famoso emporio parigino di cibi esotici e liquori. Centoventi pompieri hanno lottato per due ore per vincere le fiamme, alimentate dalle decine di migliaia di bottiglie di alcoolici raccolte in occasione delle feste di Natale con ogni

altro ben di Dio, dal caviale ai tacchini, alle primizie. Inutile dire che i danni sono ingentissimi. Il proprietario dell'emporio, Edmond Bory, ha parlato di « un disastro », ma ha anche annunciato che i trecentoventi dipendenti continueranno a ricevere lo stipendio anche durante i lavori di ricostruzione.

Nel '77 con un aumento del 16% sul '76

145.000 miliardi spesi dalla NATO per le armi

Si tratta del 4,5% del prodotto nazionale lordo complessivo dei quindici paesi atlantici - L'Italia, ferma al 2,5%, prevede per il 1978 un aumento del 22,2%

ROMA — I quindici paesi che fanno parte della NATO hanno destinato alle spese militari, durante il 1977, una somma complessiva pari a 166 miliardi e 322 milioni di dollari. Qualcosa come 145 mila miliardi di lire. Una cifra record mai raggiunta in passato. L'aumento, rispetto allo scorso anno, è di oltre 24 miliardi di dollari, circa il 16 per cento, molto superiore quindi alla percentuale media dell'inflazione registrata nei paesi aderenti alla Alleanza atlantica. L'incremento è dunque reale e non fittizio. Questi dati, di fonte NATO, sono stati forniti dall'autorevole quindicinale specializzato « Interarmia Military News », dal quale si apprende che la ripartizione delle spese militari fra i paesi nord-americani (Stati Uniti e Canada) e i paesi dell'Europa occidentale dell'Alleanza è rimasta pressoché invariata, rispetto allo scorso anno: 109 miliardi e 180 milioni di dollari contro 37 miliardi e 192 milioni di dollari. Secondo la stessa fonte, l'insieme dei paesi della NATO ha speso per la difesa, sempre nel 1977, il 4,5% del prodotto nazionale lordo (lo scorso anno era stato del 4,4%). Vi sono state però disparità sia pur lievi. Mentre gli Stati Uniti sono passati dal 5,4 al 5,5%, Gran Bretagna, Germania di

Bonn e Portogallo, per esempio, sono scesi rispettivamente dal 5,1 al 4,9%, dal 3,5 al 3,4%, dal 4 al 3,3%. L'Italia è invece rimasta ferma sulla stessa percentuale (2,5% del prodotto nazionale lordo), ma la spesa totale per la difesa ha registrato un aumento del 16,2% rispetto allo scorso anno. Che cosa accadrà il prossimo anno nel campo delle spese militari dei paesi atlantici? Previsioni complessive non si conoscono ancora. Si sa soltanto che l'Italia ha posto in bilancio, che attende ancora il voto della Camera, una spesa complessiva per la difesa di 4.313 miliardi e 812 milioni di lire, con un aumento del 22,2% rispetto allo scorso anno. Tale aumento è giudicato dal PCI eccessivamente pesante — viene motivato dagli stati maggiori e dalle autorità di governo con la necessità di fare fronte alla ristrutturazione delle tre forze armate. Più in generale si può prevedere un nuovo, massiccio aumento delle spese militari. Basterà dare un'occhiata alle decisioni adottate a Bruxelles e nelle precedenti riunioni dei ministri della Difesa della NATO per averne conferma. Nella recente « settimana atlantica » di Parigi è stato annunciato che entro il 1978 la NATO disporrà di altri 47 mila missili anticarro (portano così

il totale a 193 mila), che dovrebbero permettere di fare fronte alla supposta, crescente presenza, nell'Europa centrale, di carri armati del Patto di Varsavia. Secondo « Interarmia Military News », il potenziale navale della NATO dovrà essere potenziato con la dotazione di altri 10 incrociatori-navi scorta, 11 posamine-dragamine, 2 sottomarini, 5 vedette rapide, 3 navi appoggio e 23 elicotteri; quello di terra di altri 265 carri da battaglia, 1.370 veicoli blindati, 614 sistemi di missili anticarro e 14.059 armi individuali anticarro a razzo, mentre le forze aeree dell'Alleanza dovranno disporre in Europa di altri 122 caccia, 22 aerei da trasporto, 63 elicotteri terrestri, 260 cannoni antiaerei e 213 sistemi di missili guidati sostenuti dagli Stati Uniti; la bomba al neutrone è il costoso sistema radar di sorveglianza e di controllo volante « AWACS ». Su questi due tipi di arma, che dovrebbero essere dati in dotazione alle truppe NATO in Europa, si sono manifestate ancora una volta forti resistenze. Solo la Germania di Bonn ha ribadito che disporrà di altri 47 mila missili anticarro (portano così

durre la bomba al neutrone » e che gli alleati europei e debbono limitarsi ad ospitarla ». Sono in realtà in molti a chiedersi se la bomba N — giudicata dai capi militari USA « necessaria per rafforzare la capacità di dissuasione della NATO » — sia veramente giustificata e soprattutto se la sua introduzione nell'armamento della Alleanza atlantica, non creerà ulteriori ostacoli alla trattativa sulla riduzione bilanciata delle forze dell'Europa centrale. Secondo il ministro USA della Difesa, Harold Brown, le obiezioni riguarderebbero « soltanto le ripercussioni negative che l'adozione di questo ordigno potrebbe avere sui negoziati per il disarmo ». Vi sembra cosa da poco? Lo stesso generale Haig, comandante in capo della NATO, parlando all'assemblea di Parigi dell'UEO, ha detto di non escludere che il problema della bomba N « venga collegato con gli sviluppi positivi in corso nella trattativa SALT tra le due superpotenze per la limitazione delle armi strategiche ». Tutto consiglia dunque di non assumere decisioni affrettate, che potrebbero seriamente compromettere lo sviluppo della distensione e le stesse prospettive di disarmo.

Sergio Pardera

Liguria: bilancio di una legge approvata due anni fa

Vanno a farsi curare all'estero con il contributo della Regione

Il rimborso è pari alla metà o al totale delle spese per il viaggio e l'intervento — Le condizioni: reddito basso e impossibilità di curarsi in Italia

Dalla nostra redazione

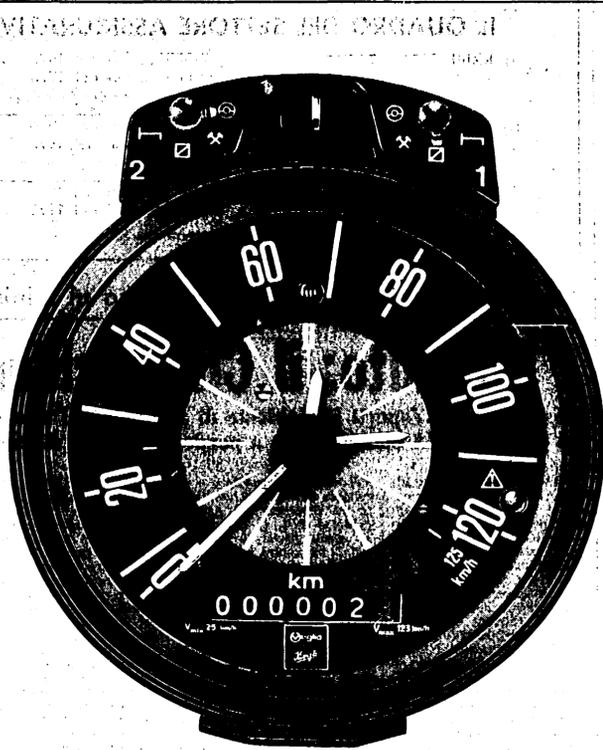
GENOVA — « Franca sapeva benissimo di essere condannata ad una vita diversa dagli altri, senza avvenire e sapeva anche che la sola speranza che avesse era quella di essere operata da Cooley a Houston. Noi non avevamo i soldi ed anche facendo debiti non saremmo mai riusciti a mettere insieme i milioni necessari per il viaggio e l'intervento e mia figlia non voleva assolutamente che il suo nome apparisse sui giornali con i soliti appelli alla solidarietà. Diceva che preferiva morire che chiedere la carità ». Lo ricorda il padre di Franca e ne parla come di cosa lontana, eppure sono trascorsi appena due anni dal momento in cui sua figlia è tornata, perfettamente guarita, dal S. Luke's Episcopal Hospital dove aveva potuto essere operata dal grande chirurgo americano senza far ricorso alla carità ma avvalendosi di un suo diritto riconosciuto, come a tutti i cittadini liguri, da una legge regionale. L'Italia, si dice, è il paese dove fiorisce il « turismo sanitario »: sono decine di migliaia i nostri concittadini che ogni anno varcano le frontiere per curarsi, ottenere una diagnosi, sottoporsi ad un intervento. Le mete sono le più varie ma per lo più concentrate in pochi paesi: Svizzera, Francia, Belgio, Stati Uniti. Quella delle sottoscri-

zione fra i lettori per mandare qualcuno a farsi operare all'estero è diventata nel corso degli ultimi anni — quasi una rubrica fissa di molti giornali. Una rubrica però che è sparita, almeno per quanto riguarda la Liguria: una delle prime leggi adottate dalla nuova giunta regionale di sinistra è stata infatti quella di riconoscere ai cittadini residenti il diritto ad ottenere una integrazione variabile dal 50% al 100% della spesa per il trasporto e l'intervento quando sia indispensabile. Debbono però esserci due condizioni: l'assistito non possa essere operato in strutture pubbliche liguri e non disponga di un reddito con il quale potersi pagare l'intervento all'estero o in cliniche private di altre regioni. La legge è in vigore da circa un paio d'anni. Come è stata utilizzata? Le richieste di intervento regionale giunte all'assessorato alla sanità sono state sino ad oggi 74. Di queste 28 sono state respinte perché l'intervento era eseguibile in strutture pubbliche oppure perché il richiedente possedeva un rilevante reddito proprio come è stato, ad esempio, il caso di un dirigente bancario e di un impresario. A decidere sulla possibilità o meno che un determinato intervento possa essere attuato in strutture pubbliche italiane è una commissione di clinici, di cui fanno parte i professori Silvano Lamperini

primario di nefrologia, Salvatore Caponello, cardiologo di malattie cardiovascolari, Salvatore Serrano, primario di chirurgia toracica, Giuseppe Venere, cardiocirurgo e Pietro Di Rocco, direttore sanitario del più importante ospedale per bambini, il « Castelli ». Per quanto concerne invece l'effettivo stato di necessità finanziaria l'assessorato regionale valuta l'intervento sulla base della dichiarazione dei redditi e da una valutazione dei comuni. I contributi riconosciuti sino ad oggi sono ventidue, altre ventiquattro domande sono state bloccate per supplemento di istruzione. Come nel caso di Franca l'intervento finanziario della regione ha reso possibile saltare altre vite umane. Una decina sono stati gli operati al cuore nella clinica di Cooley a Houston o alla « Mayo », sempre negli Usa. Altri interventi, sempre ad alta specializzazione e non realizzabili nel nostro paese, come precisa la legge regionale ligure, sono stati effettuati in una clinica di Lornio, in Belgio dove è stato possibile effettuare trapianti renali di tipo non praticato in Italia. Ad un bambino di 11 anni, ferito in un incidente di caccia, è stato salvato un braccio paralizzato con un difficile intervento neurochirurgico in Germania. Qualche volta la regione approva lo stanziamento che però non

viene utilizzato: un savonese, che doveva essere operato agli occhi a Berna ha rinunciato, dopo che i medici svizzeri avevano precisato che purtroppo, il rischio d'intervento era da loro giudicato troppo alto. Questa estensione specialistica della tutela della salute ai cittadini liguri è certamente una garanzia in più ma non rischia di incrementare appunto quel « turismo sanitario » di cui si parlava? « Assolutamente no — ci ha dichiarato il compagno Andrea Dosio, assessore regionale alla sanità — non solo perché tutti i casi sono valutati nel modo più accurato e il contributo viene dato solo quando abbiamo la certezza che l'intervento, indispensabile, non può essere effettuato in strutture pubbliche locali. E' un servizio in più che oggi appare, per certi casi limitati, indispensabile ma che speriamo, col tempo, di ridurre, potenziando le nostre strutture ospedaliere, soprattutto sotto il profilo della qualificazione ». La regione Liguria, così come viene prefissato dal piano regionale adottato dalla giunta il mese scorso, punta infatti ad una forte riduzione dei posti letto negli ospedali e ad una contemporanea elevata qualificazione di certi servizi specialistici, come la cardiocirurgia, la terapia per gli infarti, la dialisi.

Paolo Saletti



Per l'autotrasporto continua il conto alla rovescia: tra 11 giorni

il tachigrafo europeo diventerà obbligatorio.

Regolamento CEE n.1463/70

BARI: 70026 Modugno (BA) - km. 79,500 Strada Statale N. 98 - Tel. (080) 569850
BOLOGNA: 40055 Villanova di Castenaso (BO) - Via Matteotti, 29 - Tel. (051) 781031
FIRENZE: 50142 Firenze - Via Carrara, 22 - Tel. (055) 784313
MILANO: 20149 Milano - C.so Sempione, 65/A - Tel. (02) 3881

NAPOLI: 80147 Napoli - Via Volpicelli, 251 - Tel. (081) 7530347
PADOVA: 35100 Padova - IXa Strada Zona Industriale, 45 - Tel. (049) 23250
ROMA: 00166 Roma - Via delle Maglianelle km. 2,300 - Tel. (06) 6962330
TORINO: 10156 Torino - Strada del Francese, 141/23 - Tel. (011) 4702497



SIAK S.p.A. - 20149 Milano - C.so Sempione, 65/A - Tel. (02) 3881 - Telex 25252

Oltre 600 Concessionari sul territorio nazionale, abilitati con autorizzazione ministeriale, alla vendita, al montaggio ed all'assistenza tecnica.

E' profumo di Motta... o di Natale?

Motta: tutto il profumo di Natale.