

FAVOREVOLI  
AL VECCHIO SISTEMARete  
voltagabbana

La Rete ha cambiato idea. Dichiarandosi favorevole al no del Referendum del 18 aprile, la Rete vuole perpetuare il sistema proporzionale oggi in vigore, pur avendo avuto esponenti nel Comitato per il Referendum. Ho l'impressione che molti retini abbiano firmato per il Referendum.

Nel fronte del no i retini sono assieme a Rifondazione Comunista e al Movimento Sociale Italiano. Il no regge su alcuni motivi e nasconde alcune ragioni.

I motivi sono pressapoco due:

1) Sul carro del sì sono saliti i partiti tradizionali. E' una motivazione debole e in parte falsa. Se i partiti tradizionali fossero per il maggioritario a quest'ora avremmo già la nuova legge. I partiti tradizionali vogliono un po' di maggioritario e un po' di più possibile, di proporzionale.

E' debole perché non si dice no a una proposta solo perché vi aderiscono altri.

2) Il secondo motivo è presto detto. Il maggioritario è un sistema autoritario e antidemocratico. E' un argomento molto debole, perché allora sono paesi antidemocratici la Francia, la Gran Bretagna, gli Stati Uniti, il Canada e l'Australia. E' un argomento reticente sotto molti aspetti. Infatti il sistema proporzionale si ferma alla rappresentanza ma non concede agli elettori la possibilità di scegliere il governo e l'alternativa al governo.

Una democrazia che non determina il governo non è vera democrazia. E' reticente perché questi piccoli partiti temono il collegio uninominale ove potrebbe essere eletto non il leader del partito, ma un esponente (di prestigio) fuori dalla nomenclatura.

E qui entriamo nelle ragioni della loro scelta. Questi partiti non hanno né la volontà né la capacità di convergere in un grande blocco o di sinistra o di destra, e quindi pensano di avere una piccola pattuglia di deputati al Parlamento ove è possibile fare un'opposizione irresponsabile per il fatto che tanto loro non andranno mai al governo (non volendo convergere con il blocco della sinistra).

Ancora una volta si ragiona in funzione di se stessi e non del bene comune e della governabilità democratica del paese. Essi non dicono che un blocco di sinistra potrebbe vincere le elezioni e diventare forza maggioritaria. Non lo dicono perché il Msi è di destra, e la Rete e Rifondazione non vogliono l'unità della sinistra ma soltanto la loro piccola rendita di posizione. Non dicono nemmeno che in questi quarant'anni con il sistema proporzionale noi non abbiamo avuto alternative di governo, ma la lottizzazione e il consociativismo ove irresponsabili verso gli elettori erano sia i partiti al governo sia le opposizioni.

Siamo di fronte ad una posizione reazionaria e conservatrice. Una posizione truffa. Si dicono agli elettori tante cose ma tanto si sa che poi si farà come si vuole stando all'opposizione o nella maggioranza contrattata sulla pelle e la testa della gente.

Il 21 marzo la Francia cambierà maggioranza, negli

UN PROGETTO PRESENTATO ALLA COMMISSIONE CEE

## Una task force fra le valli e Briançon sulla sanità

Un impegno per studiare i problemi comuni alla zona - L'ospedale di Briançon e la frangia di italiani utenti - C'è solo il rischio di credere che Briançon non abbia nulla in comune con Pinerolo città (attenti al campanilismo provinciale)

Francesi e italiani di nuovo insieme, questa volta per affrontare i problemi sanitari specifici delle zone montane. Questo, davvero per sommi capi, il contenuto del progetto presentato in febbraio alla Commissione Mista della Cee, nel quadro del Programma Interreg, dalle Comunità Montane Val Pellice e Valli Chisone e Germanasca (ma l'iniziativa resta aperta ad eventuali altri soggetti interessati) d'intesa col Centre Hospitalier de Briançon, per il versante francese.

Perché dialogare di sanità proprio con Briançon? «In primo luogo perché ci troviamo in un'area (quella degli Escartons) che, fino al trattato di Utrecht del 1713, ha vissuto 700 anni di storia comune e quindi di tradizioni, cultura, modi di vita comuni. E poi perché i problemi di Pragelato o Fenestrelle sono quelli di Briançon e non quelli di Pinerolo ed è con i francesi che li dobbiamo affrontare» afferma Alex Berton, ex direttore amministrativo dell'Ospedale Civile di Pinerolo.

In altri termini, l'area alpina, al di qua e al di là della frontiera, ha caratteristiche specifiche anche in campo sanitario: una popolazione più anziana (gli ultrasessantenni costituiscono il 28% degli abitanti contro il 20% previsto dall'OMS per il 2000), con pluripatologie e

## Francia

A una settimana dal primo turno elettorale in Francia, l'opposizione conservatrice si conferma in netto vantaggio e avviata alla conquista di una maggioranza decisiva nella nuova Assemblea nazionale.

## GOCCIA

Chi è veramente l'uomo moderno, homo comunicans, che cosa cessa di essere «diretto dall'interno», dai suoi stessi valori, per diventare unicamente il gestore delle sue relazioni sociali, capace solo di reagire alle reazioni degli altri? Un tale un giorno mi raccontò la storiella di due amici che s'incontrano: uno domanda all'altro: «Come va?». L'altro rispose: «Vedo che tu stai bene. E io?». Ecco un buon esempio degli effetti che genera la nuova utopia della nostra società: un uomo senza interiorità, ridotto alla sua immagine.

Philippe Breton, L'utopie de la communication, Ed. de la Découverte, Paris, 1992, pag. 8.

## Pazienti italiani all'ospedale di Briançon

	1989	1990	1991	1992
N° italiani	232	456	476	518
su un totale di	9.705	10.160	11.356	11.664
Percentuale	2,39%	4,48%	4,19%	4,44%

problemi di riabilitazione che spesso richiedono interventi sanitari a domicilio e con reddito mediamente basso. Da non sottovalutare i problemi logistici come la dispersione sul territorio e quelli legati alla viabilità che complicano i rapporti tra l'utente e il servizio sanitario, soprattutto in casi di urgenza.

L'idea di fondo è realizzare un Osservatorio sanitario costituito da una task force di tecnici che già operano sui due versanti «per affrontare la questione dello specifico di un'area come la nostra e giungere alla creazione di una Ussl alpina», precisa il dott. Giovanni Rissone coordinatore dell'Unità Sanitaria della Val Pellice e promotore del progetto. Si tratta di confrontare esperienze diverse a livello di metodologie, organizzazione e tipi di rapporto di lavoro, per migliorare la conoscenza reciproca sui problemi (sanitari) di chi in montagna vive e formulare proposte operative.

«Lo studio è centrato sui bisogni della persona, non sui servizi, perché questa è la condizione di qualunque discorso sulla montagna». Sembra ovvio: se non c'è gente è inutile parlare di montagna. Eppure la tendenza ad accentrare i servizi sottraendoli al territorio (vedi Catasto od Ufficio di collocamento) non fa che incentivare lo spopolamento, trasformando la montagna in un polmone verde per i turisti.

«Perfino i Carabinieri (di Fenestrelle) fanno ormai orario di ufficio: fuori orario ci si deve rivolgere a Pinerolo - aggiunge Berton -. Un tempo Pragelato aveva un'ostetrica, un medico condotto e un'infermiera domiciliare. Oggi c'è un medico 4 giorni su 7 (per un totale di 4 ore settimanali) mercoledì sabato e domenica l'assistenza è scoperta. E le visite vanno prenotate prima delle 8 del mattino».

Anche per questo da Fenestrelle in su ci si rivolge sempre più spesso a Briançon. «Ormai è una pratica comune richiedere una visita ai medici d'oltralpe, o recarsi in Francia dal dentista. Costi e tempi di attesa sono decisamente inferiori: per una visita specialistica si prende appuntamento telefonica-

mente e si spendono 140 franchi, meno di quanto si spenderebbe per il ticket. E poi si è trattati meglio».

Berton non discute la professionalità dei medici italiani, ma il tipo di rapporto tra questi e i loro utenti. E su questo punto la «vis polemica» si accende. «In Italia si sono volute quantificare nel dettaglio tutte le prestazioni e si è persa di vista la professione medica nella sua globalità.

LA SETTIMANA  
IN BORSALa crisi  
politica

Se poteva essere avvertita l'esigenza di una correzione al gran correre del listino ecco che la situazione politica e giudiziaria del Paese ha provveduto immediatamente alla bisogna. Così la settimana è stata dominata dai traballamenti del governo e dalle notizie dei nuovi arresti, il tutto ambientato in prossimità delle scadenze mensili: il risultato è un arretramento dell'indice di quasi quattro punti percentuali.

Non ne ha sofferto la quantità di lavoro che si è espresso sempre con scambi nutriti e giornate record come quella di martedì con 500 miliardi e più di controvalore dei titoli trattati.

Al di là, quindi, della pura cronaca di fatti e cifre, emerge che, nonostante l'appetibilità offerta dai prezzi stracciati dei titoli (a cui si aggiunge per l'investitore estero lo «sconto» dovuto alla svalutazione della lira) resta indispensabile una guida politica con la forza di pilotare il Paese fuori dalle acque infide della crisi economica. In mancanza di questo perno centrale la borsa

## CARI

Ci chiediamo perché i turisti stanno alla larga dall'Italia. Io giro il mondo da 23 anni e posso dire che in Italia, a un servizio spesso scadente, corrispondono i prezzi più cari; ciò vale per alberghi, ristoranti e ora anche bar.

Alberto Chitti (Roma)

il medico di base è diventato un funzionario, un prescrittore di ricette, che prende i soldi anche se i suoi mutui si rinvolgono altrove; in Francia ognuno va da chi preferisce, lo paga, e poi chiede il rimborso.

Ed allora questi diventa veramente il medico di fiducia, il confidente. Invece in Italia c'è sì la possibilità di scegliere il proprio medico ma siccome questo ha solo l'obbligo di risiedere nell'ambito

potrebbe anche ripensare a quanto ha fatto fin'ora.

L'inevitabile coinvolgimento del cambio della lira nelle delicate vicende politiche ha disturbato, ma non più di tanto, il mercato dei titoli di Stato che, nel frattempo, continua a sperare nel ribasso dei tassi tedeschi mentre comincia a scorgere l'imponente asta record di Bot che si profila per fine mese.

Luciano Caramagna

## Dulbecco

Il premio Nobel per la medicina Renato Dulbecco rientrerà dagli Usa dopo 50 anni per dirigere la parte italiana del progetto sul genoma umano, la più ambiziosa ricerca biotecnologica a livello mondiale.

Lucia Sorbino



Siamo chiamati a confessare l'amore di Dio, la dignità di tutti gli uomini chiamati ad essere figli di Dio in una società attraversata da spinte violente, da profondi egoismi

del distretto e non là dove ha gli utenti, i comuni più disagiati non avranno mai un medico. L'errore è stato di distrettualizzare la medicina di base. In Francia il paziente è un cliente da soddisfare, in Italia è un numero», conclude Berton.

Non per nulla il 5% degli ospiti del Centre Hospitalier de Briançon sono italiani. Mentre la percentuale raddoppia quando si tratta di visite mediche. Qual è il paziente italiano tipo dell'ospedale di Briançon? E donna (59 casi su 100), giovane (il 67% ha meno di 49 anni), con reddito relativamente modesto (la fascia sociale più rappresentata è impiegata nel terziario).

Infine, non tutti sanno che per patologie di un certo tipo o interventi che in Italia non possono essere eseguiti o che richiederebbero tempi di attesa troppo lunghi, c'è la possibilità di rivolgersi ad ospedali stranieri a spese del nostro Ministero della Sanità. E' necessario rivolgersi alla propria Ussl con la richiesta dello specialista e l'apposita documentazione che poi verrà inoltrata alla Commissione regionale cui spetta decidere in merito. Se la risposta sarà favorevole, il paziente potrà recarsi in un ospedale straniero, con il modello E 112 dell'Ussl, a farsi curare a spese del nostro Ministero degli Esteri.

«La procedura in sé è semplice, ma le concessioni sono molto limitate», precisa Rissone per evitare troppe illusioni. Per le prestazioni d'urgenza, c'è la possibilità di avvalersi del modello E 111 che dà diritto a tutti i cittadini di stati membri della Cee di ottenere la stessa assistenza sanitaria garantita agli abitanti del paese in cui vengono a trovarsi per turismo o lavoro.

Cristia  
nell'o

Siamo un gruppo di sacerdoti di Pinerolo che in questo momento riflettuto insieme sulla crisi che tocca il nostro territorio ove opera la nostra dai primi passi della nostra abbiamo potuto fare a meno confessione di fede che apertamente la realtà in

degli altri, il disimpegno morale, la considerazione dell'intelligenza come furbizia, della solidarietà come debolezza, della giustizia come ingenuità, della sobrietà

## Pinerolo sottoterra

1 slavoplici gran Conf molt ni), h fine i tre d slove hann zione serbo Croa no ri da lo i diri dato sece guerr

2 leade ne de crisi inaug terno 1988 Koso pata quan e sul degli come forza che è più m Di fro altre Bosni auton razione smo s contr nalismo zione allor serbi denti feder

3 vista abita serbi re in una l strati error Milo: Croa: stess tuzio cultu alle z to ne che, t ne, h di ser

corromp zione pul sé e non Di fro traddiz ciente ri