

SPECIALE: IL PREZZO DEI LATTI

La lettera del Prof. Pedrotti "Il prezzo dei lattini", pubblicata sul n.1/2004 di *Medico e Bambino*, merita senz'altro una riflessione attenta da parte di tutti i pediatri (e non solo), e credo che il commento del Prof. Panizon a quella lettera abbia "distratto" il lettore dal vero problema che Pedrotti voleva sollevare, un problema di assunzione di responsabilità.

Io credo che bisogna essere sinceri e raccontare la verità, le cose che i nostri occhi vedono ogni giorno. Si vedono medici che partono per partecipare a congressi con vitto, alloggio e viaggio, pagati dalle ditte che producono lattini; si vedono cartellini di dimissione dai nidi con il logo delle ditte, dove si consiglia un latte artificiale, diverso a seconda del mese o della stagione; si vede l'impotenza (quasi l'impossibilità) di molti medici a muovere un passo ai congressi (andare a cena, ad esempio) senza essere accompagnati dalle ditte; si vedono inviti per i relatori dei congressi sponsorizzati dalle ditte.

Non dico queste cose (che comunque sono così palesi che le conoscono veramente tutti) perché io creda che chi riceve tutti questi doni sia un corrotto, mentre io, che questi doni non li voglio più (perché un tempo anche io li ricevevo), sono un santo; lo dico perché credo che...un altro mondo è possibile. Voglio dire: è possibile organizzare un Congresso senza sponsor e ancora di buoni se ne vedono; è possibile che un gruppo locale organizzi i suoi incontri senza ditte; è possibile comprarsi un bel manifesto in libreria e mettercelo nello studio; è possibile andare dal tabacchino e comprarsi una penna; è (sarebbe) possibile per un Ospedale comprarsi quelle poche scatole di latte artificiale che servono per quei pochi bambini che ne hanno veramente bisogno.

Voglio ricordare tutto questo perché vorrei invitare tutti, con molta serenità, ma anche serietà, a riflettere su quanto distratti e superficiali siano tutti questi comportamenti che configurano un classico conflitto d'interessi. Se io vado al Congresso e la ditta paga 1000 Euro per me, qualcuno pagherà per quei 1000 Euro; secondo Pedrotti li paga l'utente finale, e anche secondo me. Questo, per qualcuno, potrebbe non essere un problema. Basta essere coscienti di quello che si fa. Ma è importante, a mio avviso, che anche gli utenti finali siano ben informati!

Sergio Conti Nibali, Messina

Solo una decina di anni fa, dalle colonne di *Medico e Bambino*, scrittori e, a casa, molti lettori ci classificavano come gli "untori" del latte materno.

Oggi, anche grazie al Prof. Pedrotti e alle sue osservazioni, abbiamo finalmente visto che le aziende, e con loro noi, poco possono nei confronti dell'agalattia, che interviene più frequentemente in Europa che in Amazzonia o in Africa.

Sta a vedere che fra un po' verrà fuori che il latte materno non è vero che fa sempre bene, quello di madre fumatrice no, quello di alcolista no...

Però nel frattempo abbiamo eliminato i campioni, colpevolizzato i medici, creato poco utili "leghe", terrorizzato e afflitto madri che ne soffrono ecc., e cincischiamo ancora se è giusto o meno sottrarre al pediatra ospedaliero (quale sarà poi la differenza fra i due?) la possibilità di anticipare la fine del latte materno con un "consiglio precisamente competente", magari lasciando intatta la possibilità al farmacista o ad altri operatori non medici di dare un "consiglio precisamente commerciale".

Oggi un pediatra (Prof. Pedrotti) si prende carico di denunciare, come fa il "Cavaliere", prevalentemente i suoi colleghi di base, e con loro di nuovo noi, perché i lattini in Italia costano molto più cari che in Germania o in altri Paesi europei.

Al pediatra, un pediatra (Prof. Panizon) risponde che noi facciamo cartello per mantenere artatamente e illecitamente alti i prezzi; che ci vorrebbero, in un libero mercato, dei "controllori"; che le Aziende già "padrone" del mercato non avrebbero motivo di assumersi le spese di sponsorizzazione per la formazione dei pediatri ecc.

A chi ha sentito la necessità di denunciare così come a chi ha sentito l'obbligo di commentare rispondendo, vorrei aggiungere anch'io in qualità di "osservatore un po' competente".

E se tutto fosse il frutto di una concorrenza durissima, che in un libero mercato e solo in quello ha indotto gli operatori a sottrarsi reciprocamente dal pediatra le prescrizioni o indicazioni di un latte materno "esauritosi", fregandosene della percentuale di utilizzo del latte materno e coccolando pediatri di base e ospedalieri oltremodo, attraverso donazioni previste dal DL 500 agli Ospedali, congressi...

E se poi, per far questo, condizionati dal numero degli operatori sanitari, si fossero dotati non di 18 collaboratori cadauno come in Germania, dove le tonnellate da

vendere sono 18.000 e le aziende a contendersele 7, ma di 65 collaboratori dove il latte costa non come i cerotti, l'alcol, i termometri, gli spazzolini da denti ecc. circa 2/3 in più rispetto alla grande distribuzione, ma un po' di più?

Se poi avessero distribuito prevalentemente in farmacia dove il latte costa non come i cerotti, l'alcol, i termometri, gli spazzolini da denti ecc. circa 2/3 in più rispetto alla grande distribuzione, ma un po' di più?

Se poi ci fossero, in quel Paese, costi quali IVA, trasporto, magazzino, distribuzione, benzina, tasse, sgravi fiscali più penalizzanti?

Se poi si potesse anche capire perché, considerato il prezzo del latte in Germania, in Italia costa il triplo e in Spagna solo il doppio, e di conseguenza capire perché la stessa multinazionale decide di essere più disonesta in Italia, meno in Spagna e per niente in Germania?

Se poi ai pediatri di base e non, unici referenti per le madri, non interessasse tanto il problema, e preferissero continuare, indotti anche dal Ministero della Salute, a perfezionare gratis il loro aggiornamento obbligatorio?

Si deve essere più grati a chi ti fa una carezza o a chi ti dà un ceffone?

Mi pare che il problema sia maggiormente nostro, ma anche vostro.

Noi non abbiamo saputo gestire il nostro lavoro, ma non facendo cartelli o adottando pratiche truffaldine, ma semplicemente condizionati dalla paura di perdere un mercato e un lavoro che non avremmo perso, Voi prestando troppa attenzione a cose che contavano poco e poca attenzione a cose che avrebbero dovuto contare di più.

Ora il problema resta e sarà nostra cura cercare di risolverlo, poiché è certamente scandaloso, ma non artatamente scandaloso, come da più parti si afferma.

Pertanto mi e Vi chiedo, se dobbiamo proprio parlare di problemi più nostri, ma anche vostri, perché continuate a farlo giudicandoci senza mai sentirci!

**Ivano Bronzetti
Milte Italia Spa**

Ho letto la risposta alla lettera di Pedrotti su che cosa si può fare per il prezzo dei lattini (*Medico e Bambino* 1/2004). Non mi pare di potere essere d'accordo su alcuni punti. Il più importante riguarda una certa sottovalutazione della importanza del

problema. Farei in proposito alcune considerazioni.

□ *Medico e Bambino* dice che in Italia l'uso del latte materno e artificiale è sovrapponibile a quello europeo; e quindi il prezzo non è un deterrente per il suo acquisto. Anche se questo fosse vero, rimane il fatto che in Italia chi lo usa lo paga di più. Questo mi pare eticamente inaccettabile. La buona misura è data dal fatto che il PIL italiano è molto al di sotto di quello di Francia, Gran Bretagna e Germania. Le famiglie sono più povere e spendono di più.

□ *Medico e Bambino* dice che il costo per nutrire un bambino con latte artificiale è al massimo di 90-120 euro al mese. Accettiamo il dato (discutibile; quello di Farmadati Italia è più alto). A me non pare che si tratti di una somma trascurabile; forse lo era in tempi recenti; lo sarà sempre meno. Non è un caso che sullo stesso numero di *Medico e Bambino* sia scritto che il Fondo per le politiche sociali nel 2004 diminuirà di 501.000 euro (29%). In Italia ci sono 2.500.000 famiglie povere e (dati ISTAT) «aumenta l'intensità della povertà», cioè il solco sociale tra ricchi e indigenti (quell'indicatore che misura di quanto, in media, la spesa di questi nuclei è percentualmente al di sotto della linea di povertà): questo passa dal 21,1% delle famiglie nel 2001 al 21,4% del 2002 e del 2003. La perdita di potere d'acquisto delle retribuzioni colpisce impiegati (-19,7%), operai (-16%), dirigenti (-15,4%) e quadri (-13,3%). Mettere o levare ogni mese 90-120 euro dagli 823 mensili dei poveri relativi (dati ISTAT) per una famiglia di 2 persone, o dai 774 dei poveri assoluti, non è indolore. Oggi il carico economico di un allattamento artificiale che si aggiunge alle altre spese per un bambino non è più trascurabile. Lo era.

□ Ma quanto pesa un bambino in una famiglia? Il Centro Studi Internazionali sull'Economia e Sviluppo (CEIS) dell'Università di Tor Vergata (indagine sulla spesa sanitaria privata delle famiglie) riferisce che la spesa pro capite per i soli servizi sanitari è passata dal 1997 al 2001 da euro 87 a 116 mensili. Un aumento del 33% che riguarda anche le altre spese per il bambino. È chiaro che dal 2001 è ancora aumentata. Se poi ci dobbiamo paragonare all'UE, dobbiamo tenere conto, oltre che del PIL, anche della situazione assistenziale degli altri Paesi. La famiglia italiana riceve lo 0,9% del PIL (che è già basso), mentre la media europea è del 2,3 (Gran Bretagna 2,48; Belgio 2,6; Austria 2,9; Francia 4,5; Germania 3; Lussemburgo 3,4; Finlandia 3,4; Danimarca 3,8). In più gli altri Paesi hanno *child benefit* molto migliori dei nostri: Gran Bretagna, almeno 100 sterline al mese per le donne con un figlio; Francia, assegno di 154 euro mensili per i primi 3 figli e di 179 dopo il terzo fino al 18° anno

(fino al 21° se disoccupato, fino al 27° se universitario). Quindi, se ci paragoniamo all'UE, carichiamo di ulteriori maggiori spese una famiglia già sofferente; oggi il 68% delle famiglie italiane dichiara di «non risparmiare più niente».

□ Ma perché il latte costa di più in Italia? Aspettavo che ne venisse una spiegazione da una provocatoria intervista televisiva di due dirigenti di una ditta italiana di distribuzione. Non c'è stata alcuna spiegazione, addirittura si è provato a negare i fatti. Ma rimane il fatto che un'auto nei Paesi d'Europa ha sostanzialmente lo stesso prezzo e il latte no (*Quaderni acp* 2003;5:24). Eccesivi margini per l'industria? Costo di una rete di promotori ipertrofica? Maggiore costo della promozione verso i singoli? Sto parlando di convegni, congressi, omaggi, pubblicità sulle riviste, «turni» ospedalieri di latte gratuito. Non so se questa è la sola spiegazione; sono sicuro che è una spiegazione del tutto o almeno di una parte, anche perché, confidenzialmente, i distributori lo dicono.

□ I pediatri hanno qualche possibilità di influire sulla riduzione dei costi per le famiglie? Credo di sì. La prima cosa che possono fare è di consigliare i latti più economici. A questo proposito non è male ricordare che il Decreto 6 aprile 1994, n.500 del Ministero della Salute, Art. 8, Comma 1, dice:

«Il materiale informativo riguardante i prodotti disciplinati dal presente regolamento, qualora sia destinato alle gestanti e alle madri dei lattanti e dei bambini, deve fornire precise informazioni su (...*omissis*...): conseguenze sociali e finanziarie della utilizzazione degli alimenti per lattanti». Mi pare che voglia dire che le famiglie devono sapere quanto costano i latti. Le ditte distributrici di prodotti per l'infanzia si sono bene guardate dal farlo, ma ci sono sui costi dei latti ampie variazioni che riassumo in tabella, desumendole dall'*Annuario telematico del farmaco e parafarmaco* (Farmadati.Italia). Fra il 1° e il 15° la differenza è di due volte e mezzo. Ci rimettono quelli che vendono il 1°? Io non credo.

□ Stando così le cose, il pediatra deve fare conoscere le differenze dei costi dei latti? Io credo di sì; conosco qualche pediatra che lo fa da anni; e lo fa di più da quando è finita, in questo Paese, l'epoca delle vacche grasse. E le associazioni dovrebbero divulgare le differenze dei costi? Spero che l'ACP si ponga il problema.

La seconda cosa che possono fare i pediatri è di non contribuire ad aumentare il prezzo dei latti: lo fanno aumentare il sistema dei turni in ospedale, i convegni e congressi in isole felici o sulle nevi, sia che i pediatri siano relatori (cosa che fino a circa dieci anni fa ho fatto anch'io) o uditori.

La terza cosa che potrebbero fare i pe-

LATTI PER LATTANTI

Costo in euro al kg

| | |
|----|--------|
| 1 | 18,933 |
| 2 | 36,000 |
| 3 | 36,150 |
| 4 | 36,250 |
| 5 | 37,600 |
| 6 | 38,100 |
| 7 | 39,167 |
| 8 | 39,314 |
| 9 | 40,000 |
| 10 | 40,089 |
| 11 | 43,533 |
| 12 | 42,222 |
| 13 | 44,000 |
| 14 | 44,500 |
| 15 | 45,778 |

diatri riguarda le inserzioni pubblicitarie su riviste scientifiche. So bene che, su questo punto, *Medico e Bambino* e *Quaderni acp* hanno politiche molto diverse (chissà se alludeva a questo il presidente dell'ACP nella sua lettera?). *Quaderni* effettua un controllo dei testi della pubblicità che gli viene offerta. In attuazione di questa politica, all'uscita del Decreto 6 aprile 1994, n. 500, chiese agli inserzionisti di prodotti per lattanti l'osservanza delle regole indicate da quel decreto che vengono ancora oggi disattese. La mancata adesione alle modifiche dei testi e delle immagini «idealizzanti» da noi suggerite («Ce lo chiedete solo voi! Chi credete di essere?», ci dissero con ironia) ci convinse a non accettare più inserzioni di alimenti per lattanti. Inutile radicalismo etico? Lo stesso che muove Dino Pedrotti? Attaccamento alla lettera della legge, che è sempre stupida? Sarà: ma alcuni di questi punti sono necessari per diventare Ospedale Amico del Bambino. Sappiamo di avere fatto danno a noi stessi: l'introito pubblicitario diminui di circa il 15% e forse più, ma, senza volere usare parole eccessive, ci richiamammo all'etica della responsabilità. Siamo una *vox clamans* in deserto e, ripeto, facciamo danni a noi stessi. Se altri ci raggiungessero, forse sarebbe un segnale. In fondo non tanto costoso.

Giancarlo Biasini
Direttore di «Quaderni acp»

Così dunque, è come diceva Pedrotti. Il latte in polvere, in Italia, costa di più perché in Italia le ditte, per comune decisione, si preoccupano di sostenere l'aggiornamento dei pediatri, per incoraggiarli a prescrivere, magari solo qualche volta, il latte A, lasciandoli naturalmente liberi di prescrivere

qualche altra volta il latte B e, anche, naturalmente, il latte C. Il pediatra, lasciato libero, non si sente corrotto, e continua a esercitare equamente il mestiere di prescrivere (indifferentemente) questo o quel latte, che sono tutti buoni. Le Ditte, oltre che finanziare l'aggiornamento, fanno anche un piccolo favore ai crociati dell'alimentazione al seno, rendendo più costoso l'acquisto dell'artificiale. Alla fine delle fini, le percentuali di allattamento al seno restano eguali nei diversi Paesi Europei, in quelli dove le formule costano molto e in quelli dove costano poco. Queste percentuali non derivano da agalattia in senso medico: l'agalattia del 40% delle donne non esiste, o meglio è dovuta all'infinità di colpe, errori e omissioni professionali e sociali che precedono, accompagnano e seguono il parto, oltre che, semplicemente, al comune sentire della società dei consumi. Un giro a somma zero.

Due parole al dottor Bronzetti. La vorrei pregare di fornirmi gentilmente le citazioni precise (magari ci sono, non si sa mai) sulle accuse fatte 10 anni fa da Medico e Bambino agli "untori" del latte. Io non me le ricordo, e francamente credo che ci sia qualche confusione. Ricordo solo un altro "speciale", intitolato, se non sbaglio, "La guerra dei latti", in cui io mi permettevo di proporre alle Ditte (che non ho mai considerate "nemiche", e a cui ho sempre riconosciuto il merito di avere straordinariamente migliorato la qualità delle formule) di non spingere nemmeno un pelo in favore dell'alimentazione al poppatoio nei primi mesi, mentre facevo presente ai pediatri l'opportunità di considerare con qualche attenzione l'uso dei latti di proseguimento. Non escludo affatto che fosse un consiglio ingenuo, e magari sbagliato, ma ancora mi sembra ragionevole: è comunque quello che raccomanda, mi pare, la Ditta che Lei rappresenta.

Per l'oggi, trovo comprensibile, ma un po' ingiusto, che Lei ci riprenda, me e Pedrotti, il primo per aver segnalato una anomalia del nostro mercato dei latti (una anomalia che io non conoscevo ma Lei sì, e che Lei, nella sua lettera, giudica "scandalosa" e da risolvere); e il secondo, me, per aver risposto, da giornalista e da ex-pediatra, alla richiesta di un commento da parte del primo. Forse il mio commento era sbagliato, ma la Sua lettera di "osservatore un po' competente" non mi ha chiarito del tutto la natura dell'errore. Ad ogni modo la lettera è, qui, forse un po' più polemica di quanto io pensassi di meritare, ma tutta d'un pezzo, per chiarire la questione ai pediatri. Grazie, comunque, per averci scritto; era opportuno e desiderato.

Due parole anche al dottor Conti Nibali, e con lui a tutti i pediatri. Lo prego di perdonarmi se la mia risposta non corrisponde

al suo sentire, che apprezzo molto di più di quanto si potrà dedurre dalla mia risposta, certamente troppo laica (ma non cinica).

Il problema generale che Lei pone, quello della "sponsorizzazione" dei medici, non è un problema italiano. La questione della "sponsorizzazione congressuale" è agitata in tutto il mondo. Apparentemente, soltanto in Italia e soltanto per la Pediatria riguarda le Ditte dei latti. Questo fatto particolare può esser dovuto a un'altra anomalia del mercato pediatrico italiano della salute, cioè alla figura professionale del pediatra di libera scelta, caratterizzata da un numero relativamente basso di assistiti e da un impatto minimo sul mercato dei farmaci, che fa sì che le uniche Ditte veramente interessate alla categoria siano quelle dei latti. Ma in realtà il problema non sembra limitato alla Pediatria e ai latti. Da una recentissima inchiesta della Bocconi tutti i farmaci di fascia C costano in Italia fino al doppio che in Europa. Se dunque è una questione di costume (dei medici? delle Ditte?), riguarda tutto il Paese, ferisce non solo il rapporto medici/pazienti ma anche il rapporto Stato/cittadini e certamente non può essere risolto in questo epistolario.

Tornando ai latti, in Italia, ci sono 14.000 pediatri e 65 collaboratori, moltiplicati per 13 Ditte, il che vuol dire che, se non si arriva a un codice di comportamento condiviso e sancito, è anche un problema oggettivamente incorreggibile, tanto più che "il laghetto" dei pediatri e delle loro Ditte è una goccia nel mare delle centinaia di migliaia di medici e di Ditte farmaceutiche.

Sono perfettamente d'accordo con Lei che con costi assolutamente sostenibili è possibile e probabilmente doveroso (anche da parte delle Regioni) garantire ai medici una formazione continua più che decente. Ma gli incontri non locali, con costi intrinseci meno modesti, resteranno; e la sponsorizzazione da parte delle Ditte continuerà a essere considerata solo una questione di stile (di buon gusto), obiettivamente molto meno rilevante sul piano etico di quanto non lo sia il quotidiano tradimento del malato e dello Stato sociale perpetrato nelle aziende ospedaliere, di cui si è parlato nello "Speciale Sanità" del numero scorso, o qualunque interesse che deformi il rapporto del medico con il suo paziente. Le due cose, il tradimento del malato e l'accettare una sponsorizzazione congressuale, non sono di identico peso (anche la Chiesa distingue il "veniale" dal "mortale"), sebbene entrambe esprimano quello smorzamento dell'orgoglio professionale (e forse qualcosa di più) di cui si parla nell'articolo-lettera di Auconi.

Forse il dottor Bronzetti alludeva a questo, scrivendo che i pediatri hanno sbagliato prestando troppa attenzione a cose che contavano poco, e poca attenzione a cose che avrebbero dovuto contare di più.

L'ultima risposta è per il professor Biasini che è come sempre informato e ricco di informazioni. Certo, quel latte (l'unico) che costa 19 euro al chilo, poco più del latte di latteria, rappresenta la chiave di volta di tutta la questione. Perché i pediatri non prescrivono solo quello? Io non ho mai prescritto un latte in tutta la mia lunga vita, ma perbacco, penso che sarebbe da fare proprio così. Se i pediatri non lo fanno, certo, dovremmo sapere noi e dovrebbero sapere loro, bene, il perché.

O quello è un latte meno buono degli altri, e non lo penso, o i pediatri non lo conoscono, e dovrebbero conoscerlo, o c'è qualche ragione meno buona. Una di queste, quella indicata da Pedrotti, dalla Milte, da Conti Nibali, potrebbe essere che c'è una concorrenza "spietata"; se è così, ne viene come conseguenza immediata che dietro quel prezzo c'è una colpa condivisa. Una colpa che non sta tanto nella sostanza, nella cosa in sé, nella lievitazione del prezzo sulle spalle di chi compra (certo, anche in quello), ma nella contrattazione non esplicita che sta dietro al prezzo.

Sulla faccenda del peso del costo del latte sulle tasche di 2.500.000 famiglie povere italiane sono stato, certo, "politically incorrect". Mi succede spesso (succede a me, a FP, non a M&B, perché le lettere firmate da me sono firmate da me). E concordo con tutto il cuore sul fatto che l'Italia avrebbe bisogno come il pane di una politica per la famiglia.

Ma non confondiamo, proprio per non fare confusione, questa cosa con il prezzo del latte, che sarà pure scandaloso, ma che riguarda 250.000 bambini all'anno (non tutti, penso, distribuiti tra i due milioni e mezzo di famiglie povere), quei 250.000 bambini che non bevono il latte della mamma, e che faranno quella spesa solo per i primi 6 mesi di quell'anno, e che in quei 6 mesi spenderanno, per mangiare, al giorno, 4 euro in tutto; e dopo i 6 mesi, per tutto il tempo della loro vita in famiglia, ne spenderanno comunque di più.

Non posso, abbi pazienza, nascondere un piccolo dispiacere personale (anche se l'affare non riguarda stavolta me, ma "Medico e Bambino") per l'ultima parte della lettera, che mi sembra porti molto lontano (lontano all'infinito, Giancarlo) dalla questione dei prezzi del latte. Tanto lontano che non sarebbe quasi valsa la pena di raccogliere. Biasini sa benissimo che quel 15% in più o in meno non va né nelle sue tasche né nelle mie, e che l'editore di "Quaderni acp" è l'ACP, e l'editore di "Medico e Bambino" è un editore, punto e basta. Detto questo, e senza fariseismi, non posso assolutamente dire quello che farei o non farei se l'editore di "Medico e Bambino" fossi io. E francamente è una domanda che nemmeno mi interessa.

Non riesco a non aggiungere che, a mio avviso, in ogni propaganda c'è una componente, per la sua stessa natura, non etica (senza differenze tra lattici e cefalosporine), e non correggibile con operazioni di cosmesi o di anti-cosmesi.

F.P.

La crisi dell'Università

Maurizio Bonati ci manda a leggere un bell'articolo di Claudio Magris, dal titolo "La mia Università scomparsa", a commento del suo pensionamento anticipato, pubblicato sul Corriere della Sera del 16 marzo. Peccato non averlo tutto (ma noi non siamo i romanzzi di Jack London, ma anche una sofisticata arte combinatoria, a metà fra la cabala e il calcolo infinitesimale.

...«Chi va in pensione non lascia più vacante una cattedra, da destinare a un altro docente, bensì libera alcune quote, ossia parti o frazioni del suo stipendio, la spartizione delle quali esige non solo l'abituale aggressività primordiale, come quella dei lupi nei romanzi di Jack London, ma anche una sofisticata arte combinatoria, a metà fra la cabala e il calcolo infinitesimale.

Una quota delle quote potrà essere prelevata, come un balzello, dall'amministrazione centrale, altre saranno suddivise o sommate per ingaggiare un associato più mezzo ricercatore, oppure un ricercatore e mezzo più forse un termosifone, oppure per contribuire all'allestimento di uno stand in cui l'Università presenta se stessa.»...

...«Questa perenne e sterile fibrillazione non è una cosa nuova e non è imputabile al ministro Moratti, che prosegue l'opera dei suoi predecessori, ora migliorandola (ad esempio con la benemerita reintroduzione dei concorsi nazionali, dopo la burlletta di quelli locali) ora esasperandone negativamente il lambiccato bizantinismo e l'ansiosa e ansiogena incertezza.

Il deterioramento dell'Università è avvenuto negli ultimi anni sotto governi di diverso e opposto colore e del resto avrebbe potuto essere arginato solo da eccezionali intelligenze e capacità politiche, perché tutti i governi della cosiddetta Seconda Repubblica hanno trovato un'Università scalcagnata da immissioni scriteriate, poi tramutate in posti fissi. I rammendi e i compromessi l'hanno distrutta senza crearne un'altra.»...

...«L'imperante economicismo, che crede di poter trasformare di colpo le Università in imprese, produce l'effetto contrario. L'impresa ha la sua logica e la sua peculiari-

rità e proprio per questo non ogni cosa è un'impresa. Una famiglia, una fabbrica di scarpe e una brigata alpina devono essere tutte gestite con oculatezza economica, senza sprechi e facendo quadrare i bilanci, ma senza scordare che il fine della fabbrica di scarpe è il profitto, il quale invece per la famiglia e per la brigata alpina - e anche per l'Università - è un mezzo necessario per realizzare altri fini.»...

...«Un'altra comica e nefasta scopiazzatura è stata l'introduzione dei crediti. I crediti hanno imposto una gretta mentalità, secondo la quale ogni attività dello studente - dalla lettura di un libro a una corsa campestre - deve comportare un utile formale e immediato. Mesi fa uno studente mi ha detto che sarebbe venuto a sentire un seminario interdisciplinare su letteratura e scienza, tenuto alla Scuola Superiore di studi avanzati di Trieste, se ciò gli avesse procurato dei crediti. Stupefatto che non gli fosse venuta in mente l'idea di andarci perché il tema lo interessava, gli ho chiesto se aveva mai baciato gratis una ragazza. I crediti disabitano a investire. Ogni investimento, all'inizio, è un rischio; le cose che facciamo solo per amore, anche leggere un libro, sono spesso quelle che poi ci rendono di più, ma indirettamente, ed è ridicolo prendere punti perché si è letto - si spera con passione - Leopardi.»...

...«Inoltre la giusta selezione e la verifica del lavoro dei docenti sono ben diverse dalla crescente e caotica incertezza. La mancanza di cattedre induce a coprire gli insegnamenti con una selva di contratti a brevissimo termine, che non creano alcuna reale figura d'insegnante e impediscono ogni continuità e ogni ordinato svolgimento degli studi.»...

...«Travestita sotto le spoglie di una modernizzazione tecnocratica, trionfa la vecchia retorica dei blateramenti assembleari. È anche questo che soffoca l'Università, dove non si dovrebbero fare quasi soltanto riunioni; lo Spirito, ha detto Céline, non ama le riunioni.»...

Claudio Magris

Il pensionamento anticipato del Professor Magris è frutto di una serie di delusioni che gli derivano da un decadimento precipitoso della Istituzione Universitaria, che annaspa tra le riforme e la perdita dello spirito di servizio. Leggere anche soltanto questi stralci, spiritosi e amari, stringe il cuore, perché la morte dell'Università è molto più che la fine di una istituzione. Commenteremo tutto questo in Editoriale.

Parole rubate

La guerra non è più l'ultima ratio ma l'ultima irratio. Anche se la mia opinione non è condivisa ovunque, secondo me la politica della pace è la real politik della nostra epoca. Ciò che per dodici anni si è definito in Germania parossisticamente real politik si è rivelata una chimera infernale. Noi miriamo oggi ad instaurare un equilibrio tollerabile con noi stessi e col mondo. Se fosse ascritto al bilancio della mia attività politica che ho contribuito ad aprire la strada ad una nuova concezione della realtà in Germania, avrei concretizzato un grande ideale della mia vita.

Qui, come nel mio Paese, dico: un buon tedesco non può essere nazionalista. Un buon tedesco sa che non può sottrarsi a una finalità europea. Attraverso l'Europa, la Germania si ritrova e risale alle componenti formative della propria storia. La nostra Europa, nata dalla sperimentazione di sofferenze e fallimenti, è la missione impostaci dalla ragione.

Willy Brandt

ERRATA CORRIGE Medico e Bambino 3/2004

Nel numero di marzo della rivista, nell'articolo "I probiotici in gastroenterologia pediatrica: evidenze cliniche" di Massimo Fontana e Laura Martelli, nel paragrafo dedicato alla NEC (pag. 179), lo studio di prevenzione condotto in neonati colombiani (citazione 25) ha utilizzato *L. acidophilus* e *Bifidobacterium infantis* (2×10^9 cfu ciascuno) anziché LGG e *B. bifidum* come erroneamente riportato. Ce ne scusiamo con i lettori.