

Federazione Nazionale Collegi TSRM



Rassegna Stampa

11 Marzo 2013

Interventi & Repliche

Dono degli organi per i trapianti

Desideriamo esprimere, attraverso il *Corriere*, ammirazione e conforto ai genitori del bimbo di 5 anni, morto al Gaslini di Genova, il cui cuore è stato da loro donato alla piccola Emma del Regina Margherita di Torino (*Corriere*, 9 marzo). Auguriamo il loro coraggio a quei genitori che saranno sfortunatamente posti di fronte alla medesima drammatica scelta.

Speriamo che questa offerta di vita oltre una morte ineluttabile si diffonda maggiormente. Grazie a questa offerta il nostro bambino, ora di 3 anni, vive, dopo aver ricevuto a 20 mesi un cuore vivo al posto del Berlin Heart. Che altri genitori possano provare, verso i donatori, la nostra immensa gratitudine, mista a gioia e a rinascimento, per l'offerta che fa rinascere il loro bambino appeso alla breve vita di un cuore artificiale.

Elena e Massimo
Crema (Cr)



LA LETTERA UN UOMO MALATO DI TUMORE RACCONTA LA SUA BELLA ESPERIENZA NEL PICCOLO OSPEDALE DI TERLIZZI

«Ero spacciato e mi hanno salvato Da noi c'è anche la buona sanità»

RIORDINO

Il paziente pone in ogni caso dubbi sul piano di riordino ospedaliero

MINO CIOCIA

● **TERLIZZI**. «Sono rimasto sbalordito, e così i miei familiari e i miei conoscenti. In uno sconosciuto ospedale di provincia sono stato operato e curato da una equipe chirurgica diretta da Francesco Puglisi, che di fatto mi ha salvato la vita». Ad affermarlo è Giuseppe Mitaritonna, un ingegnere molfetese di 47 anni, a cui durante le festività natalizie avevano diagnosticato una rara forma di tumore all'intestino. Un «Gist», questo il nome scientifico, che non gli avrebbe lasciato scampo.

Lo afferma attraverso una accorata lettera che ha voluto indirizzare alla direzione sanitaria della Asl Bari. «Dopo le analisi del caso - racconta l'ingegnere - dopo soli 5 giorni dalla diagnosi sono stato sottoposto con successo ad intervento chirurgico culminato con la rimozione in toto della neoplasia». La scoperta e l'asportazione del tumore risale al 2010. « Voglio sottolineare - continua Mitaritonna - che ancora oggi a distanza di tempo l'equipe medica che mi ha sottoposto a quel complesso intervento chirurgico, insieme all'anestetista Salvatore Grasso, continua a seguire il mio decorso clinico». Quello che l'ingegnere molfetese

vuole descrivere è un caso di buona sanità. «Il mio caso - afferma - dovrebbe essere annoverato come normalità qualora fosse accaduto in una delle mega strutture sanitarie del nord, ma fortunatamente è avvenuto a due passi da casa mia». È notorio, l'unità complessa di chirurgia dell'ospedale Sarcone di Terlizzi, è da considerarsi a tutti gli effetti di un centro di eccellenza. È all'apice di tutta la Asl, eppure, il piano di riordino ospedaliero prevede la sua chiusura o al massimo un suo sostanziale ridimensionamento. Il preludio è tutto nel dimezzamento dei servizi che quell'ospedale fornisce ai pazienti. A cominciare dal reparto di Cardiologia, che da unità coronarica, altra eccellenza in provincia di Bari, è stato ridotto a centro riabilitazione. O ancora i reparti di Pneumologia, di Anatomia patologica e di Endoscopia digestiva, anche questo un reparto con alti livelli di professionalità, chiusi o ridimensionati. Quelle equipe mediche sono state spalmate su altri centri ospedalieri, disperdendo di fatto le professionalità acquisite in anni di lavoro e ricerca. Con le conseguenze per gli utenti già ben visibili e che si stanno concretizzando con l'allungamento delle liste d'attesa che dai circa 30 giorni sono arrivati ai tre o quattro mesi. «Seguo sempre con particolare attenzione l'evoluzione di una struttura come quella del Sarcone - conclude con un appello Mitaritonna - non vadano mai frantumate sul territorio per non disperdere patrimoni improntati e consolidati che giovano all'interesse di tutta la nostra collettività. Anche alla luce dei tagli che la politica impone, curo la speranza che le voci di un suo prossimo ridimensionamento non trovino riscontri pratici».



Stallo sulle presidenze Prodi e D'Alema in corsa per il Colle

► Il Pd offre al M5S e a Monti la guida di Camera e Senato Il Quirinale: «Napolitano riletto? Questione chiusa»

Il retroscena/2

Camere, è stallo Prodi-D'Alema per il Colle

A PALAZZO MADAMA PER SCELTA CIVICA CIRCOLANO I NOMI DI ICHINO MARIO MAURO E LANZILLOTTA
Alberto Gentili

È tutto ancora fermo. Impantano. A meno di cinque giorni dalla convocazione del Parlamento Pier Luigi Bersani, cui tocca dare le carte avendo la maggioranza assoluta alla Camera e relativa in Senato, ancora non sa come finirà la partita delle presidenze dei due rami del Parlamento. Ma non c'è un solo politico che sia in grado di dire quale sarà l'approdo del più ingarbugliato dopo-elezioni della storia patria.

Il motivo: l'elezione dei presidenti del Parlamento è strettamente legata all'intreccio per la nascita del governo. E visto che Bersani esclude un esecutivo sostenuto anche dal Pdl («altrimenti la nostra gente ci ammazza e Grillo la prossima volta fa il pieno»), c'è una sola possibilità di uscire dal pantano: il «sì» di Beppe Grillo. «Noi di Scilipoti grillini non ne cerchiamo», garantiscono al Nazareno. E questa possibilità è lontanissima: «Se accadesse mi ritiro dalla politica», ha detto ieri sera il leader del M5S.

IL PANTANO

Questo pomeriggio, comunque, Bersani uscirà dalla riunione con i suoi parlamentari con il mandato a sondare i grillini «affinché accettino soluzioni di corresponsabilità istituzionale». Ma prevale lo scetticismo: «Se la risposta fosse un sì», dice un alto esponente democrat, «i grillini avranno fatto un passo verso quella che chiamano "compromissione". Proprio per questo non ci credo». Tale però è la voglia del Pd di uscire dal pantano, che Bersani offrirà a Grillo la Camera e a Mario Monti il Senato. I nomi ipotetici: la grillina Roberta Lombardi a Montecitorio, e un montiano scelto tra Mario Mauro, Linda Lanzillotta, Pietro Ichino a palazzo Madama. Difficile, infatti, che Monti lasci il governo. Napolitano non gradirebbe. Se invece il «no» del Movimento5Stelle risultasse granitico, il Pd potrebbe tenersi il Senato (con Finocchiaro) e lasciare la Camera a un montiano (Dellai o **Balduzzi**). Praticamente esclusa, invece, l'ipotesi di una presidenza al Pdl. «Vorrebbe dire che si andrebbe verso un governo tecnico e noi questa opzione l'abbiamo scartata», dice l'esponente democrat.

Insomma, su ogni aspetto del Risiko istituzionale (Quirinale incluso) grava l'incognita del governo. E c'è da dire che Giorgio Napolitano (ieri il portavoce Pasquale Cascella ha confermato che la sua rielezione è «una questione chiusa»), nel caso che Bersani fallisse,

tenterà di dare vita a un governo del presidente: un esecutivo tecnico, svincolato dai partiti, con pochi punti programmatici in agenda per traghettare il Paese alle nuove urne. In autunno o in concomitanza con le elezioni europee del 2014.

PRODI O D'ALEMA

A questo punto si tratterà di capire se reggerà la linea-Bersani. Quel «mai i nostri voti insieme e quelli del Pdl». Se dovesse reggere, si arriverebbe al 15 aprile senza un governo. E il nuovo capo dello Stato potrebbe sciogliere le Camere per andare a votare in giugno. Il nome più probabile in questo «schema da combattimento»: Romano Prodi, che sembra raccolga simpatie tra i grillini. Se invece la linea Maginot di Bersani si dovesse sgretolare e prendesse vita il governo tecnico, sarà Massimo D'Alema il probabile capo dello Stato. L'ex premier è l'unico esponente del Pd a non aver escluso forme di collaborazione col Pdl. In più segretamente Silvio Berlusconi non nasconde le sue simpatie verso di lui.

Alberto Gentili

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le prossime scadenze

1/ OGGI

I neoletti entrano in Parlamento per le formalità di rito: tesserino e foto


2/ 15 MARZO

Prima seduta delle nuove Camere. I deputati eletti in più circoscrizioni devono scegliere l'unica che possono rappresentare


3/ 16 MARZO

L'elezione dei presidenti di Camera e Senato è il primo adempimento del Parlamento


4/ 18 MARZO

I parlamentari devono dichiarare a che gruppo aderiscono


5/ 20 MARZO

I gruppi parlamentari devono eleggere i rispettivi presidenti


6/ 21 MARZO

Iniziano le consultazioni del presidente Napolitano per la nomina del nuovo presidente del Consiglio


7/ 15 APRILE

Il Parlamento è convocato in seduta comune per eleggere il nuovo Capo dello Stato.


8/ 15 MAGGIO

Scade il mandato di Giorgio Napolitano



ECCO I LOTTI INCRIMINATI

Carne equina in tortellini lasagne e cannelloni

RAPHAËL ZANOTTI
ROMA

Tortellini, lasagne e cannelloni. Questa volta è la pasta fresca a finire sul «bancale» degli accusati. I carabinieri del Nas, nel corso di una serie di controlli predisposti dal ministero della Salute, hanno trovato carne equina in alcuni prodotti in vendita nei supermercati di Roma, Viterbo, Bolognese e Perugino. Carne di cavallo era presente, pur non essendo indicata nell'etichetta, nelle confezioni da 500 grammi di tortellini alla carne «Nuova Tort Uovo» (lotto 043 con scadenza 6 maggio 2013) e nelle confezioni da 500 grammi di tortellini al prosciutto «La Spiga dei Buoni Sapori» (lotto 052 con scadenza 15 maggio 2013). Entrambi sono prodotti dalla Nuova Tort Uovo srl di Roma che ha usato materie prime di altre due ditte in cui sono ora in corso verifiche da parte dei carabinieri. I militari hanno effettuato il sequestro penale di 280 confezioni di tortellini al prosciutto del lotto incriminato e hanno proceduto con il sequestro cautelativo sanitario di 4406 confezioni da 500

grammi di prodotti a base di carne bovina (tortellini e ravioli) su cui verranno effettuati degli esami. La Nuova Tort Uovo ha iniziato le procedure per il ritiro dal mercato. Ma nel mirino sono finiti anche i cannelloni «Delizie di Pasta» (confezioni da 400 grammi, lotto 023 con scadenza 8 aprile 2013 della Pasta Julia spa di Spello, in provincia di Perugia) e le lasagne alla bolognese de «La Cucina di Bologna» (confezioni da 600 grammi, lotto 12341 con scadenza 7 giugno 2014 dell'omonima ditta di San Giovanni in Persiceto, nel Bolognese). Nei 109 campioni esaminati non è stata trovata traccia di Fenilbutazone, medicinale usato per i cavalli ma vietato nell'uomo. Il ministero della Salute, tuttavia, fa sapere che anche se fosse stato presente, non sarebbe in pericolo la salute pubblica. Il Fenilbutazone una volta era usato come terapia e le concentrazioni in ravioli e lasagne sono tra le 10.000 e le 100.000 inferiori alla dose giornaliera un tempo usata come terapia.



Il ministro Balduzzi a Celentano «La piccola Sofia continuerà le cure»

ROMA. «Sto seguendo personalmente e da molti giorni questa vicenda perché la soluzione da dare sia rispettosa delle leggi e delle esigenze di sicurezza scientificamente accertate». Lo afferma, in una nota, il Ministro della Salute, Renato Balduzzi, in relazione alle dichiarazioni di Adriano Celentano alle tene sulla vicenda delle cure alla piccola Sofia. Ieri il Ministero della Salute aveva fornito il proprio parere e quello dell'ISS e dell'Aifa sull'accesso al metodo Stamina da parte di pazienti che hanno già avuto un primo trattamento. I due organismi, nel ricordare che le cellule staminali predette risultano preparate non in conformità alla legge, anche in seguito di pronunce dei giudici, hanno dato risposta positiva.



MALATO DI SLA

■ A PAGINA 10

«Fate curare mio marito con le staminali»

Appello di Paola, moglie di Giampietro Baldasso, ex impiegato di Vedelago malato di Sla dal 2007: «Date la possibilità a mio marito di curarsi con le cellule staminali». Cresce il numero delle famiglie trevigiane che si appellano al ministero. Mercoledì al Ca' Foncello un convegno sul tema.

«Staminali, lasciate curare mio marito»

L'appello di Paola, moglie di un malato di Sla: «Lui vuole accedere al metodo Stamina: ha il diritto di scegliere»

di **Valentina Calzavara**

Futuro e potenzialità delle cellule staminali per curare patologie quali la Sla e la Sma: cresce il numero delle famiglie trevigiane che si appellano al [ministero della Salute](#) affinché venga lasciato libero accesso alla «cura compassionevole» metodo Stamina del professor Davide Vannoni. A parlare è Paola, moglie del trevigiano Giampietro Baldasso di Vedelago. La storia di suo marito, affetto da Sla, comincia nel 2007: «Dapprima qualche avvistaglia la disartria, ovvero il disturbo della parola e la difficoltà a pronunciare alcune lettere, poi il cibo, faticava a deglutire senza che non gli andasse di traverso», racconta la signora, «Con il passare dei mesi si è presentato anche uno stato di stanchezza e spossatezza, sentiva il bisogno di riposarsi, magari dopo una conversazione un po' più lunga». La vita di Giampietro, impiegato nel settore delle telecomunicazioni, è proseguita

normalmente, per qualche tempo, fino alla decisione di approfondire il suo stato di salute. Continua Paola: «Un'elettromiografia, poi la risonanza magnetica e infine la biopsia, che non ha lasciato alcun dubbio: Sla. Aveva 42 anni». La diagnosi è stata una doccia fredda per la moglie e per le due figlie che da sei anni insieme al loro familiare lottano e affrontano la malattia. Racconta Paola: «Ora siamo a uno stato avanzato della patologia. Mio marito è immobile a letto, prima riuscivamo a comunicare con il movimento degli occhi, due volte a destra per dirmi sì e una volta a sinistra per il no. Ora non più, la malattia sta degenerando, da 4 anni è ventilato e la comunicazione è diventata più difficile, interpretiamo la mimica facciale per capire se prova dolore». Anche se prigioniero del suo corpo, Giampietro non si è mai arreso, non ha mai smesso di lottare, spiega sua moglie: «Non ci siamo mai persi d'animo, all'inizio siamo stati a Novara in un

centro specializzato, già allora si parlava di staminali, eravamo si può dire agli albori tanto che lo stesso metodo di cura proposto a mio marito era molto invasivo, in sostanza si parlava di andare a trapiantare queste cellule proprio nel punto critico della malattia. Tra le controindicazioni, il rischio che si potesse sviluppare il cancro, ma Giampietro era comunque favorevole». La scienza nel frattempo ha continuato a ricercare nuove soluzioni per la Sla e grande clamore sta suscitando il «metodo Stamina» del professor Davide Vannoni, al riguardo la posizione della famiglia Baldasso è chiara: «Per noi l'ultima parola spetta al malato. Mio marito ha accettato di vivere ed è stato disposto ad affrontare qualsiasi cosa pur di rimanere con la sua famiglia. Non credo sia giusto precludere la sperimentazione a chi vuole provare, anche a suo rischio e pericolo. Nessuna illusione, ma la speranza non ci può essere tolta».



PARLA IL PROFESSOR VANNONI**«Le nostre terapie funzionano
Abbiamo 8 mila richieste»**

«I giudici che autorizzano le cure non fanno altro che ripristinare la legalità», così il professor Davide Vannoni (foto di Repubblica), che insieme al dottor Marino Andolina ha messo appunto il cosiddetto «metodo Stamina» replica al blocco imposto dal ministero della Sanità e dall'Aifa. Critiche e indagini giudiziarie coinvolgono la fondazione del Vannoni che si difende: «Ci siamo attenuti alla normativa. Il decreto Turco Fazio del 2006 dice che si possono usare cellule staminali al di fuori dei processi sperimentali inserendoli nell'ambito delle cure



compassionevoli purchè siano gratuite, svolte in un laboratorio pubblico e garantite dall'approvazione del comitato etico». Per i 20 pazienti seguiti agli Spedali Civili di Brescia così è stato fatto, agendo nella legalità, riferisce Vannoni, che sottolinea altresì: «Le cure funzionano, abbiamo avuto già 8 mila richieste, stiamo parlando di persone con malattie degenerative, il tempo è una variabile importantissima, il ministero non può continuare a rispondere ad personam. Il protocollo Stamina è già pubblico, è un brevetto». (v.c.)

I PAZIENTI CONTRARI

**«Mia figlia è affetta da Sma
Non diventerà mai una cavia»**

Accanto ai tanti sostenitori, il «metodo Stamina» vede anche molto scetticismo e alcune famiglie nettamente contrarie a sottoporre il proprio figlio a questo trattamento compassionevole. La madre di una ragazzina del trevigiano, spiega le motivazioni della sua contrarietà: «Mia figlia è affetta da Sma, abbiamo sempre cercato di farle avere una vita normale, io e mio marito abbiamo dedicato la vita per questo. Ora si parla tanto di questo metodo straordinario, da persona razionale dico però di no, non sottoporrei mai mia figlia a una sperimentazione, perché di

questo si tratta». E continua: «Fermo restando che ogni genitore deve liberamente scegliere come curare e aiutare il proprio figlio, io per la mia dico che non voglio che faccia da 'cavia'. E' un prezzo troppo alto che accetterei solo se ci fosse la certezza di avere un gap di miglioramento elevatissimo, se tornasse ad esempio a respirare autonomamente senza rischiare più di morire per una polmonite. Il metodo Vannoni non è ancora arrivato a questo, le risposte sono troppo vaghe tanto che anche il ministero della salute e l'Aifa hanno delle perplessità». (v.c.)



Giampietro Baldasso ex impiegato è malato di Sla dal 2007
Sotto l'ospedale Ca' Foncello dove mercoledì si terrà il convegno



LA NUOVA POLITICA DELLA SALUTE

di Corrado Ceschinelli

Da più parti si reclama la necessità di un cambio di logica e di considerazione del vivere. Lo "Stile di Vita" al quale si fa sempre più riferimento (Ministero della Salute in testa) altro non è che una correzione delle abitudini di vita "innaturali" e dei cattivi modelli educativi che sono alla base dell'ingenerarsi della sofferenza umana: dalle patologie non trasmissibili (infarto, ictus, cancro, diabete, malattie autoimmuni, ecc.), ai disturbi ansigeno/depressivi (ansia, depressione, attacchi di panico, disturbi alimentari, ecc.), fino ai comportamenti socialmente problematici (droga, alcol, fumo, bullismo, violenza, ecc.). O.M.S. (Organizzazione Mondiale della Sanità), O.N.U., Comunità Europea, Ministero della Salute, Aziende Sanitarie, Centri di Ricerca... tutti esprimono questa intenzione e si adoperano con innumerevoli iniziative e campagne informative, senza rendersi conto del grande limite di questo "nobile" lavoro divulgativo.

Se da una parte quindi, la ricerca medica, le nuove scienze e gli studi epidemiologici rivelano sempre più questa verità e indicano la strada da percorrere per correggere le cause conflittuali che portano a tali conseguenze, dall'altra si rende indispensabile un lavoro educativo del tutto nuovo, capace di interagire con le persone sul piano delle idee e delle opinioni e di vincere le resistenze al cambiamento che sono proprio nella mentalità della percezione comune condizionata, che la semplice divulgazione cartacea, lo spot pubblicitario o qualche conferenza "vecchio stampo" non sono assolutamente in grado di vin-

cere. Per fare un lavoro persuasivo e di efficacia trasformativa occorre competenza e particolare capacità comunicativa; è indispensabile portare la persona a riconoscere il limite delle proprie convinzioni perché solo in questo modo, il tema della responsabilità e della cura di sé, diventa un valore e un'occasione di riscatto della propria esistenza.

Ricordo, più di un anno fa, di essermi rivolto ad una Azienda Sanitaria nel tentativo di discutere la necessità di un cambio di logica per le iniziative di educazione e di prevenzione che doveva iniziare proprio da queste considerazioni e dalla volontà di intervenire nella mentalità, nelle motivazioni e nello stile di vita. Occorre ricordare che, a tutt'oggi, la diagnosi precoce rimane il fondamento sul quale sono orientati gli sforzi e l'attenzione della medicina preventiva e dove, purtroppo, il lavoro divulgativo/educativo si esaurisce spesso in campagne formali lontane dalla dinamica interattiva e trasformativa vera. Qui si trattava di riconoscere e condividere questa chiave di lettura, di organizzare una nuova strategia più incisiva sul pensiero e sulla percezione di sé e sull'importanza delle proprie decisioni. Dopo un'appassionata e accalorata esposizione, ricca di esempi e di riflessioni mirate, la risposta è stata quanto meno disarmante: queste cose le facciamo anche noi da anni!!! Oggi, nel rinnovamento generale, anche la Sanità, a partire dai limiti precedenti, intorno a questo obiettivo e a questo proposito, oltre il suo specifico terapeutico e istituzionale, deve diventare un punto di riferimen-

to e di eccellenza per una nuova politica della salute, capace di incontrare e attraversare molti ambiti e molte figure (medici, operatori, genitori, insegnanti, studenti... nel sociale, nella scuola, nelle istituzioni...).

L'idea, come sempre, è di muoversi a tutto campo, con progetti e azioni, che promuovano una cultura del vivere basata sulla responsabilità e per l'affermazione di uno stile di vita conforme alla nostra costituzione e alla nostra natura. Del resto, i numeri delle patologie di scala fanno paura! Da soli dovrebbero far riflettere nonostante non si sia stati con le mani in mano... vorrà dire che qualcosa non ha funzionato! Ma c'è un dato ancora più significativo, che si commenta da solo: è vero che oggi, mediamente, si vive più a lungo, ma l'età media, nella quale si incorre in una qualche patologia, è passata dai 55 anni degli inizi del 1900 ai 27 attuali. Una politica che mette al centro dei suoi propositi il diritto alla salute deve mostrare un'intelligenza insolita e un'intenzione dichiarata: in nome della conoscenza e della consapevolezza deve favorire un processo di cambiamento, un cambio di mentalità tanto necessario alla qualità e alla dignità dell'esistenza umana, quanto indispensabile a costruire, partendo dagli uomini, la società e il benessere di domani.

wellness@corradocheschinelli.com



SANITA'

Ospedali Oggi la conferenza sul futuro

Al termine di una settimana caratterizzata da un aspro braccio di ferro tra direzione generale di Asl e Sant'Anna, sindacati e sindaci dei Comuni della provincia, è arrivato il giorno in cui le aziende sanitarie illustreranno il futuro degli ospedali ferraresi, all'interno di un piano che prevede tagli e accorpamenti.

■ A PAGINA 9

Sanità, al via la conferenza sul futuro degli ospedali

Oggi l'Asl e il Sant'Anna incontrano i sindaci. La Fials: «Unificare le due aziende»
In arrivo quattro milioni per realizzare il magazzino farmaceutico unico a Cona

E venne il giorno della conferenza socio-sanitaria. Al termine di una settimana caratterizzata da un aspro braccio di ferro tra direzione generale di Asl e Sant'Anna, sindacati e sindaci dei Comuni della provincia, è arrivato il giorno in cui le aziende sanitarie illustreranno il futuro degli ospedali ferraresi, all'interno di un piano che prevede tagli e accorpamenti con un progetto di recupero triennale pari a 26 milioni di euro. Una cura dimagrante che contempla, tra i diversi interventi, la presenza del pronto soccorso pediatrico h24 solo a Cona, il superamento dei punti di primo soccorso di Bondeno e Comacchio, della cardiologia interventistica a Cento, l'unificazione della terapia intensiva e il superamento dell'emodinamica al Delta.

Di fatto, resteranno quattro presidi: Cona, Cento, Argenta e Delta, con il San Camillo e il San Giuseppe destinati a diventare ospedali di comunità e case della salute. Per il Borselli di Bondeno, inoltre, da nove mesi si è in attesa del parere della

commissione tecnica regionale post-sisma. La riunione è convocata alle 15, nella sala del Consiglio provinciale in Castello. Grandi esclusi saranno proprio i sindacati, che nei giorni scorsi avevano annunciato l'intenzione di occupare la sala. Una protesta poi rientrata, alla luce del fatto che nella riunione odierna non si dovrebbe procedere alla votazione del piano Asl, ma solo alla sua illustrazione, rimandando la votazione ad una prossima seduta. Per i sindacati, l'appuntamento è ora fissato al 22 marzo, data di convocazione di un nuovo incontro con i vertici sanitari. Intanto dalla Fials ripropongono l'unificazione delle due aziende sanitarie ferraresi, «per recuperare efficienza e denaro da reinvestire in veri servizi vicini ai cittadini», ricordando che mercoledì scorso l'Asl ha già comunicato la chiusura della Rsa di Tresigallo per giugno 2013. «Quale sorte è riservata al vecchio e glorioso Boeri? - attacca la segretaria provinciale Fials, Mirella Boschetti - Per gli attuali 15 ospiti è previsto il trasferimento nelle Case protette di Tresigallo e Cop-

paro, mentre per i 20 operatori inizia l'attesa di una loro collocazione ad altra sede».

A prescindere dal rinvio del voto, tuttavia, anche la riunione odierna si annuncia infuocata. Nell'ordine del giorno, oltre all'illustrazione del piano di budget di Asl e Sant'Anna, anche la nomina del revisore dei conti e due relazioni, per fare il punto sulle forme di promozione della salute e sulle sperimentazioni. Non ultimo, ai sindaci sarà comunicato l'Accordo di programma tra [Ministero della Salute](#), dell'Economia e Regione: un documento con il

quale i sindaci saranno messi di fronte ad una prima effettiva rimodulazione di risorse per il 63,5%, decisa a gennaio, con un'assegnazione di 5,08 milio-



ni di euro nel potenziamento della diagnostica per immagini e della radioterapia (attraverso l'acquisto di strumentazioni moderne) e nella realizzazione del nuovo magazzino farmaceutico unificato a Cona per il quale sono in arrivo quattro milioni. Alla riunione di oggi, convocata dalla presidente della Provincia, Marcella Zappaterra, parteciperanno ovviamente i due direttori sanitari Paolo Saltari e Gabriele Rinaldi, il rettore Unife, Pasquale Nappi, il presidente dell'Ordine dei medici, Bruno di Lascio i presidenti e i direttori delle aziende pubbliche di servizi alla persona della provincia. Ma saranno i sindaci coloro che tenteranno di far sentire maggiormente la propria voce, nel tentativo di scongiurare una votazione dell'ultimo minuto non prevista e di ritoccare un progetto sul quale si profila una lunga e accesa discussione.

(e.spa.)



Il dg Asl Paolo Saltari

LA CRISI NEI PRONTO SOCCORSO E I SENZATETTO CHE DORMONO NEI CORRIDOI

“Basta populismo, la Sanità è al collasso”

Il presidente della Simeu: dopo i proclami, i piccoli ospedali restano ancora aperti

«Mi pare ancora che i potentati politicientino più della riorganizzazione»

MARCO ACCOSSATO
TORINO

«Gli ospedali dormitorio sono il segnale più evidente che la fragilità delle persone non può essere gestita in pronto soccorso, ma prima dell'arrivo in ospedale, sul territorio, potenziando e sburocratizzando semmai la medicina di famiglia».

Il dottor Giorgio Carbone, presidente della Società Italiana di Medicina Emergenza-urgenza (Simeu), commenta così le notizie degli ultimi tre giorni sugli ospedali torinesi: i pronto soccorso di nuovo in tilt ovunque, i duemila posti letto in meno anche nelle Rsa e nelle strutture private accreditate secondo i piani dalla nuova rete regionale per la Salute in Piemonte, e l'aumento dei senzatetto che ogni notte trovano rifugio lungo i corridoi delle strutture pubbliche.

Ospedali ancora aperti

«Da sempre le società scientifiche e i sindacati hanno dato supporto all'assessorato, condividendo l'idea che il riordino della sanità sia necessario - dice Carbone -. Ma annunci come quello dei duemila letti in meno non vogliono dire nulla, se non si sa dove questi posti vengono tolti». L'unica certezza «è che di ciò che l'assessore Monferino aveva annunciato non è avvenuto nul-

la: gli ospedali di Venaria, Giaveno, Avigliana e Lanzo sono ancora aperti».

Oltre ad essere responsabile nazionale della Simeu, il dottor Carbone è anche il primario del pronto soccorso del Gradenigo, dove alcuni giorni fa si è toccato proprio il record negativo dei 5 giorni in barella in attesa di un letto in reparto: «Quello stesso giorno - sorride amaro il dottor Carbone - i miei colleghi emiliani mi hanno detto di aver toccato anche loro in pronto soccorso il record di attesa di un ricovero: quasi 24 ore...».

La situazione è davvero al collasso, secondo il presidente della Simeu. Ma le misure scelte per fronteggiare la crisi non sono la strada giusta: «E' ora di dire che il territorio deve funzionare sul serio, e non con iniziative e annunci populistici, perché sostenere che i "codici bianchi" e i "codici verdi" saranno curati d'ora in poi nel territorio è populistico, visto che l'80 per cento delle persone non gravi arriva in pronto soccorso non col 118 ma con mezzi propri, perché spontaneamente decide di rivolgersi a un pronto soccorso». La soluzione, semmai - prosegue Carbone - «è il potenziamento della medicina di famiglia, ma gli stessi medici di famiglia devono essere liberati dal carico burocratico che hanno oggi». Inoltre, «dobbiamo davvero chiederci se alcune prestazioni base non possano essere affidate alle farmacie: l'assistenza infermieristica, alcuni piccoli esami, fino ad arrivare a delegare ai farmacisti il controllo sull'aderenza delle terapie». Iniziative, sottolinea il presidente della Simeu, che potrebbero davvero decongestionare

il pronto soccorso e garantire più assistenza alle persone, prima che l'ospedale debba farsi carico di situazione che di medico hanno poco, e sono invece più un'assistenza sociale.

Il destino dell'Aress

È un'analisi a tutto tondo, quella del presidente della Società di Medicina di Emergenza-urgenza fa, partendo dalle ultime vicende di cronaca. «La fragilità delle persone non si risolve mettendo dieci ambulanze in più». E ancora: «Con le Regione non esiste un reale confronto: abbiamo creato e riunito una commissione sull'emergenza, è stato prodotto un documento, ma deve ancora uscire. E che fine ha fatto l'Aress, lo strumento tecnico dell'assessorato alla Sanità?».

La situazione negli ospedali torinesi e del Piemonte è ogni giorno più difficile. Per la prima volta non è stata l'epidemia di influenza a mandare in tilt il pronto soccorso nei giorni scorsi. Di questo passo, sostiene Carbone, «la Sanità è destinata a implodere». «Ciò che è evidente - polemizza - è che ancora una volta i potentati politici contano più della riorganizzazione. Perché, se no, le strutture di Giaveno e Lanzo non vengono chiuse? E anche le nomine dei capi-dipartimento rispondono in alcune realtà a logiche di spartizione di torte più che ai curricula».

