

Federazione Nazionale Collegi TSRM



Rassegna Stampa

2 Aprile 2013

La sfida di **Balduzzi**: «Non abbiamo smobilitato Segnale forte sui provvedimenti più urgenti»

l'intervista

Il ministro: colmato un vuoto istituzionale Commissioni speciali già al lavoro in Aula

DA MILANO **DIEGO MOTTA**

«**L'**Italia c'è, nella pienezza costituzionale delle sue funzioni». Il **ministro della Salute, Renato Balduzzi**, vede nelle parole del capo dello Stato «un segnale rassicurante, dato all'esterno e all'interno del Paese. Non abbiamo smobilitato, tutte le istituzioni stanno facendo fino in fondo la propria parte».

Ministro Balduzzi, cosa cambierà in concreto per l'attività dell'esecutivo?

La decisione assunta da Napolitano colma un pericoloso vuoto politico-istituzionale e, sotto il profilo giuridico, non muta la posizione costituzionale del governo Monti, che resta in carica per il disbrigo dei cosiddetti affari correnti. Però il segnale dato circa la possibilità di adottare una serie di provvedimenti urgenti è forte e importante.

Perché?

Il percorso disegnato dal presidente della Repubblica consente non solo di evitare il vuoto, ma anche di non perdere tempo. Quando si ha un governo in carica per l'ordinaria amministrazione, c'è l'obbligo per il Parlamento di esaminare i provvedimenti d'urgenza emanati. Vuole un esempio? Sul testo relativo agli ospedali psichiatrici

giudiziari, il Senato ha già cominciato in questi giorni il suo lavoro, grazie alle Commissioni speciali. La stessa procedura può essere utilizzata per altre materie qualificate dagli stessi caratteri.

Non teme che, rispetto alla precedente legislatura, un Parlamento composto da quattro minoranze, possa in realtà bloccare un'attività di questo tipo?

Mi pare che le forze politiche abbiano risposto positivamente al percorso individuato dal Quirinale. Alle Camere potremo contare sullo strumento delle Commissioni speciali. Quanto all'approfondimento politico-programmatico, il lavoro dei due gruppi di saggi indicati dal capo dello Stato sarà di utilità, sia nel dialogo tra i diversi partiti sia come premessa per la costituzione del prossimo esecutivo. L'obiettivo di fondo mi sembra proprio quello di facilitare il cammino delle prossime settimane, che vedranno tra l'altro l'elezione del successore di Napolitano e la ricerca di una base parlamentare sufficiente affinché il nuovo governo possa nascere con un mandato preciso e forte.

Non solo: il capo dello Stato non ha escluso di avvalersi egli stesso del lavoro fatto da que-

ste personalità, che certamente servirà a chi verrà eletto do-

po di lui.

Quanto durerà questa transizione?

Non credo sia possibile adesso fare previsioni sui tempi, ma certo martedì dopo il colloquio di Napolitano coi saggi sarà possibile saperne di più.

Che giudizio dà delle dieci personalità indicate?

Mi sembrano rappresentative di sensibilità culturali e politiche molto larghe e, come tali, in grado di venire incontro alle esigenze emerse col voto. D'altra parte, il risultato elettorale è apparso altamente problematico sin da subito, tale da richiedere a tutti un "di più" di responsabilità. È il momento di andare oltre gli orizzonti dei singoli per cercare davvero il bene comune.

Non teme, coi dieci saggi, la nascita di una sorta di "governo ombra"?

Non mi pare, questi due gruppi hanno una *mission* da completare in tempi ravvicinati. Quanto al governo in carica, non abbiamo i pieni poteri ma i poteri necessari per far fronte alle urgenze dell'attuale fase.

Come valuta il tentativo fatto da Bersani?

La prima persona consapevole delle difficoltà legate al preincarico era senz'altro lo stesso Bersani, che ha comunque cercato di arrivare a una soluzione positiva. Non è stato possibile, anche perché le premesse da cui si partiva erano molto deboli. In un quadro del tutto inedito, era necessario individuare percorsi inediti.

Il ministro della Salute uscente, Renato Balduzzi



© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'INTERVISTA

BALDUZZI: «GOVERNEREMO CON LE CAMERE»Il **ministro della Salute**: in caso di emergenza economica abbiamo tutti gli strumenti per agire**IN UFFICIO
SCATOLONI PRONTI**

Gli scatoloni in ufficio erano pronti ma non sono sorpreso di restare. La prorogatio per gli affari correnti era una possibilità

RENATO BALDUZZI

ministro della Salute

VITTORIO DE BENEDETTIS

MINISTRI e sottosegretari avevano già valigie e scatoloni pronti. Qualcuno aveva persino sperato di staccare la spina il più presto possibile. E invece no. Il governo Monti resta in piedi. Renato Balduzzi, titolare del ministero della Salute e dal 25 febbraio è anche deputato di Scelta Civica. Se l'aspettava ministro questa sorta di "proroga?"

«Non sono sorpreso, era una delle possibilità. Preparare gli scatoloni è atteggiamento precauzionale di chi sa di aver assolto un compito ed è pronto a passare le consegne. Ma ciò non significa tirarsi indietro. Il messaggio del Presidente Napolitano vale anche per noi: fino all'ultimo momento non ci si tira indietro. Poi sa, la storia degli scatoloni l'hanno tirata fuori soprattutto i media...».

Si sente un ministro nel pieno delle sue funzioni?

«Restiamo in carica per il disbrigo degli affari correnti, per l'ordinaria amministrazione. Ma se esiste una situazione di urgenza e necessità abbiamo i poteri per farvi fronte. Cito gli esempi degli ospedali psichiatrici giudiziari e delle terapie avanzate, per quel che riguarda il mio ministero. Il governo può anche prendere decisioni importanti per l'economia».

E cosa non potete fare?

«Le faccio l'esempio di una partita rimasta sullo sfondo del mio ministero: avrei voluto intervenire sulla sanità universitaria ma non rientra nei poteri dati a questo governo».

Rispetto ai vostri primi 15 mesi di governo il Parlamento adesso avrà più peso..

«Questa è una situazione particolare. Anche prima il Parlamento ha avuto un peso che non è stato colto fino in fondo dall'opinione pubblica. Le Camere sono in situazione eccezionale non essendoci un governo con i pieni poteri, tanto è vero che procedono con commissioni speciali. Il governo può adottare decreti legge ma sono le Camere a valutarli».

Che pensa dei due gruppi di "saggi"? Sono rappresentativi delle forze politiche, tranne il M5S...

«Mi sembrano scelte significative sia per rappresentatività e per sensibilità di area, sia per la qualità delle persone scelte».

Nel gruppo delle riforme tre partiti sono

rappresentati, ma Onida non si può dire rappresenti i Cinque Stelle....

«Onida può dare garanzie a tutti i gruppi e può corrispondere ad alcune sensibilità del M5S. Certo non si può dire sia un esponente di quel movimento. Diciamo che appare un segnale di attenzione ad alcune sensibilità ed esigenze del M5S».

Il fatto che Napolitano punti sui programmi condivisi è in linea con le richieste di M5S ma anche di Scelta Civica?

«I contenuti sono all'origine stessa di Scelta Civica, nelle cui posizioni di questi giorni c'è un filo di continuità con la sua essenza.... Certo ci preoccupava e ci preoccupa la situazione del Paese: pensiamo che serva un quadro di alleanze più ampio».

Ma anche i grillini sostenevano che questo governo poteva restare in carica. Grillo sostiene addirittura che si può fare a meno di un governo...

«No, da questo punto di vista non sono state certo accolte le istanze del M5S».

Il filosofo del diritto Becchi auspicava una "prorogatio" del governo Monti...

«Non esiste alcuna proroga. Noi restiamo in carica per l'ordinaria amministrazione. Senza un governo a pieno regime anche il parlamento non può funzionare a pieno regime. Il governo deve d'altra parte ottenere la fiducia iniziale delle Camere. Siamo in una situazione particolare: una transizione di governo più lunga rispetto alla norma».

Chi esce sconfitto da questa svolta impressa dal Capo dello Stato? Bersani e i Pd escono di scena. E anche Berlusconi sembra puntasse a elezioni anticipate...

«Non ci sono sconfitti né vincitori. Vince l'esigenza di non aprire un pericoloso vuoto politico-costituzionale e la saggezza del Capo dello Stato. I due gruppi sono chiamate a lavorare con celerità».

Che tempi hanno a disposizione?

«Da quel che si capisce i tempi sono rapidi. Si ipotizza già la convocazione del parlamento in seduta comune per l'elezione del Presidente della Repubblica la settimana del 15 aprile».

Per quella data i saggi dovranno aver concluso il loro lavoro?

«Non faccio previsioni».

Come utilizzerà Napolitano il lavoro dei saggi?

«Dipenderà dai risultati e dai tempi. Quel lavoro potrà essere utile comunque al successore di Napolitano».

Come giudica la scelta del Colle?

«Ancora una volta è emersa la sua consumata saggezza, nella fase più difficile del suo settennato. È riuscito a tenere insieme la situazione».

debenedictis@ilsecoloxix.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Cacao scaduto: la sorpresa delle uova

Ambienti malsani: maxi-sequestro (5 tonnellate) dei Nas in una pasticceria di Veglie

Stanze umide, muffa e infiltrazioni d'acqua. E, lì in mezzo, 5 tonnellate di cacao in polvere destinato alla produzione di uova e dolci pasquali. A scoprirlo, in una nota pasticceria e cioccolateria di Veglie, i carabinieri del Nucleo anti-sofisticazioni di Lecce, che hanno trovato anche diverse confezioni di cacao scaduto. Tutto sarebbe partito da un altro controllo, effettuato in una pasticceria di Tricase.

PACELLA a pag. 17

(C) Quotidiano di Puglia S.p.A. | ID: 004919

Cacao scaduto per le uova di Pasqua Arrivano i carabinieri *Decine di sacchi in depositi sporchi e umidi: a Veglie maxi sequestro da 5 tonnellate e mezzo*

LE ISPEZIONI

Partite da Tricase hanno interessato tutta la provincia

LE RESPONSABILITÀ

Denunciati titolare e gestore dell'azienda dolciaria

di **Fabiana PACELLA**

Oltre cinque tonnellate di cacao in polvere - conservate in stanze umide, con muffa e infiltrazioni d'acqua dai muri - sono state sequestrate dai Nas. Cacao destinato alla produzione di golose uova e dolci tipici del periodo pasquale depositato in tre magazzini abusivi e in pessimo stato igienico-sanitario. Molti dei sacchi di cacao erano scaduti anche da tre anni.

Lo hanno scoperto e seque-

strato i carabinieri del nucleo anti-sofisticazioni di Lecce, in una pasticceria e cioccolateria di Veglie conosciuta anche fuori provincia per i suoi prodotti artigianali.

I carabinieri sono intervenuti nella settimana precedente la festività di San Giuseppe, quando tradizione vuole che si acquistino e consumino le zeppole, un'altra specialità della pasticceria finita nel mirino dei Nas e che, negli anni, ha ottenuto il consenso di una vasta

clientela grazie anche alle differenti tipologie di prodotti confezionati che vanno dai cioccolatini, ai gelati, alle torte, alla pasticceria secca e non.



Tutto sarebbe partito da un altro controllo, effettuato in quei giorni in una pasticceria di Tricase, dove i militari hanno trovato zeppole vendute come fresche e in realtà congelate. Dalla pasticceria hanno spiegato di aver acquistato in precedenza i dolci dai colleghi vegliesi, circostanza non ancora verificata dalle indagini in corso ma che è servita a spostare l'attenzione dei carabinieri sulla pasticceria vegliese.

Nel corso dell'ispezione presso l'azienda cioccolatiera, i militari del nucleo salentino hanno accertato che all'interno di tre magazzini annessi alla ditta, abusivi e in cattivo stato igienico sanitario, erano stoccati diversi sacchi da 25 chili l'uno di cioccolato in polvere in evidente cattivo stato di conservazione.

I locali, dove il cacao era depositato insieme a materiale non alimentare, sono risultati sporchi, con muffe e infiltrazioni di acqua, mentre le spaccature dei muri, della pavimentazione e del soffitto avevano aperto la strada alla pioggia, caduta copiosa in questi mesi d'inverno a bagnare i sacchi di cacao, molti dei quali erano scaduti anche tre anni fa.

Nel corso dell'operazione i carabinieri del Nas hanno sequestrato oltre cinque tonnellate e mezzo di cioccolato in polvere, destinato alla produzione delle uova di Pasqua e che sarebbe stato distribuito a diversi esercizi commerciali delle provincie di Lecce e Brindisi, dove l'azienda vegliese è molto conosciuta.

In collaborazione con il personale dell'Azienda Sanitaria Provinciale, i Nas hanno anche disposto l'immediata chiusura

dei locali non autorizzati e non idonei alla conservazione degli alimenti, mentre il punto vendita al dettaglio è aperto e funzionante.

Il titolare e il gestore dell'azienda dolciaria sono stati denunciati per detenzione di alimenti in cattivo stato di conservazione.

L'operazione dei giorni scorsi rientra nell'ambito di un'azione condotta a più mani, di concerto con il [ministero della Salute](#) e nel corso delle feste. L'operazione prevede l'intensificazione dei controlli nel settore alimentare, con particolare riferimento al settore dolciario, per verificare la sicurezza degli alimenti che arrivano sugli scaffali dei supermercati e la salute dei consumatori, cui è sempre raccomandato di verificare le informazioni scritte sull'etichetta dei prodotti acquistati e di rivolgersi agli esercizi alimentari di fiducia.





LA DENUNCIA

L'infermiere non sa l'italiano
e nelle corsie cresce il disagio

Maria Sorbi a pagina 4

LA DENUNCIA Qualifiche dubbie

In ospedale scatta l'allarme:
l'infermiere non sa l'italiano*Gli operatori sociosanitari dell'Est non sostengono alcun esame
E in corsia nascono equivoci e problemi con i pazienti più anziani*

CASI ISOLATI

L'Ipsavi: «I nostri iscritti sostengono una prova scritta e una orale»

Maria Sorbi

■ «Scusi, avevo chiesto una dieta semiliquida. Vede, non posso masticare. Se per caso ha del formaggio fresco per oggi va bene così». L'infermiere del carrello dei pasti caldi sembra aver capito, annuisce. Ma il giorno dopo la scena si ripete: pollo e maccheroni serviti all'anziana della stanza 12 che non può masticare. Lei nel frattempo si è fatta portare del certosino e della frutta omogeneizzata da casa. Ci ha pensato il figlio. Capita anche questo in corsia.

E ci sono equivoci non solo sul menù di pranzo e cena ma anche sui farmaci da prendere. Il motivo? Troppi operatori stranieri che non parlano italiano. O meglio, che spiccano due parole in croce ma che non arrivano a tradurre parole come «dieta semiliquida» o «pasto senza scorie». Dal privato al pubblico, cresce il numero dei portantini e degli operatori socio sanitari provenienti dai paesi dell'Est. Non so-

no infermieri, ma sono quelli che li affiancano e che spesso vengono scambiati per tali.

«Arrivano nei parcheggi degli ospedali con i pullman, vengono scaricati lì e non sanno nemmeno dove si trovano» racconta un medico. Sono gli stranieri arruolati dalle cooperative, quelli che «tappano i buchi» del personale in corsia e non hanno in mano nessun attestato di lingua italiana. Una croce per la federazione che rappresenta i colleghi degli infermieri professionisti. «In percentuale», spiega Beatrice Mazzoleni, presidente Ipsavi Lombardia - gli operatori non iscritti al nostro ordine sono molto pochi, ma capita che ce ne siano. Tuttavia di solito le aziende ospedaliere fanno accordi con noi e assumono gli infermieri con il certificato dell'ordine». Salvo eccezioni ed emergenze. Ad esempio in estate. Per i tecnici e gli assistenti sanitari non esiste un ordine di riferimento e quindi la professionalità lascia spesso a desiderare. Ave il certificato dell'ordine significa aver superato una prova scritta e orale di italiano. «La normativa», fa notare la Mazzoleni - non richiede un livello di conoscenza

della lingua paragonabile a quello richiesto negli altri paesi europei. Ma in ogni caso c'è un esame con una commissione». Gli altri arrivano con in tasca un italiano che dà origine fra intendimenti ed errori. Le lamentele da parte dei pazienti non mancano.

Il fenomeno degli infermieri stranieri (quelli che però un esame d'italiano lo hanno fatto) è in netto aumento. In base ai dati in mano all'Ipsavi ad oggi ci sono circa 5 mila professionisti stranieri su un totale di 60 mila iscritti agli albi regionali della Lombardia. Circa due anni fa la percentuale si attestava sul 6%. Fino a qualche anno fa gli infermieri provenivano soprattutto dal Sud America, ora dall'Europa dell'Est.

Per verificare la preparazione degli infermieri, il primo controllo «viene effettuato dal ministero della Salute» - spiegano all'Ipsavi - che accoglie le richieste dei colleghi stranieri di riconoscimento del titolo di studio. Dopo aver appurato che il percorso formativo è equiparabile a quello italiano, viene rilasciato il decreto di riconoscimento del titolo con il quale il collega dovrà recarsi al collegio Ipsavi».





DISGUIDI capita che in corsia, accanto agli infermieri professionisti, ci siano assistenti stranieri che non parlano italiano. Da qui le lamentele dei pazienti più anziani e gli equivoci su terapie e diete da seguire

Il caso Il verdetto salutato come una vittoria per le cure accessibili a tutti nei Paesi in via di sviluppo

India, sì ai farmaci senza brevetto

La Novartis perde la causa sull'anticancro. Via libera al low cost

2.500 Euro al mese è il costo del trattamento anticancro con il Glivec, il farmaco prodotto dalla Novartis, usato per la cura della leucemia mieloide e di altre forme tumorali

170 Euro al mese è il costo del trattamento antitumorale con un farmaco generico equivalente a quello della Novartis e attualmente disponibile sul mercato indiano

ROMA — Una vittoria per i malati che non sono in grado di pagare decine di migliaia di dollari per curarsi. Una sconfitta per l'industria e per la ricerca innovativa. È la doppia lettura di una sentenza storica, capace di tracciare in modo definitivo una strada destinata ad essere percorsa da altri Paesi del Terzo Mondo.

La Corte suprema indiana ha respinto il ricorso della multinazionale svizzera Novartis per difendere il brevetto dell'antitumorale Glivec, nome chimico *imatinib*, uno dei farmaci più straordinari degli ultimi decenni, che ha cambiato l'evoluzione della temibilissima leucemia mieloide cronica attraverso un meccanismo d'azione rivoluzionario.

La patente non va tutelata, l'azienda non ha diritto all'esclusiva, hanno concluso i giudici. Questo significa che le imprese locali possono produrre lo stesso principio attivo sotto forma di generico low cost. Al primo posto viene «il diritto alla salute della popolazione». Grazie alla sentenza anche i cittadini indiani meno abbienti (non certo i poveri e le famiglie con redditi miseri) avranno accesso ad una terapia che col marchio originale costa 2.500 euro al mese contro i 170-200 della sua copia.

Si conclude una battaglia legale avviata nel 2006 quando Novartis chiese la registrazione di Glivec (Gleevec per quel mercato) al governo di New Delhi. L'ufficio regolatorio negò l'autorizzazione sostenendo che si trattava della replica di una molecola già esistente, argomento non rispondente al vero secondo i legali svizze-

ri.

La sentenza di ieri ha tutte le caratteristiche per costituire un punto di forza per il mercato interno, all'avanguardia nel settore dei generici cioè di molecole copiate sulla base di formule messe a punto dalla ricerca delle grandi industrie titolari. In India non esistono leggi per la protezione delle invenzioni. Già altre multinazionali erano scivolte sulla stessa buccia di banana. Lo scorso anno la Corte di appello ha revocato il brevetto di un prodotto anti epatite C della svizzera Roche accogliendo il ricorso della fondazione per la salute pubblica Sankalp Rehabilitation Trust. La stessa Roche pochi mesi prima aveva perso una battaglia per la protezione del patentino dell'antitumorale Tarceva.

Ed ecco Bayer che ha cercato di difendere l'esclusiva su una terapia per il tumore al fegato. Tutte queste molecole verranno prodotte a costi molto più bassi dall'industria locale del generico, la più sviluppata al mondo anche per quanto riguarda la tecnologia e molto meno cara rispetto all'Europa, visto il costo della manodopera. Non è un caso che molti Paesi occidentali commissionino alle imprese indiane per la produzione di materie prime.

Grida vittoriose l'associazione Medici senza frontiere: «Non significa la fine del riconoscimento dei brevetti. Però è la fine degli abusi». Commenta la portavoce Leena Menghaney: «Non sarà più possibile ottenere l'esclusiva per molecole doppie. I prezzi scenderanno, più compagnie potranno produrre generici e mettere a disposizione

di malati poveri terapie salvavita. I prezzi delle medicine contro l'Aids con questo meccanismo sono scesi anche del 95%».

In Novartis la decisione è stata accolta malissimo: «Riflette i limiti del sistema di protezione della proprietà intellettuale e scoraggia il futuro dell'innovazione in India», affermano dalla sede italiana. E precisano che «non è mai stato riconosciuto un brevetto del Glivec in India, la seconda richiesta di autorizzazione è legata a un fatto tecnico. È un farmaco salvavita per determinate forme tumorali, tutelato in circa 40 Paesi tra cui Cina, Russia e Taiwan».

Ranjit Shalani, amministratore delegato di Novartis India guarda il futuro con pessimismo: «Non ci saranno nuove medicine e senza nuove medicine non ci saranno più generici. La prima sconfitta è per i pazienti che soffrono di grandi mali e non potranno contare su trattamenti nuovi». La multinazionale ricorda inoltre che attraverso gli ampi programmi di donazione fornisce gratuitamente il 95% di Glivec prescritto ai malati indiani, circa 16 mila persone. Il restante 5% viene rimborsato perché coperto da un'assicurazione.

Margherita De Bac
mdebac@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'azienda

Multinazionale da primato

Seconda solo alla Pfizer

Colosso

La Novartis è la seconda multinazionale farmaceutica al mondo per fatturato dopo la Pfizer. In Novartis lavorano 100.000 dipendenti, presente in circa 140 Paesi, ha il suo quartier generale a Basilea, in Svizzera

Dal 2006

La battaglia legale della Novartis in India è iniziata nel 2006. Ieri l'azienda si è vista rifiutare la richiesta di brevetto per un costoso trattamento anticancro. L'industria farmaceutica indiana vale 17 miliardi di euro



Protesta Attivisti in piazza a New Delhi contro la Novartis, a sostegno dei malati di aids. «Il brevetto uccide i malati» recita un cartello (Ansa)

IL DOSSIER. Gli abusivi della sanità

I mestieri-truffa

Falsi medici alla conquista della capitale le cure low-cost degli stranieri senza laurea

Nessun attestato professionale, locali improvvisati, attrezzi di lavoro desueti e non sterilizzati: maestri del raggiro

Un esercito con un business da capogiro. Ogni giorno le forze dell'ordine ne smascherano qualcuno

Le cifre

40

GLI EURO

La cifra massima che i clienti intendono spendere dai finti medici è 40 euro

25

L'ESERCIZIO

Nel 2012 denunciate 25 persone per esercizio abusivo della professione

50

LA MULTA

L'ultima sentenza: una multa di 50 euro per la violazione dell'art. 348 del codice penale

**Di vero hanno solo il camice bianco
Ma per pagare meno i pazienti rischiano la vita**

FEDERICA ANGELI
FEDERICA ANGELI

GINECOLOGI cinesi, ortopedici filippini, dentisti ucraini e romeni, podologi americani. Di vero hanno solo un camice bianco che indossano sicuri e fieri, i prezzi delle loro prestazioni a tariffe concorrenziali e una lunga lista di pazienti che, per pagare meno, ignari, affollano i loro studi. Tutto il resto sono locali improvvisati e angusti, attrezzi di lavoro logori e non sterilizzati, finte lauree appese alle pareti o veri attestati, conseguiti nei rispettivi paesi d'origine, che però in Italia sono carta straccia. I finti dottori stranieri sono ormai un vero e proprio esercito nella capitale. E il business che ruota attorno è da capogiro. Ogni giorno guardia di finanza, carabinieri e polizia, nesmascherano uno. L'ultima, in ordine cronologico, è una dentista filippina che lavorava a Centocelle, denunciata qualche settimana fa dalle fiamme gialle per esercizio abusivo della professione. Il fenomeno non è nuovo: sono anni che, chi non ha titoli per lavorare come medico qui in Italia, tira avanti e guadagna fino a quando non viene scoperto.

La vera novità è la clientela: men-

tre prima dal ginecologo orientale si incontravano solo ragazze del Sol Levante, così come dall'ortopedico romeno, oggi nelle liste dei pazienti sequestrate dalle forze dell'ordine si trovano sempre più nomi italiani. Le proporzioni si sono addirittura ribaltate e i romani sono la stragrande maggioranza, come dimostra un blitz della guardia di finanza in uno studio dentistico a Fiumicino dove lavorava una finta dottoressa ucraina. Lì, nella lista degli appuntamenti c'erano 8 su 10 erano romani. La verità è che questi finti camici bianchi sono diventati «medici dei poveri» e poco importa se sono veri o finti, preparati o incompetenti, se la diagnosi è giusta e se la protesi dentaria è costruita con materiali scadenti. Quello che conta è che a fine visita, non si superi la soglia dei 40 euro. E così in effetti è. «Per esercizio abusivo della professione sanitaria — spiegano dal comando generale dei carabinieri del Nas — sono state denunciate 25 persone nel 2012. Di questi 17 erano italiani e 8 stranieri: tra loro ci sono odontoiatri, chiropratici, podologi che o non avevano una laurea oppure avevano titoli conseguiti nei loro paesi ma non l'abilitazione del nostro ministero della Salute per esercitare qui. Una volta arrivati da noi dovrebbero documentare il titolo di studio conseguito all'estero e in base agli accordi bilaterali o comunitari e, a seconda dello stato e al mutuo rico-

noscimento dei percorsi formativi, c'è la possibilità che il titolo di studio venga riconosciuto oppure che vengano ammessi a sostenere degli esami integrativi. Una volta fatto questo è obbligatorio iscriversi a un ordine dei medici nel cui territorio andranno ad operare».

Cosa rischiano i finti medici una volta scoperti? Niente di più di una denuncia penale. L'ultima sentenza è stata di 50 euro di multa per violazione dell'articolo 348 del codice penale. «L'attuale formulazione di questo reato — spiegano ancora i carabinieri del nucleo antisofisticazione e sanità — non ha una effettiva capacità deterrente, il costo più alto che vanno a sostenere è quello dell'avvocato. Non è un caso che i personaggi siano sempre gli stessi». Il passaparola e la pubblicità fatta su giornali fanno sì che, una volta fuori, i loro studi ricomincino ad affollarsi. Fino a quando la prima cura canalare sbagliata non fa finire di nuovo il finto medico sul banco degli imputati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La ginecologa cinese

Un centro estetico per ambulatorio farmaci orientali e parcella di 20 euro

VISITA le sue pazienti in una cabina di un metro per due su un lettino su cui si sdraiano donne per fare cerette e massaggi. In verità quello che si affaccia su una stradina di Ostia (ponente) è un centro estetico a tutti gli effetti, gestito da orientali, che in passato fu posto sotto sequestro per un giro di prostituzione. I clienti e le intrattenitrici, scoprono gli inquiranti, si appartavano su divanetti, nascosti da separé, in una delle tante stanze del centro, per consumare i loro rapporti sessuali. Oggi in quel centro vengono fatte visite ginecologiche da una sedicente ginecologa tuttofare, al costo di 20 euro. Le clienti non sono solo ragazze orientali, anzi, la maggior parte sono adolescenti italiane che vengono controllate, in barba a qualsiasi norma igienica e garanzia sull'esito della visita. Nessun attestato medico accerta che la cinese sia una ginecologa. E chi va da lei spesso acquista prodotti made in China per curarsi.



Un centro estetico

che da una sedicente ginecologa tuttofare, al costo di 20 euro. Le clienti non sono solo ragazze orientali, anzi, la maggior parte sono adolescenti italiane che vengono controllate, in barba a qualsiasi norma igienica e garanzia sull'esito della visita. Nessun attestato medico accerta che la cinese sia una ginecologa. E chi va da lei spesso acquista prodotti made in China per curarsi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La dentista ucraina

Lo studio nel sottoscala ammuflitto sporcizia e ferri lavati con l'acqua calda

CURAVA carie e faceva protesi dentarie in un sottoscala fatiscente di Fiumicino che lei, una donna di 47 anni ucraina, aveva trasformato in uno studio dentistico. Erano tanti gli italiani che rischiavano infezioni e malattie pur di risparmiare. Da 4 anni almeno la donna esercitava abusivamente la professione: le prestazioni costavano tra i 20 e i 50 euro. Ma il piccolo locale era immerso nel degrado: sporchissimi i ferri che metteva nelle bocche dei pazienti che venivano sterilizzati in acqua calda a fine giornata. La falsa dottoressa, al momento del blitz della guardia di finanza, ha esibito un'abilitazione medica in lingua straniera, non idonea però all'esercizio di qualsiasi professione medica in Italia. La professionista non ha mai presentato la dichiarazione dei redditi, evadendo così anche il fisco. Per l'ucraina è scattata la denuncia alla procura Civitavecchia per sostituzione di persona ed esercizio abusivo della professione.



Uno studio dentistico

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il chiropratico filippino

Da tuttofare a esperto della colonna e un paziente ha sfiorato la paralisi

AVEVA aperto uno studio medico con nome e generalità di un vero chiropratico. In realtà il vero professionista continuava ad esercitare la sua professione nelle Filippine, dove, il finto camice bianco, pure lui filippino aveva lavorato come tuttofare (da lavori di segreteria a consegna posta). Ma delle manipolazioni vertebrali e del funzionamento del sistema nervoso del corpo umano non sapeva proprio nulla. Così ai suoi pazienti, in un appartamento a San Giovanni, prescriveva sempre le due o tre terapie che aveva visto tante volte fare. Per mesi il filippino di 40 anni, è andato avanti facendo pagare cifre accessibili: 25 euro per la finta diagnosi, 40 euro per ogni seduta terapeutica. I guai per lui però sono arrivati quando un uomo è rimasto quasi paralizzato dopo le sue cure. I carabinieri sono così arrivati nel suo studio e lo hanno denunciato anche per sostituzione di persona.



Un trattamento chiropratico

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ortopedico americano

Quel dottore della Roma bene che danneggiava le articolazioni

ILSUO titolo di studi era valido negli Usa, ma una volta arrivato a Roma, non ha mai fatto richiesta al ministero della Salute per mettersi in regola. Quindi non poteva esercitare. Per anni invece, in uno dei quartieri della Roma-bene ha rimesso a posto ossa, articolazioni, legamenti e tendini. Prescriveva persino terapie alternative a quelle più comuni in Italia, spesso senza alcun risultato. In alcuni casi anzi, la situazione clinica peggiorava. E' per questo che i pazienti, il 90% italiani, si sono rivolti ai carabinieri. Quando i militari del nas



Una palestra di riabilitazione

hanno fatto irruzione nel poliambulatorio, dove altri veri medici esercitavano, il "professore" statunitense ha esibito la sua laurea conseguita in una prestigiosa università americana. Ma quella carta non valeva nulla senza l'abilitazione. Così al suo studio sono stati messi i sigilli e anche lui è stato denunciato alla procura per esercizio abusivo della professione.

Anche in Italia si sviluppa l'informazione diffusa e validata tra i camici bianchi. Social network, riviste e seminari online

Facebook, siti e forum l'aggiornamento è in Rete

**Il fenomeno
dei video sanitari
su YouTube
e lo scambio
di pareri**

A

ssistere a un complicato intervento chirurgico guardando online sul computer ogni mossa di un collega che si trova dall'altra parte del mondo è solo una delle possibilità offerte in rete ai medici. C'è chi ormai preferisce riguardare gli atti dei congressi su internet, senza fare lunghi ed estenuanti viaggi, o chi si collega per chiedere un parere a esperti rimanendo nel proprio studio. Siti specializzati, Facebook o video trovati su YouTube sono uno strumento di lavoro sempre più diffuso tra i medici italiani. Secondo una ricerca Federsanità-Anci sono oltre 240.000 i medici iscritti agli Ordini che accedono al web. Mentre secondo una rivelazione Fimmg il 94% dei camici bianchi di medicina generale accede al web e il 22% ha un sito internet.

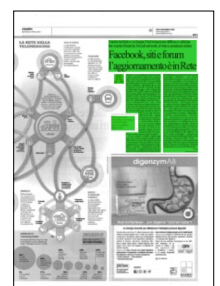
«Mi è stato utile — spiega Fabrizio Consorti, chirurgo all'Umberto I di Roma — vedere online un filmato in cui un mio collega francese eseguiva un intervento su un'ernia inguinale. Utilizza una tecnica particolare e ho potuto osservarlo e ripetere ogni suo gesto».

Per ora l'Italia è indietro rispetto agli Usa, dove l'informazione medica online

offre molto, ma nel nostro paese sono in crescita social network, forum e siti specializzati dove i camici bianchi si scambiano ecografie o pubblicano ricerche. «Siva in rete — spiega Vincenzo Coluccia, esperto di sanità digitale e presidente della Ds Medigroup, società che si occupa di tecnologia e medicina — per cercare informazione validata e servizi. Spesso si trova uno specialista o una risposta per una cura. Ora con Federsanità, abbiamo realizzato un servizio per offrire una piattaforma di riconoscimento dell'accesso ad internet. Si chiama *WelfareLink* e verrà utilizzato da gran parte degli ospedali italiani». I social network Facebook o Twitter spopolano fra i pazienti per trovare notizie, ma anche fra professionisti come passaparola. «Su YouTube c'è il fenomeno dei video sanitari — dice Eugenio Santoro, esperto di sanità digitale dell'Istituto Mario Negri e autore di *Web 2.0 e medicina* — dove seguire interventi o relazioni dei congressi. Su Flickr e su Medting invece si scambiano ecografie e radiografie». «I webinar, seminari online — dice Consorti — permettono di incontrare professori famosi durante un congresso o scambiare commenti con i colleghi senza arrivare a Washington o a Parigi». Diverse le possibilità per chi vuol fare formazione. Le comunità di pratica offrono corsi online, come gli aggiornamenti Ecm. Esistono anche reti dedicate alle malattie. «Ad Asti, i medici di famiglia — spiega Oscar Bertetto, direttore del Dipartimento Rete oncologica Piemonte-Valle d'Aosta — possono presentare un caso sospetto allo specialista. Mettono online immagini dei tessuti ottenuti con la biopsia e chiedere chiarimenti a un centro di riferimento».

(v. p.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL CASO. Un fumatore su tre usa il dispositivo elettronico che riduce la dipendenza dal tabacco. Ma non sempre fa bene

Al cioccolato, al caffè o allo champagne Dilaga la sigaretta che... fa smettere

Il 35 per cento dei fumatori fa ricorso al nuovo strumento, che però non è privo di rischi per la salute, soprattutto per i più giovani. In calo del 20 per cento la vendita delle sigarette «vere».

Aurora Fiorenza

●●● Si sta diffondendo in modo... virale, si può trovare in diverse fragranze — cioccolato, champagne, caffè — e da sei mesi sta appesa al collo del 35 per cento dei fumatori palermitani. È la sigaretta elettronica, che con grande rapidità è diventata uno dei prodotti più venduti del momento: in città praticamente la usa un fumatore su tre. Tanto che non è più acquistabile solo in farmacia, ma in centri specializzati nella vendita di sigarette, pipe e sigari elettronici. Centri che in città sbucano come funghi. La speciale sigaretta che serve per scongiurare la dipendenza dal fumo nasce in Cina nel 2003, con lo scopo di far inalare la nicotina, senza provocare gli effetti dannosi derivanti dal tabacco. Ma è davvero così? Dai pareri scientifici dell'Istituto superiore di Sanità, forniti dal medico Filippo Giannobile, non sembrerebbe: «La sigaretta elettronica, contenente nicotina — dice il sanitario — è stata presentata come uno dei rimedi più semplici per smettere di fumare, ma non è così. Il paziente fumatore, che vuol smettere di fumare, deve recarsi in centri adatti, che si trovano in molti ospedali della città. Dai dati scientifici dell'Istituto si evince che le sigarette elettroniche presentano livelli di assunzione di nicotina per i quali non è possibile escludere il rischio di effetti dannosi per la salute umana, soprattutto per i consumatori in giovane età».

E proprio per i ragazzi incombe un altro pericolo: l'acquisto

on-line. «Reperire il prodotto su internet è facile — continua Giannobile —. Per i ragazzi, che navigano molto di più degli adulti, è un vero rischio. Comprano a scatola chiusa, poiché nessuno specifica il contenuto delle cartucce che compongono la sigaretta elettronica». Non è il solo problema: «A chi le usa — dice ancora il medico — è permesso fumare anche in spazi pubblici chiusi, ma l'Organizzazione mondiale della Sanità definisce le sigarette elettroniche come sistemi che somministrano nicotina e raccomanda la restrizione nell'utilizzo in luoghi pubblici, per ridurre il fumo passivo».

Ma se la salute non viene risparmiata, il portafoglio dei consumatori ne riceve benefici. «Questo prodotto — afferma Lillo Vizzini, presidente di Federconsumatori — ha avuto un vero boom negli ultimi tre mesi del 2012 e nei primi tre del 2013. I fumatori palermitani che la usano sono circa il 35 per cento. E sono tutti soddisfatti anche perché spendono di meno di quelli che comprano le sigarette vere. Però c'è poca chiarezza sugli effetti che hanno sulla salute dell'uomo. Il [ministero della Salute](#) dovrebbe intervenire».

La sigaretta elettronica ha poi fatto le prime «vittime»: i tabaccai. Da dicembre, in tutta Italia, c'è stato un calo del 20 per cento sulla vendita di sigarette. Dice Lily Mancino, presidente della Federazione tabaccai della sezione cittadina: «La diminuzione è almeno del 20 per cento, ma si tratta di un dato in continuo aumento. Inoltre spesso la composizione di questi prodotti è fatta in casa e non in laboratori. Già a Milano e a Torino la Guardia di finanza sta effettuando numerosi sequestri, per tutelare la salute dei consumatori». (*AUF*)



L'OK DELLA CORTE DEI CONTI AL PRIMO DECRETO**Per 50 amministrazioni centrali tagli più vicini: 7.500 eccedenze**

ROMA. Tagli sempre più vicini per il pubblico impiego. Un altro passo è stato compiuto nei giorni scorsi con la registrazione da parte della Corte dei Conti del decreto sulle dotazioni organiche di 50 amministrazioni centrali, tra le quali 9 ministeri. Si tratta del primo dei tre Dpcm, il più corposo in termini di numeri, che attuano la spending review e che saranno oggetto di un esame congiunto Governo-sindacati per l'organizzazione delle eccedenze ragionando su pensionamenti, prepensionamenti, mobilità, ecc. Un confronto atteso dopo che si è conclusa la definizione delle piante organiche da parte di ciascuna amministrazione con la comunicazione delle tabelle alla Funzione pubblica alcuni mesi fa. Il provvedimento serve ad attuare i tagli previsti dal Governo, del 20% dei dirigenti e del 10% della spesa per il personale non dirigenziale. Il processo dovrebbe portare, in totale, tra dirigenti e personale non dirigente, a oltre 7.500 eccedenze, delle quali non tutte saranno esuberi veri e propri. Salvo proroghe, l'iter dovrebbe terminare entro luglio di quest'anno, una scadenza che potrebbe però slittare visti i ritardi con cui si sta procedendo e l'attuale incertezza politica. Le eccedenze previste da questo primo Dpcm comunque, ammontano a poco più di 4.000 impiegati (non dirigenti), 4.028 stando ai calcoli della Funzione pubblica. Per i dirigenti di prima e seconda fascia il calcolo è un po' più complicato, nei ministeri le eccedenze dovrebbero essere 235 ma ci sono anche i posti a chiamata diretta. Insomma, si va a ridefinire un universo pubblico abbastanza vasto che comprende i ministeri Difesa, Sviluppo economico, Agricoltura, Ambiente, Infrastrutture, Lavoro, Istruzione, Beni Culturali e Salute.

