

# Federazione Nazionale Collegi TSRM



Rassegna Stampa  
10 Aprile 2013

## FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO

**Salute** Defibrillatori in dono per salvare vite negli impianti sportivi

La Fondazione Cassa di Risparmio di Imola, attraverso il Centro per lo Sviluppo economico del territorio imolese, ha intrapreso, in collaborazione con l'Ausl, un progetto per la donazione di 25 defibrillatori alle strutture sportive del territorio imolese frequentate da più discipline. Il 14 settembre 2012 è entrata in vigore la Legge **Balduzzi** che, nella volontà di innalzare la sicurezza per la salute, ha introdotto una serie di misure preventive obbligatorie rivolte ai Centri sportivi multidisciplinari: per tutte le società sportive è stata prevista la dotazione obbligatoria di defibrillatori semiautomatici (spesso abbreviati con l'acronimo Dae) e di altri dispositivi salvavita. A sei mesi dall'entrata in vigore della legge, sono ancora poche le società sportive munite di queste apparecchiature: sono principalmente ragioni economiche (un defibrillatore ha un costo medio tra i 900 e i 1.000 euro) a far sì che palestre, palazzetti dello sport e campi di calcio non abbiano ancora in dotazione le attrezzature richieste. Appare dunque importante estendere capillarmente anche in Italia l'educazione al soccorso cardiocircolatorio, diffondendo l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici esterni. Applicare subito il defibrillatore significa sapere immediatamente se è un arresto cardiaco da fibrillazione ventricolare e quindi poter salvare la persona. La scossa salvavita dà il massimo successo se erogata entro i primi cinque minuti. Sono circa 60mila le persone che muoiono ogni anno per una crisi cardiaca improvvisa. Molte potrebbero essere salvate con i Dae, apparecchi che per essere utilizzati richiedono soltanto un corso di addestramento della durata di poche ore. Per questi motivi, la Fondazione ha ritenuto necessario intervenire in maniera concreta, venendo in aiuto di tutte quelle società e associazioni sportive facenti parte del territorio imolese. Da parte delle società vi è l'impegno a formare il personale per l'utilizzo delle strumentazioni, coadiuvati dall'Ausl imolese che ha dato la sua disponibilità al supporto logistico e alla formazione con corsi gratuiti. Il progetto è stato presentato ieri mattina a Palazzo Sersanti, sede della Fondazione Cassa di Risparmio di Imola, alla presenza del presidente della Fondazione Sergio Santi; del presidente del Centro per lo sviluppo economico del territorio imolese Giuseppe Monducci; del sindaco Daniele Manca e del direttore sanitario dell'Ausl di Imola dottor Gianbattista Spagnoli.

fa.pe



La presentazione dell'iniziativa



## Amianto, Cisl: il piano del Governo accoglie molte delle nostre proposte

Il ministro della Salute **Balduzzi** ha presentato il Piano nazionale amianto, da tempo sollecitato dalla Cisl, insieme agli altri sindacati confederali ed associazioni. Per il segretario confederale Fulvio Giacomassi, "convince in

particolare la struttura del Piano articolato in tre integrate fasi ed azioni: sanitarie, ambientali e socio-previdenziali". Sindacati confederali e associazioni vittime dell'amianto, ricorda Giacomassi, sono impegnati "in una cam-

pagna di informazione, comunicazione e sensibilizzazione denominata 'asbestos free', cioè liberi dall'amianto, che ci vedrà presenti a fine mese in molte città italiane, per promuovere le azioni di prevenzione nel nostro Paese".



**Le reazioni.** Il procuratore Sebastio: le sentenze della Consulta si rispettano e non si commentano

# Clini: ora tutti impegnati a risanare

## LE VOCI DEL TERRITORIO

**Cesareo (Confindustria):**  
serve un'azione di controllo  
sull'ambiente

**Il sindaco Stefano:** i cittadini  
siano tutelati nella salute

TARANTO

■ «Le sentenze della Corte Costituzionale si rispettano e non si commentano». Il procuratore capo della Repubblica di Taranto, Franco Sebastio, accoglie così il verdetto della Consulta. Dopo avere, a febbraio, giudicato inammissibili i conflitti di attribuzione sollevati dalla stessa Procura sul decreto e sulla legge di conversione, la Corte Costituzionale ora ha ritenuto «in parte inammissibili e in parte non fondate» le eccezioni di costituzionalità mosse mesi addietro dal gip Patrizia Todisco, titolare dell'inchiesta sull'Ilva, e dai giudici del Tribunale dell'appello.

«La decisione della Consulta impegna tutti a proseguire con rigore e rapidità nel programma di risanamento ambientale dell'Ilva - dice il ministro dell'Ambiente, Corrado Clini -. Per prima cosa l'azienda, e poi tutte le amministrazioni pubbliche, compreso il ministero dell'Ambiente. La sfida della compatibilità salute, ambiente e lavoro si può vincere ed ha bisogno di un contributo reale e di un impegno di tutti». «Siamo contenti di questa decisione - commenta Vincenzo Cesareo, presidente di Confindustria Taranto -. Abbiamo affiancato il Governo sia nazionale che regionale nella richiesta di un accordo di programma e tra l'altro gli ultimi dati Arpa sull'inquinamento nel rione Tamburi dimostrano che effettivamente ambiente e lavoro possono convivere». Per Cesareo, adesso, «bisogna esercitare un'azione di controllo perché il territorio di Taranto non debba subire ulteriori scempi ambientali ma, al tempo stesso, non possiamo prescindere dal fatto di essere contenti che una fabbrica importante per il sistema Paese e per l'intera Europa possa con-

tinuare a vendere i suoi prodotti e partire finalmente con le azioni di ambientalizzazione vere, quelle che a noi necessitano, e possa contribuire a dare ossigeno alla nostra economia in crisi pesante».

«Il sì della Corte Costituzionale riporta serenità tra i lavoratori dell'Ilva - afferma Cosimo Panarelli, segretario della Fim Cisl di Taranto -. Abbiamo vissuto nove mesi di tensione, spesso di paura. Noi siamo sempre stati convinti che ambiente, salute e lavoro dovessero essere complessivamente salvaguardati e oggi vediamo che la Consulta riconosce la validità di quest'impostazione che ha il suo punto di riferimento nella legge. Adesso l'Ilva non ha più davvero nessun alibi: deve attuare l'Aia punto per punto. Ma deve garantire il massimo della sicurezza ai lavori di risanamento ambientale». «Ora che la legge ha avuto il placet della Consulta - interviene il sindaco di Taranto, Ezio Stefano - bisogna rafforzare controlli e azioni di vigilanza. I cittadini devono avere messaggi chiari e risposte certe. Devono soprattutto sapere che la loro salute viene tutelata e che l'inquinamento viene progressivamente ridotto».

«Pollice verso» nei confronti della Consulta viene invece dal mondo ambientalista. Alessandro Marescotti di Peacelink e Fabio Matacchiera del Fondo antidiossina, che domenica hanno promosso una manifestazione di protesta e ieri lanciato l'allarme piombo nel sangue di un gruppo di nove bambini di Statte, comune vicino all'Ilva, ora dicono: «Anche la Corte Costituzionale ha "salvato" la legge. Il futuro è nero per i lavoratori che non andranno mai in pensione con quest'azienda. Per loro va preparata un'alternativa prima che sia troppo tardi. E vanno avviate le bonifiche impegnando l'azienda a concorrere al risanamento ambientale prima del fallimento. Taranto morirà - concludono i due ambientalisti - se non si avviano le bonifiche».

**D.Pa.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I RISCHI DEL METODO STAMINA E LE POSSIBILI DERIVE

## Garantire cure vere non coriandoli di sogni

FRANCESCO OGNIBENE

**C**he differenza c'è tra una terapia e una sperimentazione? La prima, la terapia, ha già superato la rigorosa trafila prevista per le applicazioni sull'uomo, un percorso disseminato di test dai quali deve risultare un'efficacia provata e ripetuta su cavie animali e poi sui primi pazienti, e in seguito di pubblicazioni scientifiche accuratamente revisionate. La seconda, la sperimentazione, sta ancora sottoponendosi all'indispensabile incrocio di verifiche, dati ed evidenze, un iter che può richiedere anni ma che è la garanzia per i malati, le loro famiglie, la società, lo stesso Stato quasi sempre chiamato a contribuire poi in misura determinante per consentire l'accesso di tutti a terapie sicure e realmente utili. Il confronto sull'uso clinico delle staminali adulte nel nostro Paese è arrivato a un punto di tale confusione e incertezza concettuale che persino questa distinzione che a tutti appare ovvia rischia di essere discussa, se non negata, anche col timbro di un tribunale. Sta infatti accadendo che accanto a farmaci, metodiche e procedure ampiamente sperimentate nelle quali le cellule staminali adulte stanno già dimostrando le loro potenzialità, cercano di farsi largo percorsi di cura ancora allo stadio sperimentale, e sui quali grava più di un'ombra. Equiparare questi tentativi che hanno fornito qualche dato positivo, ma che devono ancora essere validati dalla comunità scientifica, alle terapie che invece portano benefici tangibili ai malati, vuol dire gettare potenzialmente discredito anche sulle cure che hanno dimostrato di funzionare davvero, sul metodo scientifico come garanzia di affidabilità e in ultima analisi anche sulle stesse staminali adulte, che rischiano di trasformarsi in terreno friabile di polemica ideologica e di lite giudiziaria. È quello che sta succedendo con il caso delle cellule trattate da «Stamina Foundation», azienda il cui metodo ha sortito qualche effetto positivo su alcuni pazienti senza ancora soddisfare però una lunga serie di requisiti scientifici, a cominciare dalla pubblicazione di dati confortanti, verificabili e sottoscritti da altri. Tutto consiglierebbe di muoversi con estrema cautela per non alimentare illusioni, ma ciò cui stiamo assistendo è esattamente l'opposto: i ripetuti ricorsi a tribunali che hanno ordinato la prosecuzione di terapie sperimentali, sospese cautelativamente dalle autorità sanitarie per via di motivati sospetti sulle procedure di laboratorio, hanno aperto un varco a una moltitudine di richieste angosciate (e comprensibili) di famiglie alle quali una comunicazione purtroppo anche irresponsabile ha lasciato intravedere un'improbabile luce su un calvario che molto spesso ha per vittime bambini nella prima infanzia affetti da mali sinora incurabili. Le cure vere sono un'altra cosa, la sofferenza non merita di essere trattata così.

La politica tenta adesso di dettare alcune regole basilari in un ambito che intreccia direttamente funzione della scienza, salute e dignità della persona. Ma il disegno di legge elaborato in tutta fretta approda oggi all'aula del Senato sospinto da un vento che rischia di cedere da un lato alla demagogia e dall'altro a un rigidità assoluta. L'ascolto della gente è doveroso (stiamo parlando di autentiche tragedie familiari, di bambini straziati da malattie che non danno scampo) ma bisogna che le istituzioni si assumano la piena responsabilità di offrire risposte serie, evitando con severità e rigore di spacciare coriandoli di sogni destinati a produrre le più amare frustrazioni.

Le famiglie chiedono trasparenza, i medici certezze, gli scienziati rispetto, l'opinione pubblica realismo. «Bisogna dare risposta all'urlo di chi soffre»: l'ha detto il cardinale Ravasi presentando ieri il congresso vaticano sulle staminali adulte che da domani darà voce a chi sta aprendo la strada nel



continente ancora quasi inesplorato della «medicina rigenerativa» senza torcere un capello all'integrità umana. Proprio per questo rispetto prioritario non va lasciato spazio a chi, in ogni modo, punta a garantire un lasciapassare al possibile uso futuro di terapie a base di "pezzi" di embrioni umani. Né si può ignorare che dietro il "via libera" totale alle terapie sperimentali auspicato da alcuni, magari con le migliori intenzioni, si nasconde la volontà di altri di affermare l'assoluta libertà di decidere se e quali trattamenti esigere o accettare, secondo quel principio di completa autodeterminazione che porta dritti alla legittimazione di ogni pratica e abuso. Siamo arrivati, in modo del tutto inatteso, a un passaggio critico di assoluta importanza: lo si affronti con saggezza e determinazione a proteggere davvero i più fragili. Senza deludere attese fondate e senza consentire spregiudicati e lucrosi giochi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## terapie cellulari

# Staminali, sì a 4 emendamenti sul decreto **Balduzzi** Il testo passa in commissione, oggi l'esame in aula

Il testo è  
la conversione  
in legge del decreto  
con cui il **ministro**  
**della Salute**  
autorizza le cure  
con il metodo  
Stamina

DI ILARIA NAVA

**A**ccordo sul filo di lana per il caso Stamina. Ieri sera al Senato la commissione speciale per l'esame dei disegni di legge ha approvato quattro emendamenti al testo, in particolare sulle regole per la sperimentazione futura delle terapie cellulari non ripetitive. Oggi il provvedimento sarà all'esame dell'Aula del Senato. «La soluzione trovata dalla Commissione speciale del Senato tiene bene in equilibrio le esigenze della compassione con quelle della scienza. La presenza del Centro Nazionale Trapianti sarà di garanzia per la sperimentazione»: questo il commento del **ministro della Salute Renato Balduzzi**. Il testo costituisce la conversione in legge del decreto con cui il ministro autorizzava la prosecuzione delle cure già iniziate con il metodo Stamina. Con le modifiche apportate al decreto si prevede tra l'altro la sperimentazione per «diciotto mesi» in strutture pubbliche e che il **ministero della Salute** informi «con cadenza

almeno semestrale» le commissioni competenti e la Conferenza delle Regioni. È proposta la creazione di un registro nazionale e di registri regionali delle terapie avanzate a base di cellule mesenchimali.

«Abbiamo fatto un lavoro approfondito, nelle condizioni date, e questa convergenza con un voto unanime

è un risuonato interessante» ha commentato il presidente della commissione, e relatore del testo, Filippo Bubbico. «Le polemiche di queste ore – ha aggiunto il senatore Cinque Stelle Sergio Puglia – si dimostrano del

tutto infondate» perché, come ha spiegato anche la senatrice Pdl Cinzia Bonfrisco «abbiamo fatto una ottima sintesi che consente di continuare con il metodo Stamina l'erogazione delle cure compassionevoli e avvia una procedura di ricerca che abbiamo inteso collocare nell'ambito di laboratori autorizzati alla lavorazione cellulare nel contesto dei trapianti. Abbiamo anche verificato il contesto comunitario».

Intanto l'Associazione dei genitori per la ricerca sull'atrofia muscolare spinale ha invocato chiarezza: «Dal contenuto di alcune trasmissioni e da articoli sulla carta stampata, emerge la gravissima affermazione che la Sma1 sia sempre incompatibile con la vita», che «l'unica strada possibile sia quella di inserirsi nella trafila giudiziaria legata al Metodo Stamina».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# COLPO ALLE AZIENDE DI MEDICINALI OMEOPATICI

di MARINO PASCALICCHIO\*

Vorrei portare all'attenzione il Decreto **Balduzzi** pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 15 Marzo 2013 (vedi allegati) che riguarda la registrazione e canone (pizzo) dei rimedi omeopatici al **Ministero della salute** e presso l'AIFA. In supporto a quanto già sta operando l'associazione di categoria, ritengo necessario sensibilizzare l'opinione pubblica. Dal 2006 i medicinali omeopatici sono regolati dalla legge sul farmaco, ma le lunghezze burocratiche e i ritardi nella sua attuazione, unita al pericolo di tariffe elevate, stanno mettendo in pericolo la disponibilità dei prodotti omeopatici a partire dal 2015. Il Parlamento e il **Ministero della Salute** sono stati determinanti nell'abbassare il diritto annuale inizialmente previsto in 1000,00 euro a prodotto (per 30 mila prodotti!) a 200,00 euro. Ma anche con questa riduzione i medicinali prodotti in poche centinaia di unità rischiano di scomparire dai banchi delle farmacie, e sono i medicinali più tipici dell'omeopatia, che si basa sulla terapia individualizzata sulle specifiche caratteristiche del paziente.

Un inspiegabile duro colpo all'omeopatia è stato dato con il decreto **Balduzzi** con l'allargamento anche a questi prodotti del diritto annuale di 1000,00 euro fissato con decreto ministeriale nel marzo scorso per i farmaci. Il fatturato delle aziende omeopatiche in Italia non supera i 180 milioni di euro (le aziende associate a Omeoimprese che rappresentano il 90% del mercato hanno fatturato complessivo di poco più di 162 milioni di euro nel 2011) e i prodotti in vendita sono stimati in circa 30 mila. È evidente la sproporzione dei 30 milioni di euro di diritto annuale che le aziende dovranno versare a partire dalla registrazione dei medicinali omeopatici.

Appena abbiamo saputo l'approvazione di questa disposizione ci siamo mossi con il Ministero facendo notare che il diritto annuale così come concepito implicherà la chiusura di molte aziende italiane produttrici e distributrici di medicinali omeopatici. Abbiamo volutamente evitato di alzare i toni, ma ora che il decreto è stato

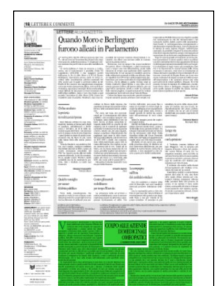
approvato, e da quanto sappiamo le nostre richieste sono state ignorate, ci chiediamo se sono state valutate attentamente le conseguenze della norma. C'è ancora tempo per apportare modifiche e noi confidiamo nella sensibilità del **ministro Balduzzi**.

Il mercato dei medicinali omeopatici è caratterizzato da una richiesta di prodotti in quantità estremamente ridotte ma altamente diversificata. Storicamente questa medicina nata in Europa comprende numerose formulazioni e presentazioni dello stesso prodotto, per rispondere alle esigenze terapeutiche dei medici per i loro pazienti, e le aziende cercano di rispettarle offrendo un ampio, ma non sempre retribuito, listino.

Noi non vogliamo sottrarci al pagamento delle dovute tariffe, del resto finora abbiamo ottemperato a tutte le richieste di versamento da parte del Ministero e di AIFA anche se i nostri prodotti sono solo notificati. Chiediamo equità e importi compatibili con i volumi del mercato e con la crescita e lo sviluppo dell'omeopatia. La mia azienda che è sul mercato italiano da 27 anni e distribuisce rimedi fitoterapici e omeopatici, fattura annualmente quello che una multinazionale del farmaco fattura in tre mesi nella provincia di Bari con un solo antibiotico. Una recente inchiesta Doxa ha confermato che l'omeopatia interessa più di un terzo della popolazione italiana e una realtà industriale che non solo offre più di 1000 posti di lavoro, ma ha anche migliaia di medici prescrittori e milioni di utilizzatori.

Sembra che i nostri politici vivino in un limbo lontano dalle questioni nazionali e con la loro miopia e poca attenzione ai problemi sociali ci porteranno a chiudere altre aziende e a mandare a casa altri lavoratori. Il paradosso, se il decreto non sarà modificato, sarà che chiuderemo non per il mercato o per la concorrenza ma per il fisco e per la miopia e per il disinteresse (in malafede?) dei nostri politici.

\* (Forse ex) consigliere delegato della Similia omeopatici





# Troppe cause contro i medici

## «La polizza ora è un salasso»

**ERRORI IN CORSIA.** I sanitari hanno tempo fino al 30 giugno per assicurarsi contro le colpe gravi. E la spesa è gravosa

Oltre 200 in un anno le denunce nel Veronese. Un sindacalista: «Le aziende per recuperare i danni si rivalgono sui dipendenti»

**Danilo Castellarin**

«Il medico che sbaglia non è un criminale». Lo ripete con forza Ermes Vedovi, medico fisiatra veronese, segretario generale territoriale della Cisl medici. Ogni anno le cause legali contro gli errori clinici aumentano.

Le cifre disponibili parlano di 150 denunce ogni anno fioccate sull'Azienda ospedaliera integrata e universitaria di Verona. Spiega Vedovi: «All'Asl 20 di Verona le denunce sono una sessantina l'anno, all'Asl 21 di Legnago le denunce erano state 45 nel 2011 e sono diventate 59 nel 2012, con un aumento del 31 per cento in un solo anno».

Risultato: le compagnie di assicurazione hanno alzato i premi perché, sovente, le richieste di risarcimento sono enormi, sproporzionate.

E le aziende sanitarie, seguendo le direttive tracciate dal ministro Balduzzi ispirato al risparmio, hanno comunicato di «coprire» i medici solo per responsabilità civile e non per colpa grave. Oppure rivalersi sul medico per recuperare il danno economico. E questo perché la Corte dei Conti vigila sulle amministrazioni pubbliche. In sostanza, se viene provata la colpa grave, il medico deve fronteggiare di tasca

sua le conseguenze del suo operato.

Ma quali sono i casi di colpa grave? «Possono essere rappresentate dalla negligenza o dall'omissione di soccorso con l'arrivo oltre i venti minuti del medico reperibile, oppure una pratica medica errata o ancora il mancato rispetto delle linee guida procedurali», risponde Vedovi che subito precisa, «ma posso garantire nessun medico si alza al mattino con l'obiettivo di far male a suoi pazienti».

Forse il fatto è che la medicina non è una «scienza esatta» e le complicità non sempre sono ascrivibili all'errore umano semplicemente perché l'imponderabile è in agguato e un'alea di imprevedibilità purtroppo esiste.

Si moltiplica così la medicina difensiva, con accertamenti costosi e spesso superflui, «ma necessari per ripararsi le spalle», precisano i medici. Anche perché può capitare che le aziende sanitarie detragano dagli stipendi le spese dei risarcimenti, «mentre invece nessuno ti dice bravo se hai risparmiato i costi di accertamenti costosi e superflui», sottolinea il sindacalista spiegando che «un medico ospedaliero con vent'anni di servizio guadagna poco più di tremila euro al mese e rischia di doversi assicurare spendendo in al-

cuni casi cifre che possono raggiungere anche diverse centinaia di euro al mese e questo non è possibile». I medici avranno tempo entro il 30 giugno per assicurarsi contro le colpe gravi. E al risarcimento eventualmente ordinato dal giudice dovranno aggiungere anche le spese per la tutela legale, cifre tutt'altro che trascurabili.

Peccato che alcune compagnie assicuratrici, vista l'escalation delle richieste risarcitorie, abbiano già fatto un passo indietro rifiutando di stipulare polizze. «I continui tagli sulla sanità pubblica hanno prostrato sia l'efficienza di un sistema ormai al collasso sia la capacità di sopportazione di cittadini», sintetizza con efficacia Biagio Papotto, segretario generale della Federazione Cisl medici. E incalza: «Ormai è stato varcato il confine delle liceità oltre il quale si genera disagio nella popolazione creando criticità alle quali bisogna rispondere».

Sarà per i rischi oggettivi di vedersi recapitare un avviso di garanzia, sarà per la contrattazione obsoleta (e che resterà congelata fino alla fine del 2014, poi si vedrà), molto giovani fanno le valigie e dopo una laurea brillante (costata soldi e risorse allo Stato italiano) vanno a fare i medici all'estero. ●

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Le contromisure allo studio

# Camere di conciliazione per trovare l'accordo e consenso informato

Di fronte alla crescita esponenziale del contenzioso medico-paziente chi rischia parecchio sono ginecologi e neonatologi.

Anche i ginecologi veronesi hanno aderito al documento consegnato a Roma dall'Aogoi (Associazione ostetrici e ginecologi ospedalieri italiani) dove si legge che l'attività sanitaria «è oggi drammaticamente gravata dall'incremento continuo delle richieste risarcitorie e da un contenzioso medico legale aumentato a dismisura che toglie agli operatori sanitari ogni possibilità di sereno svolgimento della propria attività».

E invece, continuano, l'attività svolta in camera operatoria di ginecologia «richiede serenità assoluta e un rapporto medico-paziente di assoluta fiducia e collaborazione». Dimensione in molti casi ormai perduta. Tant'è vero che una recente sentenza della Corte di Cassazione ha confermato la condanna di un ginecologo a pagare risarcimenti molto elevati a seguito della nascita di un bimbo con sindrome di Down.

La colpa del medico? Non tanto la cosiddetta «malpractice», quanto piuttosto l'aver prescritto solo 'Tritesi', un esame diagnostico che non permetteva di escludere con certezza



**Ermes Vedovi**

alterazioni cromosomiche del feto. Di fronte a un quadro così complicato le azioni non mancano: si parla di un tavolo condiviso fra medici, Asl e istituzioni per risolvere il nodo della colpa grave.

«Tratteremo con l'Associazione nazionale imprese assicurative per spuntare le migliori condizioni», dice Vedovi, «ma soprattutto vogliamo convincere le direzioni sanitarie che i medici danno un contributo in scienza e coscienza e le reali colpe gravi, pur esistendo, rappresentano una quota davvero minima sulla mole complessiva di interventi e pratiche assolutamente positive per la salute dei nostri pazienti». Fra le proposte, anche le 'camere di conciliazione' per trovare un accordo con i rappresentanti dei malati, liquidazioni dei danni secondo equità e forte spinta al «consenso informato» per mettere il malato di fronte a tutte le eventualità. **D.C.A.**



Un intervento chirurgico. Ogni anno le accuse contro gli errori clinici sono in aumento

# Chi fuma vicino a te può farti molto male È l'ora di dire basta

L'esperto: «Un barista non fumatore se non lavora in un ambiente ventilato può respirare l'equivalente di 36 sigarette al giorno»

di **Brunella Gasperini**

■ Si chiama fumo passivo ma in realtà quasi sempre deriva da mancanza di rispetto, ignoranza allo stato puro. Il pegno da pagare alla mancanza di educazione di chi accende sigarette in luoghi pubblici sbattendosene dei divieti non è solo fatto di vestiti e capelli puzzolenti o occhi gonfi. Chi ci fuma accanto può farci molto male e spesso tutto questo finisce per passare in secondo piano.

Anche se nel nostro Paese ormai il divieto di fumo riguarda tutti i luoghi pubblici chiusi e, ultimamente, in qualche realtà locale i provvedimenti estendono i limiti alle sigarette anche in ambienti aperti (parchi pubblici, spiagge, luoghi adiacenti le scuole), questa stretta legislativa non viene rispettata e non assicura una bonifica dell'aria dal fumo. È frequente ritrovarsi inondati da scie di fumo in un ristorante oppure respirare aria fumosa in ufficio. Ci sono poi alcuni ambienti, come scale, ascensori o androni, addirittura sale d'attesa, dove il divieto sembra un optional. Il fumatore è spesso abituato ad accendersi la sigaretta senza chiedere il permesso e il non fumatore, anche se infastidito, appare rassegnato. E in molti casi a subire il vizio dei grandi sono i più indifesi, i bambini.

«Il fumo passivo, che respiriamo involontariamente quando siamo a contatto con fumatori attivi, è il principale inquinante degli ambienti chiusi», spiega il dottor **Alessandro Zanasi**, pneumologo, responsabile del Centro di malattie respiratorie, fumo e ambiente correlate, del Policlinico Sant'Orsola Malpighi di Bologna. «È il risultato del fumo espirato dal fumatore attivo sommato a quello prodotto dalla combustione lenta e imperfetta della sigaretta lasciata bruciare fra un tiro e l'altro. È ufficialmente ricono-

sciuto dall'Agenzia statunitense ambientale (Epa) come uno fra i più pericolosi carcinogeni umani di classe A, per i quali non esiste un livello minimo sicuro di esposizione».

**Che cosa si respira con il fumo passivo?**

«Al pari di quello attivo, è un complesso mélange di oltre 4.000 sostanze chimiche, sotto forma di particelle e di gas. Le sostanze sono le stesse ma in proporzione diversa. Ovviamente l'entità del danno causato dall'esposizione al fumo passivo è legata ad alcune variabili come il numero di sigarette consumate, la grandezza e la ventilazione dell'ambiente, il livello di catrame, la durata dell'esposizione. Per farsi un'idea, però, basti pensare che, in un giorno, un barista non fumatore che lavora in un ambiente non ventilato può respirare tanto benzopirene e monossido di carbonio pari a quello di 36 sigarette!».

**Quali sono i danni per la salute?**

«Il fumo passivo, essendo diluito nell'ambiente esterno, ha un minore impatto sull'organismo rispetto a quello attivo. In cifre, il rischio cumulativo di morte per tumore polmonare nelle persone esposte al fumo passivo è di un decesso ogni 1.000 persone. Un'incidenza enormemente inferiore rispetto ai fumatori attivi, nei quali il rischio è dell'ordine di 380 su 1.000. Le sostanze tossiche e cancerogene generate dalla combustione della sigaretta possono provocare numerosi tipi di tumore e seri danni soprattutto agli apparati respiratorio e cardiovascolare, ma non risparmiano cavità orale, laringe, il primo tratto delle vie digestive, placenta, feto, apparato urogenitale, pancreas. Inoltre ci sono effetti sottovalutati sulla sfera sessuale di cui forse si parla poco, che riguardano uomini e donne: fumare rende impotenti e interferisce sulla fertilità.

Tutte queste problematiche coinvolgono anche i fumatori passivi, ovviamente tenendo conto, come abbiamo visto, del tipo di esposizione che subiscono».

**Purtroppo sono i bambini a essere fumatori passivi in molte situazioni, spesso per colpa degli stessi genitori. Quali sono i danni per loro?**

«I potenti effetti negativi sugli adulti, sui bambini sono ancor più incisivi e gravi perché sono ancora in via di sviluppo e quindi più sensibili. I piccoli esposti hanno maggiore possibilità di sviluppare vari problemi come asma, ritardo dello sviluppo, difficoltà di apprendimento, infezioni a carico dei polmoni e delle vie respiratorie, sindrome di improvvisa morte neonatale».

**Cosa comporta il fumo passivo in termini di mortalità?**

«Più di 600 mila morti l'anno nel mondo, pari all'uno per cento di tutti i decessi. E 165 mila di queste morti riguardano bambini».

**Chi è più colpito?**

«È un problema ugualmente diffuso, perché l'esposizione avviene giornalmente in casa, al lavoro, sui trasporti pubblici, nei ristoranti, nei bar: in pratica in ogni posto dove c'è gente. Tra i 600 mila morti, il 47 per cento sono donne, il 28 bambini e il 25 uomini. Le donne soffrono di più le conseguenze del fumo passivo poiché hanno il 50% di probabilità in più di non fumare rispetto agli uomini».

**In Italia quali dati?**

«Si stima che il fumo passivo sia responsabile di circa 1.000 decessi l'anno e del 15 per cento dei casi di asma nei bambini e dell'11 per cento di respiro sibilante negli adolescenti».

**Cosa si può fare per prevenire i danni?**

«Nel nostro Paese, la *Tutela della salute dei non fumatori*, entrata in vigore nel 2005 prevede una serie di divieti piuttosto rigidi, tanto da rendere la normativa italiana tra le più restrittive al mondo. Ma oltre al rispetto della legge è indispensabile attivare strategie educative mirate soprattutto ai giovani, per lavorare sulla prevenzione, ad esempio, nelle scuole».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**I NUMERI DEL FUMO IN ITALIA**

**15** milioni i fumatori passivi, **26,5%** della popolazione  
**11,5%** degli uomini e **15%** delle donne esposti a fumo passivo in casa  
**28%** uomini e **23%** donne  
 esposti nel luogo di lavoro

Under 14:

il **51%** è esposto a fumo passivo.  
 Oltre **4** milioni di minori vivono con almeno  
 un fumatore in casa (il 28% con due)

I morti per fumo:

**9.000** per fumo attivo,  
**1.000** per fumo passivo

Rischio di cancro con coniuge fumatore:

**30%** uomini, **20%** donne

Sul posto di lavoro dal **16** al **19%**

Le malattie:

**35.000** le persone ogni anno colpite da tumore  
 di esse **4.000** non hanno mai fumato

(fonte [ministero della Salute](#))



A CASA DELLA BAMBINA MALATA CHE HA COMMOSO L'ITALIA

**STORIA DI COPERTINA****ESCLUSIVO**

# «CELESTE ORA STA MEGLIO»

«NON RESPIRAVA E RISCHIAVA DI MORIRE,  
MA ADESSO LA CURA CON LE STAMINALI  
CI HA DATO UNA NUOVA SPERANZA»

I GIUDICI AVEVANO INTERROTTO LA TERAPIA CON IL METODO STAMINA. GETTANDO NELLA DISPERAZIONE MAMMA ELISABETTA E PAPÀ GIAMPAOLO. POI PERÒ IL DIETROFRONT. E LA PICCOLA È TORNATA A SORRIDERE. QUI VI RACCONTIAMO UNA STORIA DI AMORE E TENEREZZA

— di Rita Cenni - foto di Michela Taeggi —

## IL CORAGGIO E LA SOFFERENZA

Tessera (Venezia). La piccola Celeste Carrer, 3 anni a giugno, in braccio a mamma Elisabetta, 43. A 6 mesi la bimba si è ammala di Sma-1, una forma di atrofia muscolare spinale che può portare in poco tempo alla morte. Dopo le prime infusioni di staminali, secondo il discusso metodo messo a punto dalla Fondazione Stamina, stava meglio. Ma nel maggio scorso è arrivato lo stop del giudice, che indagava sulla Fondazione. Quindi, ad agosto e dopo la battaglia dei genitori, è stata autorizzata dal tribunale di Mestre a riprendere le cure.



**A CASA DI CELESTE, LA BIMBA CURATA CON LE STAMINALI CHE HA COMMOSSO L'ITALIA**



**L**

*Tessera (Venezia), aprile*  
a cosa più bella è che è  
passata la paura. Per  
un anno, dopo la sco-  
perta della malattia  
di Celeste, starle vic-  
ino si è trasformato in  
un incubo. Mia figlia

mi terrorizzava: temevo di vederla mori-  
re sotto i miei occhi da un momento  
all'altro. E anche lei era angosciata. Per la  
fatica a respirare e il rischio di soffocare». Elisabetta Orlandini, 43 anni, è la mam-  
ma di Celeste Carrer, la bimba veneziana  
la cui vicenda divenne un caso lo scorso  
agosto quando, per continuare a curarla,  
i suoi genitori dovettero ottenere l'auto-  
rizzazione di un tribunale. La terapia a  
base di infusioni di cellule staminali me-  
senchimali che le venivano somministra-  
te dal 2011, era stata sospesa nel maggio  
del 2012 a seguito di un'ispezione nel  
laboratorio dell'ospedale di Brescia, ordi-  
nata dal giudice torinese Raffaele Guar-  
niello che indagava sulla Fondazione Sta-  
mina. Ci volle la decisione del Tribunale  
del Lavoro di Mestre, che parlò di cure  
compassionevoli, e obbligò l'istituto di  
Brescia a riprendere i trattamenti.

**MILLE RICERCHE, POI L'APPRODO**

«Non volevamo rinunciare ai miglio-  
ramenti avuti con le prime infusioni», ri-  
evoca il padre, Giampaolo Carrer. «Ce-  
leste, che compirà tre anni a giugno, si è  
ammalata di Sma-1 a sei mesi. La Sma-1  
è una forma di atrofia muscolare spinale,  
una patologia neurodegenerativa di ori-  
gine genetica che aggredisce il midollo  
e che, secondo la comunità scientifica,  
nella sua forma più grave porta alla  
morte nei primi anni. Già dalla diagno-  
si non ci siamo dati per vinti. Se ci fosse  
stata anche una minima possibilità di  
miglioramento, non volevamo perderla.  
Dopo mille ricerche abbiamo conosciuto  
Marino Andolina, un pediatra trie-



● I genitori di Federico, 26 mesi (un bimbo affetto dal morbo di Krabbe), con un sit-in a Pesaro hanno chiesto anche per lui il metodo Stamina





**GIOCA CON I PENNARELLI E IL COMPUTER, MA POI SI GODE LE COCCOLE DI PAPÀ**

Tessera (Venezia). Momenti di tenerezza per papà Giampaolo Carrer, 44, che coccola la sua Celeste. A sinistra, dall'alto: la piccola gioca con i pennarelli e guarda il suo dvd preferito al computer. Il sondino

naso-gola le serve invece per nutrirsi. «La cosa più bella è che è passata la paura», racconta la mamma. «Per un anno, dopo la scoperta della malattia, ho avuto paura di vederla morire da un momento all'altro».

stino, e deciso di tentare il metodo meso a punto dalla Fondazione Stamina con la quale collabora. Le prime infusioni le abbiamo fatte all'ospedale di Monza, poi in quello di Brescia. Ma lo scorso maggio è arrivato lo stop di Guariniello».

Siamo a casa dei Carrer, in Veneto. La madre ha accettato di riceverci solo per far conoscere i progressi della bimba. «Non saprei dire se la terapia della Fondazione Stamina sia una cura valida in tutti i casi. Io so che i benefici per Celeste sono stati evidenti, già dalla prima infusione», racconta. «Secondo tutti i medici,

non avremmo mai più potuto vederla energica. O sentire la sua voce. Chi critica le cure compassionevoli perché non sicure e invita ad aspettare terapie allo studio da anni, ma che non offrono alcuna

**«NON RIUSCIVA A PIANGERE E PER UN RAFFREDDORE HA RISCHIATO LA VITA»**

na prospettiva, non sa cosa vuol dire vivere ogni giorno nella mancanza di sicurezza.

«Da quando Celeste si è ammalata, fino alla prima infusione a un anno e mezzo, non ha più potuto mangiare normalmente. Non riusciva a piangere, ha rischiato la vita per un banale raffreddore, diventava viola per un po' di saliva di traverso. Era costantemente in debito d'ossigeno. Per tre volte l'ho trovata cianotica, e mentre facevo le manovre salvavita ho temuto di averla persa».

La piccola, appoggiata al seggiolone, dopo averci studiato per qualche minuto →

● Il Consiglio dei ministri potrebbe ora decidere una sperimentazione del metodo Stamina come fu per quello Di Bella contro i tumori

**A CASA DI CELESTE, LA BIMBA CURATA CON LE STAMINALI CHE HA COMMOSO L'ITALIA**



**PUÒ SPERARE ANCHE LA "BAMBINA FARFALLA"**

● Sofia, 3 anni, la "bambina farfalla" di Firenze, è affetta da leucodistrofia metacromatica. La patologia impedisce di camminare, genera atrofia ottica, regressione mentale, fino a portare alla totale decerebrazione e alla morte entro i cinque anni dalla comparsa dei sintomi, quasi fosse la stagione di una farfalla. Sofia potrà completare la cura agli Spedali di Brescia con il protocollo Stamina. Il giudice di Livorno Francesca Sbrana ha infatti accolto il ricorso d'urgenza dei genitori, dopo il «no» del ministro **Balduzzi**. A darne notizia la mamma della piccola, **Caterina Ceccuti** (nella foto con Sofia e, nel tondo, col marito **Guido De Barros**). Caterina è stata al centro di una disputa sulla somministrazione di staminali che ha visto l'opinione pubblica schierarsi contro il provvedimento e dalla parte della bambina. Per lei anche Celentano aveva lanciato un appello. «La terapia non guarirà mia figlia», afferma Caterina, «ma per chi assiste alla sofferenza della propria creatura, anche piccoli miglioramenti rappresentano un miracolo. E Sofia, dopo le prime infusioni di staminali, li ha avuti davvero». Cosa si prova di fronte a un

«no», quando questo significa la sofferenza di un figlio? «Molti genitori nelle mie condizioni mi hanno detto che in loro è prevalsa la rabbia», dice la mamma. «Un sentimento che per quanto riguarda mio marito e me invece, ha lasciato il posto alla disperazione. Sul caso di mia figlia si sono accese polemiche. Non abbiamo mai risposto, perché non volevamo perdere di vista l'obiettivo che era il bene di Sofia. Ciò che abbiamo ottenuto ci fa felici, anche se ci rammarica sapere che il decreto esclude altri genitori con figli malati, uniti a noi nella battaglia. Speriamo che la nostra piccola riesca ad aprire una via. E che, se nella peggiore delle ipotesi venisse approvato un decreto restrittivo, si possano mettere in luce eventuali miglioramenti per arrivare davvero a un cambiamento della situazione». Sofia è seguita dall'ospedale Meyer di Firenze. **La sua storia ha commosso anche Gina Lollobrigida, che ha messo all'asta i suoi gioielli per tutti i bambini come lei.** Il ricavato della vendita (da Sotheby's il 14 maggio, a Ginevra) servirà in parte per costruire un ospedale per la ricerca sulle staminali.

*Maria Antonietta Schiavina*

→ con la diffidenza di tutti i bambini verso uno sconosciuto, torna a guardare al computer il suo dvd preferito. Tiene la testa diritta, manovra da sola il mouse, ride con voce decisa quando appare l'elefantino che adora. «Con le infusioni ha ritrovato forza. Ha ripreso a respirare da sola, naturalmente, e si è rilassata. Mangia ancora col sondino, ma riesce a tirare fuori la lingua che era diventata immobile. Recentemente ha assaggiato persino qualche cucchiaino di pappa. Le funzioni fisiologiche sono tornate regolari. Solo di notte le applichiamo, per sicurezza, una maschera speciale che l'aiuta a respirare, senza infastidirla». Traguardi insperabili, secondo tutti i medici. Mamma Elisabetta vive 24 ore su 24 al fianco di Celeste. Ha rinunciato al lavoro. «Non me la sentivo di affidarla a estranei. È già troppo tormentata. Non voglio che nessuno, neppure con le migliori intenzioni, rischi di farle del male. Di lei ci occupiamo solo io e Giampaolo».

**UNA PERSONA STRAORDINARIA**

I Carrer raccontano senza drammatizzare. I medici, dopo la diagnosi della malattia, li incoraggiavano a darsi da fare per avere al più presto un altro figlio. «A noi non interessava un altro figlio, volevamo sapere cosa c'era da fare per lei, la nostra bimba bella, dolce e allegra». Rassegnati a quasi tutte le difficoltà, ma non alla resa.

«L'incontro determinante è stato con Andolina, il medico che ci ha parlato della possibilità delle staminali. Una persona straordinaria, che ci ha cambiato la vita. Poi i nostri entusiasti avvocati, Dario Bianchini e Marco Vorano, e l'Assamsi, l'unica associazione che ci ha sostenuti da subito».

«Ci accusano di essere genitori visionari», sottolinea Carrer. «Ma voi potete

**«L'INCONTRO CON QUEL MEDICO E I NOSTRI AVVOCATI CI HA CAMBIATO LA VITA»**

● I primi dati sul metodo Stamina, pubblicati a novembre 2012, dicono che su 5 bambini trattati 2 sono comunque morti



**«CI DICEVANO DI METTERE AL MONDO UN ALTRO FIGLIO, MA NOI VOGLIAMO LOTTARE PER LEI»**

Tessera (Venezia). Celeste con i suoi genitori e, sotto, a spasso. Papà Giampaolo è imprenditore informatico; mamma Elisabetta ha invece lasciato il suo impiego per dedicarsi interamente alla figlia. «Non voglio che

nessuno, anche con le migliori intenzioni, rischi di farle del male. È già troppo tormentata. Ma i miglioramenti di Celeste sono evidenti e certificati dai medici d'ospedale. Ora viviamo alla giornata, fiduciosi».

vedere coi vostri occhi come sta Celeste. Abbiamo almeno una decina di certificati che attestano i suoi miglioramenti. Certificati firmati anche da medici degli Spedali di Brescia, poi costretti dalle polemiche e dalla guerra giudiziaria a far finta di non sapere o ricordare».

**RISPONDE ALLE SOLLECITAZIONI**

«Credo che le staminali siano come l'acqua per la nostra vita», dice Elisabetta. «Senz'acqua non viviamo, ma l'acqua da sola non basta. Celeste ha ancora bisogno che le

aspiriamo la saliva, deve essere nutrita col sondino. Però ha ritrovato forza e serenità. Per il resto, vedremo. Non possiamo che vivere giorno per giorno».



La bimba disegna, gioca e risponde, a modo suo divertita, alle mille sollecitazioni del papà. Imita il gallo, abbaia come il cagnolino dei vicini, miagola come il micino di casa, che la mattina la sveglia con una leccatina. Per fare ciao, rotea gli occhi, e accenna un bellissimo sorriso.

In autostrada, cogliamo alla radio un brano dell'omelia di Papa Francesco. Sembra dedicata ai Carrer. «Non siate uomini e donne tristi. Non lasciatevi rubare la speranza».

*Rita Cenni*