

# Federazione Nazionale Collegi TSRM



Rassegna Stampa  
13 Maggio 2013

## Tecnici di radiologia. La Federazione nazionale scrive a Lorenzin sul caso Marlia

*Nei giorni scorsi due Tsmr sono stati [rinviati a giudizio](#) con l'accusa di aver esercitato la professione di medico specialista effettuando indagini radiologiche in assenza del radiologo. La Federazione ora chiede indicazioni chiare per evitare che il sistema entri in un "pericoloso stallo".*

13 MAG - La Federazione dei Tsmr (Tecnici sanitari di radiologia medica) torna sul caso Marlia scrivendo una [lettera aperta](#) al ministro della Salute, Beatrice Lorenzin. Lo scorso 9 aprile due Tsmr sono stati [rinviati a giudizio](#) perché, presso la Casa della salute di Marlia, presidio territoriale dell'Azienda Usl 2 di Lucca, su prescrizione medica e prenotazione Cup, effettuavano indagini radiologiche convenzionali del torace, dell'apparato osteo-articolare e ortopantomografie. Poiché presso la Casa della salute di Marlia non era prevista la presenza fisica del medico radiologo, le immagini venivano refertate a distanza presso la radiologia dell'Ospedale di Lucca, grazie alle tecnologie informatiche acquisite a seguito di ingenti investimenti economici regionali (Sistemi Ris e Pacs).

I due Tsmr sono accusati di aver esercitato la professione di medico specialista in radiologia, con i seguenti capi di imputazione:

- effettuavano abitualmente esami radiologici in assenza del medico specialista;
- svolgevano compiti esclusivi dello stesso (quale l'inquadramento clinico anamnestico, la giustificazione dell'esame proposto e l'informativa per il consenso);
- omettevano di effettuare una accurata anamnesi allo scopo di sapere se le donne fossero in stato di gravidanza.

Premesso questo, la Federazione si definisce "profondamente preoccupata per le gravissime ricadute negative che il caso Marlia potrebbe avere sul Sistema sanitario regionale, tenuto conto della progressiva crescita della domanda di assistenza sanitaria e dalla contestuale riduzione delle risorse disponibili: infatti se al Tsmr fosse negata la possibilità di operare in modo fisicamente e temporalmente separato dal medico specialista, si inficerebbe radicalmente l'operatività dell'area radiologica che riveste un ruolo fondamentale nell'attività clinica dell'intero Sistema sanitario pubblico e, ancor più, delle attività sanitarie private, accreditate e no. Si pensi infatti - prosegue la lettera - alla crescente domanda del solo supporto del Tsmr in radiologia territoriale e domiciliare, nei presidi ospedalieri e distretti delle Aziende territoriali che insistono su aree disagiate, nelle sale operatorie e di emodinamica, nelle guardie attive e nei servizi di pronta disponibilità, ma anche nell'attività radiologica ordinaria e nei programmi di screening, sia in ospedale che sul territorio, sia nel pubblico che nel privato".

La notizia di quanto accaduto ha generato preoccupazione in tutto il gruppo professionale, che ha richiesto indicazioni chiare e dirimenti, sotto il profilo giuridico e procedurale, in mancanza delle quali tutto il sistema sanitario, che dipende fortemente dalle prestazioni di diagnostica per

immagini, rischia di entrare in una pericolosa fase di stallo per poi bloccarsi nella sua totalità.

L'obbligo di indicare le modalità ed i comportamenti che i Tsmr dovranno assumere allorché si trovassero in situazioni simili ovvero analoghe a quelle riscontrate presso il distretto di Marlia, viene rivendicato a tutela delle persone che fossero sottoposte ad indagini radiologiche con esposizione a radiazioni ionizzanti, nonché a tutela della salute e della posizione giuridico professionale dei Tsmr.

In particolare i Tsmr, ovunque operanti (pubblico, privato convenzionato, privato) dovranno:

- verificare presso le amministrazioni di appartenenza che siano state adottate adeguate e idonee procedure affinché la necessaria giustificazione sia garantita anche in assenza fisica del medico radiologo, pertanto sia scongiurata l'emergenza di ipotesi di reato (almeno di quelle fattispecie in contestazione su Marlia) nello svolgimento dell'attività di TSRM;
- valutare la qualità e l'efficacia delle procedure esistenti; esse non devono essere un mero adempimento formale: oltre che nel rispetto della normativa vigente, dovranno essere elaborate da un gruppo multi professionale (almeno Medico Richiedente, Medico Specialista Radiologo e Tecnico Sanitario di Radiologia Medica) tenendo conto delle migliori prove di efficacia rilevabili dalla letteratura scientifica;
- allorquando necessario (mancata soddisfazione di uno o di entrambi i punti precedenti), richiedere e contribuire alla codifica e alla revisione delle procedure, sulla base dei requisiti metodologici di cui al punto.

13 maggio 2013



**Federazione  
Nazionale  
Collegi  
Professionali  
Tecnici  
Sanitari di  
Radiologia  
Medica**

ISTITUITA AI SENSI DELLE LEGGI:

4.8.1965 N. 1103 E 31.1.1983

C.F. 01682270580

Prot. N. 480/13

Roma, 10 maggio 2013

**Al Ministro della Salute  
On.le Beatrice Lorenzin**

**E, p.c. Agli Assessori Regionali alla Salute**

**Al Consiglio Nazionale FNCPTSRM**

Recenti fatti giudiziari, resi noti anche dalla stampa, stanno coinvolgendo due Tecnici Sanitari di Radiologia Medica (TSRM). Al riguardo questa Federazione Nazionale Collegi Professionali Tecnici Sanitari di Radiologia Medica intende evidenziare i fatti in contestazione affinché si provveda ad una valutazione e un intervento da parte delle Istituzioni competenti in materia di tutela della salute, programmazione e coordinamento del sistema sanitario nazionale.

#### **Il fatto.**

Martedì 9 aprile 2013, due TSRM sono stati rinviati a giudizio perché, presso la Casa della salute di Marlia, presidio territoriale dell'Azienda USL2 di Lucca, su prescrizione medica e prenotazione CUP, effettuavano indagini radiologiche convenzionali del torace, dell'apparato osteo-articolare e ortopantomografie. Poiché presso la Casa della salute di Marlia non era prevista la presenza fisica del medico radiologo, le immagini venivano refertate a distanza presso la radiologia dell'Ospedale di Lucca, grazie alle tecnologie informatiche acquisite a seguito di ingenti investimenti economici regionali (Sistemi RIS e PACS).

I due TSRM sono accusati di aver esercitato la professione di medico specialista in radiologia, con i seguenti capi di imputazione:

- effettuavano abitualmente esami radiologici in assenza dello medico specialista;
- svolgevano compiti esclusivi dello stesso (quale l'inquadramento clinico anamnestico, la giustificazione dell'esame proposto e l'informativa per il consenso);
- omettevano di effettuare una accurata anamnesi allo scopo di sapere se le donne fossero in stato di gravidanza.

\*\*\*\*\*

Premesso quanto sopra ed in attesa che l'Autorità Giudiziaria competente esprima il suo giudizio, questa Federazione, che tra i compiti ha quelli della promozione e della tutela della professionalità dei suoi iscritti a vantaggio dei bisogni del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) e delle persone che ne fruiscono, esprime una profonda preoccupazione per le gravissime ricadute negative che il caso Marlia potrebbe avere sul SSN, tenuto conto della progressiva crescita della domanda di assistenza sanitaria e dalla contestuale riduzione delle risorse disponibili: infatti se al TSRM<sup>1</sup> fosse negata la possibilità di operare in modo fisicamente e temporalmente separato dal medico specialista, si inficerebbe radicalmente l'operatività dell'area radiologica che riveste un ruolo fondamentale nell'attività clinica dell'intero sistema sanitario pubblico e ancor più delle attività sanitarie private, accreditate e no.

Sono numerose e crescenti le realtà cliniche all'interno delle quali, abitualmente, è richiesto il solo supporto del TSRM: radiologia territoriale e domiciliare, sale operatorie, emodinamiche, guardie attive, servizi di pronta disponibilità, programmi di screening, ma anche attività radiologica ordinaria, sia in ospedale che sul territorio, sia nel pubblico che nel privato.

1

Il Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (TSRM) è l'operatore sanitario abilitato a svolgere, in conformità a quanto disposto dalla legge 31 gennaio 1983, n. 25, in via autonoma, o in collaborazione con altre figure sanitarie, su prescrizione medica, tutti gli interventi che richiedono l'uso di sorgenti di radiazioni ionizzanti, sia artificiali che naturali, di energie termiche, ultrasoniche, di risonanza magnetica nucleare nonché gli interventi per la protezione fisica o dosimetrica. Il campo proprio di attività e di responsabilità del TSRM è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali e degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di laurea e di formazione post-base, nonché degli specifici codici deontologici, fatte salve le competenze previste per le professioni mediche e per le altre professioni del ruolo sanitario, nel rispetto reciproco delle specifiche competenze professionali.



00183 Roma – Via Magna Grecia, 30/A  
Tel. 0677590560 – Fax 0662276492

Web: [www.tsrn.org](http://www.tsrn.org)

Email: [federazione@tsrn.org](mailto:federazione@tsrn.org) PEC: [federazione@pec.tsrn.org](mailto:federazione@pec.tsrn.org)





La notizia di quanto accaduto ha generato una comprensibile e condivisibile preoccupazione in tutto il gruppo professionale, gran parte del quale opera abitualmente in condizioni simili o identiche a quelle nelle quali si sono generate le ipotesi di reato che hanno rinviato a giudizio i due colleghi di Marlia.

In ragione delle circostanze di fatto esistenti si rendono necessarie indicazioni chiare e dirimenti, sotto il profilo giuridico, in mancanza delle quali tutto il sistema sanitario, che dipende fortemente dalle prestazioni di diagnostica per immagini, rischia di entrare in una pericolosa fase di stallo per poi bloccarsi nella sua totalità.

I dati epidemiologici, i nuovi bisogni di salute, le innovazioni tecnologiche e le accresciute competenze del TSRM sono tutti elementi oggettivi che concorrono, armoniosamente, a sostenere la validità di attività radiologiche territoriali e, ancor più, domiciliari, effettuate in presenza del solo TSRM; ai decisori, ad ogni livello, la facoltà di coglierle, a favore della sostenibilità del sistema sanitario.

Secondo l'orientamento del Ministero della Salute nonché delle Regioni, nel recepimento dell'indirizzo dell'UE, la digitalizzazione delle tecnologie d'area radiologica, anche per la radiologia convenzionale, ha consentito nuove modalità di cooperazione tra medico e tecnico radiologo, mediante la trasmissione a distanza delle immagini; questo sistema, diffuso su tutto il territorio nazionale, rappresenta uno strumento ulteriore a garanzia della qualità dell'offerta sanitaria al cittadino.

Sulle modalità di conduzione degli esami radiologici effettuati dai TSRM di Marlia, e in specie per le radiografie del torace, dell'apparato osteo-articolare e ortopantomografie, la normativa è chiara da decenni: il TSRM è il professionista che effettua ogni relativa prestazione secondo il DM 746/94, disciplinante il profilo professionale della figura. In riferimento proprio all'autonomia professionale: oggi il sistema è regolato anche dalla legge 42/99 che ribadisce il principio di autonomia professionale in forza del richiamo espresso al contenuto del DM 746/94; inoltre la stessa legge 42/99, al comma 2 dell'art. 1 ultima alinea, si produce in ampi e diffusi riferimenti allo sviluppo professionale del TSRM, laddove indica esplicitamente il contenuto degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di laurea, dove la figura professionale del TSRM appare ulteriormente valorizzata nella sua autonomia.

Alcune disposizioni (DLgs 187/2000, art. 5, comma 3), effettivamente poi superate da una normativa maggiormente aderente all'organizzazione del sistema sanitario, (l'art. 3 della legge 251/2000 disegna adeguatamente il ruolo dei professionisti della sanità per cui: "Gli operatori delle professioni sanitarie dell'area tecnico diagnostica e dell'area tecnico assistenziale svolgono, con autonomia professionale, le procedure tecniche necessarie alla esecuzione di metodiche diagnostiche su materiali biologici o sulla persona...omissis"), continuano a generare una corrente interpretazione paradossale, ormai non più accettata, secondo la quale al TSRM potrebbero essere delegate le competenze di cui già egli dispone; il paradosso si rende evidente nella considerazione che il TSRM è pienamente titolare di quelle competenze in forza delle norme previste dall'ordinamento (746/94, 251/2000); appare allora evidente che il TSRM non può essere il delegato quando il sistema normativo gli attribuisce a fortiori quelle competenze.

La questione che si pone in caso di assenza del radiologo è quella relativa alla giustificazione dell'esposizione, richiesta dal medico curante, a norma del DLgs 187/00. Per le suddette tipologie di esami radiologici (radiografie del torace, dell'apparato osteo-articolare e ortopantomografie) la ponderazione della giustificazione potrebbe essere adeguatamente compiuta nella considerazione secondo cui per i predetti esami non vi sarebbero metodiche alternative di pari efficacia; pertanto, per le siffatte tipologie di indagini radiologiche può apparire corretto ritenere che il principio di giustificazione ed appropriatezza sia adeguatamente soddisfatto, contemplato e dunque rispettato in presenza di procedure preventivamente elaborate, verso le quali la formulazione del quesito clinico, da parte del medico curante, è naturalmente orientata. Anche in assenza fisica del medico radiologo, il TSRM agisce sempre su prescrizione medica. Inoltre non sussiste alcuna norma che indichi l'obbligo da parte del TRSM di accertarsi dell'avvenuta applicazione del DLgs 187/00. Ciò non diminuisce la responsabilità professionale del TSRM rispetto agli ambiti di sua competenza, ma esclude ogni possibile esercizio improprio della professione medica.

Una diversa impostazione determinerebbe l'adozione di modelli organizzativi che non sono compatibili con i più recenti indirizzi di politica sanitaria, producendo una grave difficoltà a scapito dell'offerta sanitaria: a parità di efficacia, molto più costosi, quindi meno efficienti.

Infine, relativamente alla dichiarazione liberatoria per donne in età fertile è opportuno evidenziare, anche in ragione di correnti delibere regionali, come il consenso informato riguardi ogni atto sanitario e non solo quello medico; pertanto, considerato che il TSRM è perfettamente edotto circa i danni provocati dalle radiazioni sul feto, poiché gli effetti delle radiazioni sulla persona umana formano certamente il bagaglio culturale di cui dispone il tecnico radiologo, per averlo acquisito durante il suo curriculum formativo, e tenuto conto dei passaggi del codice deontologico relativi alla



informazione alla persona e al consenso informato, si deve ritenere che anche il TSRM, proprio perché sta per compiere un atto sanitario, sia abilitato a controfirmare la suddetta dichiarazione liberatoria.

Dobbiamo rilevare pertanto che l'evidenza di una diffusa realtà organizzativa, strutturata nel senso indicato, manifesta un livello proficuo ed efficiente di collaborazione fra il medico curante e le strutture sanitarie dove il TSRM esprime una professionalità che non riduce il ruolo di altre figure sanitarie, compresa quella medica, tanto meno quella del medico radiologo.

\*\*\*\*\*

Alla luce degli elementi sopra esposti, nell'interesse e a tutela delle persone sottoposte a indagini radiologiche che prevedono l'esposizione a radiazioni ionizzanti, dei TSRM - ai quali vanno fornite urgentemente indicazioni comportamentali autorevoli, chiare e dirimenti, anche sotto il profilo medico/legale -, degli operatori sanitari coi quali il TSRM opera e, più in generale, a beneficio della sostenibilità e funzionalità del sistema sanitario, in attesa del pronunciamento delle autorità competenti, questa Federazione richiede alla S.V. di:

- fornire indicazioni sulle modalità di applicazione, anche a livello locale di quanto disposto dal DLgs 187/2000, con particolare riferimento al principio di giustificazione (art. 3); nonché di fornire delucidazioni in ordine all'inappropriato contenuto di cui all'art. 5 comma 3 della norma in parola nella parte in cui riferisce circa la delega degli aspetti pratici;
- relativamente alle procedure attraverso le quali è possibile realizzare quanto previsto dal suddetto DLgs, fornire indicazioni metodologiche che ne garantiscano l'elaborazione partecipata, condivisa e, soprattutto, sulla base delle migliori prove di efficacia;
- a distanza di tredici anni, verificare l'impatto del DLgs 187/2000, rilevando almeno le seguenti informazioni sul processo di giustificazione:
  - quante delle indagini radiologiche prescritte sono state soddisfatte senza modifica da parte dello specialista;
  - quante delle indagini radiologiche prescritte sono state soddisfatte con modifica da parte dello specialista;
  - quante delle indagini radiologiche prescritte non sono state soddisfatte;
  - tra quelle che sono state soddisfatte con modifica, rilevare informazioni sul quesito clinico (al fine di individuare eventuali correlazioni tra il quesito clinico, l'indagine radiologica prescritta e gli interventi dello specialista);
  - tra quelle che non sono state soddisfatte, rilevare informazioni sul quesito clinico (al fine di individuare eventuali correlazioni tra il quesito clinico, l'indagine radiologica prescritta e gli interventi dello specialista).

La politica ed il legislatore nazionale e regionale hanno fatto delle scelte che prevedono un intervento verso una sanità territorializzata, anche con interventi domiciliari, per le quali si deve accettare che le professioni sanitarie (infermieri, tecnici di radiologia, fisioterapisti, logopedisti, etc.) operino in contesti organizzativi e con modalità diverse rispetto a quelle consolidate in ospedale; la vicenda di Marlia rischia di travolgere il sistema, producendo una grave battuta d'arresto di quelle scelte, determinando effetti negativi su un'organizzazione della sanità che stava producendo buoni effetti, generando un inevitabile detrimento alla qualità complessiva dell'efficacia e prontezza delle cure.

Auspichiamo che il caso in questione possa essere colto dalla S.V. quale preziosa occasione per chiarire in modo responsabile, moderno e pragmatico la questione relativa al rapporto professionale tra medico radiologo e TSRM. La sanità di oggi e, ancor più, dei prossimi anni, ha bisogno di scelte appropriate, efficaci ed efficienti, anche di tipo organizzativo: le modalità di cooperazione professionale tra medico radiologo e TSRM devono essere ripensate, al fine di massimizzare l'imprescindibile contributo che entrambi sono in grado di garantire al sistema sanitario del nostro Paese.

**Il Presidente**  
(TSRM Dott. Alessandro Beux)

## Salute

# Nuova Sars, allerta Oms «In Italia nessun contagio»

Nel giorno in cui si registrano un altro caso di «nuova Sars» in Francia e due decessi negli Emirati Arabi Uniti, l'Organizzazione mondiale della Sanità ha lanciato l'allerta nei confronti del coronavirus responsabile delle infezioni. Ma il **ministero della Salute** tranquillizza: «In Italia nessun contagio». Il virus si è diffuso negli Emirati e finora ha infettato oltre 30 persone, causando 18 vittime. Anche il nuovo malato segnalato in Francia è stato contagiato a partire dallo stesso focolaio: si tratta di una persona che alla fine di aprile aveva condiviso la stanza di ospedale a Valenciennes con il primo francese infettato, un uomo di 65 anni di ritorno da Dubai. Ora tutti e due sono ricoverati in un centro specializzato a Lille. In Europa c'erano già stati altri casi in Gran Bretagna e in Germania. Il nuovo coronavirus, individuato l'anno scorso in Medio Oriente, fa parte della famiglia della Sars, l'infezione respiratoria che nel 2003 causò 775 morti. In questo caso, però, la malattia desta minori preoccupazioni e il contagio è comunque ridotto: «Gli ultimi casi fanno capire che passa attraverso un contatto stretto fra persone come i familiari», spiega Gianni Rezza dell'Istituto Superiore di Sanità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## La minaccia di Enrico: se continuate così mi dimetto

La tensione scoppia dentro al bus. Il premier minaccia le dimissioni sulla giustizia: «Non mi faccio logorare, se voi del Pdl siete al governo per fare campagna elettorale, allora me ne vado».

Gentili a pag. 2

# La minaccia di Enrico: «Continue così e mi dimetto»

**NELL'ALTRO VAN NESSUNO SI ACCORGE DI NULLA E MAURO, MINISTRO DELLA DIFESA, CANTA «PENNA NERA»**

## IL VIAGGIO

*dal nostro inviato*  
SPINETO «Non ce la facevo più, manco ci hanno fatto fare la pipì...». Quando dopo oltre due ore, per 158 chilometri, media di 90 all'ora, senza neppure una fermata all'autogrill, il pulmino carico di ministri approda all'abbazia di Spineto, un ministro sbotta via sms.

## SCONTRIO NEL VAN

Gli altri, inquadrati da lontano dalle telecamere, hanno la faccia annoiata. E in più piove. Come pioveva nel 2006 quando tra queste mura albergò Romano Prodi. «Sto convento non porterà mica jella?!...», messaggia un altro ministro. Il debutto in bus del governo di Enrico Letta è un lungo viaggio per un breve percorso. Niente sirene. Stop, uscendo da Roma, ai primi semafori. Poi, pian piano, sulla via Salaria, il traffico aumenta e qualche rosso viene bruciato. Su un mini-van Volkswagen viaggiano Enrico Letta, Angelino Alfano, Maurizio Lupi e Dario Franceschini, per il primo vertice di governo "on the road" della storia Repubblicana. Ed è un ver-

tice in cui si litiga di brutto. La prova: all'arrivo a Spineto, Letta concede alle telecamere un sorriso forzato. Lupi, Franceschini e Alfano neanche ci provano.

Poco prima, sull'A1, il premier ha minacciato le dimissioni sulla questione della partecipazione, proprio di Alfano e Lupi, alla manifestazione anti-pm di Brescia: «Non mi faccio logorare, se siete al governo per fare campagna elettorale, me ne vado. Non resto a palazzo Chigi ad ogni costo». E scatta una feroce bagarre.

Sul pulmino più grande viaggiano gli altri ministri. Nessuno si accorge di nulla, nessuno annusa rischi di crisi. Cécile Kyenge, in total pink, è seduta accanto a Enzo Moavero, camicia e pantaloni pervinca. **Beatrice Lorenzin** fa coppia con il sottosegretario alla Presidenza, Filippo Patroni Griffi. Sul retro sono seduti Mario Mauro e Gaetano Quagliariello accanto alla titolare degli Esteri, Emma Bonino, ed a Giampiero D'Alia (Pubblica Amministrazione) che indossa uno sgargiante giubbotto casual.

## TUTTI SECCHIONI

La partenza è glaciale. Nessuno parla. Tutti sono immersi nelle loro letture. Via sms un ministro assicura: «Stiamo preparando i dossier da presentare al premier con le nostre proposte». «Qui sono tutti secchioni!!!», messaggia con tre punti esclamativi un altro membro del governo. L'esortazione programmatica di Letta, «vediamoci per fare spogliatoio», è un lontano ricordo. Del resto i ca-

pi bastone sono nel pulmino avanti. A litigare. A rompere il ghiaccio ci pensa Mauro. Da ministro della Difesa è appena stato alla festa degli alpini. E' entusiasta. Intona prima "Penna nera", poi «sul ponte di Bassano noi ci darem la mano, non ci darem la mano e un bacin d'amor...». Qualcuno lo segue. Gli altri tacciono. Poi

Mauro si mette a fare giochini sull'I.Pad. Sempre sull'I.Pad prende appunti Anna Maria Cancellieri, dando prova di imprevista abilità tecnologica. Quagliariello si tuffa nella lettura dei giornali e D'Alia si pianta le cuffie dell'I. Phone nelle orecchie per sentire musica. Qualche ministro preferisce arrivare in auto propria. E' il caso di Massimo Bray (Cultura) che si trovava in toscana «da amici» per il week-end. E di Nunzia De Girolamo (Agricoltura) che sbarca direttamente dalla Campania per una motivazione nobile: «Sono arrivata da sola per stare qualche ora con mia figlia che ha 11 mesi a Benevento e trascorrere con lei almeno il pranzo in occasione della festa della mamma».

**A.Gen.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dopo il calo di entrate sul tabacco

# Il fisco prepara una tassa sulle sigarette elettroniche

VALENTINA CONTE  
A PAGINA 7

La proposta

Un emendamento al decreto sblocca-crediti estende l'accisa

# Il fisco è pronto a colpire anche le sigarette elettroniche

**A regime un incasso di 50 milioni da 400 mila italiani. Ma la Federazione tabaccai potrebbe rivendicare la gestione commerciale**

VALENTINA CONTE

ROMA — Accise estese anche alle sigarette elettroniche. Il nuovo balzello spunta in un emendamento al decreto che sblocca 40 miliardi di crediti scaduti della P.a. verso le imprese, atteso per martedì in aula alla Camera. E servirà a copertura, seppur minima (appena lo 0,12%), del decreto stesso, resa necessaria dalla modifica al cosiddetto "patto di stabilità verticale", varata qualche giorno fa dalla Conferenza Stato-Regioni. La modifica consente alle Regioni di redistribuire fino a 2 miliardi (dei 40) a Comuni e Province del proprio territorio, a corto di denari per pagare le aziende. Soldi che lo Stato anticipa e sulla cui restituzione non chiede interessi. Il piccolo "ammanco" negli interessi sarà recuperato proprio con l'estensione delle accise alle e-cig, usate pare da almeno 400 mila italiani e in crescita esponenziale. L'incasso previsto è di 14 milioni nel 2013,

50 milioni a regime (lo 0,12% dei 40 miliardi, appunto).

La misura di copertura - suggerita dal ministero dell'Economia e "cifrata" dalla Ragioneria - non mancherà tuttavia di suscitare polemiche. Estendere le accise, significa difatti considerare le sigarette "a vapore" succedanee e dunque assimilabili a quelle "vere". Di conseguenza, la Federazione tabaccai potrebbe rivendicare la gestione commerciale (oggi affidata a farmacie, internet e 1.500 negozi spuntati in tutta Italia). Tuttavia lo status di questi dispositivi che vaporizzano una dose minima di nicotina (assieme ad altre sostanze) non è ancora chiaro. L'esame tecnico è in corso da tempo presso il **ministero della Salute** che tuttavia potrebbe definire le e-cig prodotti paramedici, in quanto utili alla salute perché aiutano ad uscire dalla dipendenza di nicotina. A quel punto però le accise traballerebbero. E con esse la "piccola" copertura finanziaria al decreto sblocca-crediti. La società Ovale, tra le prime ad investire nel settore in Italia e in Europa, è già furibonda: «L'idea di una nuova tassa è contro gli italiani, è pura follia. Colpisce un settore tra i pochi in crescita e che sta creando posti di lavoro». L'impressione però è che a scegliere, alla fine, sarà l'erario.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## La sigaretta elettronica



**Governo in ritiro****Fino alle elezioni  
stop ai ministri  
in tv e comizi**

■ Dopo i tafferugli di Brescia al comizio di Berlusconi il premier Letta, d'accordo con Alfano, ha «vietato» i comizi elettorali ai ministri per non esacerbare il clima in vista delle amministrative.

**Di Mario** → a pagina 4  
con il commento di **Damato** a pagina 5

# Tensione Letta-Alfano Poi arriva l'accordo: niente piazza per i ministri

## Il premier: episodi come Brescia minano il governo Il segretario Pdl: non ammainiamo le bandiere

**Daniele Di Mario**  
d.dimario@iltempo.it

■ Il caso Brescia infuoca il ritiro senese del governo. Il presidente del Consiglio Enrico Letta ha chiuso in conclave nell'abbazia di Spianeto di Soriano i propri ministri per «fare spogliatoio», cementare il gruppo, ma anche per registrare un primo tagliando all'esecutivo, soprattutto dopo i tafferugli al comizio di Berlusconi di sabato e gli attacchi del Cav alla magistratura davanti al vicepremier Angelino Alfano e a diversi ministri Pdl.

Un episodio spiacevole, che, se ripetuto, per Letta può mettere a rischio la tenuta del governo. Così, dopo un duro scontro con Alfano, il premier ha vietato a tutti i ministri di partecipare a comizi, manifestazioni e dibattiti fino alle prossime elezioni amministrative del 26 e 27 maggio. La decisione è stata concordata da Letta con Alfano durante il

viaggio da Roma nel corso del quale non sono mancati momenti di tensione. «Da oggi alle amministrative i componenti del governo non parteciperanno a manifestazioni elettorali o dibattiti tv che non siano incentrati sui lavori del governo o sulle competenze dei rispettivi dicasteri», ha spiegato il portavoce del premier Gianmarco Trevisi.

Il vertice in convento durerà fino all'ora di pranzo di oggi. I ministri sono partiti ieri da Roma con due pullmini e sono arrivati a metà pomeriggio sotto una pioggia battente all'abbazia di Spianeto di Soriano. Sul primo van viaggiavano il premier e il vicepremier, insieme con i ministri Maurizio Lupi e Dario Franceschini. Nel secondo gli altri ministri che non erano arrivati con mezzi propri come **Beatrice Lorenzin**, Cecile Kyenge, Emma Bonino, Mario Mauro e Gianpiero D'Alia. Un esecutivo casual. Quasi tutti si sono presentati senza cravat-

ta, optando per camicia e maglione. Il ministro del Lavoro Giovannini ha osato il colore corallo, mentre quello degli Esteri Enzo Moavero Milanesi ha catalizzato i complimenti generali per la borsa di stoffa blu Europa con le stelle gialle dell'Ue. Maglione acqua marina e giacchina leggera per il sottosegretario, Filippo Patroni Griffi, mentre ha scelto il nero il ministro della Giustizia, Anna Maria Cancellieri. I primi ad arrivare alla spicciolata all'abbazia sono stati i ministri che hanno scelto di usare mezzi propri invece del «pullmino sociale». Maria



Chiara Carrozza e Andrea Orlando, che abitano in Toscana e Liguria, sono giunti direttamente da casa con la loro autovettura. All'arrivo sono stati accolti dal finto Enrico Letta di *Striscia la notizia*. Dopo la prima sessione di lavori, tutti a tavola. Cena tipica toscana: crostini con patè, zuppa, pappa col pomodoro, fagioli, dadolata di pecorini e prosciutto. Il tutto bagnato con Brunello di Montalcino. Poi tutti a letto nelle ex celle.

Un clima informale rovinato, come detto, dal caso Brescia e dal duro scontro Letta-Alfano. La decisione di vietare manifestazioni e dibattiti tv ai ministri non è stata presa senza un franco chiarimento. Il viaggio verso i colli senesi è stato burrascoso. A tenere banco la presenza di Alfano e altri ministri al comizio di Berlusconi. Per questo Letta ha chiesto di non viaggiare nel pullman con gli altri esponenti di governo, ma si è accomodato nel van della scorta, chiamando con sé Alfano, Lupi e Franceschini. Lo scontro è stato inevitabile e concitato. Il premier ha chiesto più senso di responsabilità, ottenendo rassicurazioni. Letta ha ricordato ad Alfano e Lupi di aver più volte detto di non voler restare alla guida dell'esecutivo «ad ogni costo», sottolineando che con il Paese in questa situazione e la strutturale instabilità delle larghe intese comportamenti e parole vanno dosati con attenzione e reciproco rispetto. Senza trascurare il segnale che dà un ministro dell'Interno che partecipa a una manifestazione in cui si attacca la magistratura. Alfano ha però tenuto il punto. «Il Pdl non abbassa la sua bandiera, non appiattisce la sua politica e resta accanto al suo leader Berlusconi - ha riferito la portavoce Danila Subranni - Quella di Brescia era solo una manifestazione a sostegno di un candidato sindaco, non contro i giudici. Una cultura di coalizione va però

costruita ogni giorno. Per Alfano la decisione dello stop ai comizi è equilibrata». Ciascuno è rimasto della sua e alla fine si è trovato un compromesso.

Ma la tensione resta alta. Con i ministri Letta è stato chiaro: «Fatti simili sono inaccettabili. Non si possono ripetere, perché le ricadute negative sono superiori alle capacità di tenuta dell'esecutivo. Non governerò a tutti i costi». Dal premier - ha spiegato ancora Trevisi - è arrivato «l'invito ai ministri a concentrarsi sul lavoro da fare e a tenere distanti la politica dalle politiche. Si cercherà di sminare il campo dai contrasti e si procederà sulla base del programma di governo». Letta ha invitato i ministri «a evitare l'effetto annuncio: ciò che conta sono i provvedimenti». Un appello condiviso da Alfano, che, con Letta, ha avanzato «una richiesta di buon senso: no a maggioranze variabili su singoli provvedimenti. La logica proposta da Letta per i singoli ministri è «un confronto con i capigruppo parlamentari e in commissione, per portare avanti insieme, governo e Parlamento, i contenuti programmatici». Il ministro Giovannini ha illustrato l'ipotesi del piano per il lavoro giovanile, come ha tweetato lo stesso Letta a riunione in corso.

## INFO

### Angelino Alfano

Il premier Letta non ha gradito la partecipazione del vicepremier e segretario del Pdl e di altri ministri al comizio di Silvio Berlusconi sabato a Brescia

INTERVISTA AL PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE NAZIONALE FUMO ELETTRONICO

# «DA NOI, E-CIG SOLO CON NICOTINA MA C'È CHI CI HA MESSO IL VIAGRA»

Mancini: «Anche alla "bionda" col vapore saranno applicate accise. Bene, purché eque»

## GUERRA INFINITA

**«Molti hanno investito nei negozi. Ricariche in tabaccheria? Purché senza troppi danni a chi c'era già»**

IRENE PUGLIESE

**ROMA.** Sigaretta elettronica contro "bionda" tradizionale. Il commercio del fumo digitale è in continua espansione e i tabaccai lamentano un calo. Il 23 aprile, a Roma, hanno protestato in 3.500. Nei giorni scorsi è pure partito un ricorso al Tar: proprio i nuovi distributori causerebbero il cattivo andamento degli affari. Non è d'accordo Massimiliano Mancini, presidente dell'Associazione nazionale fumo elettronico, che riunisce circa l'80% delle aziende operanti nel mercato italiano.

**Mancini, colpa della concorrenza "elettronica" se i tabaccai chiudono?**

«Le minori entrate sia per le rivendite sia per lo Stato sono in gran parte dovute alla crisi. Gli italiani spendono meno eliminando il superfluo, fra cui le sigarette. O si orientano su prodotti alternativi come il tabacco trinciato. Per non parlare delle accise particolarmente alte che gravano sul tabacco e l'esplosione del contrabbando dopo l'aumento dell'Iva. La sigaretta elettronica porta via soltanto un 7-8% dei fumatori».

**Perché non fornire la "e-cig" ai tabaccai?**

«In questi anni molte persone hanno investito e rischiato per aprire negozi, creando un buon mercato. Se la "e-cig" dovesse entrare nelle tabaccherie, soprattutto il liquido di ricarica, significherebbe una concorrenza maggiore. Ma basterebbe trovare una cooperazione con i nuovi arrivati nel business, senza recare troppi danni a chi c'era già da prima».

**L'altra problematica è a livello fiscale, i tabaccai lamentano il "vuoto legislativo". Com'è regolata la sigaretta elettronica?**

«Il consumatore paga l'Iva al 21% sul prodotto e gli altri doganali sull'importazione dell'oggetto, prodotto in Cina nel 99,9% dei casi. Le sigarette hanno in più un'accisa legata al monopolio. Anche all'elettronica saranno applicate accise, se dovesse proseguire il boom attuale: ben venga la tassazione se permetterà al mercato di vivere, l'importante è che sia equa e bilanciata».

**In alcuni stati americani si sta diffondendo la "e-joint", lo spinello elettronico. Gli Usa pensano di esportarla all'estero. Arriverà in Italia?**

«La sigaretta elettronica può essere utilizzata per fumare altre sostanze, come la cannabis. Questo non significa però che sia un modo per legalizzarla nei Paesi dove non lo è, come l'Italia. L'unico principio attivo della sigaretta elettronica è la nicotina. Poi come per tutte le cose, c'è chi ne fa usi diversi: pare che qualcuno inserisca addirittura il viagra».

**La sigaretta elettronica quindi non è una cura per smettere di fumare?**

«I fumatori non sono malati, ma consumatori consapevoli. È noto che il fumo fa male. La sigaretta elettronica ha la possibilità di cambiare le statistiche e ridurre le patologie. Non è paragonabile a una passeggiata in alta montagna chiaramente, ma per chi trae piacere dal fumare è una valida alternativa».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## UN OPUSCOLO PER SENSIBILIZZARE I MEDICI

**«Basta con i danni da cure estetiche»: al via il monitoraggio del ministero della Salute**

ROMA. Il ministero della Salute fa appello ai medici affinché denuncino i danni da cure estetiche per garantire la sicurezza delle pazienti e degli stessi specialisti. «Dobbiamo evitare uno scandalo simile a quello scatenato dalle protesi per il seno, le Pip, scoppiato in Francia», dice Marcella Marletta, direttore generale dei dispositivi medici del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure al ministero della Salute. Il ministero ha appena siglato un accordo con il Collegio delle Società italiane di medicina estetica, che riunisce 3 società scientifiche e 8.000 specialisti, patrocinando la pubblicazione di un opuscolo mirato a sensibilizzare la classe medica a notificare gli effetti collaterali e gli eventi avversi dovuti all'uso dei dispositivi medici, come filler, peeling e laser ad uso estetico. «Il depliant - spiega il chirurgo plastico Emanuele Bartoletti - è rivolto ai medici affinché contribuiscano a rendere più efficienti i controlli ministeriali e a premettere le eventuali azioni di contrasto nei confronti dei prodotti pericolosi». «Ai congressi si parla molto dei fenomeni avversi dovuti ai fillers, in particolare quelli permanenti, non riassorbibili, che sono classificati come medical device e sono sottoposti a minori controlli rispetto a quanto invece non si faccia con i farmaci. Abbiamo lo strumento della segnalazione, ma i medici devono ancora imparare a conoscere la normativa che invece li obbliga a denunciare i problemi che riscontrano». «Ciò che è successo con le protesi in Francia - sottolinea la dottoressa Marletta - ha colpito le istituzioni, gli specialisti e i pazienti perché solo quando è scoppiato lo scandalo i medici francesi hanno iniziato a denunciare loro stessi di avere avuto tanti problemi. Se ci fossero state le segnalazioni per tempo si sarebbe potuto intervenire prima ritirando le protesi difettose». La normativa italiana in materia di dispositivi medici è più severa della francese, dove in realtà non esiste obbligo di denuncia da parte dei medici e anticipa perfino quella europea che andrà in vigore solo fra un paio di anni. Da noi è già obbligatorio segnalare gli effetti avversi dovuti ai prodotti da parte dei medici e per chi non lo fa sono previste dalle sanzioni pecunarie, che vanno dai 3.600 ad oltre 21.000 euro, fino alla denuncia penale».



SALUTE

Il Coronavirus diffuso dagli Emirati. Contagi in Francia. 20 morti finora

# L'Oms lancia l'allerta: attenti alla nuova Sars

*Il ministero rassicura: nessun nuovo caso in Italia*

**MARIA EMILIA BONACCORSO**

ROMA - L'Organizzazione mondiale della sanità ha chiesto agli Stati di aumentare l'attenzione nei confronti del coronavirus responsabile della così detta «Nuova Sars». Il virus che si è diffuso negli Emirati Arabi, finora ha contagiato oltre 30 persone (le ultime tre in Francia) e ne ha ucciso 20 (le ultime due negli Emirati Arabi). È stato registrato anche in Europa (in Gran Bretagna, Germania e Francia in persone che avevano appena viaggiato in Medio Oriente o che erano state in contatto con loro) ma nessun caso ha riguardato l'Italia, ha assicurato il [Ministero della salute](#).

Proprio alla luce dei nuovi contagi in Francia e in Europa, si è arrivati alla conclusione che il coronavirus si trasmette anche da persona a persona (come era già avvenuto anche in Arabia) ma con contatti stretti, come quelli familiari. Al momento il massimo organismo sanitario mondiale non ha ritenuto utile consigliare particolari misure di protezione speciale nei punti di ingresso dei viaggiatori dall'estero, così come non sono state raccomandate misure di restrizioni nei movimenti delle persone o delle merci.

Ma l'Oms incoraggia l'osservazione sulle infezioni respiratorie acute, analizzando attentamente eventuali casi insoliti. Sono molti ancora infatti i dubbi sulla sua natura. «Si tratta di un Coronavirus come la Sars ma è differente - dicono dall'Oms - ma non sappiamo l'origine dell'infezione». L'ipotesi di partenza è quella di un virus che vive negli animali (forse i pipistrelli) ma ancora non si è

arrivati ad un dato certo.

«Gli operatori sanitari sono invitati a essere vigili sulle condizioni di salute dei viaggiatori di ritorno dalle zone colpite dal virus», in particolare, precisa l'Organizzazione mondiale della sanità, coloro che sviluppano infezioni delle vie respiratorie inferiori.

Il nuovo Coronavirus - battezzato già dalla sua scoperta «Nuova Sars» perché capace di provocare, come il più aggressivo predecessore di dieci anni fa, gravi problemi polmonari - ha confermato la sua capacità di passare da persona a persona, ma solo con lo stretto contatto. Si è dimostrato particolarmente pericoloso quando riesce ad attaccare l'organismo ma non ha mostrato una forte capacità di trasmissione. Gianni Rezza, direttore del dipartimento delle malattie infettive dell'Istituto superiore di sanità, ha confermato che era noto già da mesi che il virus passasse da uomo a uomo ma gli ultimi casi fanno capire che il coronavirus passa attraverso un contatto stretto fra persone, come appunto i familiari. «I casi registrati fino ad ora non sono moltissimi - ha aggiunto l'esperto - ma la richiesta di innalzamento dell'allerta sarà ora utile per cercare di isolare tutti quei casi che possono arrivare dalle zone contagiate come quelle arabe». I test per la diagnosi di eventuali casi sono già pronti e disponibili.

