

Federazione Nazionale Collegi TSRM



Rassegna Stampa

1 Agosto 2013

VIA LIBERA IN PARLAMENTO

Approvata la legge salva cani

La vivisezione diventa reato: vietato usare gli animali nei laboratori

di Oscar Grazioli

a pagina 17

SCelta CIVILE Stop alle fabbriche di morte

Arriva la legge salva cani:
la vivisezione ora è reato*Approvato il testo che impedisce l'uso di cani, gatti e primati nei laboratori
Una vittoria per gli animalisti e per la loro paladina Michela Vittoria Brambilla*

SODDISFATTI

La Lav: «Decisione importante, così vince la ricerca etica»

il caso

di Oscar Grazioli

Quante battaglie. Se lascio libera la memoria, vedo i sit-in davanti alla famigerata Morini, di S.Polo d'Enza (Reggio Emilia), ditta storica nell'allevamento di cavie, dai topi ai cani Beagle. La memoria non può non andare a dieci anni fa, quando un camion della Morini venne fermato a Bolzano con venticinque cuccioli di cani Beagle, perché non era a norma. Morale, tutti i cani immediatamente confiscati e trasportati in un campo da calcio recintato, in mezzo alla fresca erbetta tutta per loro, con comode cuccie e il servizio veterinario mobilitato per le loro esigenze. Perché ricordo così bene tutto questo? Perché, dopo tre giorni, iniziarono le adozioni e io e una mia collega eravamo sul posto ad adottare quella che ancora oggi si chiama

Matilde e che, invece di finire sui freddi tavoli di marmo di un laboratorio di vivisezione tedesco, zampetta allegra sulle montagne della Valsassina, scappando ogni giorno verso le malghe e facendo ritorno quando le pare, come ogni buon Beagle.

Ho ricordato il fermo del camion della Morini perché è stato quello che io spero rappresenti un po' l'11 settembre per i vivisezionisti. L'inizio della sconfitta di questa pratica crudele e fuorviante dal punto di vista scientifico, come ormai si rende sempre più evidente da parte dei più seri ricercatori di tutto il mondo.

Dopo l'episodio di Bolzano è venuta Michela Vittoria (è il nome appropriato) Brambilla, che si è dannata l'anima, assieme alle associazioni animaliste, ma sostenuta da un vasto pubblico trasversalmente schierato, per porre fine a questa vergogna, mettendo almeno alcuni solidi paletti. «Mai più Green Hill», è stato lo slogan che ha bloccato l'altra grande ditta allevatrice di cani Beagle destinati alla vivisezione o sperimentazione animale che dirsi voglia. Quei paletti da ieri sono solidi, perché con l'approvazione definitiva alla

Camera del disegno di legge di delegazione europea, acquistano forza di legge i criteri individuati dal Parlamento per l'applicazione della direttiva europea 2010/63 «sulla protezione degli animali utilizzati per scopi scientifici».

Tra questi il divieto di allevare sul territorio nazionale cani, gatti e primati destinati ai laboratori, norma scritta dall'onorevole Michela Vittoria Brambilla e introdotta nel testo già dalla scorsa legislatura, che ora è stata quindi approvata in via definitiva. Il governo ha anche accolto un ordine del giorno dell'onorevole Brambilla che lo impegna, in-

dica n d o dove attingere le risorse, a favorire lo sviluppo di metodi alternativi e ad un più stringente controllo, sulla sperimentazione animale. «A poco più di un anno dalla liberazione dei



2.600 beagle, oggi celebriamo la vittoria definitiva: con l'approvazione della mia norma, Green Hill non riaprirà mai più» ha commentato l'onorevole Brambilla. Oltre al divieto di allevamento, sono confermati l'obbligo di impiegare l'anestesia e l'analgesia per tutti gli esperimenti che causano dolore (eccetto i test su anestetici e analgesici), il divieto di utilizzare gli animali «per gli esperimenti bellici, per gli xenotrapianti e per le ricerche su sostanze d'abuso negli ambiti sperimentali».

Un dovuto ringraziamento alla sensibilità dei ministri Lo-renzin e Moavero e a tutti quelli che hanno combattuto una battaglia sacrosanta.

LA VICENDA

Quelle torture in nome della scienza

Green Hill 2001 è un'azienda situata a Montichiari (Brescia) che allevava cani beagle per i laboratori di vivisezione. Da questo allevamento più di 250 cani ogni mese finivano negli stabulari, tra le mani dei vivisettori e sui tavoli operatori. Cani nati per morire e condannati a soffrire. Dopo il tracollo dell'altro allevamento italiano di cani beagle da laboratorio, la Stefano Morini di San Polo d'Enza, Green Hill ha avuto una maggiore richiesta, diventando uno dei principali allevamenti di cani-cavia. Dentro i 5 capanni di Green Hill erano rinchiusi fino a 2500 cani, più le varie cucciolate. Un lager per animali fatto di capanni chiusi, asettici, senza spazi all'aperto e senza aria o luce naturale. File e file di gabbie con luci artificiali e un sistema di areazione erano l'ambiente in cui per anni sono cresciuti questi cani, prima di essere caricati su un furgone e spediti nell'inferno dei laboratori.

SVOLTA STORICA

L'ex ministro Brambilla. La legge antivivisezione approvata ieri è anche merito suo. In basso una manifestazione animalista contro la vivisezione



Sanità veneta, ok al prestito dallo Stato Zaia: «Costretti dal patto di stabilità»

«**V**orrei ringraziare tutto il Consiglio Regionale per il sì alla legge paga-debiti che consentirà di onorare i crediti accumulati da tutti i fornitori del sistema sanitario veneto». Così il Presidente del Veneto, **Luca Zaia**, ha accolto il voto favorevole dell'assemblea di palazzo Ferro-Fini al maxiprestito di 1,4 miliardi per la sanità da parte dello Stato che potrà essere rimborsato in 30 anni al tasso di interesse del 5%.

«Si tratta di altro ossigeno che andremo a garantire al sistema economico. - ha proseguito Zaia - Se il governo manterrà i suoi impegni, la prima tranche di 700 milioni sarà disponibile a brevissimo termine mentre la seconda dovrebbe arrivare nei primi mesi del 2014. I fornitori interessati a ogni livello merceologico e produttivo sono oltre 7 mila, distribuiti su tutto il territorio. Alcune aziende sanitarie sono pressoché in linea con i pagamenti mentre in altri casi si superano i 400 giorni. I pagamenti ai creditori scatteranno non appena resi disponibili i fondi. Ogni Ulss riceverà una cifra corrispondente al proprio debito verso i fornitori con un preciso vincolo di utilizzo».

«Resta comunque l'amarezza - dice Zaia - di essere stati costretti a sottoscrivere un prestito con relativi interessi, quando ben 1,3 miliardi rimangono sequestrati in tesoreria per un assurdo patto di stabilità che impedisce ai veneti di spendere i loro soldi e garantisce invece a qualcun altro di continuare a sprecare».



L'ANNUNCIO. Oggi a Roma Vannoni andrà all'Istituto superiore di Sanità

Stamina presenta il metodo per coltivare le sue cellule

Silvana Salvadori

Il giorno è arrivato. Ad un mese esatto da quella che sarebbe dovuta essere la partenza della sperimentazione sulle cellule staminali mesenchimali elaborate con il metodo Stamina, Davide Vannoni oggi andrà a Roma all'Istituto superiore della sanità per consegnare la metodica standardizzata di coltivazione delle "sue" cellule. Dopo un mese di botta e risposta a distanza, di richieste respinte e di manifestazioni in piazza, il presidente di Stamina ha deciso di «rispettare l'impegno che mi sono preso verso i malati e le loro famiglie» e consegnare la metodica. Ma cosa è cambiato rispetto ad un mese fa? «Di fatto nulla - ammette -. Il ministero ha rifiutato la nostra richiesta di costituzione di una organizzazione di ricerca a contratto internazionale che monitori come soggetto super partes la sperimentazione e di avere un esperto indicato da noi all'interno del Comitato scientifico che presiederà la sperimentazione. Speriamo che la nostra buona volontà sia ricambiata - continua Vannoni - e che ministro **Beatrice Lorenzin** riconsi-

deri le sue posizioni».

SECOSI non dovesse essere, però, la metodica sarà ormai depositata e nelle mani del ministero. «Se non ci daranno nessuna delle garanzie che abbiamo richiesto si faranno la sperimentazione senza di noi» dichiara Vannoni. Il presidente di Stamina ribadisce una terza richiesta: «E' fondamentale dare una soluzione al problema dei malati in lista d'attesa all'ospedale Civile di Brescia per ricevere le infusioni con il metodo Stamina. Nell'attesa non si possono lasciar morire i malati, solo l'altro ieri è morto un altro bambino che era stato inserito nella lista». Proprio per chiedere una soluzione a questo punto da oltre una settimana a Roma è in atto un presidio costante dei fratelli Biviano, Marco e Sandro malati di distrofia muscolare, affiancati da diversi sostenitori pro Stamina fra cui il papà di Aurora Pedris, Vittorio. «E' passata anche l'onorevole Mariastella Gelmini ma come tutti gli altri non ci ha detto gran che. Dice che ne parlerà con il ministro **Lorenzin**, ma poi come al solito non succederà nulla». ●

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Caos nel governo

SIGARETTE
ELETTRONICHE
LOBBY SFRENATE

di STEFANO
SANSONETTI

Il Governo va in confusione sulle sigarette elettroniche. Il ministero del Tesoro ha dato il via libera al divieto di pubblicità per le e-cig contraddicendo clamorosamente un accordo ottenuto tempo fa dal ministero della Salute per consentire la pubblicità, anche se entro certi paletti. Dietro il pasticcio, però, c'è il durissimo scontro tra la lobby dei tabaccai e quella delle multinazionali del tabacco. E sull'esecutivo arrivano pressioni incrociate.

A PAGINA 5

Il governo va allo sbaraglio sulle sigarette elettroniche

Il Tesoro fa passare il divieto della pubblicità Il ministero della Salute l'aveva fatto saltare

Il peso delle lobby

Dietro il pasticcio la guerra in corso tra le multinazionali e i tabaccai
Pressioni incrociate su tutto l'esecutivo

di STEFANO SANSONETTI

Le sigarette elettroniche della discordia. Il problema è che gli scontri, sul tema, sono all'interno del governo guidato da Enrico Letta, protagonista di un atteggiamento a dir poco contraddittorio. Ed è solo un eufemismo. I fatti sono eloquenti. Ieri il senato ha approvato il cosiddetto "decreto Lavoro-Iva", che adesso passerà alla camera per completare l'iter di conversione. Il provvedimento esce da palazzo Madama con una norma, introdotta da un emendamento, che equipara le sigarette elettroniche alle "bionde" in materia di divieto "pub-

blicitario e promozionale". Insomma, divieto di pubblicità trasversale. Peccato che questa norma fosse già presente nel testo in entrata portato al consiglio dei ministri di fine giugno. In sede di esame, però, il divieto di pubblicità per le e-cig era saltato dopo un intervento del ministro della salute, Beatrice Lorenzin. La quale aveva ottenuto di affrontare il tema in un disegno di legge ad hoc, a cui il suo dicastero sta elaborando. L'obiettivo della Lorenzin è quello di ammettere la pubblicità per le sigarette elettroniche, anche se entro certi limiti. Il testo del dicastero della Salute, in fase di lavorazione, dice in sostanza che la pubblicità di marchi e liquidi per ricariche di sigarette elettroniche è consentita solo se riporta in modo visibile la presenza di nicotina e i rischi di dipendenza. In più impone un codice di autoregolamentazione alle emittenti radiotelevisive e alle agenzie pubblicitarie. Come si vede, si tratta di un impianto ben diverso da un secco divieto di pubblicità. Ebbene, smentendo l'accordo raggiunto in consiglio dei ministri, e andando contro un provvedimento normativo a cui sta lavorando un suo ministro, il governo l'altro ieri ha dato il via libera a un emendamento del gruppo Autonomie che reintroduce il divieto di pubblicità. Un vero capolavoro, non c'è che dire. Dietro al quale, però, c'è molto altro.

Cosa è successo in aula

A palazzo Madama l'emendamento è passato l'altro ieri con il parere favorevole del governo, rappresentato nell'occasione dal viceministro dell'economia, Stefano Fassina. Il quale, secondo quanto è possibile ricostruire, non ha opposto obiezioni semplicemente perché non ha riscontrato problemi di copertura. Domanda: Fassina era a conoscenza del fatto che il governo di cui fa parte aveva fatto saltare il divieto da lui di fatto reintrodotta? Sono in molti a giurare che l'ex responsabile economico del Pd sia solo una "vittima" dell'anarchia parlamentare che si è vissuta l'altro giorno. Ma questo non giustifica un modo di procedere del tutto schizofrenico da parte dell'esecutivo. Semmai la "giustificazione", se



così si può dire, va rintracciata in un durissimo scontro di potere tra lobby: da una parte i tabaccai, rappresentati dalla loro federazione, dall'altra le multinazionali, con gruppi come Philip Morris e Bat in testa.

Guerra tra lobby

Le posizioni sono sin troppo chiare. Ai tabaccai la sigaretta elettronica non piace. Innanzitutto non vedono di buon occhio tutti gli altri esercizi commerciali che stanno vendendo il prodotto. In più sono legati alle "bionde" proprio per una questione di "immediatezza" della vendita. Inutile dire che il peso dei tabaccai è molto incisivo. Basti pensare che attraverso la loro rete, ormai, passa tutto un sistema di pagamenti che va dalle multe a imposte varie. In più, a quanto pare, le loro istanze hanno sempre un ascolto attento da parte del sottosegretario dell'economia Alberto Giorgetti. Le multinazionali come Bat e Philip Morris, invece, vorrebbero puntare sulle *e-cig* in Italia, esattamente come hanno già fatto in altri paesi. Già seccati dall'imposizione di una maxitassa al 58,5% sulle sigarette elettroniche, i grandi gruppi vorrebbero norme a loro più favorevoli. Per questo hanno accolto con favore il ddl a cui sta lavorando la [Lorenzin](#) (predisposto peraltro citando gli studi scientifici secondo i quali la *e-cig* è meno dannosa delle sigarette tradizionali per la salute). Sul piatto rimane un pasticcio incredibile da parte del governo. Pasticcio, però, in qualche modo indotto dalle pressioni confliggenti di due gruppi di potere.

@SSansonetti

Asl, a settembre via all'attività di senologia I 4 mammografi faranno mille esami al mese

Dopo la nostra denuncia si corre ai ripari. Ispo assume tre persone

PAOLO MORELLO

«Con 12 mila esami all'anno copriremo il fabbisogno fuori dall'attività di screening»

di ILARIA ULIVELLI

CAOS MAMMOGRAFIE:

Azienda sanitaria di Firenze e Ispo, dopo la denuncia de La Nazione, corrono ai ripari. L'istituto per lo studio e la prevenzione oncologica che ha circa quattromila esami già eseguiti da refertare, per i quali altrettante donne sono in ansiosa attesa, ha intenzione di «risolvere al più presto la criticità», come ha spiegato il direttore generale Gianni Amunni. Come? «Con l'assunzione di tre unità di personale da dedicare interamente alle mammografie, oltre a una convenzione, appena attivata, con l'azienda Usl 11 di Empoli che sta già inviando i propri radiologi per affiancare il nostro personale nelle operazioni di lettura delle immagini», ha detto il direttore.

A QUESTO importante passo che consentirà di smaltire gli arretrati e proseguire il programma di screening mammografico gratuito offerto alle donne tra i 50 e i 70 anni, si somma il grande progetto dell'Asl10 di avviare l'attività di senologia clinica interaziendale che consentirà, «con un ritmo di circa mille mammografie al mese, 12mila in un anno, di coprire il fabbisogno di prestazioni mammografiche in pazienti asintomatiche al di fuori degli screening dell'Ispo», come spiega il direttore generale Paolo Morello.

Dunque, a settembre, ed entro la fine dell'anno «l'Asl, in collaborazione anche con Careggi, eseguirà circa 3.500 mammografie e 1.500

GIANNI AMUNNI

«Risolveremo al più presto la criticità anche grazie alla collaborazione con Empoli»

ecografie mammarie, dando un consistente contributo a ridurre la lista di attesa e ad abbattere la domanda che esula quella prevista dagli screening oncologici eseguiti dall'Ispo a cui è affidata la prevenzione».

Finalmente entreranno in funzione praticamente a pieno regime i quattro mammografi digitali di cui dispone l'Asl che, come aveva denunciato La Nazione, finora erano stati ampiamente sottoutilizzati. «Ci si avvrà dei quattro macchinari per la mammografia a Ponte a Niccheri, in via D'Annunzio, al Serristori e all'ospedale di Borgo San Lorenzo — specifica Morello —, finora non utilizzati al pieno delle loro possibilità. Infatti nel 2012 hanno eseguito solo 3.438 esami perché non c'erano le sufficienti professionalità necessarie a impiegarli pienamente».

L'AVVIO del progetto senologico interaziendale Asl-Careggi, dovrebbe anche consentire di riportare l'intero percorso diagnostico e curativo nell'ambito delle strutture sanitarie pubbliche e di far fronte a quella domanda crescente di accertamenti precauzionali sia fuori della fascia di età (50-70 anni) sia con una frequenza superiore a quella dei due anni fra un accertamento e l'altro previste dagli screening.

Il direttore Ispo, Amunni, spiega i motivi dei ritardi: «La refertazione viene sempre effettuata da due radiologi per ottenere una maggiore accuratezza — dice il direttore —. Inoltre nel 2012 Ispo ha dismesso due apparecchiature analogiche con due mammografi digitali, più all'avanguardia. Il passaggio e il maggior carico di lavoro hanno allungato inevitabilmente i tempi necessari per la lettura. Ma il trend dei numeri continua a essere positivo: nel 2013 sono già state effettuate quasi 24mila mammografie di screening».



Sanità, al Veneto bollino verde

VENEZIA - «Il bollino verde assegnato al Veneto e altre 7 Regioni, promosse per l'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza (Lea), è per noi motivo d'orgoglio, anche perché conferma la promozione arrivata l'anno scorso, ma è anche la cartina tornasole di una situazione italiana dove alcuni cittadini ricevono la giusta assistenza ed altri no, che potrà essere risolta solo con la determinazione e l'applicazione dei criteri, dei costi e delle dotazioni standard in tutto il Paese». Così l'assessore alla sanità del Veneto Luca Coletto, commentando la promozione di 8 Regioni italiane, tra le quali il Veneto, arrivata dal Ministero della Salute in materia di erogazione dei Lea. «Il risultato - aggiunge Coletto - può essere raggiunto, come facciamo in Veneto, solo se si ha il coraggio di intraprendere la strada della riforma del sistema e della programmazione, come nel nostro caso con il nuovo Piano Sociosanitario e con le schede ospedaliere, lavorando per obiettivi e investendo le risorse avendo come unico scopo quello di dare alla gente le cure di cui ha bisogno».



La classifica del ministero

Sanità, la Toscana non è più un modello Il governatore: «Un colpo basso da Roma»

Una doccia fredda per la sanità Toscana. Cinque anni fa era stato addirittura il ministro Giulio Tremonti ad elevare il sistema sanitario toscano a modello virtuoso. Ieri, il ministro **Beatrice Lorenzin** ha comunicato la classifica delle cinque Regioni da prendere come riferimento per la revisione del sistema sanitario nazionale. Nella top five non rientra più la Toscana. La fine di un modello da imitare? Sicuramente uno smacco per la Regione e per il presidente Enrico Rossi che ieri sera ha attaccato: «Per noi

questo è un colpo basso». I tecnici del ministero per stilare la classifica delle Regioni più virtuose ha preso in esame i bilanci del 2011. Su quello della Toscana — chiuso con un passivo di 113 milioni — ha pesato il maxibuco dell'Asl di Massa, arrivato poi ad una cifra complessiva di 420 milioni di euro. Rossi non ci sta e ribadisce la bontà dei conti della sanità toscana: «Siamo gli unici a certificarli, altrove non lo fa nessuno».

ALLE PAGINE 2 E 3 **Cervone, Gaggioli**

Sanità, la Toscana declassata Rossi: colpo basso dal ministero

Il governo: Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Umbria e Marche i modelli da imitare
Nel 2008 gli elogi di Tremonti, ora il tonfo in classifica per il maxibuco dell'Asl a Massa

GIULIO TREMONTI
24 agosto 2008

«Se c'è una Regione in cui la sanità è modello, è la Toscana»

ENRICO ROSSI
25 agosto 2008

«Il giudizio del ministro sulla nostra sanità onora la Toscana»

FERRUCCIO FAZIO
25 marzo 2010

«Lombardia e Toscana sono le Regioni trainanti della sanità»

Agosto 2008, agosto 2013. In cinque anni sembra essere cambiato tutto.

Da modello che va preso ad esempio per efficienza e qualità dei servizi sanitari a sistema sanitario che il governo non reputa più un modello da imitare. Cinque anni in cui la Toscana ha perso terreno. In cui l'assessore di punta della Regione, quello che da dieci anni governava la sanità (che assorbe più del 70% del bilancio totale della Regione), teneva le redini delle Asl e alle redini i tanti dirigenti, è diventato governatore. Cinque anni in cui sono cambiati i governi — sempre di centrodestra — ma non gli elogi dalla sponda opposta al Pd che tanto hanno messo in imbarazzo il centrodestra toscano: prima il ministro Giulio Tremonti (agosto 2008): «Se c'è una Regione in cui la sanità è modello, è la Toscana». Rossi non aveva ancora varcato la soglia della procura di Massa (era l'autunno del 2009 quando consegnò il dossier sul buco dell'Asl che all'epoca sembrava di «soli» 60 milioni) e i compli-

menti arrivati dal «nemico», avevano fortificato l'immagine di una sanità efficiente, trasparente e con i conti in ordine. Quella frase (ripetuta nel 2010 anche dall'ex ministro Ferruccio Fazio) era qualcosa più di una medaglia. Un macigno nella corsa alla presidenza della Regione: Rossi non ha concorrenti, niente primarie. Si sente in una botte di ferro e da presidente strappa con il passato nominando come assessore un tecnico «straniero». Nelle stanze dell'assessorato di via Taddeo Alderotti piomba Daniela Scaramuccia, un passato da manager della McKinsey (una multinazionale che si occupa di consulenze) oggi tra i dodici saggi che la Regione Lombardia ha chiamato per mettere ordine su ticket, rimborsi e rapporti pubblico-privato. Scaramuccia è l'assessore che scopre il maxibuco che fa crollare il castello, il modello perfetto elogiato anche dal «nemico». L'ultimo bilancio che firma prima delle dimissioni è quello del 2011, in cui rientrano parte della voragine di

Massa, e le prime crepe nei bilanci di Firenze e Pistoia. Tutto sommato va meglio del previsto: il disavanzo della sanità toscana quell'anno è di 113 milioni che saranno poi ripianati con fondi extra della giunta.

Nel 2012 succede che Scaramuccia se ne va. Si dimette a fronte di una offerta di lavoro a cui non poteva rinunciare. Il buco di Massa cresce di giorno in giorno. Rossi nomina come assessore un suo uomo di fiducia, l'ex direttore generale dell'Asl di Firenze Luigi Marroni. Succede anche che i fronti di indagine



sui bilanci delle Asl toscane si allargano dopo Massa e coinvolgono anche Lucca e Siena. Rossi continua a ripetere: «Sfido le altre Regioni a certificare i bilanci come facciamo noi». A livello nazionale vengono introdotti nuovi ticket, ma la Toscana sceglie di non aumentare le tasse — l'Irap è ad esempio più bassa di Lombardia ed Emilia Romagna — e di razionalizzare e limare al massimo alcuni servizi e sprechi. Non l'apparato: fatto di 12 Asl, di direttori che come api migrano da azienda ad azienda e degli enti non viene toccato diversamente da regioni come Umbria e Marche che hanno fatto scelte opposte riducendo addirittura ad una le aziende sanitarie, e che non a caso oggi sono assieme ad Emilia Romagna, Lombardia e Veneto le cinque regioni — saranno scremate a tre — che in base ai conti del 2011 sono le realtà a cui rifarsi per definire in tutto il paese nuovi criteri di qualità dei servizi sanitari ed efficienza dei costi. La Toscana da modello da imitare, dovrà imitare qualcun altro.

Uno smacco che in Regione non è stato digerito a cuor leggero. Anche perché se il 2011 si era chiuso con un passivo di 113 milioni, l'Emilia Romagna è arrivata a meno 104 milioni. «Mi pare evidente che alla Toscana si è voluto tirare un colpo basso. Fino ad un certo punto era l'Emilia ad essere esclusa dalle Regioni di riferimento. Poi siamo stati noi a ritrovarci fuori. Per di più i nostri bilanci, essendo certificati, a differenza di tutti gli altri, hanno un grado di affidabilità più elevato — ha detto ieri sera Rossi — Prendere a riferimento, per effettuare la scelta, un solo anno che, guarda caso, per la Regione è stato il peggiore, proprio a causa della certificazione dell'Asl di Massa, rende la scelta dei costi standard discutibile». Qualcuno in via Taddeo Alderotti dice che la nuova classifica comunicata dal ministro [Beatrice Lorenzin](#) sia frutto anche della minore influenza della Toscana ai tavoli ministeriali. Cosa non del tutto vera, nel 2011 ad esempio, all'epoca dell'assessore Scaramuccia i dirigenti e l'assessore stesso sedevano nelle commissioni più importanti: quelle, tra gli altri, di monitoraggio dei conti ed erogazione dei servizi sanitari.

Ancora oggi la Toscana sventola la bandiera dei suoi bilanci certificati. Anche se il processo di certificazione non ha evitato il buco record (420 milioni) dell'Asl di Massa e il crollo di tante certezze.

Alessio Gaggioli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CHE SUCCEDDE SE IL

70%

DEI GINECOLOGI SONO OBIETTORI DI COSCIENZA?

La legge difende la donna che sceglie di abortire. La Costituzione tutela il medico che rifiuta di eseguire l'intervento. Difficile conciliare i diritti di entrambi. Ma riuscirci è indispensabile

di ILARIA AMATO scrivile a attualita@mondadori.it

Succede che il farmacista si rifiuti di vendere la pillola del giorno dopo o dei cinque giorni dopo, o che il ginecologo si astenga dal praticare un aborto, o ancora che il medico neghi la prescrizione di farmaci a base di cannabis per la terapia del dolore di malattie come la sclerosi multipla. Peccato che nel nostro Paese questa non sia l'eccezione, ma sempre più spesso la regola. Stando ai dati del [Ministero della Salute](#), i ginecologi obiettori di coscienza oggi arrivano al 70%, toccando picchi dell'80% nel Sud. «Stiamo assistendo a uno stravolgimento del significato del termine obiettore» fa notare Chiara Lalli, giornalista e filosofa, autrice di *La verità vi prego sull'aborto* (Fandango Libri) «i disobbedienti ormai sono coloro che applicano la legge». Per questo motivo di recente il [ministro della Salute Beatrice Lorenzin](#) ha espresso la volontà di agire «affinché i servizi di interruzione volontaria di gravidanza vengano garantiti», sempre nel rispetto dell'obiezione di coscienza.

È solo una questione morale?

«Non sono solo i valori morali che spingono a diventare obiettori. **Praticare l'interruzione di gravidanza è un "lavoro sporco": significa fatica in più, e nessuna gratificazione per un medico**» sostiene Silvana Agatone, presidente della Laiga (Libera associazione italiana ginecologi per l'applicazione della

legge 194). «A ben vedere, però, oggi si fa una grande fatica a essere obiettori, piuttosto che il contrario» dice Lodovica Carli, ginecologa e presidente del Forum delle associazioni familiari della Puglia. «Non parlo di quei medici che obiettano per comodità, perché vogliono lavorare meno, ma di quelli che agiscono, non senza sofferenza, secondo la loro coscienza e che dicono di no a uccidere un essere umano, perché la vita inizia dal concepimento. E poi non dimentichiamo che la legge 194 non sancisce il diritto della donna a abortire, ma a essere assistita nell'interruzione di gravidanza». Molto spesso però questo non avviene: «E la cosa assurda è che gli stessi ginecologi obiettori sono quelli che prescrivono senza batter ciglio gli esami prenatali. Troppo facile fare la diagnosi per poi telefonare al collega e lasciare che sia lui a occuparsi della procedura» denuncia la dottoressa Agatone. Ma Carli ribatte: «**L'aborto terapeutico si dovrebbe praticare solo nei casi di gravi problemi di salute della mamma, in realtà invece viene molto richiesto in seguito a diagnosi di patologie fetali.** Il compito del ginecologo è accompagnare la donna fino alla nascita, perché il significato della maternità è arrivare a tenere in braccio questa creatura, anche fosse solo per mezz'ora. Tra l'altro la malformazione più frequente rilevata dagli esami prenatali è la sindrome di Down, che è assolutamente compatibile con la vita».



Come la vivono i pazienti?

«Ho avuto i risultati dell'amniocentesi mentre stavo entrando nella ventunesima settimana: la mia bimba era affetta da sindrome di Down e io ero già al limite» dice Laura Fiore ricordando i quattro peggiori giorni della sua vita, quelli tra la scoperta della diagnosi e la morte naturale della piccola dopo la rianimazione forzata da parte del neonatologo obietttore (su questa storia ha scritto un libro, *Abortire tra gli obiettori*, Tempesta Editore). «Bisognava agire subito ma il reparto di Ivig (Interruzione volontaria della gravidanza) del Secondo Policlinico di Napoli quel giorno alle 13 chiudeva, quindi dopo la perizia psichiatrica obbligatoria, mi hanno trasferito in sala parto. Avevano paura che abortissi all'improvviso in bagno, come era successo a una donna pochi giorni prima. Ho passato ore e ore da sola su un lettino, senza che nessuno mi dicesse nulla e senza la possibilità di avere il conforto di mio marito o di un parente. **Dopo l'espulsione sono spariti tutti lasciandomi sola con mia figlia, purtroppo ancora vitale, tra le gambe. Ho gridato e sono venuti a prenderla.** È stata dura tornare alla vita normale. Ecco perché consiglio a tutte di usufruire del servizio di assistenza psicologica del reparto Ivig, che non è soggetto a obiezione, al contrario di tutto il resto. Perché persino l'anestesista, come è capitato a me, può rifiutarsi di alleviare il dolore di chi sta abortendo». «Dopo esperienze di questo tipo le donne sono disperate: vogliono solo dimenticare» osserva Chiara Lalli. Sono quelle che si comportano come Maria, di Milano, che racconta: «Vorrei tanto avere il coraggio di parlarne, so quanto è importante. La rabbia e il dolore che ancora mi porto dentro mi spingerebbero a farlo, ma appena inizio mi accorgo di aver rimosso tutto: l'ospedale, le date, i volti dei medici e quello pietrificato di mio marito che da allora non vuole più tornare sull'argomento». **«L'aborto terapeutico è una forbice che taglia in due la vita di una coppia. Ho sensi di colpa che mi straziano ogni giorno, però non sono pentita»** dice Claudia Lecchi, che ha dovuto rinunciare a Nicole perché aveva una grave malformazione al cuore, con scarse possibilità di sopravvivenza. «Visto che ero al quinto mese, per indurre il parto mi dovevano inserire degli ovuli di prostaglandine ogni 3 ore, al terzo ciclo l'ostetrica mi ha messo l'ovulo in mano e mi ha chiesto di farlo io. È come se l'infermiere ti dicesse di infilarti la flebo da sola. Era un'obiettrice: in quel momento mi ha fatto sentire un'assassina, come se mi avesse dato un'arma in mano perché uccidessi io la mia bambina».

Quanto costa alla Sanità?

In troppi ospedali italiani non si pratica l'Ivig, nel Lazio siamo al 91% dei casi. Eppure **la legge 194 parla chiaro: non esiste l'obiezione di struttura e il servizio dev'essere, comunque, garantito.** Che succede allora se di turno c'è solo personale obietttore? Si aspetta che monti il non obietttore oppure si chiama un ginecologo "a gettone", un esterno con contratto di consulente, con un costo aggiuntivo, che non tutti i direttori sanitari accettano di assumersi. «Questo va bene per le grandi città» precisa Agatone «ma i piccoli centri sono più penalizzati. Come Frosinone, dove bisogna far arrivare un non obietttore per praticare l'interruzione di



Laura Fiore ha raccontato la sua esperienza nel libro *Abortire tra gli obiettori* (Tempesta Ed.).

“*Persino l'anestesista, come è capitato a me, può rifiutarsi di alleviare il dolore di una donna che sta abortendo*”

gravidanza». «La soluzione della mobilità è stata utilizzata qualche mese fa dalla direzione sanitaria del San Paolo di Bari, a fronte di una situazione in cui l'obiezione di coscienza aveva raggiunto il 100% del personale» spiega Valeria Galanti dell'Imt Alti Studi di Lucca. L'alternativa? Come sempre, andare all'estero, dove le mete più frequentate sono Gran Bretagna e Francia. Un altro diritto spesso negato è quello di assumere la RU486, la cosiddetta pillola abortiva che in Italia è fortemente scoraggiata, perché per essere assunta richiede un ricovero di 3 giorni (solo in Emilia Romagna si fa in day hospital), in contrasto con la generale penuria di posti letto dei nostri ospedali. «Basterebbe fare come in Francia dove è il medico di base a prescriberla e può essere assunta in casa» suggerisce Silvana Agatone. Esiste poi una sorta di "obiezione formativa", per cui **i nostri medici stanno disimparando a praticare l'interruzione di gravidanza, con la conseguenza che diminuendo la pratica la si fa sempre peggio o non ci si aggiorna su nuove tecniche, meno rischiose.** «Ci sono università in cui non viene nemmeno insegnata la procedura» testimonia Agatone. «Ma praticare un aborto fa parte della professione del ginecologo. Se poi non gradisce questo aspetto previsto dalla legge ormai da ben 35 anni, allora farebbe meglio a scegliere un altro percorso».



Claudia Lecchi: ha dovuto abortire perché il feto aveva una malformazione al cuore.

È un problema anche in farmacia?

Premesso che fare obiezione sulla cosiddetta "pillola del giorno dopo" non ha senso perché non ha effetto abortivo, ma sposta solo l'ovulazione, succede che ci siano farmacisti che si rifiutano di venderla. «Si devono rispettare sia la sensibilità del professionista sia il diritto del cittadino» sostiene Andrea Mandelli, presidente della Federazione degli ordini dei farmacisti italiani. «In casi come questi, **di fronte a una ricetta del medico, il farmacista ha l'obbligo di consegna del medicinale prescritto nel più breve tempo possibile.**» Dovere cui sfuggono i medicinali a base di cannabis a uso terapeutico, perché in questo caso il problema è riuscire a ottenere la prescrizione medica, per una sorta di "obiezione morale" nei confronti di quella che è considerata una sostanza stupefacente, anche se ben 4 regioni, Puglia, Emilia Romagna, Veneto e Toscana, ne hanno approvato l'utilizzo per alleviare il dolore. In sostanza, pur essendo riconosciuto dalla legge il diritto a usufruirne, rimane ancora difficile riuscire a ottenerli da una farmacia ospedaliera.

È possibile trovare una soluzione che garantisca la libertà di tutti?

«Il bilanciamento è l'unica soluzione utile a sanare i contrasti fra due diritti fondamentali che non possono essere organizzati gerarchicamente» dice Valeria Galanti che insieme a Emanuela Borzacchiello dell'università Complutense di Madrid sta conducendo una ricerca sulla questione. «Un buon suggerimento è stato dato dal Consiglio nazionale di bioetica sulla questione dell'interruzione di gravidanza: si tratta di **riservare il 50% dei posti a medici obiettori e il 50% a medici non obiettori.** La proposta è stata ribadita in una recente pronuncia del Tar della Puglia e in una lettera aperta che l'Aied (Associazione italiana educazione demografica) e l'Associazione Luca Coscioni hanno inviato alle Regioni. Ma al momento, non ci risulta sia stato dato alcun seguito» conclude la Galanti.

L'ostetrica mi ha dato l'ovulo in mano e mi ha detto di inserirlo. Spettava a lei, è come se l'infermiere ti domandasse di metterti la flebo da sola

PER SCEGLIERE LA STRUTTURA

Il punto di partenza sarebbe informarsi, ma è quasi impossibile farlo, perché non esiste un elenco ufficiale dei medici non obiettori. L'unico è quello stilato dall'associazione Laiga (si trova su www.laiga.it) che contiene indirizzi e numeri di telefono. Per ora sono censite solo le strutture del Lazio, di Napoli e Torino. Dal ministero della Salute manca ancora un albo degli ospedali dove si pratica l'interruzione volontaria di gravidanza.

A CHI CHIEDERE AIUTO

Sono diverse le associazioni che offrono assistenza legale anche via email come www.101professionisti.it mentre su www.miolegale.it ci vogliono 120 euro per ottenere il servizio entro le 24 ore. L'Aied (Associazione italiana educazione demografica) di Genova (tel. 010 566565 e www.aiedgenova.it) oltre all'assistenza medica mette a disposizione anche quella legale, così come la Laiga (www.laiga.it) e ancora l'associazione Luca Coscioni che sul sito offre la modulistica per denunciare problemi legati all'obiezione.