

Rassegna del 13/04/2010

SOLE 24 ORE - Lettera - Mal di pillola - Campani Margherita

1

Mal di pillola

Penso di sapere già come andrà a finire la questione della pillola abortiva. Formalmente sarà disponibile in tutti gli ospedali perché c'è una legge dello stato che la autorizza, i vari presidenti di regione non potranno fare granché per opporvisi a meno di aprire una crisi politica e un conflitto istituzionale. Alle donne che vorranno usare questo sistema accadrà qualcosa di molto simile alla disavventura vissuta da molte mie amiche che sognavano il parto naturale indolore con l'apposita anestesia epidurale. Arrivate in

ospedale ed espressa immediatamente quella volontà si sono sentite dire che, sbrogiate le varie formalità, sarebbero state preparate, che di lì a poco sarebbe arrivato l'anestesista, ma guarda caso dopo un po' l'ostetrica o il medico di turno constatavano che il travaglio era già troppo avanti per cui non era più possibile procedere come avrebbe voluto la futura mamma...

Margherita Campani

email



Rassegna del 13/04/2010

TOP GIRL - Distributori di condom al liceo - ...

1

Distributori di condom al liceo

Sei distributori di preservativi nei bagni della scuola. È l'iniziativa del liceo scientifico Keplero di Roma, il primo istituto della Capitale a mettere in pratica la mozione votata lo scorso giugno dalla provincia di Roma, per favorire e sostenere la diffusione dei profilattici nelle scuole superiori insieme con i corsi sull'Aids. Prezzo dei profilattici? Davvero convenienti: tre pezzi solo due euro. (Nella foto distributore di preservativi)



In Lombardia paga il Servizio sanitario, in Veneto a sborsare è il cittadino, in Puglia dipende dal reddito. A parità di sintomi - naso che cola, occhi che piangono, attacchi di tosse - il costo della terapia cambia. Ecco la mappa delle disuguaglianze

Allergie

Vaccini rimborsati, oppure no così l'Italia si divide sul polline

STEFANIA PARMEGGIANI

PARMA

Naso che cola, occhi che piangono, attacchi di tosse. I sintomi sono identici, il costo della terapia no. Cambia da regione a regione. E così, mentre la stagione dei pollini entra nel vivo, i pazienti scoprono di non essere uguali: c'è chi si vaccina senza spendere un euro, chi ottiene un rimborso parziale e chi, indipendentemente dal reddito, è costretto a pagare di tasca propria. È un'Italia allergica agli allergici quella che viene alla luce inseguendo, da nord a sud, prescrizioni e terapie negli ospedali e negli ambulatori degli specialisti.

Il punto di partenza è un sistema immunitario impegnato a combattere un nemico naturale, acaro, polline o erba che sia. Per aiutarlo i medici hanno a disposizione sia i farmaci che agiscono sui sintomi, sia i vaccini che educano il corpo a non reagire. I primi sono inseriti nel prontuario nazionale e rimborsati dal servizio sanitario a seconda della tipolo-

gia. I secondi sono a discrezione delle Regioni che, in assenza di una direttiva ministeriale, fanno come meglio credono. Per la precisione rimborsano fino all'ultimo euro (Lombardia e Sicilia), garantiscono una quota fissa (Friuli Venezia Giulia), coprono il 50 per cento delle spese (Piemonte) o riservano lo "sconto" a chi è anche asmatico (Trentino Alto Adige), si basano sul reddito (Liguria o Puglia), abbonano un unico vaccino (Toscana) o scaricano tutto sulle tasche dei pazienti (il restante dei casi).

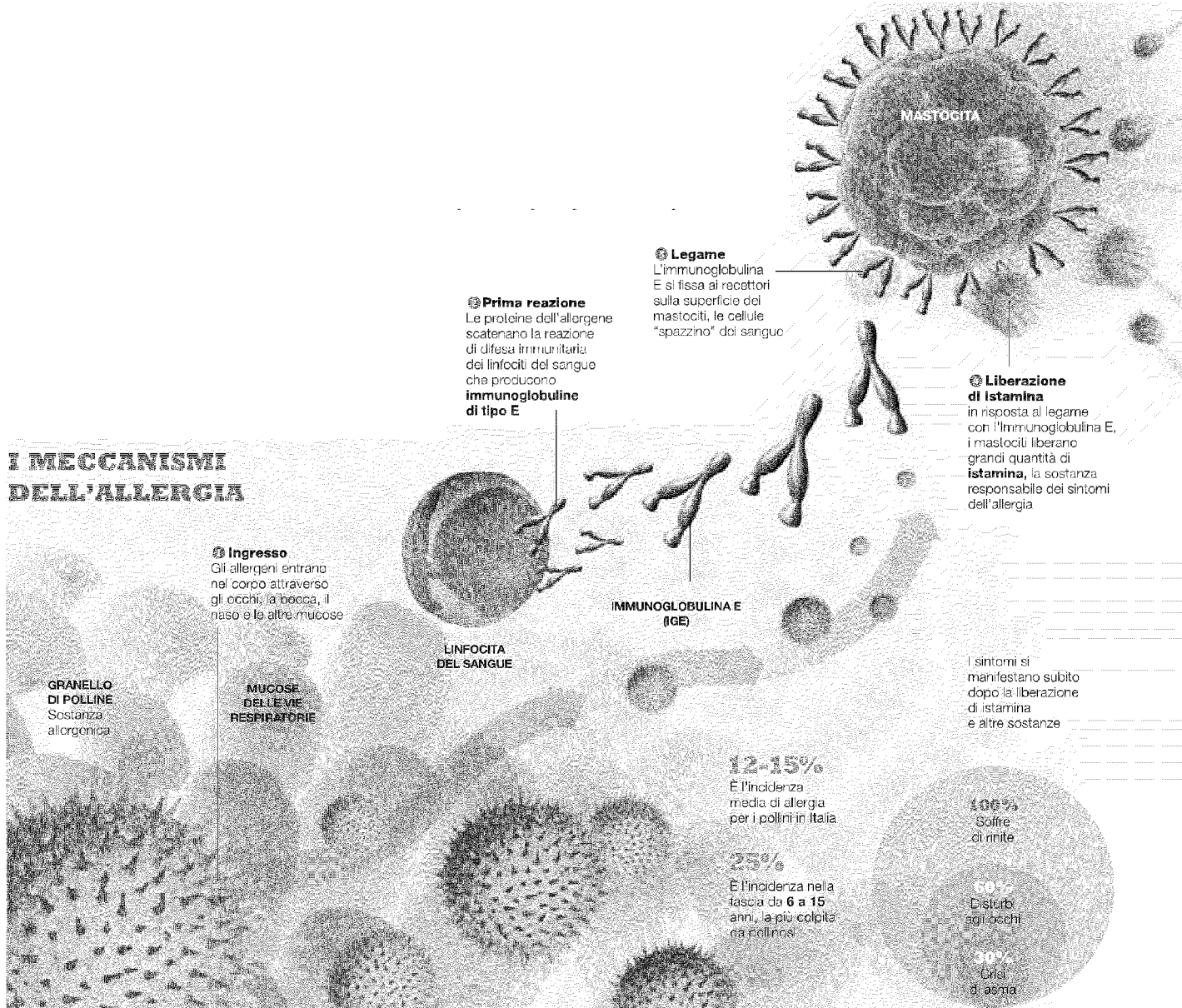
Le differenze sono emerse durante il "Parma Allergy Meeting", convegno organizzato dall'Azienda ospedaliera universitaria di Parma in collaborazione con la World Allergy Organization. Centoventi specialisti si sono dati appuntamento per confrontarsi su ricerche e terapie anche alla luce dei nuovi studi che registrano un aumento delle sensibilizzazioni ai pollini e alle polveri, spesso legato a cambiamenti climatici e inquinamento atmosferico. Tra i relatori Gianenrico Senna, responsabile dell'unità di Allergologia di Verona, vicepresidente dell'Associazione allergologi ed immunologi territoriali e ospedalieri: «Il Veneto non rimborsa, la Lombardia sì. Arriviamo al paradosso di persone che respirano la stessa aria, entrano in contatto con identici allergeni, ma economicamente si ritrovano ai due estremi del Paese».

In Italia un allergico ogni cento si vaccina e tra coloro che ne trarrebbero un consistente giovamento solo uno su tre vi ricorre. «Non stiamo parlando di chi presenta sintomi per poche settimane — precisa — ma di pazienti polisensibili, che reagiscono a due o più pollini e soffrono per molti mesi, che assommano alle riniti forme asmatiche, trascorrono notti difficili, vedono peggiorare la qualità della vita e la soglia di attenzione con conseguenze che possono inficiare la sicurezza sul lavoro». Sulle percentuali di somministrazione è facile pensare che influiscano i costi: «Trecentocinquanta euro è una cifra arrotondata per difetto. Non tutti se la possono permettere, pensiamo solo agli immigrati, una delle fasce sociali più deboli e più colpite da immunopatie delle vie respiratorie». Non a caso gli esperti parlano già di "allergia del migrante", scatenata dal cambiamento delle condizioni ambientali e igieniche. Lo studio degli allergologi Carlo Lombardi, Giovanni Passalacqua e Giorgio Walter Canonica sulla comunità straniera di Brescia e pubblicato nel 2008 dall'*International Archive of Allergy and Immunology*, è stato confermato da un'ulteriore indagine condotta dal Wao in 23 città del Centro-Nord. Questi pazienti, al pari degli italiani, possono solo sperare di vivere in una delle regioni che riconosce le allergie respiratorie come patologie serie, le cui cure vanno garantite a tutti indipendentemente dal reddito.

Le fasce più deboli della popolazione, nigranti in testa

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I MECCANISMI DELL'ALLERGIA



RIMBORSI DEI VACCINI

● Senza rimborso

Per le allergie delle vie respiratorie

Lombardia

Rimborso integrale diretto

Piemonte

Rimborso al 50%

Liguria

Rimborso legato al reddito

Toscana

Rimborso per i soli vaccini inseriti nel prontuario nazionale. Ne esiste solo uno, inserito in classe c

Sicilia

Rimborso integrale indiretto (prima si paga poi si viene rimborsati)

F. Venezia

Rimborsata una quota fissa

Trentino Alto Adige

Rimborso al 50% e solo se all'allergia è associata l'asma

Puglia

Rimborso legato al reddito

FONTE: GSN

INFOGRAFICA PAULA SIMONETTI

GLI EFFETTI

Dilatazione dei capillari del naso

Provoca arrossamento delle mucose

Aumento dei liquidi nei tessuti

Provoca gonfiore nelle mucose e naso chiuso

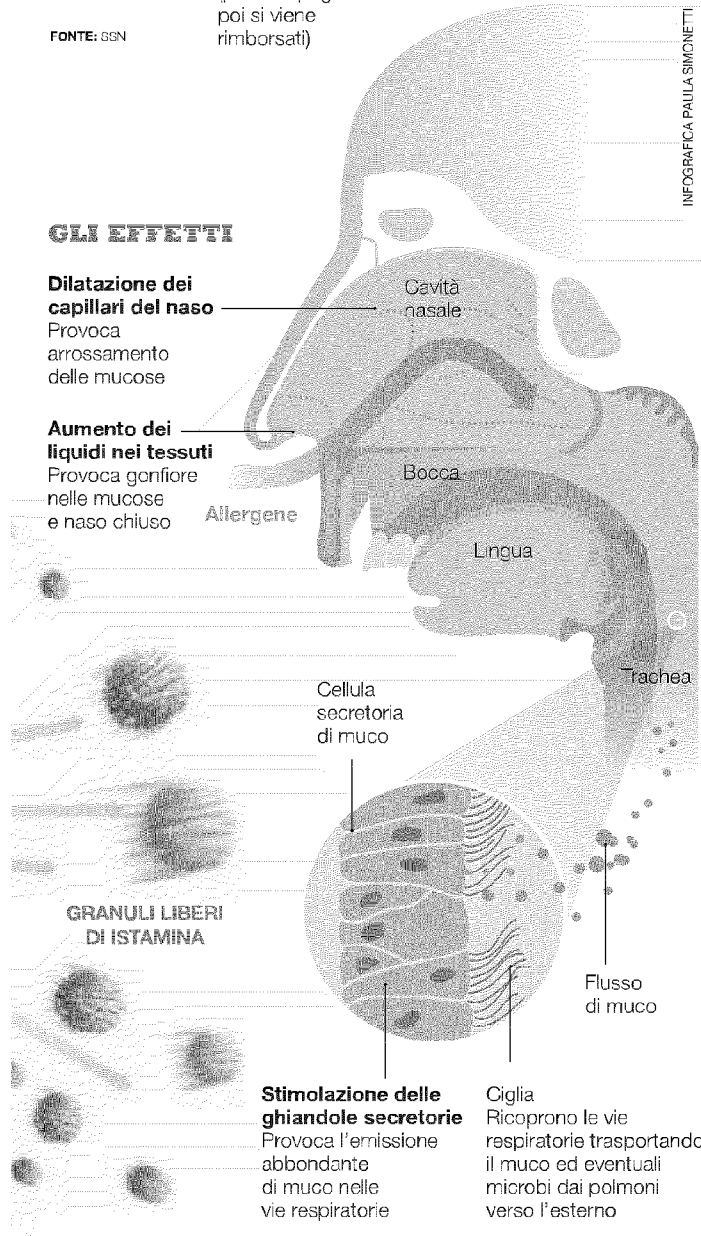
GRANULI LIBERI DI ISTAMINA

Stimolazione delle ghiandole secretorie

Provoca l'emissione abbondante di muco nelle vie respiratorie

Ciglia

Ricoprono le vie respiratorie trasportando il muco ed eventuali microbi dai polmoni verso l'esterno



LE TERAPIE**SPRAY PER RINITI E ASMA
PIÙ EFFICACI E BEN TOLLERATI**

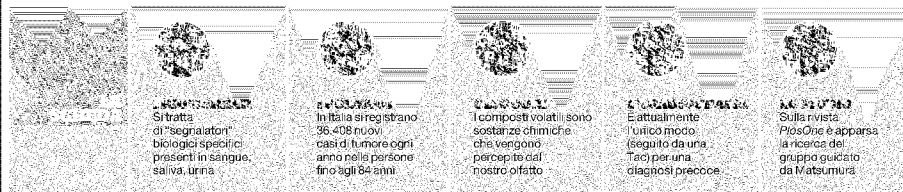
Hanno pochi effetti collaterali, sono pratici e migliorano la qualità della vita. I farmaci di ultima generazione per il trattamento di riniti e asma sono spray ad uso inalatorio più efficaci e tollerabili dei medicinali tradizionali. Rupatadina e Desloratadina sono antistaminici che non provocano la sonnolenza che accompagnava gli allergici stagionali per tutta la giornata: «Le allergopatie respiratorie incidono pesantemente sul rendimento scolastico e lavorativo — spiega Oliviero Rossi, specialista di immunoallergologia dell'azienda ospedaliero-universitaria di Careggi — e nei casi pediatrici è la qualità della vita di un'intera famiglia a risentirne. Sono situazioni che possono protrarsi per mesi, come nel caso dell'allergia alle graminacee. I nuovi farmaci sono efficaci e ben tollerati anche dai bambini, non provocano effetti collaterali come sedazione e aumento dell'appetito». Dei cortico-steroidi è indispensabile un uso prolungato per agire sull'infiammazione delle vie aeree. Per la rinite sono disponibili Mometasone e Fluticasone Furoato per uso nasale, uno spruzzo alla mattina e l'effetto dura tutta la giornata. «Prima era necessario assumere i cortisonici anche fino a quattro volte al giorno — prosegue Rossi — ora anche un ottimo antinfiammatorio contro l'asma, il Ciclesonide, si prende solo una volta al giorno con spray orale».

(maria chiara perri)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tumori

È nato del topi LKR dall'urina. Ora nuovi esperimenti individuano nei composti volatili dell'urina una possibile strada per una diagnosi precoce e tempestiva



Cancro al polmone se l'odore è una spia

EUGENIO MÜLLER *

Ll cancro del polmone è riconosciuto quasi universalmente come la causa principale di morte da cancro, e il trattamento che sinora si è dimostrato più efficace è la sua resezione chirurgica in una fase precoce. Poiché non più del 25 per cento dei casi sono diagnosticati precocemente, ne deriva la necessità di disporre di mezzi diagnostici altrettanto precoci. Questi sino ad oggi si sono basati sulla pronta dimostrazione nei polmoni dei soggetti a rischio di reperti radiologici significativi. Studi recenti hanno però dimostrato che noduli polmonari simil-tumorali sono presenti sino al 30 per cento nei polmoni di forti fumatori, ma che solo il 4 per cento circa di essi sono di natura tumorale. Una strategia che sulla carta appariva promettente era quella di una sensibile tecnica per immagini (radiologica) combinata alla valutazione di marker biologici (biomarker) specifici per il cancro del polmone. Gli attuali candidati biomarker presenti in alcuni liquidi biologici (sangue, saliva, urine) includono molte classi di sostanze: proteine, sostanze di origine tumorale, anticorpi, peptidi, prodotti del metabolismo, geni. Tuttavia, essi per sensibilità, specificità, riproducibilità sono apparsi inadeguati a evidenziare la presenza e lo sviluppo del can-

cro del polmone.

Un'altra classe di biomarker tumorali potrebbe essere rappresentata da molecole volatili di basso peso molecolare che possono essere percepite come odori (specialmente negli animali) e appaiono funzionare come "segnalatori". L'"ipotesi volatile" del cancro del polmone (anche nell'uomo) è alla base della ricerca di un gruppo nippo-americano, guidato da Koichi Matsumura, che ha indagato su piccoli composti organici volatili (odoranti) presenti nell'urina come biomarker. Primo ostacolo: differenze incontrollabili o fattori di "distrazione" (dietetici, genetici, igiene personale etc.). Ma cani "allenati" filtrano tali possibili "distrazioni".

Il gruppo di Matsumura ha lavorato su un gruppo di topi "sensori" allenati a discriminare l'odore dell'urina in topi portatori di cellule di tumore polmonare LKR, da quella di topi sani. I topi condizionati non riconoscevano il "segnale" in modo precoce (1-7 giorni, ma solo oltre i 25). La precocità della individuazione si otteneva invece per un altro tipo di tumore polmonare, il LLC; e anche per l'urina dei topi LKR e LLC. L'importanza di estendere queste osservazioni all'uomo appare evidente.

* Dipartimento Farmacologia
Università di Milano

© RIPRODUZIONE RISERVATA

COLLOQUIO

ALBERTO MATTIOLI
INVIATO A MILANODomingo: torno alla Scala
dopo aver sconfitto il cancro“Il mio vero trionfo?
Quello sul tumore”

Super Domingo: operato 45 giorni fa, canta Verdi alla Scala

Daniel Barenboim ha capito tutto: «Anche Dio si è accorto che lui è indistruttibile». Già. Lui è Plácido Domingo, che venerdì canterà alla Scala, 45 giorni dopo essere stato operato per un tumore al colon. Bentornato, tenorissimo.

“ La malattia l’ha preso di sorpresa ma non l’ha vinto. Il tumore del tenore è solo un ricordo. E infatti questo ragazzo che, volendo prendere per buona la sua data ufficiale di nascita (molto sospetta), ha 69 anni compiuti, è già tornato là dove ha passato l’ultimo mezzo secolo: in palcoscenico. Alla Scala andrà in scena nel *Simon Boccanegra* di Verdi cantando da baritono per lo sfizio, dopo tanti Gabriele Adorno, di fare il doge. Togliendo il teatro dall’imbarazzo: l’idea di «andare su» senza Domingo e senza il Simone di riserva, Carlos Álvarez, nel frattempo sparito, non sorrideva a nessuno. Tanto più che a Milano questo è un titolo speciale, poiché alla Scala aleggia ancora il fantasma del *Simone* più *Simone* di sempre, quello Abbado-Strehler (e Freni-Cappuccilli-Ghiaurov, come dire Zoff-Gentile-Cabrini) e il Verdi di Barenboim piace a molti ma non a tutti, men che meno alle care salme, come l’ultima *Aida* dimostrò. Quanto allo spettacolo, è firmato da Federico Tiezzi, già visto a

Berlino che coproduce ma rinfrescato per la Scala. Ma si sa già che Domingo «coprirà» tutti. E che quella di venerdì sarà una serata epocale per il teatro e per il Nostro: Plácido è l’amico amato e risanato. Dunque, da festeggiare.

Intanto ieri per l’ostensione del Plassy la sala gialla era affollatissima, specie di colleghe adoranti. Il tenorissimo è tenerissimo: dimagrito, abbronzato, elegante, capello e barba brizzolati, piacione e marpione come al solito: «Quello sulla malattia è stato il mio trionfo più grande. Però sì, certo che ho avuto paura, certe parole fanno paura, quando senti parlare di tumore. Poi è andata bene, non ho avuto nemmeno bisogno della chemio. Una cosa è certa: d’ora in avanti, dappertutto, in ogni intervista, in ogni occasione, raccomanderò sempre e a tutti di fare una colonscopia. Basta mezz’ora per evitare brutte sorprese». E questo Verdi? «Beh, Verdi alla Scala è speciale. È semplicemente Verdi alla Scala, stop». Ma ormai sarà baritono per sempre? «No. Simone è la mia parte numero 131, ma la 132esima sarà tenorile: Pablo Neruda nel *Po-stino* di Daniel Catán» (prima mondiale il 23 settembre a Los Angeles, poi a Parigi e a Londra). ~

PLÁCIDO MA SCATENATO

Sarà Simon Boccanegra (parte da baritono) e dirigerà i vincitori del «suo» concorso



Insomma Domingo non lascia. Anzi, raddoppia. Perché il 2 maggio dirigerà la Filarmonica nel concerto dei vincitori del suo concorso per voci nuove, Operalia, ben dotato di premi e, stando ai vincitori delle 17 edizioni già passate in giudicato, di premiati all'altezza. Lui: «E dire che io di concorsi non ne ho mai tentato uno, anche perché li avrei persi tutti. In scena ci sto bene, ma a fare l'opera, non le gare». Poi ammonisce saggio a evitare le solite geremiadi sulle voci che non ci sono più, «perché a ogni generazione, zac, spunta il grande cantante e ci smentisce». Però a domanda risponde che sì, mediamente oggi le donne cantano meglio degli uomini. E ammette che i baritoni sembrano svaniti nel nulla «per cui fare Verdi è un problema».

Infine: maestro, vero che oggi i giovani principianti sono più preparati sia musicalmente che scenicamente, però la tecnica sembra sparita e infatti le carriere finiscono prima di cominciare... «Ma sa che lo dicevano anche di me? Plácido forza, non ha gli acuti, non dura. Beh, dopo cinquant'anni sono ancora qui...». Sul suo sito ha scritto: «If I rest I rust», se mi fermo mi arrugginisco. Avanti così.



**Padre
e figlia**
Plácido
Domingo
prova il *Simon
Boccanegra*
con sua
«figlia»
il soprano
Anja Harteros

131
parti
in repertorio

Il record
di Plácido
Domingo
La 132esima
parte sarà
Neruda
nella novità
Il postino
di Catàn
in settembre

Sanità Pronta la bozza, il sì la settimana prossima. A Torino una donna disponibile a donare il rene. «Ma va informata sui rischi che corre»

I «samaritani» dei trapianti, Comitato di bioetica pronto al via libera

ROMA — Ai medici e agli psicologi che l'hanno incontrata per valutare se è adatta a portare avanti un progetto così oneroso dal punto di vista fisico e psicologico è sembrata totalmente in buona fede. «È spinta da altruismo e generosità, non da esibizionismo o secondi fini», la apprezza per l'alto valore del gesto Antonio Amoroso, il nefrologo che si sta occupando di lei all'ospedale le Molinette di Torino.

È qui che la giovane signora donerà il suo rene alla comunità, gratuitamente e senza sapere a chi fra i tanti malati in lista di attesa verrà trapiantato. Una dei tre samaritani (gli altri due candidati sono lombardi) che hanno sollevato per la prima volta il dibattito in Italia sulla liceità di una procedura con forti implicazioni morali. Il caso è stato sottoposto all'attenzione del Comitato nazionale di bioetica con un quesito sollecitato dal sottosegretario alla Salute Eugenia Roccella e firmato da Gianni Letta.

La bozza del documento è pronta, verrà approvata la prossima settimana. Parere favorevole. «Non abbiamo ravvisato motivi di non legittimità. La donazione samaritana è meno preoccupante di quella tra consanguinei o tra persone legate sentimentalmente. Anzi si accompagna a minori rischi di speculazioni a differenza dello scambio di organi tra nuclei familiari», esprime il suo consenso l'avvocato Lorenzo D'Avack, coordinatore del gruppo di lavoro del Comitato al quale il presidente Francesco Paolo Casavola ha affidato il compito di elaborare una proposta. D'Avack però indica una serie di condizioni che dovrebbero essere riscontrate prima di accettare la richiesta di un samaritano. Innanzitutto che sia consapevole della menomazione fisica cui andrà incontro, capace di mettere in pericolo la sua vita: «Ho fiducia sull'approvazione del parere anche se sono certo ci saranno obiezioni da parte di chi ritiene sacrosanto il principio

dell'indisponibilità del cor-

I dubbi

Il presidente onorario D'Agostino: «Il corpo non è un bene di cui si può disporre»

po».

Tra i perplessi, Francesco D'Agostino, presidente onorario del Comitato: «È un atto invasivo che lascia segni pesanti. Il corpo non è un bene di cui si può disporre anche se l'offerta si basa su generosità e non nasconde interessi. Inoltre credo che questo tipo di donazioni possa aprire la porta a forme di interessi economici. Chi assicura che il donatore non venga retribuito? Una cosa è certa. Per i malati in attesa di un rene non cambia nulla». Il documento chiarirà che la legge italiana non vieta i trapianti samaritani, se il destinatario dell'organo è sconosciuto. Sono indicate alcune criticità. Il rischio di commercializzazione e il rischio che l'atto di altruismo non sia invece una modalità di autoesaltazione. Si insiste su un concetto: non esiste il diritto alla donazione.

Il rene della donna torinese sarà messo a disposizione di tutti i centri di trapianto nazionali. Quindi non del solo Piemonte. «Ne beneficerà il paziente che più ne ha bisogno in quel momento, a prescindere dalla Regione dove vive», dice Amoroso. I samaritani secondo il nefrologo potrebbero essere inseriti nel programma dei trapianti cross-over basati su uno scambio di organi tra famiglie di riceventi.

Margherita De Bac

© RIPRODUZIONE RISERVATA

3

Le persone

(una in Piemonte, due lombardi) che si sono offerte finora



Nella Capitale diminuiscono le perdite solo dove si chiudono gli ospedali

Sanità, Asl senza freni: debito alle stelle

«Virtuose» solo due aziende su dodici, nelle altre il deficit continua a salire

Soltanto due Asl nel Lazio sono riuscite a tenere i conti sotto controllo nell'esercizio 2008, ultimo dato certificato e disponibile. Per tutte le altre il rosso fisso è rimasto. E' quanto emerge dalla delibera numero 183 votata dalla giunta uscente lo scorso 22 marzo. Uno degli ultimi atti varati dalla giunta uscente. Tecnicamente si tratta delle "presa d'atto", passaggio che precede l'approvazione dei bilanci.

Marincola all'interno

Asl, profondo rosso: solo due tengono il deficit sotto controllo

Ciocchetti, Udc: «Subito la riforma, meno Aziende e ripensare la rete dei servizi»

di CLAUDIO MARINCOLA

Sgombrato il terreno dalla disputa elettorale, a parlare ora sono i numeri. Scorporati, dicono che soltanto due Asl nel Lazio sono riuscite a tenere i conti sotto controllo nell'esercizio 2008, ultimo dato certificato. Per tutte le altre il rosso è rimasto.

E' quanto emerge dalla delibera numero 183 votata dalla giunta uscente lo scorso 22 marzo. Uno degli ultimi atti varati dalla giunta uscente. La cosiddetta "presa d'atto", il passaggio che precede l'approvazione vera e propria dei bilanci.

Cifre alla mano le più virtuose sono la Asl di Frosinone e la Asl RmA. La prima ha chiuso il suo rapporto costi/ricavi con - 0,41%. La seconda con una perdita di 20 milioni e 797 mila euro inferiore al 2007, (-6,81%). Risultato su cui ha influito la chiusura di alcune strutture e il calo della popolazione.

Nonostante la stretta imposta dal piano di rientro triennale, nel 2008 le perdite delle aziende sanitarie laziali sono

umentate rispetto all'anno precedente di circa 170 milioni di euro. In totale la perdita effettiva ammonta a 1 miliardo 709 milioni e 737 mila euro. Il piano triennale aveva previsto un deficit tendenziale inferiore di circa 100 milioni.

Il sistema di contabilità delle Asl ruota intorno agli stessi principi che regolano le società commerciali. Il risultato di gestione deriva dal rapporto tra valore di produzione e perdite. Tra i proventi introitati ogni mese dalle rimesse del fondo regionale e i costi (personale, beni servizi, manutenzioni, etc, etc).

La RmC ha chiuso con 164 milioni e 346 mila euro di perdite, 70 milioni in più rispetto al 2007. Sul segno più ha influito la spesa farmaceutica gestita anche per conto di altri. Ma basta per giustificare una performance (perdite +74,94%) di questo genere? La RmE che gestisce gli accreditamenti con i privati ha visto crescere le sue uscite di quasi 34 milioni di euro. Stessa quota per la RmB.

«Questi dati vanno letti con molta attenzione - avverte la direttrice generale Flori Degrassi - noi abbiamo raggiunto tutti gli obiettivi negoziati con la Regione Lazio. Eppure tra le perdite sono conteggiati circa 40 milioni di euro del Campus Biomedico, una struttura che non fa parte del nostro territorio». «Senza dire - continua la manager - che da tempo abbia-

mo aperto un contenzioso perché venga riconosciuto l'aumento dei residenti e dunque la quota del fondo sanitario che ci spetta. Non parliamo poi delle risorse che ci spettano per il carcere di Rebibbia, il più grande d'Europa, 5 mila assistiti per i quali non percepiamo nemmeno un euro».

Quando i conti vanno male i direttori generali sono i primi a saltare. Quando non ci pensa lo spoil system.

E la politica? «Questi dati si leggono da soli - commenta Luciano Ciocchetti, coordinatore regionale dell'Udc - dimostrano che c'è bisogno di una riforma strutturale, solo così si uscirà fuori dalla situazione in cui è finita la nostra regione». Il rapporto costi/ricavi più pesante resta quello degli ospedali. Meno 60,90% San Giovanni, - 49,15% San Filippo Neri, - 39,91% San Camillo, - 27,77 Umberto I. «L'intera rete ospedaliera va ripensata e riorganizzata dalla base - osserva ancora Ciocchetti - non è più in grado di garantire assistenza di qualità a chi ne ha bisogno. E vogliamo e ridurre le Asl, mantenendone una per provincia, creando un albo dei direttori generali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Azienda	Perdita 2007	Perdita 2008
■ ASL RM A	92.545.117	71.797.136,63
■ ASL RM B		101.424.185,00
■ ASL RM C	93.943.696	161.346.324,00
■ ASL RM D	84.453.207	100.339.473,00
■ ASL RM E		153.172.280,51
■ ASL RM F	62.569.523	61.175.148,87
■ ASL RM G	103.649.064	129.620.795,00
■ ASL RM H	133.462.109	162.266.724,00
■ ASL VT	55.441.264	86.292.766,00
■ ASL RI	28.982.236	38.085.647,00
■ ASL LT	32.667.143	57.490.394,28
■ ASL FR	4.816.476	3.471.571,48
■ AO San Camillo		153.473.999,64
■ AO San Giovanni	111.773.504	109.244.880,20
■ AO S. Filippo Neri	110.044.329	88.264.213,58
■ Policlinico Umberto I	87.895.056	84.751.033,58
■ IRCCS IFO	50.040.022	40.521.239,00
■ IRCCS Spallanzani	10.742.416	11.107.123,71
■ AO Sant Andrea	62.990.651	56.917.346,83
■ AREA 118	12.904.979	3.389.844,23
TOTALE	1.540.004.540	1.709.737.217,74

Medici e infermieri, al tavolo delle professioni riemerge il nodo tariffe

MILANO — Alla fine l'invito arriverà. Quasi certamente giovedì alla sede del Ministero della Giustizia saranno tutti presenti i 25 presidenti degli ordini professionali italiani. Qualche dubbio era sorto quando, pochi giorni fa, i presidenti dei sei ordini di area medico-sanitaria si sono resi conto di non essere inclusi nella lista delle convocazioni diramate dal ministro Angelino Alfano. «Ma non c'è niente di particolarmente strano — obietta Andrea Mandelli, presidente della Federazione degli ordini dei farmacisti italiani — il nostro ministero competente è quello della sanità. In ogni caso, se saremo convocati, saremo lieti di partecipare al tavolo di lavoro che riguarda la riforma di tutte le professioni italiane».

In realtà l'esclusione suonava comunque un po' stonata considerato che i sei ordini sanitari esclusi (medici, infermieri, radiologi, veterinari, ostetriche e farmacisti) da soli possono contare su più di un milione di iscritti che equivalgono alla metà di tutti i professionisti italiani. Legittimo, quindi, attendersi che anche loro partecipino a un dibattito di categoria su temi che li riguardano molto da vicino. «Sulla legittimità del nostro coinvolgimento non c'è alcun dubbio — con-

ferma Gaetano Penocchio, presidente della Federazione nazionale dei veterinari —. Temi come il ripristino di un tariffario minimo ci vedono fortemente interessati. Da anni anche noi veterinari sosteniamo che non è più possibile ignorare il problema. Siamo arrivati al paradosso di dover specificare che, dovendo noi vaccinare gli animali, il nostro compenso non può essere inferiore al costo di un vaccino. Siamo lieti di parlare di questi te-



Il summit con Alfano

Il ministro della Giustizia, Angelino Alfano, riceverà giovedì prossimo i 25 presidenti degli ordini professionali

mi a un tavolo comune purché si continui il discorso su un piano operativo, magari anche in presenza del ministro Fazio».

Nel campo della sanità, tra l'altro, le partite aperte sono parecchie, considerato che è attualmente in discussione in commissione sanità al Senato il piano per il riconoscimento e la disciplina di tutte le professioni sanitarie non ordinarie che da una decina d'anni chiedono una legittimazione equiparata a quella dei vecchi ordini professionali. «È vero, anche quella è una partita importante — afferma Penocchio — non a caso pure noi chiederemo ai ministri competenti una nuova riorganizzazione dei nostri ordini professionali ormai vecchi e superati dai tempi, al punto da avere nuove figure professionali non contemplate dai vecchi ordinamenti».

È comune a quasi tutti gli ordini (convocati o no) la voglia di modificare lo stato attuale di quella che l'Antitrust chiama liberalizzazione. «È evidente che quella riforma in Italia non ha prodotto i risultati sperati — aggiunge Mandelli — basti solo vedere quanto sia rimasto allo stato embrionale il progetto di liberalizzazione in tema di distribuzione dei farmaci che toccava proprio la nostra categoria dei farmacisti. In ogni caso, riteniamo valido lo schema che sembra emergere in questi giorni: nella riunione di giovedì, indipendentemente da chi vi parteciperà, dovrebbero essere delineate le regole di sistema per poi passare a una seconda fase in cui definire gli interventi per ciascuna area professionale».

Passando dalla tavola rotonda a tavolini ben più intimi.

Isidoro Trovato

© RIPRODUZIONE RISERVATA

