

“Troppo tempo per diventare medici” e il governo taglia un anno di studi

Via al piano Fazio-Gelmini. “Così l’Italia avrà più specialisti”

L'intero curriculum oggi dura 12-13 anni. L'ipotesi è di accorciare le scuole di specializzazione

Il ministro della Salute: “Dobbiamo allineare la nostra università al modello europeo”



MINISTRI
Il ministro della Salute Ferruccio Fazio e il ministro dell'Istruzione Mariastella Gelmini: hanno aperto un tavolo sui corsi di Medicina

PAOLA COPPOLA

ROMA — Meno anni in aula per i futuri camici bianchi. Accorciare il percorso di studio di medicina, riducendo gli anni necessari per la specializzazione o lo stesso percorso di laurea. L'ipotesi è sul tavolo del ministro della Sanità Ferruccio Fazio che lavora d'intesa con quello dell'Istruzione Mariastella Gelmini e trova d'accordo anche l'ordine dei medici.

«Stiamo parlando di una riduzione del percorso universitario in medicina», ha annunciato da Padova, a margine di un convegno, Fazio confermando le anticipazioni fatte in una intervista al “Giornale” dal titolare di viale Trastevere, che non aveva precisato in quale punto del percorso di formazione dei futuri medici — se durante la laurea, la specializzazione o il dottorato — dovrebbe avvenire il “taglio”.

«Porteremo a quattro anni le specializzazioni che ora sono di cinque, importando il mo-

dello europeo e rimanendo nei suoi limiti. In pratica, dove in Europa le specializzazioni sono inferiori ai cinque anni lo saranno anche in Italia. Il percorso — ha continuato Fazio — potrebbe essere abbastanza rapido anche se va normato».

Per il ministro si potrebbero ridurre anche i corsi di laurea, è «più difficile, ma possibile»: si potrebbe incorporare nell'ambito dei sei anni quello dell'esame di Stato, ha chiarito. Se invece «vogliamo rivedere oltre il complesso della riduzione del curriculum formativo credo che ciò sia possibile ma potrebbe richiedere più tempo».

E che la riduzione dovrebbe riguardare la durata delle scuole di specializzazione è stato confermato dal rettore della Sapienza, Luigi Frati. Che ha precisato: l'accorciamento porterebbe «a un aumento dei posti disponibili, che passerebbero da 5000 a 6000 l'anno e questo permetterebbe di ovviare alla carenza di specialisti: una misura positiva».

Formazione più rapida ma anche la necessità di rivedere il piano di addestramento: «Per gli specializzandi in Chirurgia — ha anticipato il preside — è fondamentale introdurre da subito la pratica degli atti operatori».

Sul “taglio” ci sarebbe un accordo di massima: quattro anni per le scuole di specializzazione mediche, cinque per quelle chirurgiche. Favorevole anche il preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia della Cattolica di Roma, Rocco Bellantone, «purché non si tratti di un taglio tout court che risponda solo all'esigenza di avere un maggior numero di laureati nei prossimi anni».

Davanti alla proposta resta cauto il presidente del Cun, Andrea Lenzi, che ha ricordato alcuni paletti ineludibili. Oggi tra corso di laurea e specializzazione gli anni di formazione possono superare i 12-13 anni. Ridurre questo periodo «è un'iniziativa utile se ben studiata», ha spiegato il presidente della Federazione degli Or-



dini dei Medici (Fnomceo), Amedeo Bianco. «L'importante è intervenire sulle scuole di specializzazione, migliorando e potenziando le attività professionalizzanti». E ha proposto di rendere "da subito" operativi i giovani medici, «metterli prima a contatto con la prevenzione, l'assistenza, il mestiere già durante la scuola di specializzazione, integrando momenti formativi e pratica professionale, coinvolgendo i servizi sanitari regionali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il percorso



IL TEST D'INGRESSO

Le facoltà di medicina in Italia sono a numero chiuso. Per accedervi è necessario superare un test d'ingresso



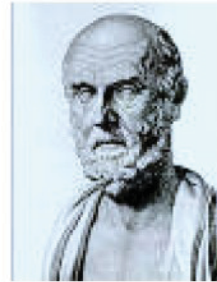
LA LAUREA

Il corso di laurea in medicina e chirurgia dura sei anni. Anche il corso di laurea in odontoiatria è stato allungato da cinque a sei anni



LA SPECIALIZZAZIONE

Nelle scuole di specializzazione si entra dopo un concorso. Gli studi durano 4 o 5 anni (chirurgia generale dura 6 anni)



IL GIURAMENTO

Dopo il giuramento di Ippocrate il giovane medico deve sostenere l'esame di abilitazione per poi iscriversi all'Ordine

Gelmini**«Medicina,
un anno in meno
per laurearsi»**

ROMA — Meno anni in aula per i medici. È un progetto al quale stanno lavorando i ministri dell'Istruzione, Mariastella Gelmini, e della Salute, **Ferruccio Fazio**. «Ora — ha spiegato il ministro — ci sono 6 anni per la laurea, poi 4 o 5 di specializzazione e poi ancora il dottorato: non si finisce mai. Meglio accorciare» *(a sinistra, un test di Medicina alla Sapienza di Roma)*



Università: il piano Gelmini Medicina sprint «Un anno in meno»

MASTRANTONIO ■ Alle pagine 10 e 11

Rivoluzione a Medicina Gelmini: «Laurea in 5 anni»

Fazio: sì a specialità più brevi. Sconti anche a Giurisprudenza

Alla proposta della Gelmini, replicano rettori e Consiglio universitario: «Il corso di laurea non si tocca, ma si può agire sulla durata delle specializzazioni»

Silvia Mastrantonio
ROMA

LA LAUREA in Medicina sarà accorciata «almeno di un anno» e qualche sconto temporale arriverà anche per quella in Giurisprudenza. La volontà di intervenire appartiene non solo al ministro dell'Istruzione, Maria Stella Gelmini, ma anche al collega della Salute, Ferruccio Fazio. «Abbiamo aperto un tavolo con il **ministro Fazio** — ha spiegato la Gelmini — allo scopo di valutare un'abbreviazione degli anni di studio per la facoltà di Medicina. Ora sono sei anni per la laurea, poi quattro o cinque di specializzazione poi, ancora, il dottorato. Non si finisce mai». Allo stesso modo per Giurisprudenza trascorrono «troppi anni prima dell'accesso alla professione». L'idea è, per Medicina, di intervenire sulla durata delle specializzazioni mentre, per Giurisprudenza, di anticipare il tirocinio all'ultimo anno di corso per avere, dopo il diploma, solo un altro anno di pratica. Tutto questo, con l'abolizione del valore legale del titolo di studio, deve aiutare a combattere la disoccupazione giovanile.

«Il progetto — ha spiegato ieri il responsabile della Salute Fazio — è di portare a 4 anni le specializzazioni che attualmente in Italia sono di 5 anni, importando così i limiti minimi della norma europea che sono di 4 anni». Più difficile comprimere il percorso della

laurea ma «si può incorporare nell'ambito dei 6 anni anche l'anno dell'esame di Stato». Per Fazio questa piccola rivoluzione si potrebbe realizzare «abbastanza rapidamente, anche se occorre una norma». Un percorso ben visto dalla Federazione degli Ordini dei medici, mentre per il rettore dell'università La Sapienza di Roma, Luigi Frati «si va verso un accordo per la riduzione degli anni di durata delle scuole di specializzazione mediche e chirurgiche». La durata del corso di laurea in Medicina è fissato in 6 anni a livello europeo e non è modificabile. Altro discorso è «ridurre al minimo previsto in Europa la durata delle specializzazioni che verrebbero portate a 4 anni e di quelle di specializzazione chirurgica la cui durata sarebbe ridotta di un anno e portata a 5 anni». Questa razionalizzazione dovrebbe scaturire da un accordo tra i ministri Gelmini, Fazio e le facoltà di Medicina.

I VANTAGGI, secondo Frati, sarebbero molteplici. Il primo è «l'aumento dei posti disponibili per le scuole di specializzazione, che passerebbero da 5mila a 6mila l'anno, ovviando alla carenza di specializzandi. Poi — continua — va rivisto il piano di addestramento degli specializzandi. Come negli altri Paesi, per quelli in Chirurgia si deve introdurre da subito la pratica degli atti operatorii». Rocco Bellantone, preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica di Roma, invece dice «no ai tagli tout court che rispondano solo all'esigenza di avere un maggior numero di laureati nei prossimi anni». Che si possa agire sulle specializzazioni ma che non si tocchi il corso di laurea è quanto ritiene il Sindacato nazionale autonomo medici italiani (Snami). Parere condiviso anche da Consiglio universitario nazionale (Cun).



I COSTI DELLO STUDIO

5	865,52	13,3%	3mila	7mila
FASCE DI REDDITO	EURO	DIVARIO NORD-SUD	EURO	EURO
Per determinare le tasse universitarie si considerano cinque fasce di reddito: la prima fino a 6mila euro; la seconda sino a 10mila, poi 20mila, 30mila e la quinta oltre i 30mila	È la retta annuale per le facoltà scientifiche riferita al reddito di prima fascia dell'università di Parma, la più cara d'Italia. Una cifra pari al 71 per cento in più della media nazionale	Al Nord le fasce di reddito più basse pagano il 13,3 per cento in più rispetto agli atenei del Sud. Il divario tocca quota 88,87 per cento considerando, invece, le fasce di reddito più alte	La retta annuale che si può pagare alla facoltà di Chirurgia alla Bicocca di Milano, la più 'salata' dopo Parma. La meno cara è Bari, seguita da Bologna, dove 20mila iscritti pagano il 55% in meno della media	I soldi in più spesi dagli studenti fuorisede rispetto a chi studia nella propria città. Per alloggio e utenze la media annua che un fuorisede deve sostenere è di 4.982 euro



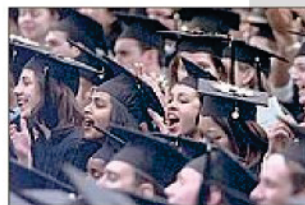
Ferruccio Fazio
MINISTRO DELLA SALUTE

«È necessario che la ricerca in sanità e la cura diventino un unico sistema. Serve una visione comune di ospedale e università»

ALL'ESTERO

Stati Uniti

Visti i costi elevati delle università, lo Stato finanzia gli studenti con redditi bassi, ma non appena laureati devono estinguere il debito



Regno Unito

Stesso sistema degli Usa: prestiti finanziari agli studenti meritevoli meno abbienti che vogliono frequentare l'università. Una volta occupati, restituiranno il debito

In Europa

A Stoccolma uno studente spende in media 800 euro al mese, alla Sorbona di Parigi al massimo 500, a Berlino 200. Londra è la più cara: 200 sterline a settimana



PISA L'Università toscana coordinerà gli studi di 18 atenei europei per il web 3.0



MILANO La Bicocca assegna le borse di studio ogni anno e aumenta la soglia del reddito

La proposta Tempi tagliati anche a Legge

«Medicina, un anno in meno» Coro di sì all'idea della Gelmini

Favorevoli Ordini e Atenei Fazio: porteremo a 4 anni le specializzazioni di cinque

ROMA. Meno anni in aula per i futuri camici bianchi. È un progetto al quale stanno lavorando i ministri dell'Istruzione, Mariastella Gelmini, e della Salute, Ferruccio Fazio. Ad annunciarlo è stata ieri, dalle pagine di un quotidiano, la titolare di viale Trastevere. Il ministro annuncia novità anche per Giurisprudenza: «Anche in questo caso troppi anni prima dell'accesso alla professione. Stiamo valutando la possibilità di anticipare il tirocinio all'ultimo anno prima della laurea in modo che dopo il diploma occorra soltanto un anno di pratica». A Medicina, ora - ha spiegato Gelmini - «ci sono sei anni per la laurea, poi 4 o 5 di specializzazione e poi ancora il dottorato: non si finisce mai. L'obiettivo sarebbe quello di accorciare almeno un anno». Non ha precisato, Mariastella Gelmini, in quale punto del lungo percorso si farebbe il «taglio». Più dettagli sono arrivati dal collega della Sanità. «In particolare - ha spiegato da Padova, a margine di un convegno, Ferruccio Fazio - porteremo a quattro anni le specializzazioni che ora sono a cinque, importando il modello europeo e rimanendo nei suoi limiti. In pratica là dove in Europa le specializzazioni sono inferiori ai cinque anni ciò accadrà anche in Italia attraverso un percorso che potrebbe essere abbastanza rapido anche se va normato».

Per Fazio è «più difficile, ma possibile, anche ridurre i corsi di laurea». «Si può pensare a incorporare nell'ambito dei sei anni quello dell'esame di Stato. Se inve-

ce - ha aggiunto - vogliamo rivedere oltre il complesso della riduzione del curriculum formativo credo che ciò sia possibile ma potrebbero richiedere più tempo». Alcuni paletti sembrano, tuttavia, ineludibili. Accorciare tout court la durata del corso di laurea in medicina è una ipotesi che, a parere di Andrea Lenzi, presidente del Consiglio universitario nazionale e coordinatore dei corsi di laurea in medicina, ha poco fondamento. «Intanto - ha fatto notare - perché abbiamo vincoli imposti dall'Europa: in tutti i Paesi il corso di medicina dura 6 anni. E poi sarebbe davvero curioso che da un lato abbiamo portato Odontoiatria da 5 a 6 anni e dall'altro "tagliamo" un anno a Medicina». Discorso diverso sarebbe, invece, se l'idea fosse quella di trasformare i 60 crediti professionalizzanti già esistenti e ora spalmati sui 6 anni di corso in un anno di «pratica». Un percorso da verificare.

Non lontana da questa posizione quella degli ordini dei medici favorevoli a una riduzione dell'iter della formazione in Medicina. «Il corso di laurea di sei anni credo sia incompressibile, anche se - ha affermato il presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri (Fnomceo), Amedeo Bianco - andrebbe sicuramente migliorato il contenuto formativo prevedendo maggiore spazio per le attività sul campo e professionalizzanti». È l'accorciamento - aggiunge - si potrebbe fare sulla «specialistica». «Le specializzazioni in Medicina durano in media 5 anni e si può pensare di ridurre i percorsi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA PROPOSTA GELMINI Consensi tra gli addetti ai lavori

I medici dicono sì alla laurea più veloce

Ordini professionali ed esperti: specializzazioni abbreviate e operative farebbero risparmiare soldi

L'OK DEL RETTORE

Frati (La Sapienza):

«Potremo aumentare i posti disponibili»

Francesca Angeli

Roma Si alla riduzione di un anno per il percorso degli studi in Medicina. La proposta lanciata dal ministro dell'Istruzione e dell'Università, Mariastella Gelmini, trova d'accordo gli esperti del settore, medici e scienziati. La Gelmini aveva annunciato, nell'intervista pubblicata ieri dal *Giornale*, che è stato aperto un tavolo con il ministro della Salute, **Ferruccio Fazio**, proprio allo scopo «di valutare una abbreviazione degli anni di studio per la facoltà di Medicina». Il ministro non aveva fatto riferimento in particolare al corso di laurea che dura sei anni ma all'intero percorso che comprende 4 o 5 anni di specializzazione più altri 2 o 3 per il dottorato. L'obiettivo, aveva concluso, è quello di «accorciare di almeno un anno questo percorso».

Il taglio di un anno è un'ipotesi concreta, conferma il **ministro Fazio**. «Porteremo a quattro anni le specializzazioni che ora sono a cinque - spiega Fazio - Più difficile ma comunque possibile anche ridurre i corsi di laurea». Se si decidesse di ridurre il complesso del curriculum formativo sarebbe però necessario più tempo. L'ipotesi dunque potrebbe essere quella di «incorporare nell'ambito dei sei anni quello dell'esame di stato», precisa il **ministro della Salute** che ne sta discutendo anche con il rettore dell'Università La Sapienza di Roma, Luigi Frati. «Con il **ministro Fazio** in effetti stiamo vedendo di ridurre di un anno la durata della specializzazione - spiega Frati -. Questo consentirebbe di recuperare soldi da utilizzare per aumentare il numero degli specializzandi». Ne risulterebbe infatti un aumento dei posti disponibili che passerebbero da 5.000 a 6.000 all'anno.

Abbreviare il periodo di specializzazione però, assicura Frati, non renderebbe il percorso più facile. Al contrario si pensa anche al modo di rendere quegli anni più

operativi in modo che gli specializzandi facciano esperienza sul campo nel modo più completo. «È prioritario rivedere il piano di addestramento degli specializzandi - precisa Frati -. Così come accade in altri paesi per gli specializzandi in Chirurgia è ad esempio fondamentale introdurre da subito la pratica degli atti operatori».

Più complesso sarebbe invece l'iter di una eventuale riduzione dei sei anni del corso di laurea. «Per accorciare il corso di laurea - spiega Frati - si dovrebbe modificare una legge europea dal momento che la sua durata è stabilita a livello comunitario».

Per Andrea Lenzi, il presidente del Consiglio universitario nazionale (Cun), invece si potrebbe intervenire anche direttamente sui sei anni di laurea non accorciandoli ma dedicando l'ultimo anno alla pratica. «Il ministro Gelmini ha affrontato con **ministro Fazio** un discorso politico senza coinvolgere gli aspetti tecnici - spiega Lenzi -. L'idea potrebbe essere quella di trasformare i 60 crediti professionalizzanti già esistenti e attualmente spalmati su 6 anni di corso in un anno di pratica in coda. In questo modo si potrebbero utilizzare probabilmente i giovani medici sul territorio ma le modalità di un simile percorso sono tutte da verificare». Impossibile invece pensare alla riduzione diretta un anno del corso di laurea perché, conclude Lenzi, «abbiamo vincoli imposti dall'Europa e in tutti i paesi il corso di medicina dura sei anni».

Sul fatto che sia necessario accorciare i tempi sono assolutamente d'accordo gli operatori del settore come conferma Amedeo Bianco, il presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici, Fnomceo. Anche per Bianco come per Frati sarebbe più opportuno intervenire dopo la laurea. «Le specializzazioni in Medicina durano in media 5 anni e si può pensare di ridurre i percorsi sempre tenendo in considerazione il problema della reciprocità dei titoli di studio nella Ue - afferma Bianco -. La riduzione si pone comunque come una necessità perché 12 o 13 anni sono davvero tanti».



Sanità. In via telematica anche i pagamenti

I referti medici viaggeranno online

**Marcello Tarabusi
Giovanni Trombetta**

■ Le aziende sanitarie del Servizio sanitario nazionale devono adottare nuove procedure telematiche per consentire il pagamento online delle prestazioni erogate e la consegna dei referti medici tramite web, posta elettronica certificata o altre modalità digitali. Lo prevede l'articolo 6, comma 2, lettera d), nn. 1 e 2 del decreto Sviluppo.

Sulla carta le Asl dovrebbero mettere a disposizione dell'utente il servizio di pagamento online e passare alla consegna dei referti medici esclusivamente in forma digitale entro 180 giorni dell'entrata in vigore del provvedimento: entro 90 giorni dovrebbe essere adottato il regolamento applicativo con apposito Dpcm, e nei successivi 90 giorni le aziende sanitarie dovranno adeguarsi. Difficile, tuttavia, che si possano rispettare tempi così stretti, tenuto conto che sono interessati ben 4 ministeri (Innovazione, Economia, Salute e Semplificazione) e la Conferenza Stato-Regioni ed è previsto il parere preventivo del Garante per la protezione dei dati personali.

Il provvedimento si inquadra espressamente nell'alveo del Codice per l'amministrazione digitale (Dlgs 82/2005) e dovrà seguirne le regole tecniche. I servizi devono quindi essere progettati e realizzati mirando alla migliore soddisfazione delle esigenze degli utenti, in particolare garantendo la completezza del procedimento, la certificazione dell'esito e l'accertamento del grado di soddisfazione dell'utente.

Tra i principi espressamente richiamati, l'articolo 63 del Codice impone alla Pa di individuare le modalità di erogazione dei servizi in rete in base a criteri di efficacia, economicità e utilità e nel rispetto dei principi di eguaglianza e non discriminazione, tenen-

do comunque presenti le dimensioni dell'utenza, la frequenza dell'uso e l'eventuale destinazione all'utilizzazione da parte di categorie in situazioni di disagio.

Considerato che i principali utenti dei servizi sanitari sono le fasce deboli della popolazione (anziani ed ammalati), quest'ultima previsione appare di particolare rilievo: per chi non sa o non vuole impiegare gli strumenti informatici è previsto il diritto di ricevere, anche a domicilio, copia cartacea del referto.

Una ulteriore possibilità da esplorare è la previsione dell'articolo 1, comma 2, lettera f) del Dlgs 153/2009 (nuovi servizi in farmacia) che prevede la possibilità per gli assistiti di avvalersi della rete anche informatica delle farmacie per prenotazioni, pagamento e ritiro dei referti, coniugando così la capillarità delle farmacie con l'efficienza dell'informatica.

Come ha sottolineato il Garante della privacy, i nuovi servizi delle farmacie devono infatti puntare in modo significativo sulle infrastrutture telematiche, garantendo la massima sicurezza dei dati. Già esistono varie esperienze locali, che potrebbero essere estese a tutto il territorio nazionale.

Sul piano operativo, come previsto dal Codice della Pubblica Amministrazione (articolo 64) l'accesso ai sistemi online potrà avvenire tramite la carta d'identità elettronica e la carta nazionale dei servizi, oppure con altri strumenti di identificazione informatica sicura.

Il decreto, poi, vieta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica: con il rischio, quindi, che le norme restino, per lungo tempo, solo sulla carta, o che i relativi oneri finiscano per gravare o sui cittadini, o sugli operatori privati. Sempre che le Asl non riescano a realizzare risparmi con cui finanziare l'innovazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Certificati online non solo sulla carta

SANITÀ

Le aziende del Servizio sanitario nazionale devono adottare nuove procedure telematiche per consentire il pagamento online delle prestazioni erogate e la consegna dei referti medici tramite web, posta elettronica certificata o altre modalità digitali. È quanto prevede il decreto sviluppo. Sulla carta, le Asl dovrebbero mettere a disposizione dell'utenza il servizio di pagamento online e passare alla consegna dei referti medici esclusivamente in forma digitale entro 180 giorni. Difficile, tuttavia, che si possano rispettare tempi così stretti, tenuto conto che sono interessati quattro ministeri e la Conferenza Stato-Regioni ed è previsto il parere preventivo del Garante per la privacy. In ogni caso, per chi non sa o non vuole impiegare gli strumenti informatici è previsto il diritto di ricevere, anche a domicilio, copia cartacea del referto. Sono previsti anche nuovi servizi in farmacia. Gli assistiti potranno avvalersi della rete anche informatica delle farmacie per prenotazioni, pagamento e ritiro dei referti. Ci sono perciò tutte le premesse per una riforma che tuteli i cittadini e migliori i servizi in un settore cruciale. Un'occasione da non sprecare.



Il caso

Un videogioco che parla di eutanasia La Binetti: va vietata la vendita ai minori

MILANO — Prima la Binetti, poi Roccella e Giovanardi. Tutti contro «Euthanasia», un videogioco sulla «dolce morte» che presto sarà distribuito in Italia. L'allarme è stato lanciato dalla deputata dell'Udc Paola Binetti durante «KlausCondicio», il programma di Klaus Davi in onda su YouTube. In particolare, la parlamentare ha chiesto di vietare la vendita ai minori. La sua condanna è stata raccolta dal sottosegretario alla Salute **Eugenia Roccella**: «Questo videogioco è figlio di una subdola operazione di marketing che tende a propagandare una cultura pro-eutanasia in maniera pericolosa. I videogiochi non sono solo giochi: sono prima di tutto un mezzo di comunicazione». Parole simili sono state usate anche dal sottosegretario alla Famiglia Carlo Giovanardi: «Domando ai libertari e agli antiproibizionisti a ogni costo: dopo il videogioco sull'eutanasia farà seguito un videogioco che incita al razzismo? All'antisemitismo?».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Biotestamento, oggi il voto il Pd: vendetta contro Eluana

Volata finale alla Camera. È scontro sui limiti della Dat



NUTRIZIONE

Alimentazione e idratazione artificiali sono escluse dalle dichiarazioni anticipate di trattamento



I SOGGETTI

La legge riguarda anche chi è incapace di capire le informazioni sul trattamento sanitario



SOLO DAT

Sarà valida solo la dichiarazione anticipata espressa nelle forme previste dalla legge, escluse le altre



IL MEDICO

Le volontà espresse dal paziente nelle Dat non sono vincolanti per il medico curante

Il testo è un corpus di divieti di difficile applicazione e quindi aperto ai ricorsi

MARIA NOVELLA DE LUCA

ROMA—La parola d'ordine è approvare, licenziare il testo, poter dire, "Urbi et Orbi" che il Biotestamento è legge. Oggi la discussione ricomincia, in una giornata che appare difficile ma dove il sì finale alle "Dichiarazioni anticipate di trattamento" sembra scontato, anche se poi i nove articoli della legge dovranno di nuovo passare al vaglio del Senato e la discussione potrebbe riaccendersi. L'aula della Camera torna dunque al voto partendo dal comma 6 dell'articolo 3, che indica quando e come un testamento biologico "assume valore", quando cioè la volontà del paziente "può" (non deve perché non c'è obbligo per il medico) essere rispettata. E cioè soltanto e unicamente quando il malato si trovi nella condizione di "morte corticale", quello stato cioè in cui solitamente si autorizza l'espanto degli organi...

Impossibile non vedere una relazione con il caso di Eluana Englaro, e infatti sono pesanti e

nette le parole di Livia Turco: «La pessima legge sul testamento biologico è una vendetta contro Eluana. È questa l'unica motivazione che ha avuto la Destra negli ultimi due anni, durante i quali è stata imposta all'approvazione del Parlamento una legge liberticida e lontana dal sentire degli italiani. Ci auguriamo — aggiunge la Turco — che nella maggioranza prevalgano quanti hanno espresso dissenso nelle settimane passate». In realtà la maggioranza appare non solo blindata e forte con i voti di Pdl, Lega e Udc, ma supportata anche da un piccolo gruppo di deputati del Pd (circa una ventina), tra cui Enrico Gasbarra e Giuseppe Fioroni, che non hanno mai nascosto il loro dissenso dalle posizioni del Partito Democratico. E se il senatore Ignazio Marino (Pd) ripete con conforto che la «legge sul testamento biologico è un'amara bugia poiché ne fa un pezzo di carta senza valore», nel senso che di fatto a nessuno sarà garantito che le proprie volontà verranno rispettate, non si potrà mai ottenere la sospensione dell'idratazione né della nutrizione, non si potranno indicare i trattamenti sanitari cui non si vuole essere sottoposti, la maggioranza sente già di avere la vittoria in tasca. «Sono fiducioso — ha dichiarato infatti il relatore Domenico Di Virgilio del Pdl — i numeri delle

precedenti votazioni sono andati al di là delle aspettative. Hanno sostenuto il provvedimento anche 20-25 deputati del Pd». Il sottosegretario alla Salute **Eugenia Roccella** critica un'opposizione "ideologica". «Si è voluta dare l'idea di un disegno di legge imposto al parlamento, invece è stato un provvedimento molto aperto al dibattito, e approvato da una maggioranza trasversale». Ribatte Margherita Miotto, capogruppo Pd in commissione Affari Sociali: "Questa legge già sbagliata fin nell'impostazione è stata resa restrittiva oltre ogni misura, in modo da renderla inapplicabile e punitiva proprio verso i malati".

Infatti. Il testo approvato dal Senato nel 2009, emendato e riscritto dalla commissione Affari Sociali della Camera, appare adesso come un puzzle inestricabile di norme difficili e spesso inesplicabili. Un corpus di divieti in aperto contrasto con la normativa europea sul "fine vita", e che apre la strada quindi ai ricorsi in tribunale. E dunque proprio a quei giudici che esattamente come nel caso Englaro, decisero che la volontà di Eluana doveva essere rispettata. E molte perplessità arrivano anche dai medici, investiti di una responsabilità enorme, "costretti" anche a non rispettare il desiderio dei pazienti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il testamento biologico in Europa



Regno Unito
Non è espressamente previsto dalla legge ma è riconosciuto da una consolidata giurisprudenza



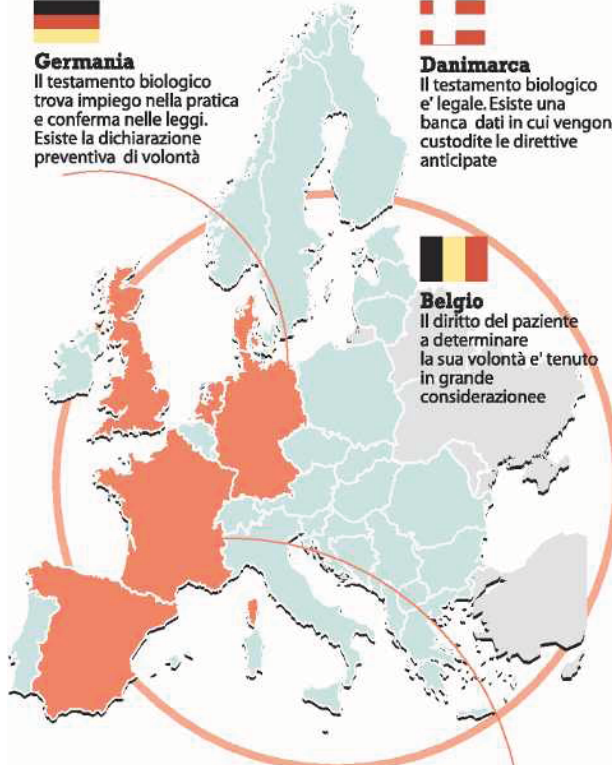
Olanda
E' legge dal 2001. Le dichiarazioni di volonta' possono essere scritte dai 16 anni di età



Germania
Il testamento biologico trova impiego nella pratica e conferma nelle leggi. Esiste la dichiarazione preventiva di volontà



Danimarca
Il testamento biologico e' legale. Esiste una banca dati in cui vengono custodite le direttive anticipate



Belgio
Il diritto del paziente a determinare la sua volontà e' tenuto in grande considerazione



Spagna
La normativa concerne il diritto alla privacy medica, il consenso informato, le istruzioni preventive, e la storia clinica del paziente



Francia
Sancito il principio del rifiuto all'accanimento terapeutico. Si autorizza il medico a limitare o interrompere i trattamenti

I numeri in Italia

2.500

i pazienti in stato di coma vegetativo in Italia

114

le strutture attrezzate per l'assistenza dei malati terminali

33%

delle persone in coma ha tra 0 e 15 anni

77,2%

gli italiani favorevoli a una legge sul testamento biologico

Il confronto**Biotestamento verso il voto finale**

Il tanto atteso voto finale dovrebbe arrivare oggi, quando l'Aula di Montecitorio riprenderà l'esame degli emendamenti al testamento biologico. Ma, nonostante siano passati due anni e mezzo dalla vicenda Englaro, e il testo varato dal Senato sia al vaglio della Camera da oltre due anni, i nodi sono sempre gli stessi e le posizioni tra gli schieramenti ugualmente distanti. In aula lo scontro è stato solo rimandato, visto che uno degli emendamenti più contestati dalle opposizioni, che di fatto restringe nuovamente la platea per cui si attiva la dichiarazione anticipata di trattamento ai soli stati vegetativi, sarà messo ai voti solo domani. Il segretario del Pd, Pier Luigi Bersani, aveva appunto chiesto di riflettere, in questi giorni, facendo appello «all'umanità e al senso di pietà» dei parlamentari visto che il testo, se verrà modificato, permetterà «di essere liberi dalla tecnica, dalle macchine, dai tubi, solo da morti». Ma a fare una legge si è stati obbligati dall'intervento «giacobino» della magistratura, ha ribadito il capogruppo del Pdl Fabrizio Cicchitto, mentre Pier Ferdinando Casini invitava a non sottovalutare le parole del leader Pd, ricordandogli però che il testo stava passando con molti voti arrivati proprio dalle file dei democratici. In attesa che si affronti il cuore del provvedimento, dai limiti e contenuti delle Dat appunto, al ruolo del fiduciario e del medico, intanto la Camera ha dato il via libera a una modifica introdotta all'ultimo che impedisce di indicare i trattamenti rifiutati, permettendo solo di scrivere quelli che si vuole attivare. Trattamenti che da «sanitari» sono diventati «terapeutici», un modo, sempre secondo le opposizioni, di limitare ancora di più il campo in cui si può esprimersi.



BREVI

Dall'interno

OGGI IL VOTO FINALE**Biotestamento,
scontro su limiti Dat**

Il tanto atteso voto finale dovrebbe arrivare oggi, quando l'Aula di Montecitorio riprenderà, dopo una pausa di qualche giorno concordata dai gruppi, l'esame degli emendamenti al testamento biologico. In aula lo scontro è stato solo rimandato, visto che uno degli emendamenti più contestati dalle opposizioni, che di fatto restringe nuovamente la platea per cui si attiva la dichiarazione anticipata di trattamento (dat) ai soli stati vegetativi, sarà messo ai voti solo oggi. In attesa che si affronti il cuore del provvedimento, la Camera ha dato il via libera a una modifica introdotta all'ultimo che impedisce di indicare i trattamenti rifiutati, permettendo solo di scrivere quelli che si vuole attivare. Trattamenti che da sanitari sono diventati «terapeutici».



IL CASO

Buferà sul videogioco Euthanasia «Vietatelo, propaganda la morte»

*La protesta dei politici
Roccella: pericoloso
Per la Binetti scatenata
l'aggressività*

di ALESSANDRA MIGLIOZZI

ROMA - La missione per evitare il game over non è diversa da quella di molti altri videogiochi di ultima generazione: bisogna sparare a raffica contro gli obiettivi in movimento, non farsi uccidere. Ma Euthanasia ha fatto infuriare diversi parlamentari impegnati in queste ore nel voto sul testamento biologico: parte da un antefatto che non piace a chi crede nel valore della vita.

Il giocatore veste i panni di Shaun Randall, un ex militare che viene investito da un taxi mentre va al lavoro. Randall perde l'uso delle gambe, viene internato in un ospedale psichiatrico, tenta il suicidio. Un medico deciderà di aiutarlo a morire con una iniezione. L'ex militare si risveglierà in un universo popolato da mostri e farà ciò che fanno i protagonisti dei videogiochi imperniati sulla violenza: sparerà senza sosta per uscire dal suo incubo.

La polemica ieri è scoppiata attorno all'idea che in un videogioco si tratti «con legge-

rezza» il tema dell'eutanasia. In verità il protagonista viene punito per la sua scelta di morte: si ritrova in un mondo da incubo. Ma la discussione sollevata durante la nuova puntata di Klaus Condicio, il talk che viaggia in Rete, si è fermata all'antefatto del gioco. Il conduttore ha ripescato il videogioco da Internet e ha incalzato la polemica. Si è parlato di una imminente uscita in dvd in versione potenziata.

Per ora lo sviluppatore parla in un blog dell'ipotesi di creare una nuova versione nel 2012. Comunque resta in Rete quella del 2010 che si scarica con facilità e gratuitamente. E i politici, che oggi voteranno la legge sul biotestamento alla Camera, gridano allo scandalo.

Euthanasia fa marketing «pro morte», dice **Eugenia Roccella**, sottosegretario alla Salute. Il suo collega con delega alla Famiglia, Carlo Giovanardi, incalza: «Dopo ci sarà un videogioco che incita al razzismo, all'antisemitismo?». Una recente sentenza della Corte Suprema degli Stati Uniti ha stabilito che vietare la vendita di videogiochi violenti ai minorenni è anticostituzionale. Ma per l'esponente del Pd Enrico Gasbarra e annuncia una interrogazione per capire come «porre fine alla distribuzione in Rete» di questi giochi. Per la deputata Udc Paola Binetti questi videogame «favoriscono l'aggressività».

Oggi la Camera dovrebbe chiudere il voto sulla legge sul biotestamento. Si vaglierà un emendamento clou che do-

vrebbe restringere di molto la platea dei pazienti toccati dal provvedimento: secondo la

modifica proposta dal relatore Di Virgilio (Pdl) il biotestamento si applicherebbe ai soli malati in stato vegetativo per i quali è stata accertata «assenza di attività cerebrale integrativa cortico-sottocorticale». La

legge, comunque, sarà tale solo dopo un ultimo passaggio al Senato previsto per l'autunno.

Il disegno di legge sul testamento biologico, alla Camera da oltre due anni, dopo il via libera del Senato del 26 marzo 2009, è stato licenziato il 12 maggio 2010 dalla commissione Affari Sociali, che ha dato l'ok al testo con 19 emendamenti. Dopo un lungo stop in attesa dei pareri delle altre commissioni, il provvedimento ha iniziato ad essere esaminato in Aula il 7 marzo di quest'anno e dopo vari rinvii, è ora all'esame dell'Aula con la previsione di chiudere oggi.

È RIPRODUZIONE RISERVATA



L'industria

CRITICHE AL GOVERNO RILANCIO IN RICERCA

La nuova squadra di [Famindustria](#), associazione industria [farmaceutica](#), ora guidata da [Massimo Scaccabarozzi](#) si è presentata ufficialmente criticando le ultime scelte governativa sul fronte sanitario: «Il nuovo taglio a carico dell'industria [farmaceutica](#) sulla spesa ospedaliera (dove, secondo lo studio Cergas Bocconi i medicinali hanno già un costo del 10% in meno della media europea) avrà sull'innovazione un effetto boomerang», ha detto il neopresidente Famindustria. In più i tempi di pagamento da parte del pubblico supera i 240 giorni, con punte oltre i seicento. La proposta è un tavolo sui risparmi per verifiche ed efficienza. Nell'industria italiana quella [farmaceutica](#) è l'avanguardia nella ricerca e sviluppo, secondo i dati forniti. Il settore biotec, in particolare, ha una pipeline di 237 prodotti in sviluppo (155 in fase clinica e 82 in pre-clinica) oltre a 59 molecole in fase di discovery.

Alzheimer

PROGRESSO NELLA CURA DA SCOPERTA CASUALE

Significativo balzo in avanti nella lotta contro l'Alzheimer arrivato per caso. Ricercatori impegnati nello studio di una cura contro il morbo della "mucca pazza" hanno scoperto due anticorpi, l'ICS-18 e l'ICSM-35, capaci di arrestare l'accumulo nel cervello della beta-amiloide, proteina che si accumula anche nell'Alzheimer. La scoperta, pubblicata su *Nature Communications* da John Collinge della University College London, è stata fatta sui topi. Ora si verificherà se il benefico si realizza anche nell'uomo.