

SANITÀ

Le mutue tedesche
 in forte attivo

Giardina a pag. **16**

Se c'è un modello tedesco che merita di essere copiato, questo è quello sanitario

Le mutue tedesche in forte attivo

Nel 2011 esse hanno accumulato guadagni per 4 mld di €

da Berlino
ROBERTO GIARDINA

Forse ci sarebbe un modello tedesco da copiare, quello del sistema sanitario. Le mutue hanno chiuso l'ultimo anno con un attivo sorprendente: oltre 4 miliardi di euro, che si vanno a sommare ad altri 6 miliardi già messi da parte. Ora sono nell'imbarazzo. Che fare con i soldi? Intanto, si sono coalizzate contro i politici intenzionati a mettere le mani sul tesoretto e a utilizzarlo per questo o quello scopo, e ripianare buchi in bilancio. Non sono soldi vostri, hanno risposto i responsabili della Krankenkassen, le mutue, i miliardi appartengono ai nostri clienti, cioè i mutuati, come dovrebbe essere elementare. Con l'attivo insperato si possono migliorare le prestazioni, o diminuire le quote.

Dopo un passivo di 400 milioni di euro nel 2010, le entrate sono aumentate rapidamente, mentre sono calate le spese, grazie al ribasso dei medicinali, in media del 4%. Le uscite per ogni assistito sono calate del 2,6%. Ma l'attivo viene in gran parte dal ticket trimestrale introdotto nel 2004: si pagano 10 euro a trimestre se in quell'arco di tempo si

consulta un medico. L'obiettivo era di ridurre le visite, e sgombrare le sale d'attesa dei dottori. Alcuni pazienti, soprattutto anziani, si recavano ogni giorno dal loro medico della mutua, magari semplicemente per scambiare due chiacchiere. Ma per chi vive solo, quest'incontro aveva anche un effetto terapeutico, hanno protestato alcuni specialisti.

Il risultato non è stato quello sperato. Dieci euro non trattenono nessuno, tranne i più dis-

giati, che finiscono per rinviare la visita al trimestre successivo per risparmiare, e finiscono per peggiorare la propria salute, con un costo supplementare per la mutua. In media ogni assistito consulta il medico della mutua, o uno specialista, 17 volte all'anno, che è il record in Europa. «Una volta pagati i 10 euro, il paziente è indotto a sfruttare il più possibile la mutua, e moltiplica le visite», spiega **Günter Neunbauer**, direttore dell'Istituto per l'economia sanitaria di Monaco. Sarebbe meglio, propone, far pagare una piccola somma, non più di 2 euro, a ogni visita.

I dottori sono stati sommersi dalle scartoffie per gestire il ticket che, in caso di mancato pagamento, sono costretti a

pagare di tasca propria. Ora si parla di abolire questa «taglia», come propone **Heinz Lanfermann**, responsabile per la sanità dell'Fdp, il Partito liberale. Il collega **Volker Kauder**, cristiano-democratico, vorrebbe fare uno sconto sulle trattenute per la sanità. Un piccolo premio ai lavoratori, mentre il paese è in ripresa. **Wolfgang Schäuble**, ministro delle finanze, vorrebbe impadronirsi del malloppo per diminuire genericamente le tasse, ma si è trovato contro tutti i direttori delle Krankenkassen, e anche molti compagni di partito.

Altri invitano alla prudenza: i 10 miliardi nel salvadanaio basterebbero appena a coprire le spese del sistema sanitario per 18 giorni. Meglio essere prudenti in attesa di periodi di vacche magre. Già nei primi mesi del 2012, le uscite delle mutue per i medicinali sono tornate a salire del 5,5%. Il prossimo anno, a settembre, sono in programma le elezioni nazionali, e il governo

potrebbe essere tentato di fare qualche concessione agli elettori, diminuendo le trattenute, o allargando i cordoni per le cure termali, ora ridotte drasticamente.

—© Riproduzione riservata—



UN CASO IN ITALIA, IMPROBABILE IL CONTAGIO PER L'UOMO SCHMALLEMBERG, IL VIRUS CHE SPAVENTA L'EUROPA COLPISCE BOVINI, PECORE E CAPRE

ILARIO LOMBARDO

LO HANNO battezzato "Schmallenberg", come la località tedesca in cui è stato isolato la prima volta, a 80 chilometri da Colonia. È il virus che sta aggredendo le fattorie e agitando i laboratori di mezza Europa.

Febbri alte, diarrea, perdita di peso e riduzione della produzione di latte, sono i sintomi individuati nell'agosto 2011 su una mandria di bovini e poi su altri casi fuori dalla Germania. Il virus si sta diffondendo velocemente e ha già causato aborti e malformazioni congenite anche in ovini e caprini in Belgio, Paesi Bassi,

Lussemburgo, Gran Bretagna e Francia. La Bbc è stata la prima a dare la notizia dell'allarme, subito ripresa dall'Istituto zooprofilattico di Torino che sta approfondendo il fenomeno. Anche perché in Italia, nella seconda metà di febbraio, è stato confermato l'arrivo del virus, su un capretto della provincia di Treviso.

Dai primi studi si ritiene che venga trasmesso, tramite la puntura di insetti, zanzare e culicoides, soprattutto, e attraverso la placenta da madre a figlio.

Per evitare il contagio del panico, il Centro Europeo per la prevenzio-

ne e il controllo della malattie (Ecde) ha fatto sapere che l'uomo ne sarebbe immune, anche se non ci sono certezze assolute neanche su questo, almeno nell'attuale fase di ricerca. Resta per l'Italia un rischio molto alto, spiega Alessandra Pautasso, dell'istituto torinese, perché, come si è visto con la febbre del Nilo, la posizione centrale nel Mar Mediterraneo, incrocio naturale di flussi commerciali ed emigrazioni, rappresenta un crocevia per la diffusione del virus.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una mandria di mucche



Subito un albo dei dottori abilitati

I CATTIVI CHIRURGHI

Inutile l'anagrafe delle protesi mammarie Sono i falsi medici la piaga delle cure estetiche

::: PAOLO SANTANCHÈ*

■ ■ ■ I senatori della Commissione presieduta da Antonio Tomassini hanno votato all'unanimità la legge sul registro delle protesi mammarie. L'iter si avvia alla conclusione: la demagogia vince ancora! Una bella legge che faccia credere che stia facendo qualcosa per tutelare i pazienti che si rivolgono alla chirurgia estetica, mentre il vero problema, certamente più difficile da risolvere, viene insabbiato. Secondo questa legge il **ministero della Salute** e le Regioni (o le province autonome) dovranno istituire, rispettivamente, un registro nazionale e uno regionale. I registri raccoglieranno i dati con particolare riguardo alla durata delle protesi, agli effetti collaterali, nonché all'incidenza dei tumori mammari e delle malattie autoimmuni. La raccolta e il trattamento dei dati da parte dei registri nazionali saranno volti esclusivamente al monitoraggio. Le protesi mammarie sono già il presidio medico-chirurgico più tracciabile. Ogni protesi ha la sua "carta d'identità" da cui si può risalire a chi è stata venduta, alla marca, alle caratteristiche, al lotto, per le migliori marche addirittura al singolo elemento. In seguito allo scandalo delle protesi Pip, prodotte con silicone non medicale, le autorità hanno potuto risalire, tramite le cartelle cliniche, a tutti gli interventi di mastoplastica eseguiti regolarmente nelle strutture adeguate, cioè "case di cura" e "day surgery", strutture provviste di tutti i requisiti di sicurezza, sterilità ed obbligo di cartella clinica. Di tutte le protesi impiantate negli ambulatori chirurgici nessuno saprà mai niente. A cosa serve il "registro delle protesi"? Forse sarebbe più utile il "registro di chi può impiantare le protesi"! Basta con le informazioni terroristiche.

È molto più dannoso il fumo che le famigerate Pip. Molte donne devono la vita a casuali scoperte di tumore durante la preparazione ad un intervento

di mastoplastica e molte agli insegnamenti del chirurgo sulla prevenzione e l'autodiagnosi dopo un impianto di protesi! Ma non risulta nessun caso di morte causato da protesi mammarie. Le donne portatrici di protesi sono più attente alla prevenzione e la mortalità per tumore mammario è più bassa. Inoltre la mastoplastica additiva è l'unico intervento praticamente "reversibile": La protesi può essere facilmente rimossa con un ritorno praticamente completo alla situazione precedente l'intervento, a parte la piccola cicatrice. Sorvolo sul divieto delle protesi alle minorenni: nella mia oltre trentacinquennale esperienza la mastoplastica additiva è raramente richiesta prima dei venti, ventidue anni.

La chirurgia estetica è una disciplina specialistica che può alleviare molti disagi psicologici e rendere la vita un po' più facile da vivere. La chirurgia estetica italiana è molto malata, solo che, come per tutte le malattie, prima di intraprendere la cura dobbiamo identificare con precisione le cause. Queste sono i cattivi medici, quelli che cercano solo di vendere le loro prestazioni e operano senza la necessaria preparazione, quelli che, invece di adoperarsi per il benessere del paziente con buoni consigli prima che con operazioni.

Purtroppo la Legge lo consente: in Italia il diploma di specializzazione è richiesto solo per gli anestesisti. Avete capito bene: qualsiasi neolaureato senza alcuna specializzazione può praticare qualsiasi intervento chirurgico. Ed in questo, con tutto il rispetto, siamo dietro anche alla Romania, dove la specializzazione è obbligatoria.

Il boom di richieste di chirurgia estetica degli anni '90 ha consentito il diffondersi di "chirurghi estetici fai da te" che, senza la basilare specializzazione in chirurgia plastica, si sono improvvisati chirurghi estetici e sedicenti specialisti di questa delicata materia. Questo ha creato un dilagare di prestazioni di basso livello e di basso costo che hanno stravolto il mercato ed inflazio-

nato la società di risultati estetici deprecabili. Chi deve fare una visita ginecologica non va dall'oculista o dal medico di base. Chi deve farsi impiantare una protesi d'anca va dall'ortopedico; allora perché per una protesi mammaria o una liposuzione la gente è disposta ad andare da chiunque?

Ci sono casi clamorosi. Ad esempio, quello delle tre signore della Firenze bene, di cui due gravi ed una alla fine deceduta dopo essere state sottoposte alla liposuzione effettuata da un otorinolaringoiatra nel suo ambulatorio. Oppure quello delle molte persone della Milano bene che si sono sottoposte a fillers, tossina botulinica ed altri trattamenti effettuati con prodotti di contrabbando e di qualità scadente da un soggetto che non era laureato in Medicina. Risultato: allergie, occhi storti, facce inespressive ad altre faccende. Visto che la gente non sa difendersi da questi mascalzoni è giusto che ci pensi lo Stato, non è l'anagrafe delle protesi al seno che risolve il problema.

Quindi, dato che non ci pensa lo Stato, saranno i pazienti che, se tengono alla salute, dovranno accertarsi che gli interventi vengano effettuati dagli specialisti del settore, cioè dai chirurghi plastici. La chirurgia estetica è una materia complessa, tecnica e psicologica insieme, che richiede oltre che una speciale preparazione, anche una particolare forma mentis, che hanno solo i chirurghi plastici che vi si dedicano prevalentemente o esclusivamente. Bisogna piuttosto informare i pazienti che "chirurgo estetico" non vuol dire niente. I titoli validi sono quelli precedenti dalla parola "specialista" ed in questo caso "specialista in chirurgia plastica". I "master in chirurgia estetica" sono per lo più corsi teorici di pochi giorni o settimane, aperti a qualunque medico generico o neolaureato: il livello è più o meno quello delle Università della terza età.

***Specialista in Chirurgia Plastica**

www.santanche.com

Il commento

DAL CELIBATO AGLI EMBRIONI LE DOMANDE DEL PORPORATO

di ARMANDO TORNO

Le molteplici reazioni, di entusiasmo o perplessità, suscitate dall'anticipazione sul *Corriere* di ieri del libro *Credere e conoscere*, un dialogo tra il cardinal Martini e Ignazio Marino, edito da Einaudi, non ci sorprendono. Il brano riguardava l'omosessualità. Nel testo si esaminano altri punti delicati, sui quali la Chiesa procede con la tradizionale prudenza, che comunque non devono essere considerati tabù. Le unioni di fatto, il testamento biologico, la vita in provetta, gli embrioni congelati, il celibato dei sacerdoti, per citarne alcuni, hanno trovato nel cardinale Martini un interprete d'avanguardia.

Lui, gesuita e biblista di fama internazionale, non ha in alcun modo messo in discussione con questo libro le decisioni o le posizioni del magistero cattolico, ma ha posto importanti domande in anticipo. Come sempre. Del resto, egli è stato (e resta) il grande interlocutore tra Chiesa e società civile. E le questioni che ha esaminato con il chirurgo dei trapianti Ignazio Marino sono attualissime, talune ancora irrisolte.

La discussione aperta, d'altra parte, sarà utile a tutti. Agli uomini d'oggi e a quelli che verranno. Martini ci sembra che ancora una volta abbia anticipato le discussioni di domani. La sua prosa pacata, fedele al mandato del suo ministero, tocca questioni spinose senza nascondere le insidie che possono rappresentare per una società in trasformazione. In un certo senso questo libro, nato dai colloqui con uno scienziato amico ma di posizioni diverse, aiuterà molti a trovare — usiamo le sue parole — «un giudizio moralmente responsabile».



Il caso Verso una nuova legge che abolirà la pratica attuale degli espunti: dai prigionieri giustiziati i due terzi del «materiale» umano

Trapianti in Cina, stop agli organi dei condannati

Le autorità sanitarie: troppe infezioni batteriche nel braccio della morte

Nello Del Gatto

SHANGHAI. Ci vorranno dai tre ai cinque anni, ma poi forse la Cina abolirà la pratica di prendere gli organi per i trapianti dai condannati a morte.

La decisione annunciata dal viceministro alla salute Huang Jiefu non prenderebbe le mosse da intenti umanitari: il motivo di vietare in futuro il trapianto di organi dagli occupanti il braccio della morte delle carceri cinesi nascerebbe dalle cattive condizioni di salute di molti di loro. Il viceministro, infatti, ha spiegato che «il tasso di infezioni batteriche negli organi dei condannati a morte è di solito molto alto e questo comporta che a lungo termine il tasso di sopravvivenza dei pazienti con organi trapiantati in Cina è al di sotto della media di altri paesi».

La mossa di Huang però prevede che le autorità cinesi approvino una nuova legge e un nuovo regolamento per il trapianto di organi. Finora, i detenuti condannati alla pena di morte costituiscono i due terzi dei donatori di organi nel paese. Una cifra molto alta non solo in percentuale: anche se i dati ufficiali non si conoscono, secondo organizzazioni che si battono per i diritti umani, in Cina si eseguono ogni anno dalle 4mila alle 8mila condanne a morte. I condannati, secondo alcuni studi di queste organizzazioni, vengono costretti a dare il loro consenso all'espanto, necessario in base alla legge cinese.

Ma questo consenso estorto comunque non è sufficiente a sopperire alla richiesta di

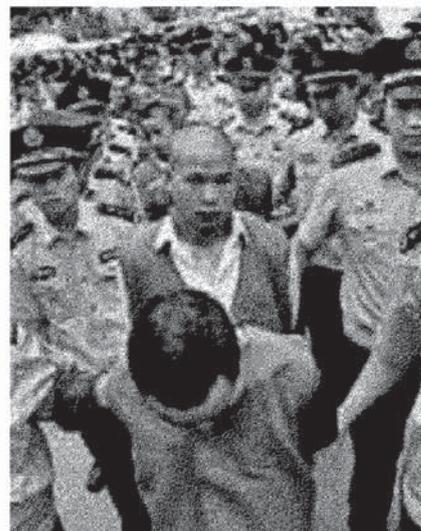
organi. Stime del ministero della salute di Pechino dicono che ogni anno sono circa 1,5 milioni i cinesi che aspettano un trapianto di organi ma solo 10mila lo ottengono. Su oltre 300mila pazienti che necessitano di un trapianto di fegato, dall'inizio dell'anno ci sono stati, secondo dati pubblicati dal Peoples Daily, solo 546 trapianti, con la conseguenza che molti muoiono nell'attesa. Secondo altri dati, per ogni organo che viene donato, in Cina ci sono 150 persone che necessitano di un trapianto. Inoltre, come fa notare l'agenzia Nuova Cina, il fatto che i massimi organi giudiziari cinesi abbiano chiesto una riduzione nell'applicazione della pena di morte, comporta il fatto che naturalmente diminuiscano i donatori. Per questo Huang Jiefu ha auspicato un nuovo regolamento.

Nel 2007 il governo cinese ha emanato una legge che regola la donazione, vietandola da vivi (se non consanguinei in determinate occasioni) e vietandone la vendita.

Dall'anno scorso, chi prende la paziente può indicare se è disposto alla donazione in caso di morte. Rimuovere organi, soprattutto da giovani, è un reato paragonato all'omicidio.

Il mercato nero è sempre molto diffuso, alimentato soprattutto dalla crisi di questi mesi. Espunti si sarebbero compiuti nei trasferimenti in ambulanza. Ma non solo: è dell'anno scorso la notizia che un ragazzo aveva messo in vendita il rene per comprarsi l'iPad. Il viceministro ha detto che un nuovo protocollo viene testato in 16 delle 31 province cinesi, diffondendo maggiormente la cultura della donazione. Ma si trovano difficoltà legate soprattutto alle credenze e alle tradizioni cinesi, oltre al fatto che in molti posti soprattutto rurali, molti medici fanno fatica, per l'opposizione dei parenti, a suggerire la donazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Pena di morte Piazza Tiananmen a Pechino. In alto prigionieri condotti in carcere, a sinistra l'esecuzione capitale di una donna



In ambulanza
Pene capitali eseguite per strada per risparmiare tempo e intervenire con prontezza



«Liberalizzazioni da matti Ci espropriano la farmacia»

Per i professori a 65 anni non si è più in grado di dirigere la propria attività: obbligatorio passare la mano a qualcun altro. Federfarma: «Non accettiamo di essere rottamati»

■■■ Espropriati per decreto, anzi - dopo l'approvazione della norma sulle liberalizzazioni alla Camera - per legge. Così si sentono i quasi 5mila (fonti Federfarma) titolari di farmacie private che dovranno abbandonare camice e bancone. Il motivo? Per il governo dei professori - non propriamente di primo pelo - a 65 anni loro, e solo loro, non sono più in grado di fare il proprio lavoro. «E per questo ci rottamano» è il commento amarissimo di Annarosa Racca, presidente di Federfarma, la federazione che riunisce circa 17.000 farmacie private convenzionate con il Servizio sanitario nazionale.

La pietra dello scandalo è stata scagliata dal **ministero della Salute**, con una circolare interpretativa del decreto - ora diventato legge a tutti gli effetti - in cui si fissa a 65 anni di età il termine oltre il quale i farmacisti titolari di un esercizio non possono più dirigerlo, obbligandoli o ad assumere un direttore di farmacia che ne faccia le veci, o a promuovere un collaboratore interno. In questo modo, il governo del merito e delle concorrenze sancisce con lo strumento del diritto la "data di scadenza" delle facoltà fisico-psichiche degli appartenenti a una singola categoria professionale. «E io come presidente e farmacista non lo posso accettare - esplose la Racca -, non capisco questo accanimento nei nostri confronti: come possono dirci che a 65 anni non siamo più in grado di fare il nostro mestiere, e soprattutto come posso chiederci di fare un pas-

so indietro nel momento in cui si parla di innalzare l'età pensionabile per tutti?». Il passaggio incriminato è l'articolo 11 del comma 17 del testo «contro il quale ci siamo sempre opposti perché è totalmente discriminatorio, e perché ignora i pareri delle commissioni del Senato e della Camera e i dati forniti dai Servizi studi parlamentari». Per questo Federfarma ha annunciato la serrata delle farmacie (preservando i servizi essenziali) il prossimo giovedì: uno sciopero indetto senza rispettare il preavviso di legge, «ma che faremo lo stesso, pronti anche a pagare le sanzioni, perché ne va di un servizio fondamentale per i cittadini».

Secondo Federfarma circa 1 milione di italiani rischiano di rimanere senza farmacia, perché non tutti gli interessati dalla novità legislativa hanno i soldi per assumere un direttore (si parla di 40-50mila euro all'anno): gli esercizi di paese, o in zone di montagna, sono sostenuti dal lavoro esclusivo del farmacista titolare, e il giro d'affari non è nemmeno lontanamente paragonabile a un esercizio in una grossa città. «Non siamo mai stati per il muro contro muro con il governo - spiega Racca -, abbiamo accettato l'apertura di 5mila nuove farmacie, pur con tutte le difficoltà del caso, ma su questo non siamo disposti a transigere».

Duro anche il commento di Andrea Mandelli, presidente di Fofi, Federazione degli ordini dei farmacisti: «Una norma degna della Bulgaria: non si può cedere un'at-

tività commerciale per decreto. Il governo dimostra un incomprensibile accanimento ideologico verso la nostra professione».

Sandro Cesaroni, consigliere di FarmaCentro, cooperativa di servizi con circa 900 soci farmacisti, pone un problema pratico: «Mettiamo che al mega-concorso per le nuove farmacie voglia partecipare un farmacista dipendente, magari vicino ai 60 anni, che vuole fare un salto professionale legittimo: se vince che prospettiva ha? Essere titolare per qualche anno e poi grazie e arrivederci?».

ESERCITO SILENZIOSO

Federfarma raggruppa circa 17mila farmacie private presenti sul territorio nazionale. Secondo le ultime rilevazioni, in Italia i farmacisti sono poco meno di 80mila.

DISCRIMINATI PER CENSO

A 65 anni il farmacista titolare è costretto a fare un passo indietro. Poi ha due strade davanti a sé: assumere un direttore di farmacia che ne faccia le veci (o promuovere un collaboratore), oppure cedere l'attività.

■■■ EDOARDO CAVADINI