

A MONTECITORIO

Il testo approda all'esame della Camera. Pd diviso, dai Radicali una pregiudiziale di costituzionalità

Il Biotestamento va in aula, restano le spaccature nei poli

La maggioranza vuole chiudere, Udc e Api chiedono modifiche

di ALESSANDRA MIGLIOZZI

ROMA - Il disegno di legge sul testamento biologico approda oggi in aula alla Camera, fra le polemiche, a quasi due anni dal primo sì del Senato. Il testo licenziato da Palazzo Madama a marzo del 2009, poche settimane dopo la morte di Eluana Englaro, ha ricevuto il via libera in commissione Affari Sociali a Montecitorio solo la scorsa settimana, dopo una serie di rimaneggiamenti che non sono comunque bastati a spazzare via spaccature e polemiche. E stamattina si va in aula. Il Pd sostiene con convinzione il provvedimento. "La vicenda di Eluana Englaro ha sottolineato la sottosegretaria alla Salute **Eugenia Roccella** - ha dimostrato che solo una legge può fermare l'intervento invasivo dei magistrati. I giudici vogliono far cadere Berlusconi per via extraparlamentare e sempre per via extraparlamentare vogliono regolare il fine vita. Il testo è ragionevole e corrisponde al sentire diffuso delle famiglie italiane". Opposta la visione di Pd e Idv. Anche se nel Pd convivono più anime: i Radicali sono intenzionati a ripresentare almeno una parte degli oltre 2mila emendamenti proposti in commissione e oggi avanzeranno una pregiudiziale di costituzionalità al testo "per dimostrare punto per punto - spiega la deputata Maria Antonietta Farina Coscioni - come questa legge vada contro la Carta Costituzionale". Il resto del partito, invece, proporrà solo una richiesta di sospensiva per rinviare il testo in commissione. Ma mentre i cattolici del Pd, con Giuseppe Fioroni in testa, pensano che si debba dire no al ddl perché potrebbe aprire all'"eutanasia passiva", il resto del gruppo segue la linea del segretario Bersani, che ha parlato di una "legge che non è matura". Anche l'Idv proverà a fermare il ddl con una pregiudiziale

le. L'Udc si prepara a votare sì, ma proporrà una serie di emendamenti. Pure i rutelliani chiedono modifiche, mentre i finiani presenteranno un emendamento totalmente sostitutivo della legge attuale, una "soft law" che era già stata proposta in commissione dal deputato Benedetto Della Vedova. La partita è aperta e lo scontro sarà netto. Oggi si parte con la discussione generale e con i Radicali che, insieme all'Associazione Luca Coscioni e alla Lista Bonino-Pannella, protesteranno con un sit-in davanti a Montecitorio. Fino a domani sono previsti interventi. Il voto finale ci sarà solo ad aprile, poi si torna al Senato. Gli emendamenti andranno presentati entro fine marzo. "Mi auguro che alla fine - commenta il relatore per l'aula Domenico Di Virgilio - ci sia un voto trasversale. Non conto sull'unanimità: è una legge delicata, che entra nell'intimità della vita delle persone. Ma questa non è né una legge ideologica né confessionale, ha molti elementi qualificanti e presenta novità rispetto al Senato. Innanzitutto - specifica - abbiamo previsto che, nel caso in cui il paziente non nomini un fiduciario (colui che interagisce con il medico rispetto ai contenuti della Dat, la dichiarazione anticipata di trattamento, il cosiddetto biotestamento, ndr) intervengano i familiari. Inoltre abbiamo introdotto la possibilità di interrompere idratazione e alimentazione quando non sono più efficaci o creano danno al paziente". In tutti gli altri casi restano, però, obbligatorie e su questo punto è scontro con i medici. È stata poi "estesa la platea di chi può usufruire della Dat: non solo pazienti in stato vegetativo, ma anche chi è in condizioni di incoscienza permanente". Il biotestamento non sarà vincolante per i medici. Una novità arrivata nelle ultime ore che ha sollevato nuove polemiche. In caso di controversia col fiduciario, lo specialista si avvarrà del giudizio di un collegio, anche questo, però, non vincolante. Va avanti nel frattempo l'appello rivolto ai medici della Cgil che sta racco-

gliendo firme ("Io non costrinco, curo", è il titolo della campagna) per dire no alla legge che "imponel'accanimento terapeutico". Quelle raccolte sono già oltre 5mila e nelle prossime ore saranno portate al presidente della Camera Gianfranco Fini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL VOTO FINALE PREVISTO PER APRILE

Il disegno di legge dovrà in ogni caso tornare al Senato

LA PAROLA CHIAVE

BIOTESTAMENTO

O dichiarazione anticipata di trattamento, è l'atto con cui una persona, nel pieno possesso delle sue facoltà, esprime la volontà sulle terapie che intende o non intende accettare, se dovesse trovarsi in condizioni di incapacità di esprimere il proprio assenso, o dissenso, ad essere sottoposto a cure per malattie o lesioni traumatiche cerebrali irreversibili o invalidanti.



I lavori. Il federalismo in bicamerale Regioni e governo alla trattativa finale

Roberto Turno

Comincia da domani la partita decisiva su fisco regionale e costi standard sanitari. Dopo la minaccia dei governatori di ritirare il via libera all'intesa sul quinto decreto sul federalismo fiscale approvato in Parlamento, la bicamerale per l'attuazione della rivoluzione federalista sarà alla prova con una discussione generale che si annuncia piena di incognite. Perché sul tavolo dei commissari non ci sono soltanto le lagnanze delle regioni e le contestazioni sulla sanità dei governatori del sud, ma anche parecchi problemi aperti. A cominciare dalla raffica di addizionali Irpef, che rischiano di

BIOTESTAMENTO

L'attenzione resta alta perché anche se il voto è slittato ad aprile in aula a Montecitorio inizia la discussione generale

creare tanti staterelli bypassando il principio della progressività, e dal fai-da-te locale sull'abbassamento dell'Irap, che potrebbe innescare una pericolosa concorrenza regionale.

Per la bicamerale, insomma, la partita è delicatissima. E si incrocia più che mai con la situazione politica generale. Una proroga del termine per il parere (previsto per l'11 marzo, cioè già alla fine di questa settimana) è ormai nei fatti. Almeno altri 10-15 giorni saranno indispensabili, considerato che la Lega ha più che mai la necessità di gettare acqua sul pericolo di nuovi incendi politici che possano creare imbarazzi alla loro unica ragione d'essere.

La trattativa, insomma, s'impone. Tanto più per mettere la

parola fine, se mai ce ne fosse ancora bisogno, al rischio di elezioni anticipate entro l'estate.

In questa direzione va del resto la scelta di rinviare ai primi di aprile il voto di Montecitorio sul biotestamento: un mese in più per cercare di svelenire il clima, se possibile. Il ddl arriverà così in aula oggi con l'avvio della discussione generale, che non mancherà in ogni caso di tenere alto il dibattito su un tema delicato, che spacca le forze politiche e sul quale il premier ha appena gettato un nuovo ponte verso le indicazioni del Vaticano.

Nella settimana parlamentare che si apre oggi non mancheranno naturalmente altri appuntamenti legislativi. Governo e maggioranza insistono sulla prescrizione breve (Camera, commissione giustizia) e preparano la «grande, grande, grande» (e contestatissima) riforma della giustizia per un consiglio dei ministri ad hoc, di fatto alzando se possibile ancora di più l'asticella delle tensioni politiche. Intanto avanza a Montecitorio la Comunitaria 2010 e al Senato le quote rose nei cda aspettano di uscire (con modifiche) dalla commissione finanze.

In una settimana parlamentare tutta da decifrare, va segnalata l'assenza dei decreti legge. L'unico in vigore, quello sulla festività del 17 marzo per i 150 anni dell'unità d'Italia, è stato fin qui abbandonato dalla commissione affari costituzionali del Senato. Pd e terzo polo fanno pressing, ma la lega non s'è mai fatta vedere. Per il pdl è una grana in più, anche d'immagine. Questa settimana si vedrà se davvero la presidenza (pdl) della commissione farà procedere il dibattito. E se i leghisti - per prima la vicepresidente del Senato Rosy Mauro - ci saranno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PENSA ALLA SALUTE

Sorpresa: i medici non si fidano dei medici

Raccomandano terapie che non seguono, mangiano e fumano più del dovuto, si credono immuni dalle malattie. Ma soffrono di stress e depressione e la percentuale di suicidi è altissima. E qualcuno si aiuta con sostanze proibite

NUMERI**70%**

Sette medici su dieci al di sotto dei 50 anni di età non si curano. Peggio si trascurano. Salvo poi restare vittima di patologie quali ipertensione, sofferenza cardiovascolare, insonnia. Curarsi a volte rappresenta per i camici bianchi una specie di diminuzione di prestigio

15%

A proposito di diete e corretta alimentazione da seguire. Il sovrappeso tra i medici incide per il 15 per cento. Gira anche la droga, cocaina per lo più. Soprattutto nelle specialità ad alto stress alcuni professionisti fanno uso di sostanze che li rendono lucidi

3 su 10

Secondo le stime del professor Beniamino Palmieri, ideatore del convegno «Medico cura te stesso» tre medici su dieci soffrono di depressione. Il tasso di suicidi tra la categoria è più alto rispetto alla media nazionale

Enza Cusmai

■ Scusi, ma lei come combatte l'influenza, con il vaccino? «Macché io non mi sono mai vaccinato però mi sono beccato il virus in ospedale e così ho dovuto prendere l'antibiotico per presentarmi in corsia». È un medico che parla, presente al convegno «Medico cura te stesso» dedicato alle patologie che colpiscono i camici bianchi. Ci chiede di non scrivere il suo nome, perché non sarebbe raccomandabile un esperto che si cura in

modo opposto rispetto a quello che consiglia ai pazienti e cioè vaccinarsi, non prendere l'antibiotico perché l'influenza non è batterio eccetera, eccetera... Eppure chi ci sta di fronte è un bravissimo e stimato professionista. Ma per i dottori vale il proverbio che si usa per le tonache: segui quello che il prete dice e non quello che il prete fa. Lo sa bene il professor Beniamino Palmieri, ideatore del convegno di Milano che ammette: «Effettivamente la categoria che dovrebbe dare il buon esempio non si cura o lo fa in modo empirico, utilizzando campioni di farmaci che gli vengono sottomanco».

Insomma, anche i medici si ammalano, ma hanno una certa riluttanza a considerarsi pazienti e solitamente si rifiutano di seguire i consigli che forniscono in studio. E quando si curano, anziché sottostare a un preciso protocollo, ten-

AIUTO Se si ammalano meglio il consiglio di un collega che seguire il protocollo sanitario

dono a fare autodiagnosi e cercano consulenze informali e confidenziali di «corridoio» presso amici specialisti e colleghi. I dati confermano l'atteggiamento di scetticismo diffuso verso diagnosi e medicine. Il 70 per cento dei medici al di sotto dei 50 anni non si curano, peggio, si trascurano. «I camici bianchi si sentono in una condizione di invulnerabilità e per loro curarsi rappresenta una diminuzione di prestigio - aggiunge Palmieri - ma per me è solo supponenza e presunzione». Dunque, l'umiltà non è una dote tipica della categoria dei medici che, come tutti i comuni mortali, si ammalano. Di cosa? Di

un po' di tutto. Ma è lo stress la principale causa di patologie come l'ipertensione, la sofferenza cardiovascolare, l'insonnia. Poi c'è la depressione che colpisce, secondo le stime di Palmieri, tre medici su dieci. Non a caso, il tasso di suicidi tra la categoria è più alto rispetto al livello nazionale.

Ci sono però molti medici che sanno gustarsi il sapore della vita. Specie della buona tavola. Ma poi il sovrappeso incide per il 15 per cento sull'intera categoria. Gira anche la droga tra i camici bianchi, cocaina per lo più. Mele marce come dicono i responsabili delle varie branche della medicina? Non proprio, replica Palmieri: «Soprattutto nelle specialità ad alto stress, alcuni stimati professionisti fanno uso di sostanze che li rendono lucidi e attivi. Lo fanno perché sono convinti di dominare l'assuefazione ma alla fine cascano nella dipendenza». E poi ci sono le patologie legate al colesterolo, il diabete, gli infarti e i tumori. Umberto Scapagnini ha raccontato alla platea la sua odissea contro il male da cui è riemerso quasi fosse un miracolato. Ora è un uomo più mite, più umanizzato, più avvicinabile. E sicuramente può comprendere meglio il travaglio dei pazienti che soffrono. Una tematica affrontata anche da tre medici italiani autori di un libro «Dall'altra parte» che racconta le loro drammatiche esperienze da malati. Tutti e tre consapevoli di non far parte di una categoria speciale e tutti e tre diventati più umani per necessità. I metodi del dottor House, del resto, non sono graditi da nessuno. La gente preferisce il medico umano, magari con una vena artistica necessaria a scaricare lo stress accumulato in corsia o in sala operatoria. E il medico ideale è anche uno sperimentatore. Palmieri vuole diffon-

dere l'autosperimentazione di farmaci non validati ma su cui vale la pena di investire: «Esiste un estratto di alghe giapponesi che sembra avere effetti sulla perdita del potere cognitivo e della lucidità dei pazienti. Nessuna industria lo produrrà mai e siccome anche noi perdiamo la memoria vale la pena di sperimentarlo sulla nostra pelle assieme ad un altro prodotto a base di acqua di un lago fossile americano che ha proprietà antiossidanti incredibile». Provare per credere.



Massicci investimenti per valorizzare le virtù terapeutiche delle spugne di profondità o il potere calorifico del metano solido a 6000 metri sotto il livello del mare

Energia, farmaci, minerali

la corsa alle risorse degli abissi

Una miniera d'oro nascosta sul fondo degli oceani

Migliorano le tecniche di immersione e anche le conoscenze scientifiche

Al Max Planck si studia la composizione dei filamenti che attaccano le cozze ai coralli

PROFONDITÀ (in metri)	60° LAT. NORD		EQUATORE			60° LAT. SUD		
	Atlantico	Pacifico	Atlantico	Pacifico	Indiano	Atlantico	Pacifico	Indiano
Superficie	7°	4°	27°	27°	27°	0,3°	1°	0,8°
-500	8°	3,5°	7°	8°	12°	2,5°	1,7°	1,2°
-1.000	6°	3°	4°	4,5°	6°	0,9°	2°	1,5°
-3.000	2°	2°	2,8°	1,7°	3°	0,3°	0,1°	0,1°

**CARLA CAPOCASALE
PATRIZIA FELETIG**

Il primo antivirale efficace contro l'Hiv è stato estratto da alcune spugne. Dal veleno del pesce palla sono stati ricavati antidolorifici, anestetizzanti, farmaci neurologici. Per contrastare il cancro si studia la struttura di un *tunicato* del mar dei Caraibi. Si sta sperimentando una cura contro l'Alzheimer sfruttando un principio attivo in grado di contrastare la perdita di memoria ricavato da molluschi a struttura gelatinosa o calcarea, i Briozoi. L'avanzamento dei mezzi subacquei, dei sistemi di osservazione e delle conoscenze scientifiche, uniti alla maggiore disponibilità delle aziende a investire, ha fatto progredire l'esplorazione delle profondità permettendo di evidenziarne il ruolo cruciale al livello di geosistema, di approfondire le interrelazioni tra biologia marina e genomica marina, oltre che di conoscere meglio l'ambiente dove è nata la vita.

La "dichiarazione di Ostenda", il documento presentato dalla comunità scientifica lo scorso ottobre nella città costiera belga, riconosce all'oceanografia un ruolo di volano nell'innovazione. La ricerca di base costituisce un traino per settori emergenti come la pesca in profondità, l'acquacoltura, l'energia da maree, correnti e moto ondoso, lo sviluppo di biofarmaci. Per disporre di dati globali confrontabili, un consorzio di aziende e università ha allestito una rete di piattaforme di

monitoraggio negli oceani, nel Mediterraneo, nel Mar Rosso, microlaboratori su boe dotate di gps dove si effettuano analisi lungo la colonna d'acqua dalla superficie fino a oltre 1000 metri di profondità usando la stessatempistica e parametri di riferimento. Oltre a temperatura e salinità, via satellite si trasmettono dati per interpretare i cambiamenti climatici come la misurazione dell'ossigeno disciolto in acqua e, grazie a strumenti di nuova concezione chiamati piaccimetri, l'acidità del mare. Un'aboa in acque italiane è piazzata sopra una

"bocca di ventilazione" dove con un meccanismo simile a una pompa, l'acqua calda di superficie (contenente CO2 disciolta e altri inquinanti dispersi nell'aria) viene aspirata verso le profondità. Gli oceani sono i principali depositi di carbonio: il funzionamento delle bocche di ventilazione costituisce una spia per capire se il mare sta compiendo regolarmente il suo ruolo di immagazzinamento di carbonio, e risulta negli ultimi dieci anni un indebolimento dell'assorbimento. Sul fondo degli oceani è depositato il 65% del Dna presente nelle acque oceaniche di tutto il pianeta, con molecole multifunzionali che fungono da riserve di carbonio, azoto e fosforo. Gli abissi rappresentano quindi un serbatoio chiave di fosforo organico per tutto il pia-

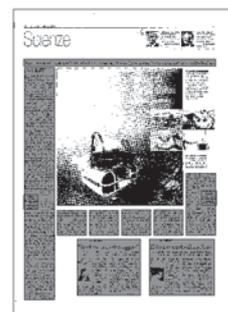
neta.

Ha finalità di monitoraggio ambientale la boa flottante, Drifter costiero, brevettato a Trieste, per il monitoraggio a basso costo e alta risoluzione spaziale delle correnti marine: attraverso una rielaborazione con modelli matematici previsionali e l'integrazione con altre informazioni, si costruiscono servizi come lo *shipping routing*, l'individuazione delle rotte che ottimizzano consumo di carburante, tempi di trasferimento e minimizzano i ritardi: se ad Amsterdam si perde lo slot assegnato per l'attracco, si rischia di rimanere in rada per una settimana con forti penali. I sofisticati sistemi di osservazione dei fondali con finalità scientifiche hanno ricadute nelle tecnologie d'avanguardia. I Rov, veicoli subacquei a guida remota, dotati di strumentazione per il prelievo e rilevazioni (sonar, magnetometri, campionatori dell'acqua) e di un braccio per effettuare svariati interventi (tranciare, avvitare), trovano applicazione nella manutenzione delle piattaforme petrolifere, in quelle di supporto di pale eoliche off-shore, nella posa su fondo marino di tubature e cavi, o nell'archeologia marina.

Altre risorse arrivano più dal profondo. I materiali ottenibili dalle profondità sono i più diversi. Le fibre che servono alle cozze per rimanere attaccate alle rocce e ai coralli di profondità sono dure ed elastiche: hanno catturato l'attenzione dei ricercatori del Max Planck Institute che ne hanno studiato la com-

posizione chimica di proteine e metalli sapientemente intrecciati. Raramente nei polimeri artificiali si riesce a combinare con altrettanto successo flessibilità e resistenza all'abrasione. Altro organismo marino che mobilita l'attenzione di bioingegneri è la spugna marina *Euplectella speciosa*, il "cestino di Venere": ancorato sul fondo del Pacifico a migliaia di metri di profondità, quest'organismo estrae dall'acqua una quantità di acido silicico che converte in silice e successivamente auto-modellarlo in una elaborata struttura tridimensionale. La sfida è riuscire a minare in laboratorio questo processo chimico per realizzare componenti elettronici a semiconduttore senza l'uso di sostanze tossiche o alte temperature.

Tutto questo si aggiunge alle nuove metodologie di sfruttamento di fonti tradizionali come il petrolio. Nelle acque più profonde al largo del Brasile, del Messico e dell'Africa Occidentale, sono posti a diversi chilometri sotto la superficie del mare, immensi giacimenti petroliferi. Nuove spinte propulsive all'econo-



mia potrebbero, quindi, giungere da questi grandi serbatoi sommersi, in grado di sopperire alle carenze di quelli terrestri, in progressivo esaurimento. Ma i fondali marini sono anche ricchi di metalli rari e di idrati di metano, ovvero gas metano allo stato solido. Si ritiene che tra i 4.000 ed i 6.000 metri di profondità ne esistano in grandi quantità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA TENDENZA

“Studiare senza distruggere”

Il direttore dell'istituto oceanografico di Trieste: “Questa riscoperta non comporti uno sfruttamento senza regole”

«**C**onsiderata la millenaria importanza dei mari nelle nostre civiltà, è sorprendente il tempo che si è impiegato a maturare un interesse scientifico nei loro confronti». A parlare è Alessandro Crise (nella foto), direttore del Dipartimento di Oceanografia dell'OGS di Trieste, l'antico Istituto



di Oceanografia e Geofisica Sperimentale all'avanguardia nella ricerca dai tempi di Maria Teresa d'Austria. «Abbiamo scoperto più nella seconda metà del XX secolo dell'ambiente marino di quanto sia mai stato imparato fino ad allora. Nelle scienze marine siamo 20 anni indietro rispetto alle conoscenze dell'atmosfera». Peccato, conclude lo scienziato, «che questa riscoperta d'interesse coincida con la massima distruzione dell'ambiente marino». (p.f.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'OBIETTIVO

Dal veleno si arriva alla medicina

L'obiettivo è manipolare le sostanze secrete dagli animali per trarne sostanze terapeutiche, dagli analgesici agli antitumorali

I fondali pullulano di potenziali farmaci. Alghe, coralli, stelle marine e pesci, per difendersi dai predatori utilizzano sostanze potenti e concentrate, altrimenti inefficaci ma che non perdono perché diluite nell'acqua di mare. Il Nobel per la chimica Robert Woodward (nella foto) sintetizzò negli anni '60 la tetrodotossina, sostanza tossica



presente nei pesce palla e in alcuni granchi e polpi. Tossico e mortale, con particolari formulazioni può diventare un potente analgesico come sta sperimentando Wex, casa farmaceutica di Vancouver, più efficace della morfina e senza dipendenza. Lo Yondelis per il trattamento del sarcoma dei tessuti molli avanzato, è invece un farmaco antitumorale della spagnola PharmaMar che ha sintetizzato la sostanza estratta da una specie di tunicato, piccolo organismo marino. (p.f.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Interrogazione parlamentare del Pdl: «È da sostituire»

Primario di fecondazione assistita

Polemica all'ospedale San Paolo

Un andrologo al posto di un ginecologo. Succede al San Paolo dove un medico specializzato in Andrologia è alla guida della fecondazione assistita. La denuncia, che colpisce al cuore uno dei reparti di procreazione assistita (Pma) più importanti di Milano, è contenuta in un'interrogazione parlamentare appena presentata al ministro della Salute, Ferruccio Fazio. La firma è di Benedetto Francesco Fucci, deputato Pdl, nonché primario e ginecologo pugliese. Sullo sfondo c'è la delibera 1207 del 16 dicembre 2009. «Esamineremo la questione nelle prossime ore», fanno sapere i nuovi vertici del San Paolo. In difesa del provvedimento c'è chi fa notare che è stata creata *ex novo* anche una struttura semplice di Ginecologia riproduttiva guidata da una ginecologa. Ma basterà?

A PAGINA 5 Ravizza

Il caso L'ospedale San Paolo si difende: siamo in regola con le linee delle Legge 40. Ma il sito Internet svela il pasticcio

«Fecondazione, il primario sbagliato»

Interrogazione Pdl: per quel posto ci vuole un ginecologo, non un andrologo

All'ospedale San Paolo un medico specializzato in Andrologia è alla guida della fecondazione assistita che — per legge — deve fare capo a un ginecologo.

La denuncia, che colpisce al cuore uno dei reparti di procreazione medicalmente assistita (Pma) più importanti di Milano, è contenuta in un'interrogazione parlamentare appena presentata al ministro della Salute, Ferruccio Fazio.

La firma è di Benedetto Francesco Fucci, deputato Pdl che fa parte della commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori medici, nonché primario e ginecologo pugliese. «Il bagaglio di competenze necessario per chi assume la responsabilità delle unità operative di medicina della riproduzione — sottolinea Fucci — non può evidentemente derivare che dal percorso formativo di chi consegue la specializzazione in ginecologia ed ostetricia».

In gioco c'è il reparto dove i

medici devono occuparsi di diagnosi e cura dell'infertilità di coppia, curare le patologie concomitanti, eseguire gli interventi chirurgici conservativi per endometriosi e malformazioni uterine, rimuovere le cause anatomiche o generali dell'infertilità. Al termine dell'iter clinico può scattare, secondo il principio di gradualità e minor invasività previsto nella Legge 40, la fecondazione.

Di qui la richiesta d'intervento del ministero della Salute avanzata da Fucci: «A tutela dei pazienti». Dopo i malumori interni all'ospedale dove vengono curate 500 donne l'anno, il

La promessa

I vertici dell'ospedale garantiscono: la questione sarà affrontata nei prossimi giorni

caso arriva, dunque, in Parlamento.

Sullo sfondo c'è la delibera

1207 del 16 dicembre 2009. È un provvedimento preso da Giuseppe Catarisano e da Danilo Gariboldi, ai vertici del San Paolo fino allo scorso dicembre, quando il giro di valzer della sanità lombarda porta in via Di Rudini Andrea Mentasti ed Enzo Brusini. «Esamineremo la questione nelle prossime ore», fanno sapere i neonominati. È chiaro, comunque, che dopo 21 anni di guida ginecologica, dal gennaio 2010 la fecondazione assistita (con un impegno clinico che riguarda per il 90% le donne) finisce alle dipendenze di un andrologo, Giovanni Maria Colpi. «L'unità ospedaliera di Urologia II, Andrologia e Riproduzione assistita si deve porre nello scenario dell'offerta clinica come eccellenza per la procreazione assistita», scrive Catarisano.

Ma la decisione rischia di andare a sbattere contro le norme in vigore. Dice, infatti, il Pirellone nel suo provvedimento del febbraio 2005 che dà attuazio-

ne alla Legge 40 sulla procreazione medicalmente assistita: «Il responsabile della struttura deve essere uno specialista in ostetricia e ginecologia». In difesa del provvedimento di Catarisano e Gariboldi c'è chi fa notare che proprio la delibera del dicembre 2009 crea *ex novo* anche una struttura semplice di Ginecologia riproduttiva. La responsabile, alle dipendenze dell'Andrologia, è la ginecologa Patrizia Sulpizio.

Il sito internet dell'ospedale San Paolo non lascia dubbi, pe-



rò. Per trovare la fecondazione assistita bisogna cliccare — sotto il Dipartimento Materno-infantile — alla voce Urologia II, Andrologia e Riproduzione Assistita, primario Giovanni Maria Colpi. Insomma il Centro Pma appare chiaramente diretto da un andrologo. Il tutto con i rimborsi per i trattamenti contro l'infertilità che vengono incassati dall'Andrologia che così risulta tra le divisioni più redditizie del San Paolo. Ma le pazienti, quando ce n'è bisogno, vengono ricoverate in Ginecologia. Un pasticcio? E quanto dovrà ora chiarire il ministro della Salute Ferruccio Fazio, su sollecitazione del deputato Fucci.

Simona Ravizza

sravizza@corriere.it