

# Meno cesarei. Per risparmiare

**samità**

di Graziella Melina

*Tornare al parto naturale?  
Necessario non solo per  
adeguarsi agli standard europei  
ma anche per contenere i costi di  
un intervento spesso immotivato*

**L'**Italia con il 38% di tagli cesarei, secondo i dati Iss del 2008, si è conquistata in Europa un vero e proprio primato. A eccezione infatti del Portogallo (con il 33%), in tutti gli altri Paesi si registrano valori inferiori al 30%, che scendono al 15% in Olanda e al 14% in Slovenia.

Eppure, con la riduzione del numero dei cesarei, e un allineamento agli standard europei, da un lato ne trarrebbe vantaggio la salute della donna, e il suo rapporto con una gravidanza meno medicalizzata, dall'altro lo stesso sistema sanitario, che potrebbe così risparmiare sui costi. Il «risparmio» riguarderebbe infatti i futuri interventi chirurgici che la donna potrebbe subire dopo un cesareo. «I cesarei inutili – spiega infatti Alessandro Caruso, direttore dell'unità operativa di Ostetricia e ginecologia del Policlinico Gemelli – determinano una serie di condizionamenti economici e di salute, sia sulle gravidanze successive sia sulla salute della donna». A pesare sul bilancio della sanità, infatti, sono soprattutto i costi notevoli legati alle cosiddette «criticità». Nei terzi cesarei, per esempio, «gli interventi sono molto più complicati rispetto al primo». Negli ultimi 20 anni, prosegue Caruso, «proprio a causa dell'aumento del taglio cesareo, abbiamo notato un grande aumento di placenta previa». Non è poi da sottovalutare che un taglio cesareo spesso «comporta per esempio delle aderenze pelviche. E questo rende la chirurgia molto più complicata, difficile e costosa».

**P**urtroppo però, rimarca Caruso, «oggi nelle scuole di specializzazione di chirurgia e ginecologia si insegna poco l'assistenza al parto perché hanno preso piede altri settori apparentemente più remunerativi sia economicamente che per la carriera dei ginecologi». E così «tutti i giovani ginecologi sanno fare il taglio cesareo, pochi sanno assistere al parto naturale». «In Italia, al sud – sottolinea

Antonino Perino, responsabile della Ostetricia e ginecologia al Policlinico di Palermo – a un atteggiamento iperprotettivo dei ginecologi, corrisponde la paura del parto da parte di molte donne, che infatti chiedono il cesareo perché convinte che si soffra di meno». Eppure, spiega Perino, basterebbe attivare la cosiddetta arto-analgesia, cioè il parto indolore. Ma non tutti gli ospedali lo praticano, perché «nella gestione è prevista la presenza di un anestesista in 24 ore su 24» e questo «nei nostri ospedali, spesso a corto di organico, può creare problemi».

**M**a non è tutto. La scelta del cesareo spesso è dettata dalla cosiddetta medicina difensiva. «Aumentato il problema del contenzioso medico-legale – spiega Perino – il ginecologo è convinto che col cesareo eviti rischi di tipo legale». «La Regione Lombardia – precisa Enrico Ferrazzi, direttore dell'Ostetricia e ginecologia dell'ospedale Buzzi di Milano – ha cominciato da 15 anni un percorso di riqualificazione delle sale parto», con la quasi completa chiusura di quelle sotto i 500 parti, che, spiega, «sono fonte di interventismo: non potendo garantire l'emergenza, il medico si deve mettere in condizione di estrema sicurezza e di fronte al piccolo problema sceglie la via più prudente», il cesareo appunto. Al Buzzi, «dei 3500 parti, 1300 sono affidati alle ostetriche, che li assistono in piena autonomia». Risultato: grazie alla «riappropriazione della naturalità del parto i cesarei sono scesi al 21%».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Mentre in Francia è alto l'allarme sulle protesi mammarie in silicone industriale, il ministro della salute Balduzzi invita alla calma: «Nessuna prova che siano cancerogene. Ma le donne che le hanno si facciano controllare».

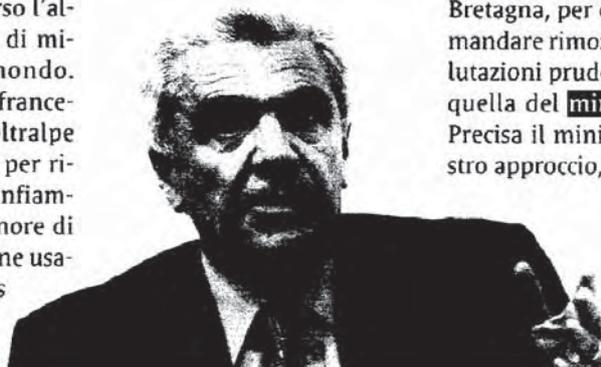
DI ROSANNA BIFFI

# L'Italia sceglie la prudenza

**C**on buona dose di ironia che aiuta a combattere la paura, le francesi che si ritrovano impiantate nel seno le protesi della marca Pip si chiamano tra di loro "Pipettes". E se in Francia sono state fabbricate fino al marzo 2010 queste ora famigerate protesi mammarie, sempre dalla Francia è arrivato il 23 dicembre scorso l'allarme che ha terrorizzato centinaia di migliaia di "Pipettes" in tutto il mondo. Quell'invito delle autorità sanitarie francesi, rivolto alle 30 mila cittadine d'Oltralpe con protesi Pip, a farsele espianare per rischi maggiori di rottura e successive infiammazioni, e per il non mascherato timore di conseguenze tumorali. Perché il silicone usato dalla ditta Poly Implants Prothèses (Pip) era di bassa qualità, adatto per

usi industriali ma non per il corpo umano.

**Non tutte le autorità sanitarie dei vari Stati sono state radicali come quelle francesi nel consigliare espianati generalizzati.** Le comunità scientifiche ritengono che non ci siano prove evidenti che le protesi Pip provochino tumore in caso di rottura, e la Gran Bretagna, per esempio, non ritiene di raccomandare rimozioni generali. Una linea di valutazioni prudenti e individuali, che è anche quella del **ministero della Salute** in Italia. Precisa il ministro **Renato Balduzzi**: «Il nostro approccio, immediatamente chiarito dal



**A SINISTRA: IL MINISTRO DELLA SALUTE RENATO BALDUZZI. IN ALTO: IMPIANTO DI PROTESI MAMMARIE.**

ATTUALITÀ **SALUTE**



**LA POSSIBILITÀ  
DI RISARCIMENTO**

Chi volesse maggiori informazioni sulle protesi Pip, può consultare il sito del ministero ([www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)), ma anche quello del Tribunale per i diritti del malato-Cittadinanzattiva ([www.cittadinanzattiva.it](http://www.cittadinanzattiva.it)). Secondo l'avvocato **Renato Mantovani**, esperto in diritto sanitario e diritti del malato, la vicenda delle protesi Pip presenta illeciti penali, che aprono «il diritto a chiedere un risarcimento». Un versante tutto da esplorare, visto che l'azienda francese Poly Implants Prothèses ha chiuso i battenti nel 2010.

Consiglio superiore di sanità il 22 dicembre scorso, è quello di procedere con una valutazione della situazione caso per caso. Innanzi tutto, alle portatrici di protesi Pip, **va ricordato che non c'è alcuna prova di cancerogenicità di queste protesi**, e che qualunque tipo di allarmismo in merito è assolutamente infondato. Siccome, però, è stata evidenziata una maggiore possibilità di rottura e infiammazioni, è bene che le pazienti si accertino del tipo di protesi che è stata loro impiantata e, nel caso si tratti di Pip, che si sottopongano a controlli, che poi sono quelli già ordinariamente effettuati di routine a chiunque abbia subito un impianto. E il Servizio sanitario nazionale si farà carico degli interventi medico-chirurgici di impianto e reimpianto laddove vi sia un'indicazione clinica specifica». **Perciò, il primo consiglio è una visita dal chirurgo per una valutazione attenta.**

Entro la fine di gennaio il ministero riceverà i risultati di un censimento che obbliga tutte le strutture a comunicare il numero di impianti effettuati con protesi Pip. In Italia, infatti, non esiste ancora un Registro delle protesi mammarie: il disegno di legge del precedente Governo si era arenato nelle lungaggini parlamentari. Ma ora, anche in conseguenza dell'accelerazione provocata dallo scandalo internazionale sulle protesi al silicone in-



SOPRA: UNA DONNA VENEZUELANA CON PROTESI PIP MOSTRA I DOCUMENTI AI GIORNALISTI. IN ALTO: LAVORATORI DELLA PIP NELL'APRILE 2010.

dustriale, potrebbe diventare legge a breve.

Le protesi mammarie rientrano tra i "dispositivi medici" e **Marcella Marletta** è, al **ministero della Salute**, direttore generale del settore Farmaci e dispositivi medici: «Il censimento sulle protesi Pip servirà a stabilire quanti sono stati gli impianti e a che data risalgono, per verificare se ci sono state rotture precoci e fissare le indicazioni cliniche. A oggi abbiamo solo 26 segnalazioni di rottura che le riguardano (per legge devono essere comunicate al ministero, ndr): non sono ancora una percentuale così elevata, se si calcola che dal 2005 a oggi sono state segnalate 350 rotture su tutte le protesi. Al momento presumiamo che siano circa 4 mila le donne con protesi Pip in Italia, su un dato totale di 121 mila impiantate dal 2001 al 2010». ■



Approfondisci su  
[www.famigliacristiana.it](http://www.famigliacristiana.it)

## Una molecola aiuta i bimbi con il tumore

UNA nuova molecola in grado di bloccare malattie infiammatorie in tenera età. La scoperta è tutta italiana ed è il frutto di uno studio condotto dall'Università de L'Aquila in collaborazione con l'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma e pubblicato sulla rivista Nature Communications. L'innovativo bersaglio molecolare andrebbe a contrastare l'insorgere di malattie infiammatorie che nei bambini possono comportare problemi al sistema osseo già nei primi anni di vita. Secondo quanto riportato dai coordinatori del progetto, che da anni studiano il ruolo svolto dalla molecola IL-6 nelle malattie infiammatorie dei bambini, la scoperta potrebbe essere determinante anche nello studio dell'insorgenza di un tumore pediatrico molto aggressivo, l'osteosarcoma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Lo dice uno studio americano effettuato su 76 mila uomini

# Cancro prostata, inutile lo screening di massa

**P**er il cancro della prostata lo screening di massa a partire dai 50 anni di età non si accompagna ad alcuna diminuzione del tasso di mortalità.

La questione, che è da tempo oggetto di pareri discordi all'interno della comunità medica, sembrerebbe risolta una volta per tutte, dopo la pubblicazione di uno studio americano (*Prostate, Lung, Colorectal and Ovarian Cancer*). Lo studio valuta l'effetto dello screening del cancro della prostata su 76 mila uomini di età compresa fra i 55 e i 74 anni. La metà di essi si è sottoposta a un esame annuale dei livelli nel sangue di Psa (un marcatore prodotto dalla prostata) e a un' esplorazione rettale annuale per quattro anni. L'altra metà si è invece sottoposta a esami standard che potevano includere uno screening. Ebbene nei due gruppi non è stata osservata alcuna differenza di mortalità.

Al di là dell'utilità o meno dello screening di massa, resta il problema della cura di questo tipo di cancro. E soprattutto degli effetti secondari di una eventuale operazione: se infatti il rischio di incontinenza è oggi in gran parte scongiurato, questo non è affatto il caso dei problemi legati all'erezione e all'eiaculazione. Inoltre tra il 20 e il 40% dei cancri della prostata diagnosticati attualmente sono poco aggressivi e potrebbero essere sorvegliati anziché trattati immediatamente. Così, se il tasso di Psa è inferiore a 10, se la classificazione di Gleason (che valuta l'architettura del carcinoma) è inferiore a 6 su 10 e se il numero di biopsie positive non supera le due, il trattamento non è necessario, soprattutto per i pazienti con più di 70 anni. L'età infatti è un fattore discriminante nella decisione di procedere o meno all'intervento.

Un'altra querelle riguarda poi il dosaggio del Psa: se infatti per gli epidemiologi è da evitare, gli urologi raccomandano dosaggi «personalizzati», soprattutto se nella famiglia del paziente ci sono stati casi di cancro della prostata in soggetti giovani.

Infine i medici suggeriscono di effettuare il dosaggio del Psa a 40 anni: alcuni studi dimostrano infatti che se in quel momento il tasso è inferiore a 0,5, non esiste alcun rischio di sviluppare un carcinoma aggressivo nei vent'anni successivi.

— © Riproduzione riservata —



Sanità. Conti in rosso

# Immobili regionali in vendita per ripianare le Asl

## CARTOLARIZZAZIONE

La dismissione  
è una possibilità  
concessa alle autonomie  
finora escluse  
dai piani di rientro

ROMA

■ La vendita dei gioielli di famiglia per ripianare i debiti di asl e ospedali e non rischiare di finire nel tritacarne dei piani di rientro, e poi magari del commissariamento. La novità sembra che sarà colta al volo solo dalla Liguria, ma potenzialmente potrà valere per tutte le regioni che finora hanno i conti sanitari in regola. Per le 13 regioni che finora non sono state sottoposte ai piani di rientro dal disavanzo, infatti, in caso di sfondamento della spesa sanitaria nel 2011 potranno coprire il rosso di bilancio «anche con la vendita di immobili», probabilmente con le cartolarizzazioni.

A offrire questa ciambella di salvataggio è un emendamento al Dl 216 milleproroghe dei relatori Gianclaudio Bressa (Pd) e Gioacchino Alfano (Pdl), al voto delle commissioni Affari costituzionali e Bilancio della Camera. Il decreto dispone anche la proroga di un anno, fino al 31 dicembre 2012, dell'attività libero professionale svolta dai medici nei propri studi, di cui sempre ieri s'è discusso a lungo in commissione Affari sociali col

ministro **Renato Balduzzi**.

Per le regioni la tenuta dei conti di asl e ospedali si sta trasformando sempre più in una vera e propria emergenza. Tanto che da tempo, dopo la scure dei tagli per 8 miliardi tra il 2013-2014 della manovra estiva, più di un governatore ha messo in guardia sulla possibilità che a finire sotto piano di rientro, pian piano, sarebbero state quasi tutte le amministrazioni locali. Ad oggi sono commissariate Lazio, Abruzzo, Molise, Campania e Calabria; mentre Sicilia e Piemonte sono sotto piano di rientro. Tutte le altre regioni fino al 2010 non hanno fatto segnare pendenze negative dei conti sanitari, anche per via delle coperture realizzate a carico dei propri bilanci. Nel 2010 il disavanzo totale è stato di 2,3 miliardi, con oltre 1,5 miliardi di deficit concentrati tra Lazio e Campania.

Intanto ieri la commissione affari sociali della Camera ha proseguito le votazioni degli emendamenti al Ddl sulla governance sanitaria, fermandosi però ancora ai primi due articoli. Si riprenderà tra sette giorni, con la speranza di riuscire a portare il testo in aula entro marzo, anche se finora il calendario dell'aula di Montecitorio non lo prevede.

R. Tu.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## NEGOZI E FARMACIE



Dietrofront sui saldi liberi  
Sconti su tutti i **farmaci**  
se sono pagati dai cittadini

Turno ► pagina 9

**Farmacie.** Più punti vendita e liberalizzazione degli orari e dei turni

# Supersconti su tutti i **farmaci** se sono pagati dai cittadini

## PREZZI LIBERI

Il farmacista potrà applicare riduzioni anche sui medicinali di classe A se non rimborsati dal Servizio sanitario nazionale

### Roberto Turno

■ Sconti in farmacia su tutti i **farmaci** pagati di tasca propria dagli italiani, anche quelli di classe A quando non sono rimborsati dallo Stato. Liberalizzazione degli orari e dei turni di servizio delle stesse farmacie. Spinta alla prescrizione dei **farmaci** generici da parte dei medici di famiglia. Possibilità di gestione associata per conquistare una farmacia, ma con meno punteggio per chi lavora in una parafarmacia o in un corner della Gdo. Altra bozza, altro giro di corsa. La telenovela della liberalizzazione della vendita dei **farmaci** C si arricchisce di altre novità, e forse non saranno le ultime in vista del varo del decreto in Consiglio dei ministri atteso per domani.

Il nuovo testo - che ancora una volta, per opposte ragioni, ha scatenato reazioni negative da tutte le parti in causa con Federfarma che domani potrebbe prendere decisioni clamorose fino alla serrata - conferma l'impostazione precedente su due aspetti principali: l'esistenza di una farmacia ogni 3mila abitanti, con l'apertura di 5-7mila nuovi esercizi (a seconda dalla fonte), oltre a quelli in aeroporti, autostrade, grandi centri commerciali; la possibilità di allargare la vendita dei **farmaci** C oltre le regole del decreto salva Italia solo nelle regioni che non

hanno bandito i concorsi per assegnare le nuove sedi.

Ma ieri sono spuntate nuove sorprese. Le farmacie potranno praticare sconti su tutti i **farmaci** in vendita pagati dai cittadini, dunque anche sui **farmaci** di classe A quando non sono richiesti con la ricetta del Ssn, che fatturano 885 milioni. E ancora (per la bozza [www.24oresanita.com](http://www.24oresanita.com)), le farmacie potranno restare aperte «anche oltre gli orari e i turni di apertura». Infine la novità sui **farmaci** generici: i medici, salvo indicazioni terapeutiche contrarie, dovranno scrivere nella ricetta che il **farmaco** può essere sostituito, se è in commercio, con un «**farmaco** equivalente (o generico) generico a minor prezzo».

Domani Federfarma - che ieri da Catricalà non ha incassato alcuna «certezza» e poi non è stata ricevuta per «impegni improvvisi» dal ministro Balduzzi - deciderà le prossime mosse dopo il varo del decreto in assemblea generale. Intanto i medici di famiglia giudicano «una forzatura» la norma sui generici, accolta come «un brutto segnale al paziente» anche dal presidente di **Farmindustria**, **Massimo Scaccabarozzi**, mentre viene promossa dai genericisti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Rivoluzione in farmacia

## Liberi prezzi, turni e orari

Freno invece sul commercio libero dei **farmaci** "a pagamento" di fascia C

# 3000

## nuovi esercizi commerciali

La stima massima di nuove farmacie dopo la liberalizzazione del settore

**il caso**  
PAOLO RUSSO  
ROMA

**U**n colpo di acceleratore alla liberalizzazione delle farmacie, con l'apertura di 2-3mila nuovi esercizi senza più vincoli di orario e turni di apertura. Un colpo di freno invece sulla liberalizzazione dei **farmaci** «a pagamento» di fascia C, che resteranno, almeno per ora, nei banconi delle farmacie. Che potranno però applicare sconti su tutti i medicinali, compresi quelli rimborsabili di fascia A, che gli assistiti per evitare trafile burocratiche e ticket a volte più costosi del prezzo di vendita, acquistano di tasca propria, con una spesa annua di circa 900 milioni di euro.

E' con più di una novità, e un compromesso che non riscuote comunque il consenso dei titolari di farmacia, che il decreto sulle liberalizzazioni si avvia al Consiglio dei ministri di domani. Un testo giudicato definitivo nei suoi principi cardine dal sottosegretario alla Presidenza del Consiglio, Antonio Catricalà, «ma che necessita ancora di alcune limature - precisa - che saranno apportate dal Ministero della salute».

Per ora è confermato l'abbassa-

mento del «quorum» di una farmacia ogni tremila abitanti. Basterà una eccedenza di 501 abitanti per aprire un secondo esercizio, mentre nei comuni con meno di novemila abitanti l'eccedenza dovrà essere di 1.500. In pratica nei piccoli centri una seconda farmacia si potrà aprire quando si supera la soglia di 4.501 abitanti. Dalle prime valutazioni degli addetti ai lavori il tutto dovrebbe tradursi con l'apertura di 2-3mila nuove farmacie. Compresa quelle che in base al decreto potranno aprire i battenti anche in porti, aeroporti, stazioni ferroviarie ed aree di servizio autostradali, centri commerciali e centri di vendita con superficie superiore a 10 mila metri quadri, purché non ci sia un'altra farmacia nel raggio di 1,5 Km. Per questi nuovi esercizi è previsto un diritto di prelazione da parte dei Comuni fino al 2020.

Nelle regioni che entro il 1° marzo 2013 non avranno assegnato per concorso almeno l'80% delle nuove farmacie la vendita dei **farmaci** di fascia C sarà consentita anche nei supermercati e nelle parafarmacie. Anche se nel frattempo l'Agenzia italiana del **farmaco** sta mettendo a punto la lista dei medicinali a pagamento che diventeranno senza obbligo di ricetta e perciò vendibili anche fuori dal canale farmacia, lista che dovrebbe riguardare circa il 50% del mercato da 3,2 miliardi dei medicinali di fascia C.

I concorsi per le nuove farmacie dovranno essere riservati dalla regioni ai farmacisti non titolari e «ai titolari di farmacia rurale sussidiata». Se non lo faranno perderanno l'accesso ai finanziamenti integrativi del servizio sanitario nazionale. Inoltre per dare una mano ai farmacisti che una farmacia non ce l'hanno il decreto prevede poi che i laureati in farmacia concorrano anche in forma associata ai concorsi, somman-

do i titoli posseduti, e un punteggio ad hoc è riconosciuto ai farmacisti che già lavorano negli esercizi commerciali.

Se verrà confermata la bozza oggi in circolazione finiremo anche di tribolare per la ricerca delle farmacia «di turno». Il decreto liberalizza infatti sia orari di apertura che turnazioni, mentre gli sconti potranno essere praticati su tutti i medicinali «pagati direttamente da tutti i clienti».

Fa poi già discutere la disposizione che obbliga i medici a scrivere nella ricetta anche il nome del **farmaco** generico equivalente la pillola «griffata». Plaudono ovviamente i produttori aderenti ad Assogenerici, che parla di «passo significativo per rimuovere uno dei principali colli di bottiglia della spesa sanitaria», mentre per **Farmindustria** si tratta di un obbligo inutile «perché lo Stato già rimborsa il prezzo più basso». «Una forzatura assurda» la defi-

nisce il segretario del sindacato dei medici di famiglia Fimmg, Giacomo Milillo, che annuncia già ricorsi contro la norma.

Iniziative di protesta vengono invece preannunciate da Federfarma, che lamentandosi della indisponibilità del Ministro Balduzzi ad un incontro, boccia il provvedimento pur dichiarandosi disponibile all'apertura di duemila nuove farmacie, purché, mettono in chiaro, non si abbandoni il servizio **farmaceutico** alla grande distribuzione.



### Così in Europa



I medici dovranno specificare nella ricetta medica l'eventuale esistenza del farmaco equivalente se a minor prezzo

Federfarma: «Se il testo approvato sarà quello che circola in queste ore faremmo prima a chiudere le farmacie»

# Ora farmacie aperte anche oltre i turni

La norma presente nella bozza del decreto fa infuriare la categoria

● Dopo gli sconti introdotti dal decreto «Salva Italia», ora per le farmacie italiane arriva il via libera anche per la liberalizzazione degli orari e dei turni. E' questa una delle novità contenute nella nuova bozza del Decreto legge sulle liberalizzazioni che il Governo si appresta a varare venerdì prossimo. «Le farmacie possono svolgere la propria attività e i servizi medici aggiuntivi anche oltre i turni e gli orari di apertura», si legge nell'articolo 14 della bozza di decreto, che presenta anche un'altra novità inaspettata, e che ha già fatto infuriare i medici che dovranno, salvo particolari situazioni, specificare nella ricetta medica l'eventuale esistenza del **farmaco** equivalente se a minor prezzo. Ma più in generale sono tutte le categorie, dai medici ai farmacisti, dai parafarmacisti fino agli industriali, a criticare, per ragioni diverse, il testo del Governo. Che come ha spiegato ieri il sottosegretario alla presidenza del Consiglio, Antonio Catricalà, in un incontro con Federfarma, sarà oggetto di ulteriori limature che verranno messe a punto dal ministero

della Salute. Nel frattempo, però, la rabbia della categoria toccata dal decreto non sembra scemare, anzi. Ad alzare il tiro è in particolare l'associazione dei titolari di farmacie, che accusa «il Governo di aver abbandonato la categoria e di non favorire nessuna apertura al confronto, come dimostra l'indisponibilità del ministro della Salute, **Renato Balduzzi**». L'idea di liberalizzare i turni «non mi sembra una buona idea, perchè si corre il rischio di perdere quelle 3mila farmacie che oggi per legge sono aperte di notte», evidenzia il presidente di Federfarma, Anna Rosa Racca, che mette in discussione l'intero impianto della legge: «Noi ribadiamo la disponibilità a oltre 2mila nuove aperture, ma se il testo approvato sarà quello che circola in queste ore faremmo prima a chiudere le farmacie», sentenzia Racca, che non esclude forme di protesta nei prossimi giorni. E critico, seppur per ragioni opposte, è anche il presidente del Forum nazionale delle parafarmacie, Giuseppe Scioscia, che contesta «la mancata liberalizzazione dei **farmaci**

di fascia C» e la norma, anche questa nuova, che valuta, ai fini di futuri concorsi, l'attività svolta dai laureati in farmacia negli esercizi commerciali «in misura non inferiore al 70% rispetto all'attività lavorativa svolta nelle farmacie». In questo modo, aggiunge, «i concorsi non li vinceremo mai». Ma a far scaldare gli animi è anche la norma sui **farmaci** equivalenti. Per Giacomo Milillo, segretario dei Medici di medicina generale, si tratta di «una cosa senza senso e di una forzatura della libertà di prescrizione del medico, che sicuramente potrà essere contestata». Mentre il presidente di Farmindustria, **Massimo Scaccabarozzi**, parla di una norma «che mi sembra dia un brutto segnale al paziente, perchè gli dice che la sua cura è legata al costo del **farmaco**», e dalla quale «non si ottiene nessun risparmio ma, casomai, confusione». La nuova bozza del decreto, infine, conferma la revisione della pianta organica delle farmacie, con il quorum stabilito a 3mila abitanti per farmacia. Ma potrebbero esserci margini di manovra per una modifica.



## La bozza

Principali novità contenute nel dl liberalizzazioni



### TAXI

Incremento delle licenze, possibilità per i titolari di averne più d'una, nuove licenze part-time, orari più flessibili, extraterritorialità e tariffe più flessibili



### FARMACI

Obbligo per i medici di famiglia di specificare nella ricetta l'eventuale esistenza del **farmaco** equivalente

Liberalizzazione degli orari e dei turni per le farmacie



### ASSICURAZIONI

Rc auto: sconto se si installa la scatola nera  
Intermediari dovranno informare i clienti sulle condizioni contrattuali proposte da almeno tre compagnie

Chi contrae un mutuo potrà scegliere fra almeno due gruppi assicurativi con cui stipulare il contratto di assicurazione sulla vita



### PROFESSIONISTI

Abrogate tutte le tariffe professionali, sia minime sia massime

Obbligatorio il preventivo scritto ai clienti



### BENZINA

Niente limiti per i distributori di benzina self-service fuori dai centri abitati

Gestori degli impianti possono liberamente rifornirsi da qualsiasi produttore o rivenditore



### ENI-SNAM

Entro sei mesi dall'entrata in vigore del dl è previsto lo scorporo



### GIORNALI

Salta il limite minimo di superficie per la vendita agli esercizi commerciali e alle librerie

ANSA-CENTIMETRI

## Interventi & Repliche

### Cnr: la gestione delle risorse

In riferimento all'articolo «Il Cnr degli specchi, 7 euro su 10 spesi in burocrazia» (*Corriere*, 18 gennaio), preciso quanto segue. Le risorse destinate alle strutture scientifiche non sono il 31% ma oltre il 75% del totale. Infatti l'amministrazione centrale sostiene anche le spese per il funzionamento delle sedi degli istituti e per il personale addetto alla ricerca, primo «bene» con cui si «fa» ricerca. Gli uffici dirigenziali amministrativi sono stati ridotti da 36 a 25 e lo Statuto approvato nel 2010 prevede di portarli a 16: delle ipotizzate 9 strutture di particolare rilievo ne sono state attivate solo 3, di cui una richiesta dalla Legge Brunetta. Indennità del vertice, gettone di presenza del cda e rimborsi spese sono rimasti invariati (tranne un significativo aumento per il vicepresidente, fissato nel 2009 da un decreto interministeriale a seguito di una sentenza del giudice e abrogato nel nuovo Statuto), ma nel 2010 si sono avute la nomina del consigliere mancante e un'attività straordinaria per la stesura dello Statuto di cda e consiglio scientifico, integrati da esperti ministeriali: di qui l'aumento. La relazione della Corte precisa che tutti i tetti di riduzione della spesa richiesti dalle varie manovre sono stati rispettati.

**Fabrizio Tuzi**, Direttore generale Cnr

Sulla mia presidenza della Commissione grandi rischi, preciso che è un incarico di natura scientifica che mi è stato proposto e ho accettato volentieri per spirito di servizio verso il Paese, visto che è a titolo gratuito.

**Luciano Maiani**

*La relazione della Corte dei Conti, come scritto, fa riferimento al biennio 2009 e 2010 e i numeri pubblicati sono tutti confermati sia in relazione alla destinazione delle risorse sia al numero di uffici dirigenziali. Vale la pena segnalare che l'incremento delle spese per l'amministrazione dell'ente dal 2007 al 2010 (da 543 milioni a 635 milioni) è stato superiore allo stesso lievitare delle spese complessive (da 874 milioni a 921 milioni), il tutto in piena ristrutturazione. La stessa relazione sottolinea che «comparando le entrate correnti, dove il peso di maggior rilievo è costituito dal contributo del Miur, alle uscite correnti è evidente che le prime sono quasi esclusivamente destinate a fronteggiare le sole spese correnti ossia quelle necessarie al mantenimento dell'apparato e solo marginalmente agli investimenti». Per le sole automobili del Cnr nel 2009 sono stati spesi 624 mila euro. Per quanto attiene, infine, ai gettoni di presenza e rimborsi spese dei vertici non è vero che siano rimasti invariati: per i componenti del board i rimborsi sono passati da 63.735 euro del 2008 agli 83.678 del 2010, i gettoni da 7.786 a 22.155. Per il presidente il gettone è passato da 1.946 a 3.244, i rimborsi da 0 a 21.258. Per il collegio dei revisori, i gettoni sono passati da 9.177 a 20.672 euro.*

**Massimo Sideri**



**IL NEOPRESIDENTE DELL'ORDINE DEI MEDICI****Rossi: «Pronti a collaborare con la Regione ma diciamo no ai costi standard per le cure»**

*In carica da poche settimane  
ha guidato il sindacato Snam*

**IL TIMORE**

*Per rientrare  
dalle spese  
non perdiamo  
qualità*

**NECESSITÀ**

*Oggi un dottore  
ha bisogno  
di più tutela  
anche legale*

■ Era a capo del sindacato Snam che ha lottato contro la riforma sanitaria della Regione Lombardia. Ora è stato eletto presidente dell'Ordine dei medici di Milano e, con l'inizio dell'anno nuovo, ha appena preso il posto di Ugo Garbarini. E così, in una veste nuova, Roberto Rossi (nella foto) proseguirà la battaglia contro il Pirellone e contro il nuovo metodo di assistenza ai malati sub acuti. «Questo sì - dice lui - ma non lo farà più con il piglio del sindacalista, ora ho cambiato cappello. Il mio è un no deontologico».

Rossi si oppone ai costi standard studiati dall'assessore alla Sanità Luciano Bresciani e fissati per ogni patologia. E contesta le cure all'esterno degli ospedali per i malati cronici. Cure che faranno risparmiare parecchi soldi ma che, secondo il neo presidente dei camici bianchi, «rischiano di portare a livelli più bassi la qualità della sanità lombarda».

Lo scenario per la Regione sarebbe stato ben diverso se a vincere le elezioni non fosse stata la lista di «Riscatto medico» ma quella di «Arte medica», tra i cui candidati c'era Luca Giuseppe Merlino, vice del direttore generale della Sanità lombarda Carlo Lucchina. In quel caso la linea tra Ordine e

Regione sarebbe stata più simile. Ma tant'è.

La battaglia dei medici prosegue e forse si inasprirà, dando filo da torcere al Pirellone. «Non importa - ribadisce l'assessore Luciano Bresciani - Noi proseguiamo per la nostra strada, chi c'è, c'è».

Ebbene, se l'Ordine di Milano aveva già risposto in modo gelido alla riforma (consolo 50 medici accreditati per 13 mila malati cronici), di sicuro non mobiliterà le ciurme ora. Mettendo a rischio, o almeno rallentando, l'effettivo decollo dei nuovi metodi. Se non ci sono i medici, nulla si può fare. Ma Bresciani è fiducioso e le truppe arruolate finora sono sufficienti per cominciare la sperimentazione. In proporzione, la riforma ha avuto più successo nelle altre province rispetto a Milano: 40 i medici accreditati a Lecco, 80 quelli dell'Ordine di Como che si sono messi in gioco con la sperimentazione.

A Milano e dintorni invece il flop è destinato a replicarsi, almeno per un po'. «Il nostro timore - ha più volte spiegato Rossi - è che per rientrare nelle spese si arrivi a somministrare **farmac** meno co-

stosi rinunciando alla qualità». Come presidente dell'Ordine, c'è da giurarci, il suo spirito da sindacalista si farà sentire ancora. «Voglio precisare - spiega Rossi - che il rapporto con la Regione sarà di collaborazione. Certamente ci siamo sempre caratterizzati per dire ciò che pensiamo, ma sempre in un'ottica costruttiva». Tra le priorità del neo presidente c'è «la necessità di promuovere una maggior tutela del medico da un punto di vista legale». E si cercherà di risolvere il problema dell'emergenza dei medici pagati 7 euro l'ora: «Vogliamo creare una classe di medici che non accetti più di lavorare a certe condizioni». Infatti, anche per questo motivo, la squadra che affiancherà Rossi nel suo mandato è composta principalmente da giovani: il consigliere più anziano ha 67 anni, il più giovane trenta.

**MaS**

Torino

## “Ecco quanto ci è costato curarti” ai pazienti dimessi arriva la ricevuta

TORINO — Qualche giorno dopo le dimissioni dall'ospedale i pazienti ricevono una lettera in cui sono comunicati i costi della degenza, le spese per l'intervento e per i giorni di ricovero. La proposta è del direttore del Centro trapianti di fegato di Torino Mauro Salizzoni ed è stata accolta dal presidente della Regione Piemonte, il leghista Roberto Cota. La sperimentazione partirà nei prossimi mesi all'ospedale Molinette.

«È importante che i pazienti siano consapevoli del valore della sanità pubblica — spiega il professore — Questo è un mio pallino da anni e credo sia anche un modo per far capire agli evasori quanto è importante che tutti paghino le tasse per contribuire al servizio pubblico».

(s.str.)



## Sanremo, anziani legati e maltrattati da chi li doveva accudire. Sette arresti Picchiati e malnutriti all'ospizio

■ La casa di riposo «Borea e Massa» sulle colline di Sanremo doveva essere il luogo dove gli anziani trascorrevano in pace e serenità gli ultimi anni della loro vita accuditi e ben trattati. Invece gli inservienti dell'ospizio ligure li legavano e li maltrattavano oltre a nutrirli poco

e quando capitava. Tutto è stato documentato con tanto di video da un'inchiesta della Guardia di Finanza. Sette persone, tra cui il presidente della Fondazione che gestisce la casa di riposo, sono stati arrestati. **Galvino** A PAGINA 25

# Anziani seviziati, sette arresti

Sanremo, gli ospiti della struttura erano picchiati, malnutriti e legati alle sedie con nastro adesivo

**B**envenuti nella casa di riposo dell'infamia. Immobile dei primi '900 sulla collina di Sanremo, con vista mare, e una squadra di aguzzini che ieri all'alba è finita dietro alle sbarre, smascherata da un'indagine della Guardia di Finanza. Secondo l'atto d'accusa i maltrattamenti agli anziani venivano messi in atto «strattonandoli e spingendoli con gesti rudi e violenti, percuotendoli con schiaffi al viso, al capo e al corpo nonché afferrandoli per i capelli, insultandoli e dileggiandoli con epiteti volgari, riferimenti sessuali ed anche con bestem-

### LE ALTRE PUNIZIONI

Abbandonati per ore soli in corridoio e sedati con dosi abbondanti di farmaci

### L'ALIMENTAZIONE

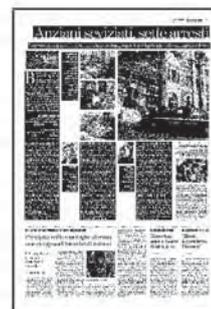
Agli ospiti in grado di capire veniva data la colazione, gli altri restavano senza

mie, curando l'igiene intima in modo sbrigativo e inadeguato con acqua fredda, talvolta omettendola del tutto nonché mostrando attenzioni sessuali, legandoli alla sedia a rotelle non utilizzando le cinghie in dotazione ma con nastro adesivo e cerotti ai polsi e alle caviglie, abbandonandoli per ore soli in corridoio anche al buio, somministrando in modo casuale abbondanti dosi di farmaci sedativi, privandoli di adeguata alimentazione».

Le ordinanze di custodia cautelare sono sette e riguardano il presidente della «Fondazione Borea e Massa» che gestisce l'omonima ca-

sa di riposto per anziani, Rosalba Nasi, 58 anni, moglie del senatore del Pdl Gabriele Boschetto, quattro operatori socio assistenziali e due infermieri residenti in Riviera. Si tratta di Assunta Mecca, detta «Silvana», 52 anni, Silvano Fagian, di 54, Daniele Antonio Raschella, di 48, Ihor Telpov, detto «Igor», di 50, immigrato ucraino, Elzbieta Ribakowska, di 51, di origine polacca, e Cristina Ciobanu, di 38, dalla Romania.

Alla Nasi il gip Maria Grazia Leopardi ha concesso i domiciliari mentre tutti gli altri sono finiti in carcere. Gli indagati a piede libero sono sedici. La contestazione, in concorso, è di maltrattamenti. Il presidente Nasi è stato chiamato in causa «in violazione dei doveri di vigilanza e controllo imposti dalla carica». Sapeva, insomma, ma avrebbe fatto poco o nulla. Nelle intercettazioni, ad esempio, si lamenta con una persona perché gli assistenti socio assistenziali non rifanno i letti, fumano in servizio e altro ancora: «Parliamoci chiaro - dice - danno meno problemi quelli che sono a letto che quelli che girano... eh!». In un'altra occasione, rivolta ad uno degli operatori arrestati dice: «Igor, o lei la smette di difendere i suoi colleghi anche davanti all'evidenza o io sono obbligata a chiudere la cooperativa... quello la deve smettere di dare la colazione a cinque persone che capiscono e agli altri non dà un tubo». Alcuni dipendenti commentando la sua posizione dicono, intercettati: «... di come trattano gli ospiti non gliene frega niente». La Finanza da settembre ad oggi ha verificato circa 155 mila intercettazioni ambientali e telefoniche, 9 mila ore di registrazioni fatte con le microtelecamere installate nelle stanze dei



pazienti non autosufficienti, nei bagni e nei corridoi. Al blitz di ieri è seguito un esame medico legale delle condizioni delle vittime dei maltrattamenti. I carabinieri del Nas di Genova, inoltre, hanno trovato nella casa di riposo alcuni farmaci scaduti. La Fondazione dipende dalla Regione. Oggi il sindaco di Sanremo ne chiederà il commissariamento.

Passando dalle parole ai fatti l'inchiesta della Guardia di Finanza e

della procura di Sanremo racconta tante sfaccettature della casa di riposo-lager: «colazioni somministrate in modo insufficiente, con gli ospiti imboccati in modo rude, utilizzando per più persone lo stesso cucchiaino e lo stesso tovagliolo»; «pannolini infilati uno sopra all'altro e attività di pulizia consentita nel semplice "sfilare" di uno dei due senza detersione delle parti intime». E in una occasione come «detergente» sarebbe stato utiliz-

zato per una donna del deodorante per ambienti. L'attività di indagine è stata condotta dalla compagnia della Guardia di Finanza di Sanremo comandata dal capitano Arianna Rovetto e dall'aliquota delle Fiamme Gialle della sezione di polizia giudiziaria della procura di Sanremo. Il coordinamento è stato del sostituto procuratore Maria Paola Marrali e del procuratore Roberto Cavallone.

## Le immagini delle sevizie

Prima di effettuare il blitz nella casa di riposo La Finanza ha esaminato oltre 9 mila ore di registrazioni effettuate con le microcamere installate nelle stanze, nei corridoi e nei bagni (immagini a lato)

[FOTO A DESTRA  
E SOTTO DI MANRICO  
GATTI]



**Rosalba Nasi**

Presidente della fondazione che gestisce la casa di riposo, moglie del senatore Pdl Gabriele Boschetto, è ai domiciliari

**Antonio Raschella**

Uno degli operatori della casa di riposo Borea e Massa finiti agli arresti per maltrattamenti

## il caso

GIULIO GAVINO  
SANREMO (Im)



## OPERAZIONE SAN RAFFAELE | CHI È GIUSEPPE ROTELLI

Vita, storie inedite e carattere del re degli ospedali lombardi, che oggi investe 725 milioni per comprare il colosso di don Verzé caduto in crisi. A partire da un'odiosa ingiustizia, subita da suo padre 30 anni fa...

# La vendetta di Sua Sanità

DI MAURIZIO TORTORELLA

**B**asta guardare quella linea nervosa e inintelligibile, fatta di curve e d'improvvisi tratti aguzzi, obliqui e verticali: le minute sciabolate di una penna inquieta. Sì, basta un'occhiata alla firma posta sotto la sua offerta da 725 milioni di euro per scoprire la durezza del carattere di **Giuseppe Rotelli**, a 66 anni nuovo proprietario del San Raffaele e primo imprenditore privato della sanità italiana, e per intuire l'animo complesso che si nasconde dietro agli occhi neri di quell'uomo piccolo e gentile, ma tanto potente.

Sono in pochi a poter dire di conoscerlo bene, Rotelli, e pochissimi quelli che possono dirsi amici. Uno di questi ultimi giura che il 10 gennaio, quando è stato chiaro che il suo rilancio sull'ospedale fondato da don **Luigi Verzé** aveva sbaragliato una concorrenza incamata nientemeno che dallo Ior, la banca del Papa, il professore pavese ha alzato gli occhi al cielo e ha sorriso pensando a suo padre. «Se non fosse che è un mite, si potrebbe dire che Rotelli è proprio il vendicatore di suo padre» racconta l'amico.

La storia dell'amatissimo papà Luigi, in effetti, è fondamentale per capire chi sia davvero Rotelli e come sia partita e cresciuta la sua avventura imprenditoriale. Se oggi governa un impero di 18 ospedali più il San Raffaele, per un totale di oltre 1,4 miliardi di fatturato, e se si trova a essere il secondo azionista del gruppo editoriale Rcs, parte dell'origine sta in un'ingiustizia patita 30

anni fa. Alla fine degli anni Settanta **Luigi Rotelli**, il chirurgo che nel 1957 aveva fondato l'Istituto di cura Città di Pavia e poi si era spinto a Milano creando nel 1969 il Policlinico San Donato, viene spinto dall'avvocato **Giuseppe Prisco** a investire cospicuamente nel Banco ambrosiano di **Roberto Calvi** ed entra nel consiglio d'amministrazione. È un errore di cui presto Luigi si accorge, col terrore tipico dell'uomo tutto d'un pezzo che scopre di avere fatto un passo falso. E la preoccupazione per l'incombente disastro finanziario lo fa soffrire al punto che, alla fine del 1980, viene colpito da un ictus. In quel momento, Giuseppe ha 35 anni ed è avviato alla carriera accademica a Pavia, dove insegna istituzioni di diritto romano. Ma la malattia e la depressione del padre obbligano lui, figlio unico, a mutare vita. Si trasferisce a Milano e comincia, forse contro voglia, ad amministrare il Policlinico.

Quando poi nel 1982 scoppia la bancarotta dell'Ambrosiano e parte il processo che lo coinvolge con decine d'indagati e con i vertici dello Ior, Luigi decide di ritirarsi dal lavoro. È piegato dall'angoscia di essere accusato senza colpa e morirà dopo 10 anni di sofferenza, nel 1992, ancora imputato. Giuseppe ha 47 anni ed è a un bivio: «Dovetti scegliere se vendere tutto, e fare il giurista, o cambiare mestiere occupandomi in prima persona dell'azienda» ha raccontato.

Da allora la galoppata non si è fermata. E Rotelli è riuscito a continuare nel suo



Ircs San Raffaele

Ircs Istituto ortopedico Galeazzi

Istituto clinico Sant'Ambrogio

Istituto clinico San Siro

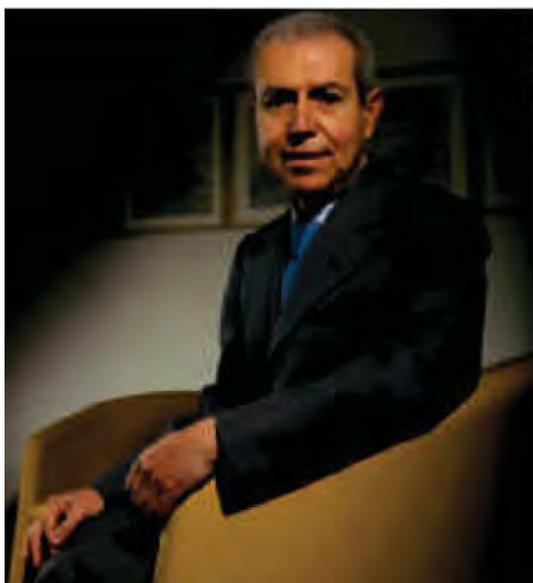
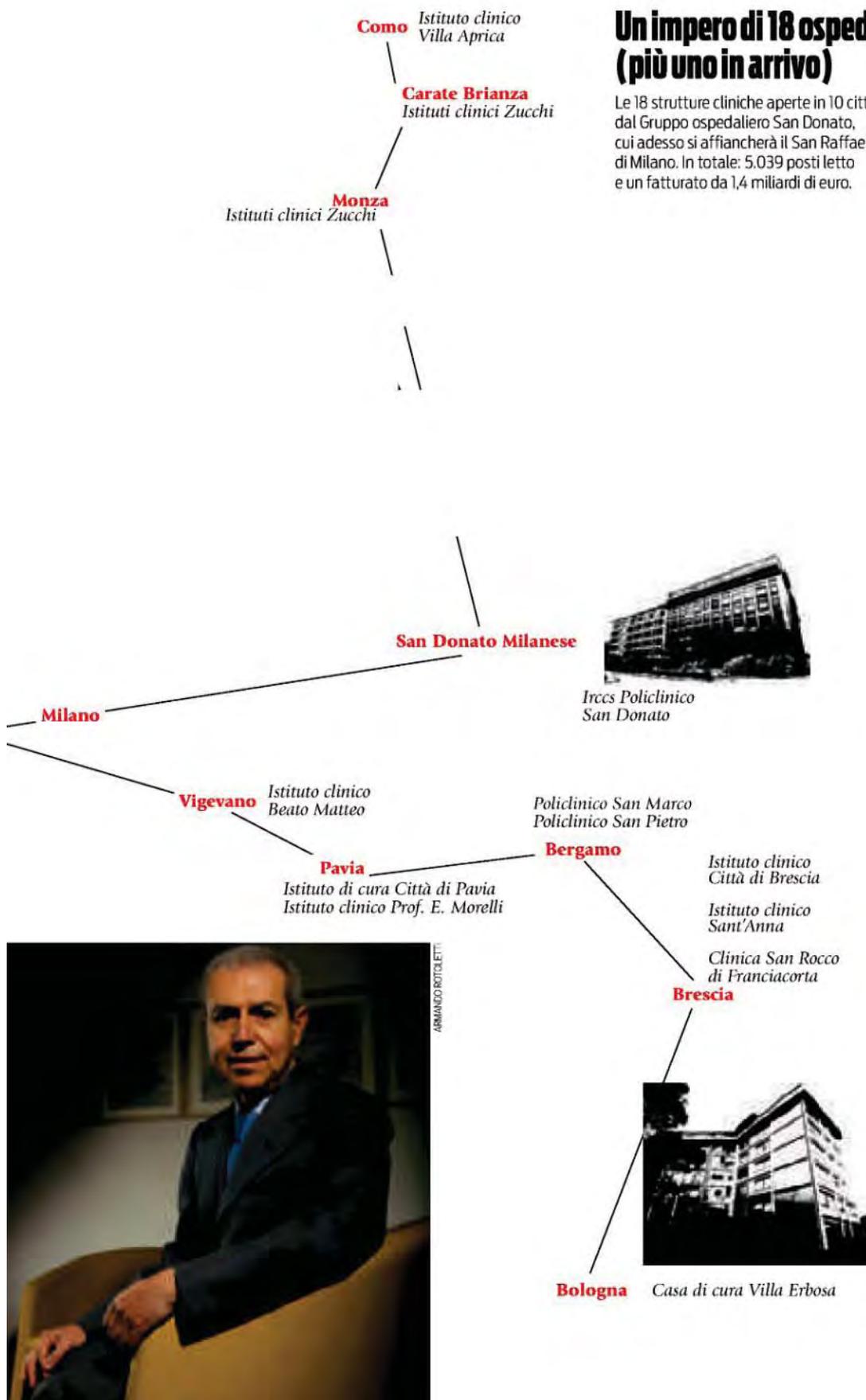
Casa di cura La Madonnina

Casa di cura Città di Milano

**Gentilissimo, ma duro**  
Giuseppe Rotelli, 66 anni,  
alla guida del Gruppo  
ospedaliero San Donato.

## Un impero di 18 ospedali (più uno in arrivo)

Le 18 strutture cliniche aperte in 10 città dal Gruppo ospedaliero San Donato, cui adesso si affiancherà il San Raffaele di Milano. In totale: 5.039 posti letto e un fatturato da 1,4 miliardi di euro.



ARMANDO ROTELLI

### IN CARRIERA DAL 1980

Giuseppe Rotelli è nato a Pavia il 30 marzo 1945.

Dal 1983 al 2007 ha insegnato organizzazione e legislazione sanitaria all'Università di Milano.

Dal 1980 è alla guida del **Policlinico San Donato**, fondato da suo padre Luigi nel 1969.

È presidente del Gruppo San Donato, con 17 ospedali in Lombardia e uno a Bologna, per **3.956 posti letto e 9.012 addetti, di cui 2.275 medici**. Nel 2010 ha fatturato 814 milioni.

Dal 2006 è azionista della Rcs. Oggi ha il 7,8 per cento, più un'opzione su un altro 3,5 per cento.

Il 10 gennaio 2012 ha offerto 405 milioni per rilevare il San Raffaele di Milano, in grave crisi, accollandosi in più 320 milioni di debiti. In assenza di rilanci, al momento improbabili, il 19 marzo l'assemblea dei creditori darà il via libera

lavoro universitario: a lungo ha insegnato organizzazione e legislazione sanitaria a Milano. Però qualcosa gli si è rotto dentro. Il carattere gli si è indurito e s'è quasi imposto la missione di dimostrare a tutti, calvinisticamente, che l'opera di Luigi aveva fondamenta sane, e meritava di crescere.

A rafforzare il suo senso della rivincita, sicuramente, hanno contribuito le due inchieste giudiziarie avviate anche contro di lui. Dal primo processo per truffa allo Stato, iniziato nel 1990, esce nel 2000 assolto «perché il fatto non sussiste». Nel 2007 viene nuovamente imputato per truffa e nuovamente viene prosciolto, con tante scuse, ma solo dopo quattro anni di sofferenza nel gennaio 2011. Un clinico suo amico sostiene che è stata l'ultima accusa a provocargli, due anni fa, il grave male da cui Rotelli si è recentemente detto «convalescente».

Oggi, col colpo grosso del San Raffaele, Rotelli può dire di essere riuscito a vendicare il padre e se stesso. E, se non fosse l'uomo modesto che è, potrebbe vantarsi di essere diventato uno dei primi imprenditori d'Europa nel settore. Un noto finanziere milanese rivela che «grandi aziende americane hanno mostrato inutilmente interesse per il Gruppo ospedaliero San Donato». Il finanziere elenca i punti di forza rotelliani: «Il cash flow elevato, che gli farà sopportare bene la nuova acquisizione da 725 milioni, l'eccellenza dei suoi medici e ricercatori, e la sua personale competenza».

Rotelli, che ha chiuso il 2010 con un margine operativo lordo di 130 milioni, ha avuto successo anche grazie alla caparbia, la stessa con cui nel 1961, ad appena 16 anni, era riuscito a convincere Paolo Grassi a regalargli, sconosciuto liceale, 200 biglietti del Piccolo Teatro di Milano per permettere agli studenti pavesi di assistere al *Galileo* di Bertolt Brecht. L'altra caratteristica vincente è essere sempre stato al posto giusto nel momento giusto, e con la giusta disponibilità di liquidi: nel 2000 aveva acquistato per 330 miliardi di lire le due cliniche di Giuseppe Poggi Longostrevi, travolto dagli scandali, e i cinque ospedali di Antonino Ligresti, che aveva deciso di trasferire il business in Francia dopo l'incidente che era costato la vita a 11 persone nella camera iperbarica dell'Istituto ortopedico Galeazzi. Una volta ha annotato, con un filo di stupore: «Solo in quel momento si accorsero che esisteva».

Ma Rotelli, in clamorosa contraddizione col suo peso finanziario e imprenditoriale, non ama affatto la ribalta. A dir poco riservato, in 30 anni di carriera ha dato in tutto tre brevi interviste (due a *Panorama*). Difende con le unghie la sua vita privata e si circonda di suoi cloni: al cronista che li sonda, amici e collaboratori rispondono concordi e tetragoni che «su Rotelli non c'è nulla da dire». Gabriele Pellissero, il professore pavese d'igiene che da 30 anni è responsabile scientifico del Gruppo San Donato, davanti alle domande svicola ricordando con sincera ammirazione che l'amico già 20 anni fa prevedeva che America ed Europa avrebbero compiuto le riforme sanitarie che oggi stanno effettivamente facendo.

Anche la mondanità è lontana dal carattere di Rotelli. All'occhiello della giacca il professore porta una spilla blu, ma non è certo quella del Rotary: «È il simbolo del Policlinico» precisa Giuliana Paoletti, che da anni cura la sua immagine. Difetti? Un altro amico, un medico, rileva tutt'al più un tic: «Beve solo due acque, la Lurisia e l'Evian. A un convegno ho perfino visto che la sua segretaria gli sostituiva la bottiglia sul palco...». I convegni: ecco, lì in effetti è possibile incontrare Rotelli, ma solo quando hanno carattere strettamente scientifico. Ha partecipato fino al 2006 a quelli organizzati da ItalianiEuropei, la Fondazione di Massimo D'Alema di cui si dice sia stato un finanziatore. Però non ha certo simpatie a sinistra, anche se ha un lontanissimo passato di vicinanza al Psi. Secondo un vecchio socialista milanese, che lo conosce da 40 anni, «negli anni 70, qui a Milano, entrò nella commissione economica del Psi. Era brillante e andava d'accordo con tutti, ma dava del lei ai compagni, era chiuso per educazione». Sicuramente è molto vicino a Roberto Formigoni, il governatore che ha salutato la sua vittoria sul San Raffaele parlando di «una svolta».

Il Rotelli della maturità è sicuramente un liberale, ma non è certo il berlusconiano che è stato a volte dipinto. Partecipa ai convegni della Fondazione Bruno Leoni guidata da Alberto Mingardi, giovane nume del liberismo italiano, e a quelli della liberalissima Fondazione David Hume, presieduta da Luca Ricolfi e Piero Ostellino, editorialista del *Corriere* col quale divide la passione per

**L'amatissimo padre**  
Il busto di Luigi Rotelli, padre di Giuseppe, colpito da ictus cerebrale nel 1980 e morto nel 1992.



VISTO DA DESTRA: ANTONIO TOMASSINI

## La sua offerta era quella che meritava di vincere

«Giuseppe Rotelli ha meritato di vincere la gara». Antonio Tomassini, 58 anni, medico varesino e presidente della commissione Sanità del Senato per il Pdl, non ha dubbi: «Quando ancora s'ipotizzava l'intervento di un gruppo straniero, rispetto al Vaticano e al gruppo Rotelli, io auspicai il successo di quest'ultimo proprio per l'efficienza, l'alta qualità professionale e la natura italiana. Se poi si concretizzerà in maniera definitiva, sono certo si realizzerà la migliore delle ipotesi».

### Per lei Rotelli ha sempre operato bene?

Credo che la realizzazione di una delle più grandi società europee di ricovero e cura dimostri il valore dell'imprenditore.

### Lei conosce personalmente Rotelli?

Sì. Nel 1995 abbiamo fatto parte del team che ha realizzato la riforma sanitaria in Lombardia, creando un modello fra i più apprezzati e imitati al mondo. Quando abbiamo cominciato a pensare alla riforma, da liberale, guardavo Rotelli come un extraterrestre, perché la sua concezione era quasi avveniristica. Ora, 16 anni dopo, sono fiero di quella legge, ma devo dire che le intuizioni di Rotelli ci avrebbero portato a essere ancora più moderni.

i déjeuner sur l'herbe in Provenza. Non ama però i contatti diretti con i politici, nemmeno se liberali: **Gabriele Albertini**, per 10 anni sindaco di Milano, dice di averlo incontrato una sola volta e (si schermisce) «nemmeno sapevo bene chi fosse». Non lo ha mai visto di persona neanche **Guido Podestà**, presidente pdl della provincia, che pure conosce bene il settore e giudica «eccellente» la cardiocirurgia del San Donato nonché «salvifico» il suo intervento sul San Raffaele.

Il professore incontra raramente persino i suoi medici. **Diego Foschi**, attualmente direttore della chirurgia del Sacco, ha lavorato all'Istituto clinico San Siro dal 2001 al 2006: «Veniva per farci gli auguri a Natale» ricorda. «Il decentramento è il suo credo».

Il manager cui Rotelli ha affidato da tempo le redini del gruppo è **Nicola Bedin**, un trentacinquenne trevigiano che ha studiato a Berkeley, in California, e che nel 2004 ha strappato alla Mediobanca per fame il suo

assistente personale, a soli 28 anni. Il 10 gennaio è stato Bedin a portare in tribunale la busta con l'offerta definitiva per il San Raffaele. Sarà lui a sorvegliare che non arrivino altri (improbabili) rilanci migliorativi da qui al 19 marzo, quando l'assemblea dei creditori dovrà approvare definitivamente l'offerta. Ai piani alti della Regione Lombardia c'è chi dice che Bedin è «preparato», ma pronostica che incontrerà qualche problema sul versante dell'Antitrust: «Nel 2011» calcola il tecnico «i costi dei ricoveri rimborsati dalla regione sono arrivati a 491,8 milioni per il gruppo San Donato e a 218,5 per il San Raffaele. Su un totale di 2 miliardi 585 milioni di rimborsi regionali, rappresentano quasi il 35 per cento». Il finanziere milanese è più duro e sostiene che «il management rotelliano è inadeguato al salto dimensionale che il gruppo dovrà affrontare».

Nei salotti Rotelli non va mai, è quasi un «monaco laico»: gentilissimo, a tratti severo, pare quasi un gentiluomo dell'Ottocento. L'unico neo nella forma è una cronica tendenza al ritardo, provocata dall'accumulo d'impegni, che l'efficiente segretaria Elisa compensa con sorridenti avvertimenti telefonici. Solitario anche di carattere, è riuscito per anni a stare lontano dalla famiglia, traslocata su sua richiesta a Monte-Carlo (c'è chi dice per paura dei rapimenti). La moglie, la cinquantenne **Gilda Gastaldi**, è stata sua studentessa. Figlia di un ginecologo bresciano e a sua volta medico igienista, è una bella signora bionda, simpatica e grande esperta di mare: è stata lei a portarlo in barca e a convincerlo a comprargli una a motore. Rotelli ha preteso però, col solito spirito pratico, che «reggesse bene le onde». Energica, intelligente, Gilda ha allevato quasi in solitudine la figlia avuta da un primo matrimonio e poi i tre figli di Rotelli, due maschi e una femmina tra i 24 e i 18 anni, finora lontani dal lavoro del padre. Nel maggio 2009, alla colossale cerimonia d'inaugurazione del rinnovato Policlinico di San Donato, oltre 500 invitati sono stati messi a tavola dalle cucine dell'ospedale, per l'occasione guidate personalmente da lei.

L'ufficio milanese è in tinta con questo affresco sobrio: tre stanze spartane nella clinica La Madonnina, cui si accede attraverso una porta blindata. L'unico strappo alla regola della modestia, una bella (ma severa) collezione di quadri del Seicento e del Settecento. Il punto è che Rotelli non solo non ama lo sfarzo e la pubblicità, ma nemmeno pare capirli. Un collaboratore

racconta che l'11 gennaio scorso, di fronte alla nutritissima rassegna stampa che incorniciava l'operazione San Raffaele, il professore si sia stupito: «Non si saranno tanto interessati a me soltanto perché ho una quota del *Corriere*?».

Il *Corriere della sera* è da sempre il suo amore. Rotelli oggi ne controlla quasi il 7,8 per cento, ma ha un'opzione su un altro 3,5 del Banco popolare. Questo potenziale 11,3 fa di lui il primo azionista della Rcs dopo la Mediobanca, e gli fa superare la Fiat, che ha il 10,29. La «scalata» rotelliana è cominciata nel 2006, però non è stata un successo né dal punto di vista finanziario né da quello operativo. Il professore ha speso circa 330 milioni, ma oggi la sua quota ne vale 50. Al danno della minusvalenza potenziale si accompagna la beffa: il patto di sindacato che governa la Rcs non si è mai aperto al nuovo arrivato. Il solito finanziere milanese è però pronto a scommettere che «le cose cambieranno in 12 mesi». Si vedrà.

Il *Corriere* è stato comunque l'ultimo approdo editoriale di Rotelli. Nel 1994 aveva finanziato *La Voce* di **Indro Montanelli**, e 10 anni dopo aveva pensato di fondare un suo giornale di orientamento liberale. Aveva coinvolto **Salvatore Carrubba**, già direttore del *Sole 24 ore*. Il quotidiano doveva chiamarsi *Il Caffè*: un pomeriggio gratuito, da diffondere in Lombardia a partire dagli ospedali del gruppo. Fu stampato un elegante numero zero, poi non se ne fece nulla.

In quel periodo Rotelli fu contattato anche per entrare in Telelombardia, l'emittente di **Alessandro Parenzo**, e nel *Riformista* diretto ai tempi da **Antonio Polito**, uno dei giornalisti che più stima. Prese in considerazione l'idea, ma poi preferì rinunciare.

Ora l'unica idea nella testa di Rotelli è l'ingresso al San Raffaele. L'unico pensiero è la malattia che lo ha colpito meno di due anni fa, ma il professore non le dà quasi peso. Per il Natale 2010, alla tradizionale riunione con i mille medici del San Donato, aveva parlato del processo penale ancora in corso, invitando tutti alla serenità. Aveva aggiunto un appello: «V'inviteranno ad andare via di qui, raccontandovi magari che io sto morendo. È vero solo che ho un cancro all'esofago, ma sono molto ben curato e non ho alcuna intenzione di morire. E prima abbiamo tante cose da fare». Probabilmente anche quella volta ha pensato a Luigi, suo padre. ■

VISTO DA SINISTRA: IGNAZIO MARINO

## Ma ora rispetti l'autonomia della ricerca al San Raffaele

«Dovrà razionalizzare le spese, mantenendo la qualità dei risultati». Questo è il «mandato» di **Ignazio Marino**, 55 anni, senatore del Pd e chirurgo, per Giuseppe Rotelli, vincitore della gara per il San Raffaele. «La crisi debitoria» dice il senatore «rischiava di mettere in serio pericolo un centro di eccellenza. Ora dev'essere fatto ogni sforzo, anche da parte del governo, per garantirne l'indipendenza accademica e scientifica».

### Ma è positivo o negativo che si crei un polo privato della sanità così forte?

Il privato non va demonizzato, purché agisca all'interno di regole chiare. Per questo ho presentato una legge al Senato: pubblico e privato dovrebbero operare sotto la supervisione di un'agenzia che valuti efficacia e qualità delle cure, un garante della salute.

### Quali sfide troverà Rotelli al San Raffaele?

Un'università deve avere una contabilità sana, ma deve essere mantenuta libera: la sua missione ultima non può essere il ritorno economico. Rotelli potrà però lavorare sugli sprechi. In Italia, per interventi banali, il paziente viene ricoverato anche due o tre giorni prima. Si calcola che le notti di ricovero non necessario siano più di 500 mila all'anno.