

Addii È morto lo psichiatra francese David Servan-Schreiber. Gli diagnosticarono il male ma lui si ribellò: ha scritto tre libri di successo. L'ultimo uscirà in autunno

Affrontò il cancro con yoga e dieta. E conquistò i lettori

Medicina

Malato dal 1992, propose un modello di cure integrative
Suscitando anche polemiche

dal nostro corrispondente
STEFANO MONTEFIORI

PARIGI — Il neuro-psichiatra francese David Servan-Schreiber, che aveva acquisito la celebrità raccomandando l'utilizzo di metodi paralleli contro depressione e cancro è morto domenica sera a 50 anni, in seguito alla ricaduta di un cancro al cervello apparso per la prima volta nel 1992.

David Servan-Schreiber «si è spento in pace e serenamente», presso l'ospedale di Fécamp, nel Nord-Ovest della Francia, attorniato dai membri della sua famiglia. Suo fratello Franklin ha precisato che si trovava «da tre giorni in un semi-coma».

Soprannominato «profeta del benessere», con il suo sorriso aperto, Servan-Schreiber era discendente di una grande famiglia di imprenditori, tra i quali il celebre padre Jean-Jacques, che dopo aver prestato servizio come pilota durante la Seconda guerra mondiale si era dedicato al giornalismo. La famiglia Servan-Schreiber possedeva *Les Echos*, il principale quotidiano economico francese. E nel 1953 Jean-Jacques Servan-Schreiber fondò insieme a Françoise Giroud il settimanale *L'Express*, modello per tutta una generazione di newsmagazine europei.

David Servan-Schreiber ha conosciuto un enorme successo con il libro «Guarire» nel 2003 e «Anticancro» nel 2007, tradotti in tutto il mondo. Nato il 21 aprile 1961 a Neuilly, entrò nella facoltà di medicina Necker-Enfants malades in 1978, e continuò gli studi all'Università Laval nel Québec. Servan-Schreiber si ammalò di un tumore al cervello nel 1992, a soli 31 anni. La prognosi gli dava solo pochi mesi di vita, ma lui reagì, sicuro che l'essere umano avesse risorse e forze grazie alle quali poteva combattere il male senza affidarsi totalmente esclusivamente ai farmaci e alla scienza.

«Guarire» affrontava il tema della depressione, dello stress e dell'ansia, che a giudizio di Servan-Schreiber si potevano guarire con un approccio naturale, «senza medicine né psicanalisi». In quel libro Servan-Schreiber criticava Freud e Cartesio, sostenendo che anche il corpo ha le sue ragioni ed enunciò i pilastri per riconquistare la salute dell'anima e del corpo contro depressione, ansia e stress; nel secondo libro «Anticancro» (2007) — pubblicato in seguito a una prima ricaduta del suo male — inneggiava alle «difese naturali» dell'uomo per prevenire e lottare contro i tumori. Secondo lui i metodi non convenzionali, come l'attività fisica, lo yoga, la dieta, possono rafforzare le terapie classiche aumentando il potenziale di difese naturali. Pur non parlando mai di queste cure come sostitutive della medicina tradizionale, ma «integrative», molti medici lo hanno accusato di proporre «regole semplicistiche, senza fondamento scientifico». In seguito a un'altra grave ricaduta, il noto neuropsichiatra aveva pubblicato lo scorso giugno il suo ultimo libro, «Ho vissuto più di un addio», edito in Italia da Sperling & Kupfer, nel quale diceva che «non esistono cure miracolose contro il cancro, nessuna guarigione è al 100%, ma si può lottare fino all'ultimo». «Presto o tardi, sarebbe tornato. Conoscevo la prognosi del mio cancro. Potevo ritardare la scadenza, guadagnare degli anni, quasi dimenticarlo, ma questa volta sarebbe stato *the Big One*, come dicono i californiani che temono l'arrivo di un terremoto devastante. Questa ricaduta mi ha spinto a pormi le domande più serie, forse le più importanti, di tutta la mia vita: se sono inseguito dalla malattia anche quando penso, mangio, mi muovo, respiro e vivo seguendo la filosofia anticancro, allora che cosa resta di Anticancro? È per rispondere a questa domanda che oggi mi ritrovo a scrivere. Qualsiasi cosa succeda, ho la ferma speranza che questo addio non sarà l'ultimo. Ci si può dire addio tante volte».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



È MORTO IN FRANCIA SERVAN-SCHREIBER

Lo psichiatra che sfidò il cancro con yoga e dieta

Alla fine è stato il cancro a vincere, era un risultato scontato. Non lo era però che David Servan-Schreiber riuscisse a opporsi così a lungo alla malattia che lo aveva colpito al cervello nel 1992. Era un medico trentenne, allora, uno psichiatra appassionato di neuroscienze che colse la sfortunata occasione e diventò un laboratorio vivente per la ricerca contro i tumori. Strada facendo s'è convinto che la medicina tradizionale attacca il male ma non sa prevenirlo. Un bestseller, «Anticancro» (2007), lo ha reso un guru planetario delle cure alternative. Ha lottato fino a domenica quando, dopo tre giorni di coma, è spirato «in pace e senza soffrire» all'ospedale di Fecamp, nel Nord della Francia. Aveva compiuto 50 anni ad aprile.

«Il profeta del benessere», lo chiamavano i giornali. David Servan-Schreiber era nato a Neuilly-sur-Seine nel 1961, in una famiglia colta e dinamica, erede di grandi imprenditori. Aveva studiato a Parigi, poi in Québec e infine a Pittsburgh, negli Stati Uniti, dove nel 2002 aveva ricevuto il premio di miglior psichiatra della Pennsylvania. Aveva un passo da Nobel, invece niente.

«La medicina convenzionale mi ha salvato la vita - ammise -, sono stato operato due volte e mi sono sottoposto alla chemioterapia». Nel 1993 sembrava avercela fatta. Poi c'è stata una ricaduta nel 2000 e un nuovo colpo di reni, narrato nel suo primo libro, «Guarire» (2003), in cui esponeva la convinzione che una vita naturale è un'assicurazione di benessere. [M. ZAT.]



Rischia la trombosi e per riavere gratis il medicinale fuori etichetta è costretta a rivolgersi alla giustizia

L'Asl nega un **farmaco** antitumorale il Tribunale dà ragione alla malata

Giulia, affetta da trombocitemia assume dal 2006 interferone peghilato. La sentenza emessa dalla sezione lavoro è destinata a creare un precedente

ALESSIO GEMMA

RISCHIA una trombosi. Ma per riavere gratis il suo **farmaco** deve rivolgersi al Tribunale di Napoli. Da febbraio è costretta a pagarsi lei le cure: 528 euro al mese. Da quando l'Asl Napoli 1 ha escluso i medicinali off label dall'assistenza gratuita. Ma Giulia non ci sta. Presenta ricorso. E la sezione lavoro del Tribunale di Napoli le dà ragione. Condannata l'Asl. Sentenza del 19 luglio scorso emessa dal giudice Francesco Armato e destinata a creare un precedente. Perché sono decine i malati gravi che curano leucemie e tumori con **farmaci** off label: sospesi 4 mesi fa per "esigenze di bilancio". Un caso denunciato il 23 marzo da "Repubblica Napoli". «Il diritto alla salute – si legge nella sentenza – non tollera limiti e condizionamenti di fronte a patologie gravi e di lunga durata», che possono essere curate «con un determinato intervento».

Come nel caso di Giulia, 43 anni, malata da 18 di trombocitemia. Per controllare le sue piastrine, assume dal 2006 ogni settimana una fiala di interferone peghilato. Si tratta di un **farmaco** off label, cioè "fuori etichetta": usato per terapie diverse da quelle autorizzate dal ministero e contenute nel foglietto illustrativo. Per Giulia è l'unico rimedio, "non sostituibile". Confermato da studi clinici. Per tredici anni,

dal 1993, quando incinta scopre di essere affetta da una malattia cronica, ha fatto ricorso ad un altro **farmaco**: l'interferone ricombinante. Ma nel 2006 sono subentrate vertigini, nausea, febbre. Un'intolleranza. Il suo corpo resiste a questo tipo di terapia. E allora l'area di ematologia della Federico II diretta dal professor Fabrizio Pane le prescrive un off label: un altro interferone, il peghilato. Funziona. Con il paradosso che quando l'Asl esclude gli off label «dai livelli essenziali di assistenza», a Giulia viene di nuovo fornito il vecchio **farmaco**: «Volevano darmi quello che mi fa male – racconta Giulia, «non ho accettato». E durante il processo l'Asl si è difesa in punta di diritto: gli unici off label a carico del servizio sanitario sono quelli inseriti negli elenchi dell'Aifa (agenzia italiana del **farmaco**). «Eppure l'Asl – spiega Giuseppe Iavarone, legale di Giulia – sapeva benissimo che quegli elenchi non sono aggiornati, negli ultimi due anni sono stati inseriti solo dieci **farmaci**. Infatti fino a febbraio era lo stesso comitato tecnico dell'Asl a valutare il singolo caso clinico e a dare l'ok agli off-label. Si è finito per calpestare il diritto alla salute: la garanzia delle cure soprattutto per gli indigenti».

Senza un reddito, con una figlia a carico, l'affitto e lo stipendio del marito inferiore agli 800 euro al mese, per Giulia sarebbe stato un salasso: 132 euro a settimana, il costo di una fiala. Di più. «Non c'è l'interesse commerciale a far inserire l'interferone peghilato nell'elenco dei **farmaci** che curano la patologia di Giulia», spiega l'ematologo della Federico II, Vincenzo Martinelli, «perché aumenterebbe di poco le vendite. Ma in Francia e Spagna è già usato e l'agenzia europea del **farmaco** dovrebbe intervenire».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Salute Terapia del dolore, parte il monitoraggio E i Nas controllano a sorpresa duecento ospedali

ROMA. Due indagini per capire come e quanto venga e sia stata applicata finora in Italia, a un anno e mezzo dalla sua entrata in vigore, la legge 38 del 2010 sulle cure palliative e la terapia del dolore. Ad avviarle sono stati il **ministero della Salute** con un monitoraggio, e la commissione d'inchiesta del Senato sull'efficacia ed efficienza del Servizio sanitario nazionale tramite un'indagine a tappeto dei carabinieri del Nas. «Lo scorso 24 giugno — spiega Guido Fanelli, coordinatore della Commissione ministeriale sulla terapia del dolore acuto e cronico e cure palliative — abbiamo ricevuto il via libera per avviare un monitoraggio sulle terapie del dolore sia per quanto riguarda i farmaci che le prestazioni». La legge 38 prevede infatti delle azioni di monitoraggio. L'indagine dei Nas, a quanto si è appreso, è partita la settimana scorsa ed è stata condotta a sorpresa in oltre 200 ospedali, con il coinvolgimento di circa 600 uomini. I risultati dovrebbero essere pronti a breve.



San Raffaele Blitz per escludere i nuovi manager. Necessario il sì del ministero

La mossa di don Verzé per controllare l'università

Modificato lo statuto: il cda scelto solo dai fedelissimi

Silenzio

La decisione del sacerdote avallata dagli altri otto componenti del collegio

Le parole su Cal

Il fondatore della struttura su Mario Cal: «Le sue decisioni? Le conoscevo solo superficialmente»

MILANO — Don Luigi Verzé e i suoi fedelissimi (i Sigilli) si arroccano nell'Università Vita Salute. Con un blitz ieri nel consiglio di amministrazione dell'ateneo il prete-manager ha proposto una modifica dello statuto che di fatto gli attribuisce tutte le prerogative di nomina. È una leva di potere fortissima sull'ospedale e sulla scelta dei primari.

È il nuovo azzardo di don Luigi Verzé che, costretto a lasciare il timone del San Raffaele per il miliardo di debiti accumulati, si rifugia nell'ateneo fondato nel 1996. L'obiettivo? Farlo diventare l'ultima roccaforte del suo potere. Dopo l'ingresso della Santa Sede nel consiglio di amministrazione della Fondazione che guida il gruppo, il prete-manager si trova emarginato dalla guida dell'impero sanitario e dai business alternativi. Con il cambio di statuto dell'Università non ci saranno più consiglieri nominati dalla Fondazione. D'ora in avanti i componenti del cda dell'ateneo saranno incaricati direttamente da don

Verzé tramite l'Associazione Monte Tabor, ovvero il ristretto entourage del sacerdote. È un modo indiretto per controllare anche la vita dell'ospedale dal momento che i 60 docenti sono primari e clinici del complesso sanitario.

In cda (nove membri, presidente don Verzé) le modifiche vengono lette nel silenzio e avallate. Del resto, sotto la cupola dal diametro di 43 metri (più grande di San Pietro), non è usanza contraddire i voleri del prete-manager.

Nata 15 anni fa, l'Università Vita Salute del San Raffaele oggi conta quasi duemila studenti divisi in tre facoltà: Psicologia, Medicina e Chirurgia, Filosofia. Una recente classifica de *Il Sole 24 ore* la vede per prestigio in cima alla classifica degli atenei non statali. Lo statuto rimasto in vigore finora prevede un cda composto dal presidente dell'Associazione Monte Tabor (don Verzé o un suo delegato); da un membro designato dall'Associazione Sigilli (che fa capo a don Verzé); dal presidente della Fondazione del Monte Tabor (ancora una volta, don Verzé o un suo delegato); dal rettore (sempre don Verzé); da un uomo designato dal Senato accademico; uno espressione degli enti di beneficenza sostenitori e tre indicati dalla Fondazione. Ma queste tre ultime «pedine» ora saltano. E da qui in avanti sarà comunque l'Associazione a riservarsi il diritto di vita o di morte sulle designazioni. La modifica di statuto dovrà comun-

que passare al vaglio del ministero dell'Università.

È il 2008 quando don Verzé, all'inaugurazione dell'anno accademico, dice: «Spetta a voi Sigilli, miei eredi e garanzia, prodigarvi perché il San Raffaele rimanga vivace in Milano e in tutto il mondo spinto dal Cristo: "Andate, insegnate e guarite"». Tre anni dopo e un miliardo di debiti da pagare, lo spirito del prete-manager resta lo stesso: la Santa Sede, con il presidente del Bambino Gesù Giuseppe Profiti che ha le piene deleghe operative, commanderà anche il polo ospedaliero, ma sotto la Cupola vuole continuare a contare lui. Non c'è da stupirsi: «L'ateneo — come sostiene da sempre don Verzé — è soprattutto uno strumento forte per la personalizzazione della dottrina del San Raffaele, quella che l'ha fatto nascere e l'ha portato fino a qui».

L'Opera San Raffaele: è il pensiero fisso di don Verzé, che continua a glissare sul resto. Ossia su quegli affari discutibili che hanno provocato la crisi e forse sono una delle ragioni che hanno spinto al suicidio otto giorni fa il suo vice, Mario Cal. «Le decisioni di Cal? — esordiva ieri don Verzé all'inizio del cda —. Le conoscevo solo superficialmente». Una presa di distanza. Ma non molti gli credono.

Mario Gerevini

mgerevini@corriere.it

Simona Ravizza

sravizza@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ateneo

Le facoltà

Vita-Salute San Raffaele è stata fondata nel 1996, ha sede a Milano in via Olgettina 58. Il Rettore è don Luigi Maria Verzé (a sinistra, nella foto De Grandis/Fotogramma), fondatore e presidente dell'Ospedale San Raffaele. L'ateneo è promosso e sostenuto dalla Fondazione Centro San Raffaele del Monte Tabor.

Conta quasi duemila studenti divisi in tre facoltà: Psicologia, Medicina e Chirurgia e Filosofia

La roccaforte

Dopo l'ingresso della Santa Sede nel consiglio di amministrazione della Fondazione che guida il gruppo, don Verzé ha proposto una modifica dello statuto dell'ateneo: d'ora in avanti i componenti del cda dell'università saranno incaricati direttamente da lui tramite l'Associazione Monte Tabor. Un modo per controllare anche la vita dell'ospedale dal momento che i 60 docenti sono primari e clinici del complesso sanitario

Il debito

Un miliardo di euro è il debito accumulato da pagare dal colosso ospedaliero di Segrate

INTERVISTA

Maria Grazia Roncarolo

Responsabile della divisione

«La ricerca del San Raffaele fa margini»

«Nel 2010 i proventi hanno superato i 54 milioni e il contributo ha sfiorato i 4,6 milioni»

Giuseppe Oddo

MILANO

«Che il gruppo fosse indebitato era noto, ma nessuno ha percepito dall'interno che la situazione si fosse così significativamente aggravata», dichiara Maria Grazia Roncarolo, direttore scientifico dell'istituto di ricerca San Raffaele e ordinario di pediatria dell'Università "Vita e Salute". «La ricerca è comunque un'attività sana - precisa - a tal punto che se ne potrebbe fare uno spin-off. Nella mia visione potrebbe confluire in una fondazione ad hoc gestita dai rappresentanti dell'ospedale e dell'università».

I proventi a fine 2010 hanno superato i 54 milioni di euro e il primo margine di contribuzione, al netto dei costi, è stato positivo per 4,6 milioni. Gli addetti nei laboratori sono 790 (di cui circa 200 dipendenti) e 670 i ricercatori clinici (medici che svolgono parallelamente l'attività assistenziale). Gli studi clinici a fine 2010 sono stati 1.044 e i brevetti complessivamente depositati hanno raggiunto le 260 unità. Tra le collaborazioni scientifiche in corso, di particolare interesse quella tra Fondazione San Raffaele, Fondazione Telethon e Glaxo Smith Kline per lo sviluppo della terapia genica per sette malattie rare e quella dell'Istituto San Raffaele di Neurologia Sperimentale e di Merck Serono per le malattie neurodegenerative come l'Alzheimer e la sclerosi multipla. «Per di più disponiamo di fondi già assegnati per 74,7 milioni, che potremmo spendere nei prossimi cinque anni», prosegue Maria Grazia

Roncarolo, che ha alle spalle un'esperienza decennale al Dnax di Palo Alto, uno dei primi centri di ricerca al mondo, collegato alla Stanford University.

Oltre la metà del budget di ricerca proviene da soggetti nazionali e internazionali privati, quali Fondazione Telethon, Fondazione Cariplo, Airc, Fondazione per la sclerosi multipla, Fondazione per la fibrosi cistica e Armenise Foundation, i cui criteri di selezione sono basati sul valore intrinseco dei progetti. Il resto arriva da primarie istituzioni pubbliche internazionali come European Research Council e National Institut of Health statunitense.

È corsa voce che Maria Grazia Roncarolo abbia minacciato le dimissioni per un dissidio con i vertici finanziari e amministrativi della Fondazione San Raffaele. Lei smentisce anche se ammette di avere avuto qualche divergenza sulla destinazione del cosiddetto terzo lotto di San Michele, un edificio già costruito nell'area intono all'ospedale. Era destinato alla ricerca oncologica e al Centro del cuore, ma nel piano industriale degli advisor è stato deciso di riconvertirlo in letti di psichiatria. Un errore, secondo la Roncarolo, perché la crescita di fatturato del San Raffaele è attesa proprio da questi settori, che con le neuroscienze rappresentano le aree di attività più quotate dell'ospedale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Al San Raffaele la libertà la garantisce chi paga, non i pochi "illuminati"

Al direttore - Quando si parla di libertà di ricerca, il riferimento dovrebbe essere a un attributo del sistema: non delle singole realtà che ne costituiscono gli snodi. La libertà di sperimentare è essenziale non solo al progresso scientifico, ma anche a quell'evoluzione dei modelli organizzativi che, di norma, viene prodotta solo dai mercati. Esistono sempre imprese male organizzate. Accettare il mercato è ammettere che quale sia il modello giusto e quale quello sbagliato lo si capirà solo poi: alla prova del vituperato lungo periodo. Vale per la governance delle imprese quel che vale per i programmi di ricerca. Più sono gli approcci che vengono tentati, e più velocemente riusciremo a scartare quelli che non funzionano.

Ma non c'è nulla di sbagliato, di per sé, nel dire che certe cose una certa impresa non le fa e non le vuole fare. Gli studiosi che, beneficiati sino a oggi dalla largesse di don Verzé, profetizzano lo scippo della libertà per paura del nuovo azionista vaticano, mascherano il proprio interesse immediato da teoria della libertà. Se così non fosse, dovrebbero ammettere che la libertà comprende anche la libertà di essere conservatori. Così come non può prescindere dalla responsabilità di rispondere, in solido, delle proprie scelte.

Un laico può sentire una certa affinità con l'eretico don Luigi. Ma l'aver alcune convinzioni non implica il diritto di scaricare il costo sulla collettività, o sugli azionisti. La libertà che andrà difesa con le unghie e con i denti, nel caso San Raffaele, non è quella dei fiori all'occhiello che don Verzé si è negli anni appuntato sul clergyman. E' la libertà di un sistema, quello lombardo, che con molti problemi è riuscito a coniugare libertà di scelta e accesso alle cure. Un sistema che verrà, per l'ennesima volta, messo alla gogna nel momento in cui crolla uno dei suoi simboli.

L'eccellenza delle cure e l'umanità del

servizio caratteristici della grande opera di don Verzé precedono l'innovazione istituzionale che ha consentito alla Lombardia di sperimentare un modello in cui pubblico e privato operano su base pressoché paritaria. I privati gestiscono ospedali, non solo cliniche che operano in nicchie a bassa complessità. Questo approccio ha consentito operazioni di ristrutturazione di ospedali a un passo dall'abisso, rimessi in sesto da liberi imprenditori. La differenza fra strutture pubbliche e private è evidente in un dato: pagati sulla base degli stessi Drg, o Raggruppamenti omogenei di diagnosi, gli uni hanno bisogno di essere rifinanziati a fine anno dall'azionista pubblico, gli altri fanno profitto.

Il San Raffaele è un'eccezione, una costellazione di "cose" le più varie e lontane dal business (che è quello di curare i malati), un tipico caso, ce lo raccontano ogni giorno i quotidiani, in cui l'entusiasmo del fondatore è andato a detrimento del suo senso della misura. Eppure, in certi ambienti, è stato per anni l'unica eccezione scusabile rispetto a un contesto in cui la cura dei malati non escludeva il profitto. Proprio perché il profitto, sterco del diavolo, serviva a concimare altri terreni che quelli più tipici dell'azienda ospedaliera. E invece il fatto che il San Raffaele sia un ospedale di diritto privato tutela i cittadini lombardi, che non saranno chiamati a ripianarne le perdite. Il sale della terra, in un mercato, è che chi rompe paga e i cocci sono suoi. La libertà di sbagliare e il principio della responsabilità dei propri errori non sono messi in discussione, ma appaiono ancora più centrali. L'esistenza di concorrenti privati è la migliore garanzia che le risorse umane di valore saranno presto riassorbite. L'alternativa, anche in sanità, è un mondo in cui domina l'azzardo morale: giocare felici con i quattrini degli altri.

Alberto Mingardi





PENSIERO FORTE
di Umberto Veronesi

Il nuovo **TICKET** è una tassa ingiusta perché colpisce i più deboli

La reintroduzione dei ticket nell'ambito della manovra finanziaria è un errore molto grave. Di fatto, vengono tassate le fasce sociali più deboli - i malati e i meno abbienti - e chi già si trova in difficoltà, a causa di una malattia o di un trauma, viene ulteriormente colpito da un sistema di welfare che, invece, dovrebbe intervenire proprio nelle situazioni critiche. L'abolizione dei ticket fu una mia battaglia quando ero ministro della Sanità, dieci anni fa. Oggi le cose sono diverse, mi rendo conto che siamo in un regime di risorse limitate e che i cittadini devono partecipare al risanamento dei conti, ma questo peso non deve ricadere prioritariamente su chi si ammala. Una tassa su un bisogno primario, imprescindibile e non determinato personalmente come il mantenimento

della salute, diventa inevitabilmente una tassa per i più poveri: è vero che tutti hanno problemi di salute, ma le risorse a disposizione per farvi fronte cambiano da persona a persona. Chi sostiene, poi, che il pagamento del ticket sia una misura educativa (perché scoraggia l'abuso, o il ricorso improprio a visite, esami e farmaci) dovrebbe considerarne l'entità. Una cosa è far pagare una piccola percentuale (da ministro, ero d'accordo su un cinque per cento di ticket sui farmaci), un'altra è imporre la metà del costo delle prestazioni. Questo principio più che un deterrente sembra una punizione. Nel provvedimento attuale mi sembra di vedere quasi un ritorno all'antica idea che associa la malattia a una colpa da

espiare. La Costituzione, all'articolo 32, dice che "la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti", il Parlamento l'ha forse dimenticato? È un concetto molto avanzato che si è tradotto in uno dei migliori sistemi sanitari del mondo. Sarebbe ora un vero peccato fare un passo indietro e invece la manovra mette un freno persino agli esami di diagnosi precoce, ignorando che è grazie a queste che è diminuita la mortalità per malattie gravissime come i tumori ed è aumentata la qualità di vita dei pazienti (che, tra l'altro, equivale a minori costi per lo Stato), per non parlare dei

— ALCUNE REGIONI SI OPPONGONO, MA COSÌ AVREMO CITTADINI DI "SERIE A" E "B" —

tagli alle prestazioni assistenziali e sociali. Infine, sull'applicazione del ticket, si stanno delineando regioni di "serie A", dove non verrà introdotto, e di "serie B", dove i cittadini saranno costretti a pagare, creando ulteriori disuguaglianze all'interno del Paese. I tradimenti della manovra ai valori costituzionali sono davvero profondi: vanno solo riconosciuti, identificati e corretti. ■

La manovra nel mirino di *Italia Futura* **E Montezemolo** *attacca i ticket*

DI STEFANO SANSONETTI

Tenera con Giulio Tremonti soltanto quando si è trattato di apprezzarne il ruolo di rigoroso

custode dei conti pubblici. Per il resto, nel merito di quasi tutte le scelte effettuate nella manovra, *Italia Futura* non è mai stata delicata con il ministro dell'economia. Molto dura, invece, è stata ieri l'associazione vicina a Luca Cordero di Montezemolo nei confronti dell'introduzione di ticket sulle visite specialistiche. «Quello del ticket è l'ultimo intervento del ministro dell'economia in ambito sanitario introdotto senza prendere in alcuna considerazione le implicazioni sulla salute dei cittadini», ha scritto sul sito del think tank Walter Ricciardi, uno dei promotori del pensat



Luca Cordero di Montezemolo

Secondo la sua riflessione, i ticket sono negativi per due ragioni fondamentali. Da una parte perché le fasce più deboli decideranno di optare per altri beni primari, «quali alimentazione e casa,

prima di ricorrere a servizi di prevenzione, diagnosi e cura che potrebbero salvare la vita e che dovrebbero già essere finanziati dalle tasse». Dall'altra questa penalizzazione peserà ancora di più sui cittadini delle regioni dove la sanità ha un costo maggiore. «La letteratura scientifica che

dimostra un'immediata e negativa correlazione tra ticket e condizioni di salute delle persone appartenenti ai ceti sociali più svantaggiati è monumentale», conclude Ricciardi a sostegno della sua tesi.

© Riproduzione riservata



Sanità, piccola proposta per tagliare gli sprechi

Giuseppe Rizza

Roma

SONO nonno di una nipotina di 4 anni con disabilità grave che le impedisce di camminare, per cui è stato necessario dotarla di apparecchiature per la deambulazione: un passeggino prima e una carrozzella attualmente. Tali attrezzature costano dai 5000 ai 7000 euro e vanno cambiate con il crescere della bimba. Ebbene quella dismessa non la vuole nessuno in restituzione pur essendo in ottimo stato: ci è stato detto di rottamarla. Ma non potrebbe, dato i costi a carico del Servizio sanitario nazionale, essere riciclata per altri soggetti sfortunati? Sarebbe una goccia nel mare, ma pur sempre un taglio agli sprechi.



Il Tribunale del Malato si 'difende' con "Sos Ticket"

Il segretario Scaramuzza di Cittadinanzattiva: uno strumento utile al servizio dei cittadini

Già qualche giorno fa il Tribunale del Malato aveva manifestato tutto il suo disappunto in merito alla scelta della Regione Lazio di far pagare 10 euro aggiuntivi per le visite specialistiche e dei 5 euro per il codice bianco al Pronto Soccorso. "Mentre la presidente Polverini ci dice che sta lavorando per aumentare le fasce degli esenti del ticket di 10 euro, e questo lo abbiamo apprezzato particolarmente, veniamo a conoscenze che la Lait, azienda della regione che gestisce i sistemi informatici ha già adeguato il sistema per riscuotere i 10 euro in più - spiega Giuseppe Scaramuzza, segretario regionale di Cittadinanzattiva - Tribunale per i diritti del malato - Quello che sta avvenendo - continua Scaramuzza - è una cosa gravissima. Gli uffici della regione vanno per conto loro mentre la presidente Polverini cerca di porre rimedio a questa manovra finanziaria iniqua. Chiediamo alla presidente Polverini di intervenire immediatamente e di chiarire ai cittadini della nostra regione che sono sempre gli unici a pagare". Ma

Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato combatte la sua battaglia e mette in campo nuovi strumenti. Nasce lo sportello "Sos Ticket" per far fronte alle difficoltà di accesso alle strutture, richieste diverse di Asl in Asl, incertezze degli operatori, cittadini lasciati da soli di fronte a informazioni frammentarie. Obiettivo del servizio è inoltre quello di dare vita ad un monitoraggio costante sull'applicazione dei ticket sui territori regionali, grazie alle segnalazioni dei cittadini e alla verifica degli operatori dei Pit (progetto integrati di tutela) sul territorio e i volontari delle sedi del Tribunale per i diritti del malato.

Inoltre, sui siti www.cittadinanzattiva.it e www.tribunaledirittimalato.it sono disponibili informazioni dettagliate sulle decisioni prese al livello regionale sulla introduzione dei ticket prevista dalla recente manovra finanziaria, a partire dai tetti massimi stabiliti. Per contattare lo sportello, inviare una email a sosticket@cittadinanzattiva.it o un fax allo 0636718333.



LA FISICA ITALIANA TRIONFA IN EUROPA UN MONITO AD AIUTARE LA RICERCA



La buona notizia è che quest'anno i dieci premi assegnati dalla European Physical Society (Eps) ai dieci migliori fisici del Vecchio Continente sono stati assegnati per la metà agli italiani. Un vero record: cinque su dieci. La Society riunisce oltre tremila scienziati di associazioni nazionali e alla sua presidenza è stata eletta una scienziata italiana dell'Istituto nazionale di fisica nucleare di Bologna, Luisa Cifarelli.

Ma tornando ai premi 2011 conferiti ieri a Grenoble e che sono cinque per i diversi campi di attività, i quattro più importanti sono stati monopolizzati dal tricolore. A cominciare dal primo dedicato alle alte energie, andato a Luciano Maiani, presidente del Cnr, assieme a Sheldon Lee Glashow e John Iliopoulos per il «contributo dato alla teoria dei quark nel quadro dell'unificazione delle interazioni magnetiche e deboli». Insieme, i tre avevano teoricamente previsto il «quark charm» per spiegare i mattoni fondamentali della materia estendendo il prezioso lavoro compiuto da un altro grande fisico italiano Nicola Cabibbo scomparso l'estate scorsa.

Per l'astrofisica il riconoscimento è andato a Paolo de Bernardis (con Paul Richards) che ha decifrato i primi passi dell'Universo. La fisica teorica, invece, è dominata completamente da Davide Gaiotto che indaga le supersimmetrie della natura. E altrettanto tutto italiano è il premio riservato ai giovani fisici che sono Paolo Creminelli e Andro Rizzi, il primo legato alla cosmologia il secondo agli esperimenti del superacceleratore Lhc del Cern di Ginevra. La valanga dei riconoscimenti certifica come nonostante tutte le difficoltà in cui versa la ricerca italiana la nostra scienza fisica riesca a mantenersi al top internazionale. Garantendo anche prospettive se entrambi i giovani emersi provengono dalla Penisola. A dimostrazione che la ricerca italiana avrà tanti problemi ma l'ultimo è proprio quello dei suoi cervelli. Bisogna solo creare le condizioni perché possano esprimersi, aiutando così il Paese. Ultima curiosità: tra i 23 premi assegnati dall'Eps nel corso degli anni nove hanno poi conquistato il Nobel.

Giovanni Caprara

© RIPRODUZIONE RISERVATA

