

**Sanità.** Il Cdm, previsto oggi, slitta a mercoledì

# Decreto Balduzzi, rinviato l'esame

ROMA

■ Falsa partenza per il decreto sanità, slitta al 5 settembre il Consiglio dei ministri, previsto per oggi, che aveva come principale provvedimento in discussione il testo promosso dal dicastero guidato da **Renato Balduzzi**. I tecnici sono al lavoro per trovare una soluzione ai nodi sollevati da diversi ministeri.

Il rinvio della tornata a Palazzo Chigi, non sorprende, considerate le perplessità già manifestate in preconsiglio da alcuni ministeri. A cominciare dalle coperture economiche (tra i provvedimenti introdotti dal decreto c'è la disponibilità in servizio dei medici di base 24 ore su 24). Ma è discussione animata anche sul carattere di necessità e urgenza di alcune delle misure previste dal provvedimento. Confronto aperto anche sugli effetti di alcune contromisure previste contro stili di vita

giudicati scorretti, come la stretta sui giochi (videopoker lontani da scuole) o la tassa sulle bibite zuccherate.

Quest'ultima decisione ha innescato l'immediata reazione di Confindustria. Ieri a Marghera (Venezia), nella sede locale dell'associazione, è emersa una posizione decisa. «No secco - ha affermato il presidente degli industriali veneziani Luigi Brugnaro - all'ipotesi del ministro. Faccia un passo indietro. Una proposta ingiustificata e discriminatoria: le bevande analcoliche rappresentano meno dell'1% delle calorie nella dieta degli italiani. E si colpisce un comparto che a livello nazionale vale 1,9 miliardi di euro e conta circa 25mila addetti». Secondo Brugnaro (che si riferisce a analisi dell'Istituto RefRicerche - Assobibe e Mineracqua) «il provvedimento provocherebbe una contrazione del Pil stimata in 238 mi-

lioni di euro, 5mila lavoratori in meno, un calo dei consumi per 305 milioni e minori entrate per lo Stato per 95 milioni». La disposizione avrebbe un effetto depressivo sui consumi.

Il nuovo pacchetto salute interviene su molti punti, comprende - tra le altre cose - nuovi criteri per la nomina dei direttori delle aziende sanitarie, multe pesanti per chi vende sigarette ai minori e il divieto del pagamento in contanti per le visite effettuate in regime di intramoenia allargata, ossia fuori dall'ospedale in assenza di spazi dedicati. Inoltre è previsto un giro di vite per chi vende tabacco agli under 18, con multe fino a mille euro e la sospensione per tre mesi della licenza commerciale.

Molte delle novità contenute nel decreto hanno però sollevato perplessità di varia natura presso gli altri dicasteri, dubbi di costituzionalità, di merito, di rischio di infrazio-

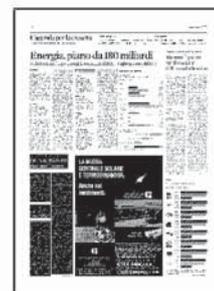
ne da parte della Ue e anche di copertura finanziaria dei provvedimenti. Contro le scelte di Balduzzi si sono pronunciati anche sindacati, opposizione e diversi esponenti della maggioranza. E proprio la necessità di chiarire i dubbi ha spinto la Presidenza del consiglio a rinviare il consiglio dei ministri.

Critiche analitiche, punto per punto, sono arrivate anche da un documento elaborato dalla commissione salute della Conferenza delle Regioni, che ha anche aggiunto 5 articoli ai 27 preparati dal ministero.

**L.III.**

## STRADA IN SALITA

Restano irrisolti i dubbi sui provvedimenti previsti. Gli industriali: «Misura sbagliata: avrebbe un effetto depressivo sui consumi»



# Nodo sanità Salta il Consiglio dei ministri

La riunione fissata per ora slitta alla prossima settimana:  
a rischio la tassa sulle bevande e la stretta sui giochi

**ROSARIA TALARICO**  
ROMA

Alla fine le bevande gassate sono andate di traverso al governo. L'idea di tassare le bibite zuccherate per i prossimi tre anni va rivista e lo stesso dicasi per le misure contro il gioco d'azzardo. Ma a subire uno stop è tutto il decreto sanità a cui ha lavorato il ministro della Salute, Renato Balduzzi e che parecchi dubbi ha suscitato tra gli stessi ministri e i tecnici. Proprio per consentire di rivedere con calma il testo è stato rimandato il Consiglio dei ministri previsto per oggi, che aveva all'ordine del giorno l'esame del provvedimento. Se ne discuterà alla prossima riunione, fissata per il 5 settembre. Il rinvio è stato deciso dopo alcuni colloqui che ci sono stati ieri mattina fra il premier Mario Monti, Balduzzi ed altri ministri. I nodi, sollevati già in preconsiglio da alcuni ministri, sono molti: alcune norme sono prive dei requisiti di urgenza richiesti ad un decreto, per altre, come quelle relative all'apertura degli ambulatori 24 ore su 24, mancherebbe la copertura finanziaria. Si discute anche dell'opportunità di introdurre alcuni deterrenti contro scorretti stili di vita, come la tassa sulle bibite o la stretta sui giochi d'azzardo (divieto di installare macchinette all'interno o in un raggio di 500 metri da istituti scolastici e centri frequentati principalmente da giovani, strutture operanti in ambito sanitario o socio-assi-

stenziale e luoghi di culto). «Il rinvio del Consiglio dei ministri rappresenta l'ennesimo esempio del diletterismo di questo governo che si è presentato con tanta enfasi dicendo di saper risolvere i problemi del Paese, ma in realtà li ha solo peggiorati» sostiene il presidente dei deputati della Lega Nord, Gianpaolo Dozzo. Osservazioni sul provvedi-

**Le Regioni propongono  
altri 5 articoli ai 27  
presentati in origine  
dal ministro Balduzzi**

mento sono arrivate anche dalla commissione salute della Conferenza delle Regioni, che le ha messe nero su bianco in un documento aggiungendo altri 5 articoli ai 27 pensati in origine dal ministero. Le Regioni bocciano ad esempio l'articolo 6 sul «Programma nazionale per la non autosufficienza» vista la «mancanza di risorse; la sovrapposizione delle competenze e la violazione

del Titolo V della Costituzione». Per le Regioni va eliminato anche l'intero comma 9 dell'articolo 11 («Disposizioni in materia di vendita di prodotti del tabacco, di bevande e misure di prevenzione per contrastare la dipendenza da gioco d'azzardo patologico»), quello che riguarda l'obbligo di certificazione specialistica medico-sportiva. In termini generali i presidenti di Regione sottolineano «l'assoluta necessità che siano previste le

adeguate coperture economiche per tutte le misure che, direttamente o indirettamente, prevedono ulteriori costi per il Servizio sanitario nazionale». Poi nel documento si puntualizza e si esorcizza la paura più grande: «Nessuna risorsa aggiuntiva potrà ricadere sulle Regioni». Per quanto riguarda gli articoli aggiunti, il primo riguarda «Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni» e presenta una nuova strategia di assetto contabile con «una sperimentazione, della durata di due esercizi finanziari». L'articolo 29 ridefinisce i criteri per la mobilità del personale delle aziende sanitarie. L'ultima richiesta riguarda le «Disposizioni in merito al trattamento fiscale relativo ai consumi di gas metano delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale». Per questi si richiede l'applicazione dell'«aliquota fiscale ridotta prevista per tutte le attività industriali produttive di beni e servizi». La settimana prossima il governo dovrà affrontare un'altra questione spinosa: la decisione sull'opportunità di presentare ricorso contro la sentenza della Corte europea per i diritti dell'uomo sulla legge 40 sulla fecondazione assistita. È probabile che il Consiglio dei ministri di mercoledì possa anche essere la sede per una relazione di Balduzzi sulla sentenza della Corte di Strasburgo e sulle ragioni - a parere del ministro - che meriterebbero il ricorso. Non è escluso

so che il governo, prima di decidere, chiede il parere preventivo di Camera e Senato.

## Le tappe



→ LA MINI RIFORMA

**1** **Diverse novità :  
bibite tassate  
e revisione  
del Prontuario  
farmaceutico**

→ POLEMICHE  
E RISORSE

**2** **Critiche da più  
parti, irrisolto  
il problema  
della copertura**

**finanziaria**

→ RINVIO  
«TECNICO»

**3** **La discussione  
del documento  
slitta, prossimo  
appuntamento  
il 5 settembre**

I Consiglio dei ministri rinviato al 5 settembre. Slitta così l'esame della riforma sulla sanità



# Lo sviluppo

## Misure sulla crescita in salita il governo non trova le risorse Sanità, stop a Palazzo Chigi

*Salari italiani fermi al palo, i prezzi aumentano del doppio*

**VALENTINA CONTE**

ROMA — Troppi dubbi sul “decretone” che doveva rivoluzionare la sanità italiana. E dunque oggi salta il Consiglio dei ministri. L'appuntamento slitta al 5 settembre, all'indomani dell'incontro tra Monti e il presidente francese Hollande. Ma il menù potrebbe ancora limitarsi a un puro esame del provvedimento che il **ministro della Salute** Balduzzi contava invece di portare a casa oggi. Stessa sorte per il secondo decreto Passera sullo sviluppo, con il via libera ad Agenda digitale e start up. Per tutti, uno scoglio enorme da superare: la copertura finanziaria. Soldi veri non ce ne sono. E all'appello mancano ancora i 6,5 miliardi per evitare l'aumento dell'Iva dal primo luglio del 2013. Risorse che il governo proverà a recuperare con la *spending review*, fase due, da collegare alla legge di stabilità.

Governo in affanno, dunque, sull'agenda d'autunno per la crescita. Il Paese langue, avrebbe bisogno di una spinta per ripartire. Mentre gli stipendi sono mangiati dall'inflazione, come ha confermato ieri l'Istat. A luglio le retribuzioni restano ferme su giugno e salgono solo dell'1,5% su base annua, mentre i prezzi crescono del 3,1%, più del doppio. Le crisi aziendali si moltiplicano, come dimostrano Sulcis,

Alcoa, Ilva, Fiat. Eben 4 milioni di lavoratori sono in attesa del rinnovo dei loro contratti (di cui 3 milioni di statali). Un panorama tutt'altro che rassicurante. Al rientro dalle ferie, gli italiani fanno poi i conti con la benzina oltre i due euro al litro e la fine degli

FOTO: ANSA

sconti estivi. «Stiamo lavorando alla sterilizzazione della maggiore Iva incassata con una diminuzione delle accise», azzarda Claudio De Vincenti, sottosegretario allo Sviluppo economico. Operazione non del tutto probabile, ma a Palazzo Chigi si valuta

**All'appello mancano ancora i 6,5 miliardi per evitare l'aumento dell'Iva nel 2013**

la possibilità di intervenire in qualche modo. E in fretta. Prima che l'autunno della crisi cominci a mordere sul serio.

Rimettere al centro la crescita è dunque l'obiettivo dichiarato dal governo in questa fase. Ma la tensione sulle risorse mette a di-

sagio molti dicasteri. Dal canto suo, il premier Monti, che qualcuno descrive seccato, vorrebbe evitare l'eccessivo protagonismo dei ministri - Passera, Fornero e lo stesso Balduzzi - troppo loquaci all'esterno e su temi sensibili, come la diminuzione del cuneo fiscale o la defiscalizzazione delle grandi opere. Idee giuste, ma di complicata realizzazione perché costose e dunque destinate al puro annuncio. Anche la tassa sulle bollicine voluta da Balduzzi per finanziare le misure sulla “non autosufficienza” (250 milioni l'anno) ha messo in imbarazzo l'esecutivo e scatenato le industrie del settore. E dunque potrebbe essere stralciata. Così la stretta su videopoker, che deprimerebbe una delle fonti più succose per le entrate dello Stato. E la rivoluzione dei medici di base “h24”, importante ma da foraggiare. Le Regioni, intanto, hanno fatto i “compiti” e inviato un documento a Balduzzi con i loro suggerimenti.



LA TRATTATIVA Problemi di copertura e resistenze dei partiti, delle lobby e delle Regioni

# Non c'è intesa sul decreto sanità slitta il consiglio dei ministri

Rinviati i provvedimenti del ministro Balduzzi

ROMA - Meglio un buco in agenda che un buco nell'acqua. Ufficialmente non era stato ancora convocato, ma lo slittamento di una settimana del consiglio dei ministri a mercoledì prossimo, dà il senso della difficoltà che incontra il governo a mettere a punto provvedimenti pro-crescita e di semplificazione senza incidere sulle casse dello Stato e senza irritare la composita e «strana maggioranza». Soprattutto è in affanno il ministro della Salute che nei giorni scorsi aveva annunciato una serie di provvedimenti la cui praticabilità è tutta da vedere.

I tecnici sono da giorni a lavoro per cercare di mettere giù dei testi compatibili sia con il nostro ordinamento, sia con quello comunitario, ma la quadratura del cerchio è ancora lontana anche per la complessità del provvedimento.

Molti dei nodi erano emersi ieri l'altro nella riunione del preconsiglio. In quella occasione più di un ministero avevano sollevato obiezioni sia sulla copertura, sia sulla presenza dei requisiti di necessità e l'urgenza che dovrebbero essere alla base di qualunque decreto. Ad avere problemi di copertura è la novità che scaturlisce dalla reperibilità h24 dei medici di medicina generale e sull'opportunità di introdurre alcuni strumenti fiscali per

contenere i consumi delle bibite zuccherate o la stretta sui giochi.

La tassa sulle bollicine ha

infatti scatenato la reazione dei partiti, delle lobby, dei sindacati e delle regioni che temono di essere scavalcate. Il ministro vorrebbe introdurre una tassa di 7 centesimi al litro per le bevande dolci e di 50 centesimo sui soft drinks. In tre anni la tassa dovrebbe dare 250 milioni di euro che potrebbero servire a finanziare un comparto, quello della sanità, sempre a corto di soldi. La minaccia dei produttori di rivedere gli investimenti sul mercato italiano sembra però aver prodotto più di un ripensamento. Problemi anche sulle nuove norme che dovrebbero riguardare l'alta dirigenza delle Usl che entrerebbero in conflitto con leggi esistenti e con la stessa spending review.

Resistenze anche sul provvedimento che allontana i videogiocisti dalle scuole.

Tutto torna in alto mare, anche se è molto strano che soltanto all'ultimo il governo si sia reso conto della complessità del provvedimento che ora rischia di essere spaccettato e fortemente ridimensionato.

Nel prossimo consiglio dei

ministri dovrebbero tornare in dettaglio anche parte delle misure per la crescita che sono state affrontate nell'ultima riunione fiume del gabinetto presieduto da Mario Monti. Ieri il ministro Passera, intervista da La Stampa, ha rilanciato l'agenda per la crescita promettendo il coinvolgimento diretto dei sindacati per un grande patto per la produttività.

Sullo sfondo resta però l'incertezza sulle risorse disponibili per alimentare settori in affanno e che da mesi fanno i conti proprio con i ministeri che continuano a rinviare i pagamenti dei fornitori.

Su tutto pende la spada dello spread che continua a rimanere alto e drena le risorse. La speranza del governo sta tutta nelle scelte che a settembre faranno la Bce e la corte costituzionale tedesca. Per verificare la praticabilità di possibili interventi sulla crescita, si dovrà soprattutto capire a che grado di condizionalità verrà sottoposta la richiesta di aiuto al fondo anti-spread.

M.C.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## I punti allo studio

### La mini-riforma della sanità



#### MEDICI DI BASE

Dovranno unirsi in aggregazioni funzionali territoriali, in modo da sgravare il pronto soccorso dei casi meno urgenti e offrire assistenza sul territorio 24 ore su 24



#### BIBITE E SUPERALCOLICI

Confermata la tassa sulle bibite analcoliche con zuccheri aggiunti e con edulcoranti. Previsto un contributo a carico di produttori di superalcolici



#### GOVERNO CLINICO

Le nomine dei direttori generali delle Aziende sanitarie saranno effettuate dalla giunta regionale



#### DATI SANITARI

Introduzione del fascicolo sanitario elettronico, che dovrà essere istituito dalle Regioni e dalle Province autonome



#### LIVELLI ASSISTENZIALI

Via libera all'aggiornamento, in particolar modo per quanto riguarda la riformulazione degli elenchi delle malattie croniche e delle malattie rare



#### SLOT MACHINE E VIDEOPOKER

Lontano dalle scuole di qualsiasi grado, almeno 500 metri, e anche dai centri giovanili



#### CERTIFICATO PALESTRA

Per andare in piscina o recarsi in palestra non servirà una visita specialistica, ma ci sarà una stretta sui controlli



#### FUMO

Sanzioni da 250 a 1.000 euro a chiunque vende o somministra i prodotti del tabacco ai minori di anni 18

ANSA-CENTIMETRI



*Il testo potrebbe arrivare  
nella riunione  
fissata per la prossima  
settimana*



# Video poker lontano dalle scuole si tratta sulla tassa per le bibite gassate

Dal ministero assicurano  
«Nessuna retromarcia»

**IL FOCUS**

Confermata la stangata  
per chi vende sigarette ai minori

di MICHELE DI BRANCO

ROMA - Trattare, mediare, migliorare dove è possibile. Ma «nessuna retromarcia, la filosofia di fondo del provvedimento non deve essere stravolta». Gli uomini che lavorano al fianco del ministro Renato Balduzzi impegnato nella delicata partita sul decreto sanità respingono l'immagine dell'uomo disponibile a piegarsi. «Abbiamo ancora quattro giorni davanti e una soluzione si troverà» assicurano i collaboratori descrivendo il lavoro tecnico e diplomatico per superare i problemi. Coperture finanziarie, eccezioni di costituzionalità, perplessità di alcuni ministri del governo, dubbi dell'Ue e, soprattutto, le resistenze di regioni, associazioni professionali e di categoria, sindacati e imprenditori.

Tuttavia, si confida, ogni cosa troverà la sua corretta composizione. Anche a costo di dolorose rinunce, certo. Come nel caso del piano nazionale per l'autosufficienza. Verrà sicuramente stralciato dal provvedimento, come hanno chiesto le regioni. Si tratta dell'articolo 6 che Balduzzi aveva scritto per riorganizzare il meccanismo che assicura assistenza ai disabili e agli anziani. In Italia, attualmente, è previsto un contributo di 487 euro mensili fornito alle persone non autosufficienti per una spesa annua che oscilla dai 13,5 ai 17 miliardi di euro. Il progetto consisteva, tra l'altro, nel riformare il sistema cercando di estendere i benefici ad una platea più vasta di persone. Sono emersi problemi di copertura. E per 3 milioni

di persone (stando a quel che dice la Cgil) oggi escluse se ne riparlerà un'altra volta. «Ma se ne dovrà riparlare» avvertono dal ministero della sanità snocciolando i dati sull'invecchiamento della popolazione e sulla crescita delle malattie rare. Ele-

menti che rendono comunque necessario mettere mano alla questione. Una mediazione, dicono dal dicastero, è a portata di mano sul fronte della «battaglia delle bibite».

Qui i produttori stanno alzando la voce con forza. Il testo di legge, occorre ricordarlo, afferma che «viene introdotto per tre anni un contributo straordinario a carico dei produttori di bevande analcoliche con zuccheri aggiunti e con edulcoranti, in ragione di 7,16 euro per ogni 100 litri immessi sul mercato, nonché a carico di produttori di

superalcolici in ragione di 50 euro per ogni 100 litri immessi sul mercato». Una tassa che, secondo i calcoli del governo, dovrebbe assicurare un gettito aggiuntivo di 250 milioni. Secondo Confindustria, però, l'inevitabile aumento dei prezzi comporterebbe una contrazione del Pil di 238 milioni di euro. E i produttori hanno commissionato una ricerca all'Istituto Ref che dà numeri da brivido: 5 mila posti di lavoro a rischio, una contrazione dei consumi di 305 milioni di euro e minori entrate per lo Stato, quantificabili in 95 milioni di euro. Su questo fron-

te, Balduzzi è pronto a discutere. Nessun ripensamento sulla scelta di fondo ma si ipotizza di poter alleggerire il prelievo, di rimodularlo penalizzando i prodotti più nocivi e di intervenire, come ha chiesto Coldiretti, sulla quantità minima di sostanze naturali che deve esserci nei succhi di frutta. Oggi è al 12%, domani po-

trebbe salire al 18 per compensare gli agricoltori. Minore disponibilità, da parte del ministro, sul fronte dei giochi. I produttori di videopoker si oppongono al progetto che vieta le macchinette nel raggio di 500 metri dalle scuole. I concessionari hanno fatto dei calcoli sulla geografia

degli apparecchi e parlano di misura capace, nei fatti, di cancellare i videopoker dalle grandi città. Così, nei colloqui riservati con i tecnici di vari ministeri, hanno controproposto che la norma venga applicata solo ai nuovi apparecchi. «E' escluso che si possa far così» tagliano corto i collaboratori di Balduzzi che, forte anche dell'appoggio del collega della Famiglia Riccardi, fa del contrasto al gioco compulsivo e alle ludopatie un punto qualificante della sua azione.

Infatti restano confermate la stretta sulle pubblicità che spingono a scommettere e le norme che prevedono l'impignorabilità dei beni per chi si rovina scommettendo. Partita aperta e delicatissima sul versante delle norme squisitamente sanitarie. Sulla «rivoluzione» dei medici non più solisti

ma consorziati per creare ambulatori di medicina generale con più professionisti a disposizione 24 ore su 24, il vertice del ministero della Salute non è disposto a negoziare. Anche perché, secondo i dati della Federazione dei medici di medicina generale, il 75% dei dottori di famiglia lavora già «in squadra» con diverse modalità. La questione spinosa è la copertura finanziaria.

E, come ha spiegato il coordinatore degli assessori regionali alla sanità, Luca Coletto, «la spesa non può ricadere sulle autonomie che già devono fare i conti con i tagli imposti dalle mano-



vre e dalla spending review». Il decreto Balduzzi potrebbe non contenere il riferimento alla «distanza minima tra farmacie», come auspicato da Federfarma, mentre sembrano esclusi ripensamenti, in materia di attività «intramoenia», sulla questione

delle tariffe minime e massime dei medici. «L'importo minimo – si legge nel testo – dovrà assicurare la copertura di tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dalle aziende e prevedere che il 5 per cento del compenso del libero professionista sia trattenuto per

interventi la riduzione delle liste d'attesa». Al medico, è confermato, saranno applicate regole severe sulla tracciabilità dei pagamenti. Conferma anche per le multe salate (fino a 2mila euro) per chi vende sigarette i minori e sulle nuove regole per l'assunzio-

ne di dirigenti ospedalieri. «Basta nomine politiche» dicono gli uomini di Balduzzi ricordando la stretta sui criteri di scelta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

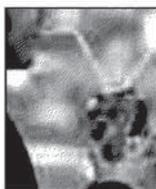


## I medici di famiglia



Dovranno consorziarsi tra loro per fornire assistenza continua 24 ore su 24

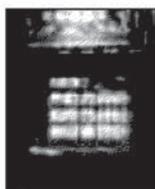
## Battaglia sulla tassa



Si prevede un gettito di 250 milioni con la tassa sulle bibite gassate

*I medici di base dovranno consorziarsi e assicurare il servizio 24 ore su 24*

## Polemiche sulle slot machine



Il ministro vuole che video poker siano lontani almeno 500 metri dalle scuole

## Lotta al fumo



Inasprimento delle sanzioni per chi vende sigarette ai minori



# Balduzzi «sgasato» dai colleghi

Il cdm rinviato a mercoledì. Dal decreto sanità sarà tolta la parte della «tassa» sulle bollicine. Dubbi sulla copertura finanziaria

**Luigi Frasca**

■ Alla fine si è deciso di rinviare al 5 settembre il Consiglio dei ministri, previsto per oggi, in cui si sarebbe dovuto discutere del «decretone» sanità. I nodi e i dubbi da risolvere sono ancora parecchi, e i tecnici sono ancora al lavoro per trovare una soluzione e limare il testo che arriverà sul tavolo del prossimo Cdm.

I nodi, sollevati già in pre-consiglio da alcuni ministeri, sono quelli principalmente delle coperture finanziarie (tra le altre cose per la «rivoluzione» h24 per i medici di medicina generale), e sul carattere di necessità e urgenza di alcune delle misure previste nel corposo provvedimento, e sull'opportunità di introdurre alcuni «deterrenti» contro scorretti stili di vita, come la tassa sulle bibite zuccherate o la stretta sui giochi.

Anche se a *Unomattina* il ministro della Salute, **Renato Balduzzi**, ha spiegato che «la tassa sulle bibite non è né una soluzione a tutto né una tragedia. Volevamo dare un segnale di prevenzione e probabilmente questo è già arrivato». Più in generale sul provvedimento, il ministro ha riferito di avere ricevuto sostegni sulle misure sia da parte parlamentare che da parte delle Regioni.

Tuttavia non sono mancate le critiche dal mondo medico-sindacale, nonché da Farmindustria e Federfarma. Le Regioni invece, pur condividendo alcuni principi del decreto, «come quello sulle sanzioni per la vendita di tabacco ai minori» spiega Carlo Lusenti, assessore alla Sanità dell'Emilia Romagna - e della lotta al gioco d'azzardo», hanno inserito parecchi emendamenti e redatto un documento destinato a Bal-

duzzi. Tra questi c'è l'eliminazione dell'articolo sulla non autosufficienza per mancanza di copertura finanziaria, di quello sulla certificazione medico-sportiva (che nel testo a loro consegnato era rimasta in capo ai medici sportivi), e la correzione della parte sulla dirigenza medica.

Altri punti toccati riguardano la medicina generale e le cure primarie, le valutazioni sulla dirigenza medica, che non può avvenire secondo linee guida nazionali, ma secondo obiettivi e criteri stabiliti dalle regioni, e le farmacie, per cui si è introdotto l'emendamento

che devono avere una prossimità almeno di 300 metri.

Tuttavia, non è mancato un «giallo» su questo documento, perché a metà giornata alcuni assessori avevano manifestato il loro «ripensamento» su alcuni emendamenti, su cui loro stessi si erano prima mostrati d'accordo, in particolare sugli emoderivati e la medicina generale. Ma per Coletto il documento è ormai pronto: «Non ritengo necessaria un'al-

tra riunione su queste due questioni con gli assessori. Per me è chiuso. Manderemo il documento a Errani e Balduzzi con queste altre aggiunte». Altre critiche sono arrivate dagli industriali del settore soft drink, che hanno denunciato, qualora la nuova tassa sulle bibite gassate fosse confermata, una possibile perdita di Pil di quasi 240 milioni di euro, oltre a una perdita di circa 5.000 posti di lavoro.

Da fonti parlamentari e del governo si è appreso invece che l'obiettivo è quello di limare e aggiustare bene il documento in modo da trovare tut-

te le coperture finanziarie, ma senza sconvolgerne l'impianto. C'è forse la disponibilità a stralciare la parte sulla non autosufficienza, ma basta. Il traguardo finale è quello di un iter e un'approvazione veloce del decreto, senza scontentare troppo le Regioni.

**5**

**Settembre**

La nuova data del Consiglio dei ministri. Atteso anche il dl Sviluppo

**260**

**Milioni**

Il gettito che arriverebbe dalla nuova tassa sulle bibite gassate

**240**

**Milioni**

La perdita di Pil che si registrerebbe secondo i produttori

**5.000**

**Dipendenti**

Perderebbero il lavoro per la riduzione dei consumi dovuta alla tassa



## Critiche

Il ministro dell'Economia Vittorio Grillo con quello della Salute Renato Balduzzi

## Il Pd al governo: «Perché il ricorso?»



**Polemica**  
Livia Turco del Pd

■ «Non capiamo "l'ansia da ricorso" del ministro Balduzzi e non capiamo neanche le sue ragioni: quelle espresse dallo stesso ministro sono piuttosto ermetiche». Lo ha detto Livia Turco, deputata del Pd. «Balduzzi - aggiunge la Turco - dice di voler presentare ricorso contro la sentenza di Strasburgo sulla legge 40 "per capire come stanno veramente le cose": cosa vuol dire? Per fare questo basterebbe leggere la sentenza. Spieghi meglio la sua scelta e venga a spiegarla anche in Parlamento».

## Garaci confermato al vertice del Csm



**Tecnico**  
Il professor Enrico Garaci

■ Il professor Enrico Garaci è stato confermato presidente del Consiglio superiore di Sanità e il professor Silvio Garattini è stato nominato presidente del Comitato scientifico del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm), carica vacante dopo le dimissioni del professor Massimo Fini a seguito della sua recente nomina a componente della Commissione tecnico-scientifica dell'Aifa. Lo ha comunicato il ministro della Salute Renato Balduzzi.

# Dietrofront sulle diete

## “Le porzioni da fame non allungano la vita”

*Gli scienziati bocchiano il taglio drastico delle calorie*

**GINA KOLATA**

**P**ER un quarto di secolo alcuni esemplari di macaca mulatta sono stati tenuti in stato di semi-denutrizione. Magri e affamati. Il peso dei maschi è arrivato a scendere a tal punto da essere equiparabile a quello di un uomo alto 1,80 che pesi tra i 54 e i 60 chilogrammi. La speranza, alla base dello studio, era che se le scimmie avessero vissuto una vita più lunga e più sana, mangiando molto meno del normale, allora forse gli esseri umani, i loro cugini nell'evoluzione, le avrebbero imitate. E proprio anticipando tali benefici, alcuni scienziati avevano già iniziato a ridurre sempre più il loro apporto calorico.

I tanto attesi risultati di questa lunga ricerca, iniziata nel 1987, sono finalmente arrivati, senza però avvalorare in nessun modo le convinzioni dei patiti della restrizione calorica. Anzi: è risultato che le scimmie pelle e ossa non sono vissute più a lungo di quelle che avevano un peso normale. Alcuni loro parametri clinici indubbiamente sono migliorati, ma soltanto negli esemplari messi a dieta quando erano già molto avanti con gli anni. Le cause di morte — tumori e malattie cardiovascolari — sono rimaste esattamente le medesime, tra le scimmie denutrite e tra le scimmie nutrite normalmente.

Gli esami di laboratorio per esempio hanno evidenziato livelli

inferiori di colesterolo e di zucchero nel sangue nelle scimmie maschio che avevano iniziato in tarda età a vedersi ridurre del 30 per cento l'apporto calorico, ma nelle femmine questo dato non è stato riscontrato. Il responsabile dello studio Rafael de Cabo, che mercoledì ha pubblicato online sulla rivista "Nature" l'esito delle sue ricerche,

ha detto di essere stupito e deluso dal fatto che le scimmie nutrite meno non abbiamo vissuto più a lungo. Come molti altri ricercatori specializzati in studi sull'invecchiamento, si era aspettato un risultato simile a quello di uno studio risalente al 2009 ed effettuato dall'Università del Wisconsin, secondo il quale la restrizione calorica effettivamente aveva aumentato gli anni di vita delle scimmie. Su quello studio, però, incombevano vari interrogativi. «Non liquiderei in toto l'idea sulla base di un unico studio, tenuto conto che un altro studio sulla stessa specie animale ha dimostrato un aumento della durata della vita» ha detto Eric Ravussin, direttore del centro di ricerca nutrizionale sull'obesità della Louisiana. «Sono ancora disposto a scommettere su un allungamento della vita media».

L'idea che un regime alimentare ipocalorico possa allungare la durata della vita si palesò per la prima volta negli anni Trenta, con uno studio su cavie da labo-

ratorio. Ma la teoria decollò soltanto a partire dagli anni Ottanta: gli scienziati riferirono che in specie diverse — dai lieviti ai moscerini, dai vermi ai topi — mangiare meno equivaleva a vivere più a lungo. Inoltre, almeno nei topi, un regime alimentare ipocalorico corrispondeva anche a una minore incidenza del cancro. Non si sapeva tuttavia se la stessa cosa si sarebbe rivelata vera anche negli esseri umani. Per Mark Mattson, direttore del laboratorio di scienze neurologiche del National Institute on Ageing, la restrizione calorica ha comunque i suoi meriti: gioverebbe al cervello, renderebbe le persone più sane e quasi certamente le farebbe vivere più a lungo. Il dottor Mattson, alto quasi un metro e 80, pesa 59 chilogrammi, nei giorni feriali salta colazione e pranzo mentre nei weekend salta la colazione. «Sì, sono un po' affamato» ha ammesso. «Ma noi crediamo che essere affamati sia un bene».

*(Traduzione di Anna Bissanti  
© 2012, The New York Times)*

**Uno studio Usa sui macachi prova che ci si ammala meno ma senza garanzie di longevità**



## CIBO ED ETÀ

Nei test sui macachi (dal 1987) una rigida restrizione calorica non allunga la vita



## TEST SMENTITI

Secondo una precedente ricerca Usa, con porzioni ridotte del 25-30% addio malattie



## ANNI TRENTA

Dieta shock uguale elisir di lunga vita: negli anni Trenta primi studi negli Usa sulle cavie

## Le tappe



## MODANI SU "D"

Fra i servizi di copertina, nuovi chef, i 50 imperdibili appuntamenti dell'autunno e la moda da favola

## Le diete più note



### Tisanoireica

Creata da Gianluca Mech: è un programma iperproteico associato a decotti, bevande depurative, barrette e piatti pronti



### Dukan

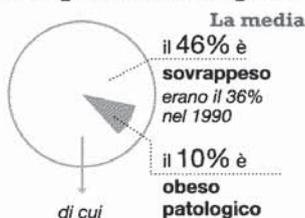
Seguita da oltre 20 milioni di persone nel mondo, molto discussa ma di moda. In quattro fasi, con quella d'attacco basata sull'alto consumo di proteine



### Sondino

Inserimento indolore di un sondino naso-gastrico per nutrirsi con una soluzione proteica bilanciata 24 ore al giorno. Dura dieci giorni

## Gli italiani con problemi di peso



### Dissociata

Creata nel 1951 da Herbert Shelton, si basa sulle combinazioni alimentari. Vietati durante lo stesso pasto carboidrati e proteine



### Weight Watchers

Lanciata negli anni Sessanta, è una dieta ipocalorica da 1.200-1.300 calorie al giorno. Da seguire per almeno tre settimane

53% normopeso

È la percentuale di italiani in regola con la bilancia: più donne che uomini, più nel Norditalia che nel Mezzogiorno

## Le calorie giornaliere consigliate

2.000-2.200 per un uomo vs 1.800-2.000 per una donna



8 miliardi costo annuale per il sistema sanitario nazionale causato dai problemi di peso

# Staminali per legge

**Malati disperati chiedono una terapia la cui efficacia non è dimostrata. I giudici danno loro ragione. E monta la confusione**

DI ALESSANDRA CATTOI

**I**genitori di Celeste Carrer hanno vinto la loro battaglia: la bambina, affetta da atrofia muscolare spinale, è in pericolo di vita; e quindi deve essere curata. Lo ha stabilito il giudice di Venezia il 20 agosto. E il 24 la piccola paziente ha ricevuto la terapia di cellule staminali che sembra giovarle e che da quattro mesi è al centro di uno scontro scientifico-giudiziario che vede le autorità sanitarie opporsi agli Spedali Riuniti di Brescia e alla Stamina Foundation, titolare della controversa cura (vedi box): alcuni malati la chiedono come un salvavita ma non c'è nessuna sperimentazione che ne dimostri efficacia e innocuità. Ma la partita è più che aperta perché il pronunciamento della corte veneziana riguarda solo e soltanto Celeste, non ripristina la regolare somministrazione della terapia ai malati, interrotta quattro mesi fa dall'Agencia

italiana del farmaco. E la decisione dirimente è attesa per il 4 settembre, quando il Tar di Brescia si pronuncerà su un ricorso contro l'Aifa avanzato da alcuni pazienti in cura con le staminali della discordia. Ed è inutile dire che i primi a premere sui giudici di Brescia sono le oltre cinquecento persone con gravi malattie neurodegenerative che attendono di essere curate.

«Mia moglie è ammalata di Sla e fino a pochi mesi fa peggiorava ogni giorno», racconta Gianluigi Pizzuti di Roma: «Dopo le prime iniezioni ha smesso di tossire mangiando, la malattia è rallentata e non c'è stato alcun effetto collaterale. Saremo andati anche in Cina o in Thailandia con costi altissimi, ma a Brescia ci hanno dato fiducia pur non promettendo miracoli». Altri pazienti, spesso bambini, hanno vissuto storie simili. Smeralda, in coma per asfissia da parto, dopo le iniezioni ha iniziato a respirare in modo autonomo. Daniele, con la malattia rara di Niemann Pick, è migliorato nei movimenti e potrebbe smettere di nutrirsi con il sondino na-

sogastrico. Veri progressi o casi fortuiti? Il nocciolo della questione è proprio questo: gli effetti della terapia sono visibili, nel breve periodo, ma non sono avvalorati dai risultati di una sperimentazione clinica. E l'Aifa (l'agenzia che regola i farmaci), dopo un sopralluogo nei laboratori dove venivano lavorate le cellule, ha disposto la sospensione immediata delle cure.

Mettendo i sigilli a una vicenda che dura da anni. Tutto inizia nel 2001 quando Davide Vannoni, psicologo e professore all'università di Udine, colpito da un'infezione di herpes zoster che gli paralizza parte della faccia, parte per un viaggio della speranza in Russia per sottoporsi a una terapia con le cellule staminali. Van-

noni racconta di aver recuperato la lacrimazione e il movimento dei muscoli del viso. E decide, con biologi russi e italiani, di creare a Torino la Stamina Foundation per trattare malati di ogni genere con la cura russa. Nel dicembre 2007 arriva, però, il primo stop: l'Italia recepisce la normativa europea che assimila le staminali ai farmaci, e quindi la procedura deve essere autorizzata come ogni altro farmaco. La Stamina allora si trasferisce a San Marino dove le leggi europee non arrivano ma i pazienti sì: 65 le persone trattate tra il 2007 e il 2009. Il costo è di

15 mila euro per la lavorazione delle cellule a cui si aggiungono le parcelle dei medici. I controlli non si fanno attendere e a San Marino arriva la richiesta di rogatoria internazionale del pm torinese Antonio Guariniello.

Fin qui quella di Vannoni è una storia a dir poco discutibile e forse potrebbe riguardare solo la magistratura. Ma un giorno nei laboratori della Stamina si presenta Marino Andolina, responsabile dei trapianti di midollo all'Irccs Burlo Garofolo di Trieste, con un bambino in fin di vita che, dopo il trattamento con le staminali, non solo non muore ma recupera moltissimo. «Mi occupavo di staminali dagli anni '90», riferisce il medico: «Ho capito che mi trovavo di fronte a un metodo assolutamente diverso. Per questo ho proposto a Vannoni di venire a Trieste, con l'accordo del mio ospedale». Andolina definisce questa nuova fase «eroica e confusa» per i risultati che si ottengono e che portano nella cittadina friulana decine di pazienti da tutt'Italia a curarsi gratis in un ospedale pubblico, secondo le regole della legge che autorizza l'impiego di metodi non sperimentati in particolari situazioni e quando non esistono altre opzioni.

La nuova battuta d'arresto arriva, però, nel novembre 2009: i Nas di Torino, inviati sempre da Guariniello, sbarcano a Trieste, ipotizzano la truffa, la pericolosità delle terapie e bloccano l'attività.

Vannoni e Andolina non si arrendono e avviano le pratiche con l'Aifa e il **ministero della Salute** per una sperimentazione clinica. Che tuttavia non partirà mai. E cionondimeno nel settembre 2011 gli Spedali riuniti di Brescia firmano un accordo con la Stamina: le cellule saranno trattate nel laboratorio di uno dei centri migliori d'Italia, con un'ampia e consolidata esperienza nei trapianti di midollo. Il comitato etico dell'ospedale dà parere positivo e, di volta in volta, autorizza i trattamenti. Sembra tutto in regola, ma dura poco: nel giro di sei mesi i Nas di Torino bussano nuovamente alla porta, questa volta accompagnati dai consulenti dell'Aifa che, dopo due giorni di ispezioni, emettono un giudizio durissimo in base al quale il direttore generale, Luca Pani, emana un'ordinanza (la prima e unica del 2012) che vieta «prelievi, trasporti, manipolazioni, colture e stoccaggi e somministrazione di cellule umane». Le

motivazioni sono pesanti: «Il laboratorio è assolutamente inadeguato dal punto di vista strutturale e per le cattive condizioni di igiene e pulizia; non è disponibile alcun protocollo di lavorazione delle cellule trattate dalla Stamina; non vi è la caratterizzazione delle cellule; non è disponibile alcun certificato di analisi; i medici non risultano essere a conoscenza della vera natura del materiale biologico somministrato; le cartelle cliniche non descrivono chiaramente il trattamento». La procura di Torino indaga Vannoni con altri dieci medici per associazione a delinquere e i pazienti restano senza terapie.

Come è possibile che una situazione così grave si sia verificata in una struttura di eccellenza del servizio pubblico? E poi: se le condizioni del laboratorio erano «assolutamente inadeguate», perché non è stato chiuso del tutto, mentre sono state sospese solo le attività della Stamina? Marino Andolina non ha dubbi: «È stata

un'azione premeditata. Qui ci sono grandi interessi in ballo, anche economici». Ci sono sempre in medicina. E anche per questo c'è una regola alla quale non si deve né si può sfuggire: fino a quando non c'è una sperimentazione, i risultati di una terapia non sono considerati attendibili.

«La sperimentazione va fatta», concordano Vannoni e Andolina: «Ma ci vogliono anni. E nel frattempo? L'unico modo per dare un'opportunità concreta ai malati è agire con le regole per le cure compassionevoli che non prevedono sperimentazione». Oppure fare intervenire i giudici. E dopo la sentenza di Venezia, saranno molti a chiedere la compassione accordata a Celeste. In un crescendo di eccezioni che certo non giova ai malati. ■

## NESSUNO SA SE FUNZIONA DAVVERO NÉ SE È INNOCUA. E A IMPORTARLA DALLA RUSSIA È STATO UNO PSICOLOGO

### Cellule di speranza

Le cellule staminali hanno la capacità di autorinnovarsi e dare origine a una grande varietà di tipi cellulari e tessuti. La metodica della Stamina Foundation si basa sull'utilizzo di cellule staminali adulte, e viene

utilizzata in particolare nelle malattie neurodegenerative ma anche per molte altre patologie. Si effettua un prelievo di cellule dalla parte spugnosa sotto l'osso e ne vengono estratti cinque tipi di staminali diverse, poi fatte proliferare in laboratorio per circa venti giorni. Dopo i controlli per individuare eventuali batteri, virus, funghi e la valutazione di marker tumorali, una parte delle cellule viene congelata e un'altra sottoposta a parziale differenziazione, a seconda della patologia da trattare. Dalle informazioni fornite dalla Stamina, le cellule così ottenute hanno due funzioni particolari: sono in grado di regolare senza ricorrere ad altri farmaci il sistema immunitario e, iniettate in prossimità di tessuti danneggiati, sono in grado di rigenerare il tessuto stesso.

Da un singolo prelievo si ricavano cellule per cinque cicli di terapia che si distribuisce nell'arco di un anno. La somministrazione avviene attraverso due iniezioni, una a livello spinale e l'altra endovena. La tecnica applicata da Stamina è diversa dalle altre esistenti in Italia per il tipo di cellule utilizzate, per la differenziazione, la posologia e la modalità di somministrazione.



IN BASSO: IL PM TORINESE  
RAFFAELE GUARINIELLO E, SOTTO,  
DAVIDE VANNONI



IL FUTURO DI TARANTO: BONIFICA E SVILUPPO

## Ilva, Clini ha le idee chiare Seguire il modello Marghera

**È IL 'MODELLO** Marghera' quello da seguire. Anche a Taranto, anche per l'Ilva. È un po' questa l'idea del ministro dell'Ambiente Corrado Clini. Tecnologie e risanamento ambientale, insomma, con l'obiettivo della crescita. La bonifica può diventare un'occasione per creare sviluppo e lasciare spazio alla 'nuova industria', quella del 'futuro' e della chimica verde. Un ragionamento che il ministro Clini di recente ha inserito anche tra i punti cardine del suo Piano presentato al Consiglio dei ministri. Tra le misure proposte il ministro pensa alla semplificazione delle procedure di bonifica estendendo a tutti i siti l'accordo di programma pensato per Porto Marghera, per sbloccare i lavori e avviare le operazioni di messa in sicurezza. Non meno importante, l'applicazione di un credito di imposta per le imprese che investono nelle reindustrializzazione di queste aree.

Insomma, il 'prototipo' Marghera funziona, ed è replicabile. Il ministro dell'Ambiente ha deciso di investire nell'area veneziana 9 milioni di euro per lo sviluppo di interventi di efficienza energetica e la produzione di energia da fonti rinnovabili. Taranto potrebbe seguire questa strada, una volta che nell'Ilva si sarà concluso il lavoro della commissione Aia (Autorizzazione integrata ambientale), nelle prossime ore alle prese con inquinamento e tecnologie per l'ammodernamento.



## Prevenzione dei tumori

# CACCIA AL KILLER DEL POLMONE

**L**a Tac spirale, esame consigliato ai forti fumatori per la diagnosi precoce del tumore polmonare, individua molte lesioni anche piccolissime, ma non ha alcun effetto sulla mortalità specifica, probabilmente perché scopre gruppi di cellule anomale senza essere in grado di distinguere tra quelle che diventeranno un pericoloso tumore da quelle che hanno un comportamento assai meno preoccupante, analogamente a quanto si verifica con alcuni test usati per la diagnosi precoce del tumore della prostata e forse anche della mammella. Chi ottiene un risultato dubbio, infatti, è comunque spesso sottoposto ad altri esami e terapie che possono avere effetti anche gravi e che incidono sulla mortalità, con il risultato che, nelle statistiche, a parità di condizioni, non ci sono differenze tra chi fa il test e chi non lo fa. Al suo posto, però, potrebbe presto arrivare un esame del sangue molto più economico e innocuo ma, soprattutto, molto più affidabile. A stabilire l'utilità della Tac spirale è stato lo studio Mild, condotto presso l'Istituto dei tumori di Milano dall'équipe guidata da Ugo Pastorino. Per cinque anni, infatti, tra il 2005

e il 2011, oltre 4.000 forti fumatori sono stati sottoposti all'esame una volta ogni anno o una ogni due anni, oppure solo osservati. Si è scoperto che la Tac spirale effettivamente rileva molte lesioni, ma, quando si analizza la mortalità, si nota che non c'è differenza tra quella registrata nel gruppo di controllo e quella dei volontari che fanno l'esame ogni due anni (pari allo 0,109 per cento), mentre essa raddoppia quando la Tac viene eseguita ogni anno (0,216 per cento). Ma i ricercatori dell'Int hanno in mente un'alternativa: un esame sulle variazioni di alcuni piccoli frammenti di materiale genetico (microRna) in grado di indicare la presenza di un tumore due anni prima della Tac, e di predirne l'aggressività. Per convalidare in modo definitivo il test, in studio da anni, l'Istituto ha appena lanciato lo studio Biomild, che dovrebbe arruolare 4.000 fuma-

tori o ex fumatori, da seguire per almeno tre anni. Chi volesse partecipare può scrivere a: [info@biomild.org](mailto:info@biomild.org), e avere tutte le informazioni necessarie attraverso il sito [www.biomild.org](http://www.biomild.org). **Agnese Codignola**



PNEUMOLOGIA

## Nuova terapia non farmacologica per l'asma grave

La «termoplastica bronchiale Alair» è già stata sperimentata in Italia all'Ospedale di Ancona

**Viviana Persiani**

■ Tosse, respiro sibilante, dispnea e difficoltà respiratorie. Sono alcuni dei sintomi tristemente noti a chi soffre di asma. Un dramma di dimensioni solo vagamente percepite se si pensa che questa patologia, accanto a cardiopatia, ictus, cancro e diabete, è una delle prime cinque malattie croniche che affliggono la popolazione mondiale.

Ben 300 milioni di persone, di cui 30 milioni in Europa, soffrono di forme asmatiche. È ancora più inquietante considerare che, alla luce di un inevitabile peggioramento delle condizioni ambientali a causa della tossicità delle sostanze inalate, si prevede una crescita della diffusione della patologia che andrà a colpire fino a 400-500 milioni di persone entro il 2025.

La scienza medica ha messo a disposizione un prontuario di farmaci, anche di ultima generazione che, senza dubbio, può aiutare l'asmatico a convivere con il disturbo. A completamento dell'offerta di cura, e spinta dalla missione di offrire un aiuto concreto ai medici e agli addetti al settore, Boston Scientific, leader mondiale nella medicina minimamente invasiva, ha messo in commercio un sistema terapeutico non farma-

**POCO INVASIVA**

La cura si articola in tre sedute e dura

circa 6 settimane

cologico, per pazienti maggiori di 18 anni, colpiti da asma grave, che si affianca alle terapie farmacologiche.

Il «Sistema di termoplastica bronchiale Alair» offre ai pazienti, affetti da asma grave, elevate probabilità di migliorare la qualità di vita. Come funziona? Chi soffre di asma ha, nelle vie respiratorie, un ispessimento della muscolatura (liscia) che circonda le vie aeree. Negli attacchi, queste vie si restringono.

Qui, il sistema Alair apre le zone respiratorie ostruite riducendo la massa di muscolo liscio attraverso un broncoscopio e un catetere, in sedazione.

Raggiunta l'area interessata, il cestello del catetere si espande e la quantità di calore erogata riduce l'eccesso di muscolatura liscia. Il tutto, attraverso tre sedute a distanza di circa tre settimane l'una dall'altra.

Presso gli Ospedali Riuniti di Ancona, l'equipe del professor Stefano Gasparini, direttore Struttura operativa dipartimentale di Pneumologia, ha eseguito il primo trattamento di termoplastica bronchiale, in Italia, dopo aver sottoposto una donna di 68 anni non fumatrice al trattamento Alair, evidenziandone l'efficacia.

«Siamo orgogliosi - ha spiegato il professore Gasparini - di avere

impiegato per primi, in Italia, la termoplastica bronchiale di Boston Scientific; e i risultati, a distanza di pochi mesi dal trattamento, sono estremamente confortanti. Il trattamento Alair, effettuato tra i mesi di dicembre e febbraio, non ha comportato particolari problemi, e il monitoraggio costante che stiamo effettuando evidenzia una oggettiva regressione dei sintomi e un eccellente miglioramento della qualità di vita della paziente».

Confermando il ruolo di innovatore nella medicina minimamente invasiva, Mauro Trucco, vicepresidente e general manager Italia, Grecia, Israele ed Est Europa di Boston Scientific, ha espresso la sua soddisfazione per il risultato conseguito: «Questo ci rassicura sul fatto di avere intrapreso una strada decisamente rivoluzionaria. L'impegno di Boston Scientific è volto a ridurre la mortalità e la morbilità dovute all'asma ed è stato incentrato sulla malattia grave, spesso sottovalutata e scarsamente controllata».

A seguito del successo ottenuto dal professor Gasparini, presso l'Ospedale di Ancona, altri centri specializzati in Italia si stanno attivando per rendere disponibile la tecnica di termoplastica bronchiale ai pazienti che ne necessitano, fornendo ai propri specialisti un'adeguata preparazione anche grazie al supporto tecnico di Boston Scientific.

# Siamo malati immaginari

**Un esercito di persone in cura.  
Schiavi di test e pillole.  
Si chiama "medicalizzazione".  
Ne parlava già un libro  
del 1978. Ora ripubblicato**

DI ROBERTO SATOLLI

**V**isto da oggi, che anno di riforme straordinarie è stato il 1978! In meno di otto mesi, tra maggio e dicembre, l'Italia ha sfornato la legge Basaglia, quella sull'aborto e nientemeno che l'istituzione del Servizio sanitario nazionale. Altro che governo Monti: sono pilastri su cui si regge ancora oggi la civiltà del nostro Paese, almeno nell'ambito che il filosofo francese Michel Foucault individuava proprio allora come "biopolitica".

Negli stessi mesi, Franca Ongaro Basaglia, compagna di vita e di impegno del celebre psichiatra, stava scrivendo il saggio "Salute/Malattia - Le parole della medicina" per l'Enciclopedia Einaudi, ora ripubblicato nella collana 180 da Alpha Beta Verlag.

Aprendolo a caso, ci si imbatte in questa citazione da "Lancet" di Halfdan Mahler, mitico direttore dell'Oms dal 1973 al 1988: «L'establishment medico è nei guai, preso nelle tribolazioni di costi crescenti a fronte di bilanci che non possono essere illimitati». Quante volte questa identica frase è stata pronunciata o scritta negli ultimi decenni, senza cambiare una virgola, sino alla spending review dei nostri giorni? Si può perciò partire da qui, e proporsi di ritornarvi alla fine, dopo aver compiuto un percorso nelle pagine di Franca Ongaro, per misurare la distanza tra la realtà di oggi e i blandi timori degli anni Settanta.

Le "parole" della medicina che - spesso a coppie di opposizione o di complemento - danno titolo ai capitoli del saggio sono peculiari: Clinica, Cura/normalizzazione, Esclusione/integrazione, Farmaco/droga, Follia/delirio, Normale/patologico, Sintomo/diagnosi. Tutte interessanti, ma giova fermarsi soprattutto su Medicina/medicalizzazione, perché allargare l'approccio critico sperimentato in psichiatria a tutta la medicina appare oggi più urgente che mai. Certo, negli anni Settanta scrivevano di "medicalizzazione" o di "inflazione medica" pensatori come Ivan Illich, Thomas McKeow, Archibald Cochrane, e in Italia Giulio Maccacaro. Poi però per decenni si è smesso di parlarne e di pensarci, come fa notare nella prefazione al volume la sociologa Maria Grazia Giannichedda, presidente attuale della Fondazione Basaglia, come se si trattasse di una "parolaccia" ormai fuori moda, di un ferrovicchio ideologico come la lotta di classe o giù di lì.

L'originalità di Franca Ongaro sta nel definire la medicalizzazione non tanto come pura espansione, quantitativa e qualitativa, di ciò di cui i medici si occupano, quanto piuttosto come effetto di una separazione artificiosa della malattia non solo dalla salute (da cui è in realtà inscindibile nella condizione umana reale), ma dal contesto sociale e storico che permetterebbe di spiegarla e contrastarla, anziché limitarsi a ripararne i danni.

Nel frattempo però le più acute profezie di allora sono esplose come nessuno poteva immaginare, sotto la spinta irresistibile del mercato. Oggi l'iniziativa di dichiarare qualcuno malato o comunque bisognoso di cure (che di fatto è ormai lo stesso) si è completamente invertita, e sono ormai quasi esclusivamente i medici ad assumerla, non i diretti interessati. Fosse vivo Foucault

direbbe che il biopotere è di chi ridefinisce ogni giorno i confini tra salute e malattia, allargando continuamente i confini di quest'ultima in nome della sempre invocata "precocità". E oggi i tecnici lo fanno quasi esclusivamente in nome e per conto dell'industria. La prospettiva, ormai dietro l'angolo, è che ogni neonato cominci subito con un esame a tappeto del suo genoma una lunga carriera di malato cronico, dalla culla alla tomba, andando incontro al suo destino mortale come un Macbeth che cerca inutilmente di scamparlo.

In questa prospettiva la frase di Mahler del 1975 suona davvero patetica. Negli ultimi 40 anni i costi hanno continuato allegramente a crescere - tanto che a confronto di oggi quelli della metà degli anni Settanta sembrano ridicoli, sia in termini assoluti sia come dinamica di incremento - e un limite realmente invalicabile per i bilanci non si è ancora trovato. Sarebbe ora che qualche economista sanitario ammettesse di aver detto sciocchezze: se si vuole ricominciare a prendere sul serio lo spettro della medicalizzazione, non è sul tasto dei costi che si deve battere, ma sul pericolo che senza freni la medicina, dopo averci regalato tanti miracoli reali, cominci davvero a produrre più danni alla salute che benefici. ■

