

◆ **Sul piede di guerra i sindacati autonomi I camici bianchi del Coas: «Non si tiene conto della realtà»**

◆ **Biondi (associazione liberi professionisti) «I dottori sono trasformati in burocrati Vengono sviliate capacità e conoscenze»**

◆ **Gli specialisti e i dirigenti esprimono «profondo rammarico rispetto a un provvedimento che non tutela»**

# Medici in rivolta: «Umiliata la categoria»

## Per lunedì confermato lo sciopero degli anestesisti e radiologi Umsped

ROMA «La prima grande riforma nel settore sociale di questo Governo» è stata varata ieri dal Consiglio dei ministri, approvata all'unanimità, consegnata agli addetti ai lavori, cioè alla categoria medica nel suo complesso e salutata dalla sua artefice, il ministro della sanità Rosy Bindi, come una svolta assoluta che cambierà il volto dell'assistenza sanitaria italiana mettendola, finalmente, più al servizio dei cittadini e meno a quello delle potenti lobby che da sempre governano la medicina nazionale.

Manca, ma il piano è allo studio, la parte finanziaria che dovrà «portare in Europa» la sanità italiana (e quella che, al di là della qualità dei servizi pubblici spende meno pro-capite) mentre le critiche di sostanza ai provvedimenti presi sono per lo più incentrate sulle «difficoltà» di voltare pagine in un sistema che si dice pubblico ma che sarebbe sempre più privato e che trascurerebbe di fatto le esigenze del malato sacrificandole ad un mito di efficienza che in campo medico non sarebbe sempre perseguibile.

Gli esempi ricorrenti sono l'*intramoenia*, il lavoro «privato» dei medici all'interno delle Asl e che favorirebbe il dirottamento dei malati dai servizi convenzionati a quelli a pagamento. Stesse, vibranti, critiche per il blocco delle carriere di chi ha sin qui lavorato su molti fronti, ospedale più cliniche più studio, e per i Drg, il sistema importato dagli Usa (ma che Hillary Clinton vuole abolire perché alla lunga è risultato punitivo per i pazienti) e che fissa, per ciascuna malattia, tempi e costi di intervento.

Così all'annuncio della Riforma non è seguito un coro di consensi unanime, specie,

come previsto dal ministro della sanità, dalla categoria dei medici, in gran parte polemici con il «pacchetto di riforma» e in parte pronti a scendere in sciopero per difendere i propri interessi. Hanno detto subito sì i sindacati confederati, ma a rappresentare la categoria ci sono molte sigle autonome, una delle quali, l'Umsped (Aaroi - Aipac - Snr) che rappresenta i medici dei servizi di anestesia e rianimazione, di radiodiagnostica, radioterapia, medicina nucleare e neuroradiologia, ha confermato lo sciopero programmato per lunedì 21 giugno.

Il fronte del no comprende anche i medici ospedalieri del Coas, uno dei maggiori sindacati autonomi, per il quale «la riforma non rispecchia la realtà delle situazioni sanitarie italiane» mentre il Cimo-Asmd, altra sigla autonoma, ha allargato la sua protesta al presidente della repubblica Azeglio Ciampi inviandogli una lettera aperta nella quale si denunciano presunte illegittimità della riforma attuata con decreto. Una posizione, questa, avallata pienamente da An con un'altra lettera al capo dello Stato.

Critico anche Alfredo Biondi, nella sua veste di Presidente dell'Associazione dei liberi professionisti (Alp), ha espresso la profonda contrarietà al decreto legislativo relativo alla riforma sanitaria. Per l'avvocato di Forza Italia «la professione medica nei suoi ruoli e nelle sue funzioni viene dequalificata ed appiattita. Il medico diventa un burocrate ospedaliero con svilimento dei valori soggettivi che sono il fondamento di ogni professione».



Medici al Policlinico Umberto I di Roma

Nuova Cronaca

## Carceri e assistenza, approvato il riordino

ROMA Il Consiglio dei Ministri ha approvato il decreto legislativo sul riordino della medicina penitenziaria. Il decreto stabilisce la ripartizione delle competenze tra i due dicasteri interessati (Sanità e Giustizia) a seguito del trasferimento delle funzioni previste da tale legge. In particolare, le competenze riguardano la programmazione, l'indirizzo e coordinamento tra strutture penitenziarie, amministrazioni centrali, regioni e aziende sanitarie locali; con la duplice esigenza di assicurare da un lato, e prioritariamente, il diritto alla salute dei detenuti e dall'altro di non pregiudicare le esigenze di sicurezza. Viene anche affrontato il problema del trasferimento di risorse finanziarie dal sistema penitenziario al fondo sanitario nazionale, nonché del relativo personale per il quale è prevista l'equiparazione tra figure professionali operanti

- si legge nel comunicato conclusivo della riunione - nei due comparti sanitari. Soddisfatto il sottosegretario alla giustizia, Franco Corleone: «È un importante passo avanti nella direzione di un nuovo e più razionale assetto della medicina penitenziaria nel nostro paese. La politica di riforme del carcere va avanti e segna un'altra importante tappa». In attuazione dei principi contenuti nell'articolo 5 della legge-delega sul riordino del sistema sanitario, il provvedimento approvato prevede l'avvio del trasferimento dell'assistenza sanitaria degli istituti penitenziari al Ssn. Un trasferimento di funzioni che avverrà gradualmente sulla base dei risultati di una sperimentazione avviata in tre regioni. Al termine della fase sperimentale, il governo adotterà uno o più decreti legislativi e integrativi.

IN CORSIA

## Rabbia nei padiglioni «Così ci demotivano»

ROMA Masticano amaro i medici. Soprattutto per essere costretti a rinunciare alla libertà di collaborazione e alla libera professione vogliono fare carriera all'interno degli ospedali. Un bivio sin qui percorribile in modo binario, da domani vietato con il rischio, secondo i camici bianchi, di «veder abbassare il livello di qualità del servizio pubblico» di «demotivare i professionisti» e di non rendere, alla fine, «nemmeno un buon servizio ai cittadini» perché l'unica cosa che conta, in medicina, è la qualità e il suo controllo mentre per quel che riguarda l'efficienza in corsia e sala operatoria, il metro di giudizio può «essere matematico», misurabile in cifre e non in orari. Bocciano in molti anche il Drg, il sistema americano per cui a ogni tipo di malattia o intervento corrisponde un tempo di cura (e un prezzo-rimborso) stabilito e fiscale. Così può succedere, spiegano, che «un vecchio malato venga espulso dopo 5 giorni di cure perché, a filo di tabella, non rende, non conviene».

Soddisfazione «moderata» per l'approvazione del decreto sulla «razionalizzazione del Ssn» ha invece espresso il presidente della Federazione degli ordini dei medici, Aldo Pagni, che ha sottolineato come il testo sia il «me-

glio che si poteva ottenere dalle trattative» mentre riconosce che il decreto «asigna agli Ordini medici un importante ruolo di controllo della qualità e verifica delle competenze professionali». Rimane, però, per Aldo Pagni solo un elemento di rammarico: «sarebbe stato meglio - spiega - contare su una maggiore concertazione in fase di scrittura del testo. In ogni caso è inutile stare a rivangare gli errori di conduzione che si sono verificati nell'iter del provvedimento. L'importante è che il ruolo istituzionale della professione abbia avuto il necessario riconoscimento». Secondo Pagni, infatti, «nel corso delle ultime trattative con il

ministro della sanità, la Federazione degli ordini ha ottenuto diversi miglioramenti in particolare la riscrittura di norme che risultavano fortemente punitive nei confronti dei medici». Giudizio positivo senza riserve per quanto riguarda, invece, il nuovo ruolo assegnato alla Federazione: «È la prima volta che l'Ordine acquisisce un ruolo importante nel controllo della qualità della professione anche per quanto riguarda la verifica della preparazione del medico nel tempo oltre ad essere chiamati a svolgere azioni di collaborazione con le Regioni».

IL PRANZO E SERVITO

# «Basta con gli esperimenti alimentari»

## G8, Chirac rilancia l'idea di un'agenzia mondiale di controllo

DALL'INVIATO SERGIO SERGI

COLONIA «Che ciascuno possa mangiare quanto voglia, e penso ai paesi poveri. Che ciascuno possa nutrirsi in piena sicurezza». Con una frase quasi evangelica, Jacques Chirac, il presidente della Repubblica francese, ha confermato l'intenzione di farsi paladino della sana alimentazione e della difesa dai rischi ambientali. Davanti ai suoi colleghi del G8 che mai s'aspettavano di dover discutere, tra effetti della guerra del Kosovo e problema del debito dei paesi diseredati, anche la proposta dell'Agenzia mondiale per la sicurezza dell'alimentazione dopo il pollo belga alla diossina e la caduta del mito di Coca Cola. Oggi, Chirac espone a Clinton e agli altri leader, nei dettagli, la sua idea. Ed ha anche promesso di non avere più sulla lingua quando dovrà ribadire il suo no agli esperimenti alimentari che giungono da oltre oceano: «È vero - ha ammesso il presidente francese - tra europei e americani ci sono difficoltà in questo campo ed avrò occasione di rinnovare la nostra posizione che è molto ferma». Chirac ha aperto, oltre al fronte dell'emergenza di questi giorni, anche quello della sperimentazione biotecnologica: «I vantaggi sono considerevoli - ha convenuto - però i rischi

non sono calcolati e, dunque, il principio del dubbio deve essere sempre difeso senza alcuna eccezione».

Il presidente francese ha detto che la garanzia di una nutrizione sicura dovrà essere assicurata da un'organizzazione efficiente non soltanto nazionale, non soltanto europea ma anche mondiale. Di questo, Chirac ha parlato già con Clinton nel corso dell'incontro che i due hanno avuto mercoledì a Parigi. Ma l'idea dell'Agenzia mondiale non sembra che abbia suscitato grandi entusiasmi nel presidente americano e in Tony Blair. Il portavoce del premier britannico, ha detto che la proposta è

«benvenuta» ma che non poteva essere ancora commentata in assenza di dettagli. Massimo D'Alema, invece, ha trovato l'idea di Chirac molto interessante. La pressione francese, accentuata dalla tradizionale, storica avversione per le imposizioni commerciali e culturali di origine atlantica, è stata frenata da Clinton il quale ha messo in mezzo il ruolo, a suo dire esauritivo, dell'Omc, l'Organizzazione mondiale del commercio con sede a

Ginevra, regolatrice degli scambi mondiali delle merci. Il presidente Usa avrebbe fatto presente a Chirac che l'Omc (oppure Wto, nella sigla inglese) ha abbastanza potere e autorità per occuparsi anche del grande tema del cibo e della sua sicurezza. L'Europa, a detta di Clinton dovrebbe copiare gli Usa dove funziona perfettamente la «Food and Drug Administration», che ha il potere di vietare la vendita di prodotti a rischio. Ed ha citato, se si vuole anche un poco perfidamente, l'esempio della recente disputa, in sede Omc, tra l'Unione europea e gli Usa sull'importazione di carne agli ormoni. L'Omc ha dato ragione, in prima istanza, a Washington ma Bruxelles ha fatto ricorso sulla base di un recente studio scientifico (americano) che dimostrerebbe la nocività della carne trattata.

La domanda di sicurezza nella catena alimentare, tuttavia, è crescente anche in Usa, specie a proposito del rischio insito nei prodotti geneticamente modificati, i cosiddetti «Ogm». Sin dal 1994, più di trenta varietà di prodotti agricoli modificati (tra cui pomodori, soia, mais, patate) hanno ricevuto l'autorizzazione al commercio da parte delle autorità americane, senza che la «Food and Drug» sia intervenuta a difesa dei consumatori.

DIRETTIVA EUROPEA

## A rischio d'estinzione lardo e soppressate

PIETRO STRAMBA-BADIALE

ROMA Pochi, forse, se ne accorgono in un primo momento. Perché relativamente pochi (il presidente di Confagricoltura parla del 12% del totale dei consumi alimentari nel nostro paese) sono gli italiani che ancora conoscono e amano i prodotti alimentari più tipici e tradizionali del nostro paese, da certi formaggi a base di latte crudo - a parte il parmigiano-reggiano, chi conosce autentiche delizie come la robiola di Roccaverano o il pecorino dei Monti Sibillini? - a salumi fatti con maiali allevati in libertà, come la finocchiona di Greve in Chianti o il lardo di Colonnata.

Dal 1° luglio, con l'entrata in vigore del decreto legislativo 155 del 1997, che recepisce la direttiva europea in materia di igiene nella preparazione e nella vendita dei cibi, tutte le produzioni alimentari dovranno essere sottoposte a rigide norme di sicurezza sanitaria e ambientale in base ai protocolli di autocertificazione Haccp (acronimo inglese che si può tradurre con «analisi del rischio e valutazione dei punti critici»). Niente più prodotti in cava, ma solo in asettici locali rigorosamente piastrellati. Niente più lenti «farsi» della fontina su assi di legno, ma solo su piani in marmo o

in acciaio. A scapito, ovviamente, dei sapori, dei profumi, dei processi che hanno finora consentito di dar vita a prodotti unici.

A lanciare l'allarme per il rischio d'estinzione di decine di prodotti di altissima qualità è un'inedita alleanza tra Legambiente, Slow food, Cia, Coldiretti, Confagricoltura, Cna e ministero delle Politiche agricole, uniti nel lanciare un appello per la salvaguardia delle produzioni tradizionali attraverso una proroga di sei mesi dell'entrata in vigore del decreto e la fissazione delle deroghe che le Regioni possono concedere. Solo Marche e Basilicata lo hanno già fatto. Tutte le altre sono in ritardo. «Dobbiamo salvaguardare un mondo che rischia di essere ucciso da un eccesso di regole - ammette il ministro delle Politiche agricole, Paolo De Castro - . Dobbiamo evitare una sorta di "olocausto della biodiversità": lo stralcio di lo schema di decreto per l'individuazione dei prodotti tradizionali che verrà sottoposto alla prossima Conferenza Stato-Regioni».

Il momento, certo, non è dei più favorevoli: dalle carni alla diossina alla Coca Cola al fungicida, in tutta Europa quella dell'igiene e della sicurezza dei cibi sta diventando la principale preoccupazione. Alla quale però risulta arduo rispondere con un'industrializzazione forzata delle

LA MAPPA DEI PRODOTTI A RISCHIO	
● VALLE D'AOSTA:	fromadzo, rebleque
● PIEMONTE:	Bettelmat, Testun
● LOMBARDIA:	salame di San Benedetto cotto sotto la cenere
● TRENTO ALTO ADIGE:	vezzena, zighera
● FRIULI VENEZIA GIULIA:	salato morbido friulano
● VENETO:	morlac
● LIGURIA:	bruzzu, formaggio d'alpeggio di Triora
● EMILIA ROMAGNA:	formaggio di fossa, formaggio di grotta di Predappio
● TOSCANA:	raviggiolo di pecora, pecorino della Garfagnana, lardo di Colonnata
● MARCHE:	pecorino dei Monti Sibillini, ambra di Talamello
● UMBRIA:	ricotta salata di Norcia
● LAZIO:	conciato romano, coppiette di cavallo
● ABRUZZO:	pecorino di Farindola, mortadelline di Campotosto
● MOLISE:	pecorino di Capracotta
● CAMPANIA:	provone del Monaco, treccia dei Cerviati, prosciutto di Pietraroia
● PUGLIA:	pallone di Gravina, scamorza di pecora
● BASILICATA:	pecorino di Moliterno, pecorino di Filiano
● CALABRIA:	ricotta infornata, soppressata di Decollatura
● SICILIA:	Vastedda, Fiore Sicano
● SARDEGNA:	Giaddu, Merca

produzioni alimentari: «Sulla standardizzazione - dice il ministro De Castro - il nostro paese non può competere con molti altri. Noi dobbiamo puntare sulla qualità e sulla tipicità». Ma chi certifica la qualità? Il 40% dei consumatori - secondo un sondaggio promosso dalla Fipe-Confindustria - si fida solo dei formaggi con marchio garantito. E il 96% esige assoluto rispetto delle norme igieniche. Secondo il segretario generale della Fipe, Edi Sommariva, «leggi iperigieniste anche di facciata con le quali sotto la bandiera della sicurezza igienica avanzata è ben occultato il

progressivo scadimento qualitativo degli alimenti i cui effetti sono in questi giorni sotto gli occhi di tutti» non tutelano realmente la salute dei consumatori. Per Sommariva, però, si «tenta di costruire attraverso una generica difesa delle produzioni tipiche alcune zone franche in cui il rispetto delle norme basilari dell'igiene e la garanzia della sicurezza alimentare dei consumatori valgono per alcuni e non per altri. Le produzioni tipiche vanno difese senza venir meno al dovere di garantire la sicurezza dei consumatori e senza fare polveroni speculativi».

