

«Assumere più non-obiettori per rispettare la 194»

Ignazio Marino: il boom di chi dice «no» agli interventi abortivi? Gli ospedali devono garantire medici per le lvg, la legge va applicata

■ di **Cristiana Pulcinelli** / Roma

SECONDO i dati forniti dal ministero della Salute, i ginecologi obiettori di coscienza sono moltissimi: nel 2007 hanno raggiunto quasi il 70%. Questo vuol dire che la legge 194 sull'interruzione volontaria di gravidanza è sempre più difficile da applicare. Come si è



sono averne anche solo uno. Un professionista che, per una situazione contingente, si trovi ad essere l'unico non obietto-

re, dovrà tutti i giorni eseguire solo aborti. Dal punto di vista professionale e umano questa situazione potrebbe spingerlo a dire: faccio anch'io l'obiettore. Io sono dell'opinione che uno stato laico debba avere una legge sull'aborto, ma non posso non immaginare che, così come per la donna l'aborto è sempre una sconfitta, per un medico sia psicologicamente difficile accettare di fare queste procedure tut-

ti i giorni per tutti gli anni della sua vita professionale».

Si può pensare che qualche medico faccia l'obiettore nella struttura pubblica dove lavora e poi pratici le interruzioni di gravidanza in privato?

«È un discorso delicato. C'è stato un fatto di cronaca che ha messo in evidenza una situazione di questo genere. Ma, in generale, immagino e spero che, se questi fatti esistono, siano marginali». **Che ne pensa dell'ipotesi di istituire un albo dei ginecologi obiettori in modo che sia garantita la trasparenza delle scelte?**

«Per la verità, l'informazione è già in parte pubblica. Il medico infatti deve fare la sua dichiarazione all'ordine dei medici. Teoricamente, quindi, un'anagrafe esiste: basta che si risalga ai documenti. Credo però che il problema sia un altro. E cioè organizzare le cose in modo da fornire la garanzia nei confronti dei cittadini che la legge venga rispettata su tutto il territorio nazionale».

Come si può ottenere questo risultato?

«Il problema è che ci troviamo di

fronte a una procedura che viene percepita come una sconfitta, ma che, secondo una legge, deve essere garantita. Quindi chi ha compiti istituzionali, come il direttore generale di un ospedale, ha tra i suoi doveri quello di avere il personale per eseguire le interruzioni di gravidanza. E lo deve fare anche programmando le assunzioni».

In sostanza, dovrebbe assumere preferenzialmente chi non è obiettore?

«Mi rendo conto che questa mia affermazione può esporri a delle critiche, ma se è vero che esiste la coscienza individuale esiste anche il problema di far rispettare le leggi di uno stato laico. Ricordo sin troppo bene quando mi trovavo a Roma negli anni Settanta. Ero appena laureato e l'aborto non era legale. In quel periodo ho visto arrivare in ospedale diverse ragazze con l'utero perforato dagli aghi delle mammane. Alcune di esse le ho anche viste morire per emorragia. Chi aveva soldi invece andava a Villa Gina dove l'aborto si praticava a pagamento, ma clandestinamente. Non credo che uno stato possa tornare indietro a quei tempi».



Un corridoio dell'ospedale di Rosarno a Reggio Calabria Foto di Filippo Veltri/Ansa

Calabria, vergogna ospedali: «Irregolari 36 su 39»

«Rosso da 900 milioni, indagare sulle cliniche private»

■ di **Enrico Fierro** / Roma

INDAGATE sulle cliniche private in Calabria. È l'appello lanciato dalla Commissione ministeriale d'inchiesta sulla situazione della sanità calabrese: è quello il buco

nero di una spesa ormai fuori controllo. Prima il prefetto Achille Serra, oggi senatore del Pd, poi il suo collega Riccio, hanno passato al setaccio la spesa sanitaria in Calabria. La Fiat della regione, se è vero che qui per curare, e male, i cittadini si spende il 70% del bilancio regionale, con un buco nella casse pubbliche ormai arrivato a 900 milioni di euro. «Numerose aziende sanitarie - si legge nella relazione da giorni sul tavolo dei ministri della Salute, dell'Economia e dell'Interno - sono in costante disavanzo economico spesso provocato da una esorbitante spesa della sanità privata che in Calabria è tutta convenzionata». Da questa considerazione l'appello a fare «un attento esame degli assetti societari delle aziende private che potrebbe mettere in luce l'esistenza di situazioni di conflitto di interesse di chi partecipa agli utili delle predette aziende». Insomma, tanti casi Villa Anya, la clinica dell'ex consigliere regionale Mimmo Crea, recentemente arrestato per mafia, una delle tante strutture che succhiava soldi alla Regione. Da una parte ospedali vecchi e insicuri, come dimostrano le tante morti per malasanità, dall'altra cliniche e laboratori privati che si arricchiscono. «Non è dato capire - scrivono i commissari - se una Tac non venga installata in un ospedale a carattere provinciale per negligenza di chi dirige la struttura, ovvero perché comunque quella prestazione può essere effettuata altrove, possibilmente in una struttura privata, o per entrambe le ragioni». Ecco

perché «appare singolare la coincidenza tra reparti ospedalieri scarsamente funzionanti e cliniche private, situate a poca distanza, che operano in maniera valida sulle stesse funzioni specialistiche disastrose degli ospedali». Nel sistema sanitario calabrese lo spreco è una scienza esatta, una «metodologia del disservizio». Di cosa si tratti lo sanno i familiari delle vittime di «malasanità» e i contribuenti calabresi, è quel mix fatto di «una micidiale combinazione tra governo regionale che non riesce ad imporre le scelte di rinnovamento, governo aziendale troppo spesso senza capacità di gestione, degrado e inadeguatezza dei presidi sanitari, comportamenti professionali non adeguati...». Il risultato è drammatico: dal 1 gennaio 2004 al 25 marzo 2008, i carabinieri dei Nas hanno fatto 102 ispezioni, verificato 39 ospedali, di cui 36 sono stati giudicati irregolari, delle 63 strutture sanitarie (guardie mediche, laboratori di analisi, case di cura convenzionate) 38 sono risultate una catastrofe, anche le 6 cliniche accreditate visitate erano tutte fuori norma. I commissari hanno passato al setaccio anche i «curricula» dei dirigenti delle aziende sanitarie: molti mancavano dei requisiti minimi prescritti dalle leggi. Un dato, si legge nelle 105 cartelle della relazione, «che contribuisce a consolidare un sistema in cui la dirigenza apicale della sanità sembra dover possedere come requisito fondamentale la "vicinanza" alla politica». La politica, la malapoliti-

tica, «quel legame innaturale» con la «gestione amministrativa della sanità» che sembra sedotto «dalla grande tentazione di spingersi fino a condizionare scelte che invece devono basarsi sulle capacità professionali di chi deve garantire la salute dei cittadini». In Calabria la spesa per la salute è pari all'8,77% del Pil, il 4,66 in Lombardia, i bilanci delle aziende sanitarie sono un disastro. «Il collegio - si legge nella relazione di una Asl - non ha riscontrato circa la quantificazione in termini economici dell'ammontare complessivo del debito». Il caos, insomma, con un «Dipartimento della Sanità» che non risulta aver «effettivamente controllato le risorse economiche vengono utilizzate». Per cui la Calabria, ad esempio, è «l'ultima delle Regioni italiane per ricavi aziendali derivanti dall'attività libero professionale intramoenia» (2,93 euro, a fronte di una media nazionale di 16,97). «La Guardia di Finanza - si legge nella relazione - ha stimato la sussistenza, nella Regione Calabria, di una percentuale di evasione nello specifico settore pari al 90%». Una situazione catastrofica, con ospedali inadeguati dove si muore per una appendicite. E nessuno paga. Perché «le aziende non hanno adottato alcun intervento» sanzionatorio nei confronti dei medici responsabili, «analoga inerzia si registra nell'adozione di provvedimenti nei confronti di dipendenti condannati o addirittura arrestati per reati gravi». Invertire la rotta, è la parola d'ordine che la Commissione d'inchiesta affida alla politica. «Una politica che ha perso autonomia e trasparenza per dipendere, essa stessa, dallo scambio tra gestione della spesa sanitaria e consenso che rappresenta il punto più alto del degrado politico e morale che investe la Calabria». Sono le parole scritte dalla Commissione parlamentare Antimafia.

La commissione Sanità: l'assistenza pubblica al tracollo alimenta il business dei «soliti noti»

SERVIZIO SANITARIO

Malattie rare e non solo: ecco le 5700 prestazioni Lea

■ / Roma

Arrivano i nuovi livelli essenziali di assistenza, i Lea. Il presidente del consiglio uscente Romano Prodi, e i ministri Livia Turco (Salute) e Tommaso Padoa-Schioppa (Economia), hanno firmato il dpcm contenente i nuovi Lea garantiti dal servizio sanitario nazionale. Il paniere dei servizi offerti dal Ssn a tutti i cittadini cresce a 5700 prestazioni, 500 le classi di prestazioni ospedaliere, ovvero tutte quelle giudicate appropriate per il paziente in regime di ricovero ospedaliero ordinario o diurno (tranne quelle esplicitamente escluse, come le prestazioni di chirurgia estetica), cui si aggiungono tutte le prestazioni di pronto soccorso. Vi sono poi 2.230 prestazioni specialistiche, 190 tipi di ausili monouso, 1.670 protesi su misura. Tra le novità più importanti, l'ampliamento dell'elenco delle malattie rare (109) esentate dal pagamento del ticket, misure per accrescere l'appropriatezza delle prestazioni (aumentano, ad esempio, quelle fornite in day hospital invece che in ricovero), nuovi ausili (come il comunicatore vocale) per i grandi disabili, e nuove tecnologie, come la pillola con mi-

crocamera che effettua l'endoscopia digestiva. Soddisfatti Enrico Rossi, coordinatore degli assessori regionali alla sanità e Vasco Errani, presidente della Conferenza delle Regioni: «Pari servizi in tutta l'Italia». Per Livia Turco, con questo atto «si conclude anche la seconda parte del patto per la salute sottoscritto nell'ottobre del 2006 con le regioni per il rilancio della sanità pubblica italiana attraverso il suo risanamento economico e finanziario e, per l'appunto, con l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per venire incontro ai nuovi bisogni di salute della popolazione». Ma vediamo le novità. Tra le new entry c'è la vaccinazione anti papillomavirus umano (hpv, responsabile del cancro alla cervice uterina), per tutte le ragazze tra l'undicesimo e il dodicesimo anno di età (circa 280 mila ogni anno). Arriva la fornitura gratuita di prodotti aprotici (a basso contenuto di proteine) alle persone affette da nefropatia cronica. E ancora: l'incubazione dell'analgesia epidurale nel del travaglio e del parto naturale, l'inclusione della diagnosi neonatale della sordità e della cataratta congenita.

RICERCA OCSE

Scienza, tecnologia e computer le ultime cenerentole di scuola

■ / Roma

Lo ha affermato anche Luciano Maiani, fisico teorico e neo presidente del Cnr: per imparare la scienza si deve sperimentare, «bisogna imparare a manovrare anche la matematica». Invece nella nostra scuola sembra avere il predominio la cosiddetta «lezione frontale», ovvero l'insegnante spiega e gli alunni ascoltano, senza possibilità di mettere mano a nulla. Purtroppo, però questo approccio non ha dato buoni risultati: nelle indagini Ocse i ragazzi italiani si trovano agli ultimi posti per quello che riguarda le conoscenze scientifiche, con tutto quello che consegue sul piano della nostra competitività economica. Il gruppo di lavoro interministeriale per lo sviluppo della cultura scientifica e tecnologica, presieduto da Luigi Berlinguer, ha raggiunto quindi un convincimento: l'apprendimento scientifico è da realizzare nelle scuole con una sintesi tra teoria e sperimentazione. Per fare questo, però, bisogna sapere esattamente da dove partiamo. Così, assieme al Ministero della pubblica istruzione, il gruppo ha avviato l'anno scorso un censimento su laboratori e spazi attrezzati per l'insegnamento delle scien-

ze. Sembra strano, ma fino ad oggi non si sapeva quali scuole possedessero un laboratorio e quali lo utilizzassero. I risultati dell'indagine sono stati presentati ieri al Cnr di Roma. Circa 11mila direttori di istituto sono stati interpellati per sapere se avevano spazi adibiti a laboratori e inoltre un'indagine più approfondita è stata compiuta su un campione di 1400 scuole dando la parola agli insegnanti. Quella che emerge è una situazione articolata. «Non siamo nel deserto - ha commentato Berlinguer - un certo numero di scuole ha spazi attrezzati». Ad esempio, il 63% delle scuole medie ha un laboratorio. La percentuale arriva all'80% nel caso delle scuole superiori. Alle elementari invece sono solo il 27%. Ma le cose si complicano quando si tratta di capire che dotazioni hanno quegli spazi e quanto vengono utilizzati. Naturalmente la situazione varia a seconda della regione analizzata e del tipo di scuola, ma nel complesso si può dire che i laboratori vengono usati poco. Scopriamo ad esempio che i laboratori nelle scuole medie sono accessibili solo nel 38% dei casi e che hanno una attrezzatura scarsa nell'80% dei casi.

c.p.

E le moschee italiane firmano contro il fondamentalismo

Ecco la Federazione dell'Islam: le comunità musulmane sottoscrivono al Viminale una carta d'intenti. L'Ucoi: entriamo anche noi

■ di **Maristella Iervasi** / Roma

Una Federazione dell'islam italiano, con tutti i presupposti di una rappresentanza unitaria del diversificato mondo musulmano. Regole trasparenti per moschee e imam, un confine netto contro ogni fondamentalismo. È questa l'eredità che il ministro Amato passerà in consegna al nuovo inquilino del Viminale. Di fatto, un'evoluzione di quella Consulta islamica istituita dall'ex ministro Pisanu. Un organismo nuovo, moderato e unitario, che muove i primi passi sui principi ispiratori della Carta dei valori, della cittadinanza e della convivenza elaborata dal professor Cardia e che rico-

nosce in toto i principi della Carta costituzionale. Un obiettivo - l'intesa tra Stato italiano e le confessioni religiose - necessario ma al tempo stesso ambizioso visti il tempo di Lega di governo. Tant'è che lo stesso Amato ieri - presiedendo la firma della dichiarazione d'intenti della Federazione - ha detto: «Chi abbandona il dialogo favorisce l'estremismo. Ho sempre pensato che questa materia debba essere bipartisan, perché la libertà religiosa è uguale a se stessa in qualsiasi parte del mondo». Immediata la replica del leghista Piergiorgio Stiffoni: «Amato cerca di imbrigliare il futuro governo,

ma non ci riuscirà perché i musulmani vedono l'Italia come terra di conquista». Sette i soci fondatori del progetto federativo (tra cui la grande moschea di Roma e l'ex ambasciatore Scialoja, il giornalista pachistano Ejaz Ahmad, Yahya Pallavicini del Correo e la neodeputata del Pdl Souad Sbai) a cui seguirà presto uno statuto per una gestione trasparente delle moschee, la formazione degli imam e la parità uomo-donna secondo i principi di una società laica e riformista e la garanzia che l'Islam italiano si affranchi da influenze radicali proprio nei luoghi di preghiera. Tutte «regole» che lascerebbero fuori l'Ucoi di Nour Ducham, l'or-

ganizzazione musulmana che ha avuto spesso atteggiamenti ambigui nelle sedute al Viminale: dal varo della Carta dei valori, alle polemiche per l'accostamento dello stato di Israele al nazismo. Ma a sorpresa ieri, Ezzedin el-Zerfi, imam di Firenze e portavoce dell'Unione delle comunità islamiche in Italia, ha precisato: «Siamo pronti a entrare nella Federazione dell'Islam. Siamo pronti a firmare la Carta dei valori. Abbiamo superato le riserve avanzate sul paragrafo inerente la poligamia». Scettico, però resta Ejaz Ahmad: «Di certo non modificheremo alcunché. Dovranno accettare in toto lo statuto dei soci fondatori, se davvero vorranno entrare nella Federa-

ne saranno soci ordinari». Leggendo la dichiarazione dell'Ucoi infatti si esplicita: «Sulla poligamia ci sono frasi che a noi non tornano ma in generale il testo ci va benissimo, il nostro principio di base è quello di rispettare la legge del paese in cui viviamo». L'Ucoi dunque si sarebbe chiamata fuori fin dall'inizio, anche se ora dice: «Nessuno ci ha chiesto in via ufficiale di sottoscrivere la Carta dei valori che il nostro Consiglio consultivo ha accettato». In realtà, il ministro Amato era stato esplicito un anno fa al varo della Carta: «Non c'è l'obbligo di firma ma la collaborazione continua solo con chi la sottoscrive».

AL «RIZZOLI» DI BOLOGNA

La prima volta di un trapianto di spalla

È il primo intervento al mondo per un trapianto articolare totale di spalla. È stato compiuto ieri al Rizzoli di Bologna, che vantava già una serie di primati per i trapianti articolari di ginocchio, caviglia e alluce, dall'equipe della VI divisione di chirurgia ortopedica diretta dal professor Sandro Giannini. A ricevere questa protesi biologica - due centimetri di spessore fra osso e cartilagine attaccati alla spalla sinistra con microviti da una parte all'omero, dall'altra alla scapola - è stato un dipendente del comune di Pescara, Giampiero Cocchini, 47 anni, residente a Montesilvano, in passato pesista dilettante, affetto da diverso tempo da una grave artrosi post-traumatica che aveva - come ha raccontato il professor Giannini - completamente consumato la cartilagine che riveste la parte terminale dell'osso. Finora i trapianti articolari venivano eseguiti utilizzando delle protesi meccaniche nelle quali si innestavano ossa congelate, come supporto, ma nell'ambito dell'ortopedia di salvataggio per i pazienti affetti da tumore, con la complicità però - come ha spiegato Giannini - di trapiantare «ossa morte, molto fragili» esposte a fratture e permanenza dell'artrosi per il paziente.