



RASSEGNA STAMPA

22 LUGLIO 2010

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025

Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati

Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431

Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

TURN OVER GARANTITO?

Medici: il governo lo scriva

ROMA.Prendono «atto» delle parole del ministro dell'Economia, Giulio Tremonti, che «finalmente si è ricordato anche della sanità» affermando che «non c'è nessun blocco del turnover nella sanità» a conferma delle dichiarazioni del ministro Fazio. Tuttavia, i sindacati delle professionalità della sanità pubblica (Anaa Assomed, Cimo-Asmd, **Aaroi-Emac**, Fp Cgil Medici, Fvm, Fassid, Fesmed, Anpo-Ascoti-Fials medici, Sds Snabi, Aupi, Sinafo, Fedir Sanità, Sidirss) chiedono comunque che sia messa «nero su bianco» l'esclusione della sanità dal blocco del turn over, per fare definitiva chiarezza sulla questione che ha portato i medici in piazza.



Ansa**Manovra: regioni pronte a confronto con sindacati medici**

Dopo lo sciopero di lunedì 19 luglio le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria, sanitaria e amministrativa del servizio sanitario nazionale hanno chiesto un incontro al presidente della Conferenza delle Regioni, Vasco Errani, per un'analisi sui contenuti della manovra. Lo ha reso noto lo stesso Errani, a margine dei lavori della seduta odierna della Conferenza. **"Siamo pronti al confronto con i sindacati dei medici - ha detto Errani - e abbiamo già dato la disponibilità per un incontro da programmare nella prossima settimana.** Sono molti gli aspetti che suscitano preoccupazione per il futuro del servizio sanitario nazionale. In particolare, e' forte la preoccupazione per il blocco del turn over che, se applicato in sanità, potrebbe dar luogo a gravi disfunzioni e possibili disservizi. Su questo tema - ha concluso Errani - abbiamo chiesto anche nel corso dell'incontro con il presidente del Consiglio una risposta chiara e definitiva da parte del Governo".

Doctor News**Fazio, no al blocco turnover è già scritto**

Il Servizio sanitario nazionale è escluso dal blocco del turnover per i dipendenti pubblici previsto dalla manovra di risanamento dei conti pubblici. Lo ribadisce il ministro della Salute **Ferruccio Fazio**, precisando che l'esclusione per i dipendenti pubblici dall'Ssn «è scritta nella manovra, basta leggerla». Il ministro è intervenuto ieri alla presentazione del rapporto 2010 sulla non autosufficienza in Italia nella sede del ministero del Welfare. Un concetto ribadito anche dal ministro dell'Economia **Giulio Tremonti** intervenuto in commissione Bilancio dove è in corso l'esame della manovra. «A noi non risulta che ci sia il blocco del turn over nel settore sanitario all'interno della manovra», ha dichiarato il ministro. E, sottolinea, che «se anche in Parlamento non risulta il blocco, bisogna chiedersi qual è la ragione che ha alimentato lo sciopero del settore». Ne prendono atto i medici che, in una nota Anao Assomed però, ribadiscono come «vista la confusione sul tema che ha coinvolto anche la Commissione sanità del Senato, che nel suo parere alla manovra ha sostenuto posizioni di segno contrario, nonché autorevoli componenti della Commissione affari sociali della Camera, per scrivere la parola fine alla vicenda aspettiamo che **sia messa nero su bianco l'esclusione della sanità dal blocco del turn over**».

Adn Kronos**Sanità: Bassoli (pd), su turnover governo metta nero su bianco**

«Il fatto che il ministro Fazio, cui oggi si aggiunge anche il ministro Tremonti, continui a sostenere che non è previsto il blocco del turnover per il personale sanitario non rassicura nessuno. **Per rendere evidente questa volontà il Governo può cogliere l'occasione del passaggio del provvedimento alla Camera per mettere tutto nero su bianco, in modo trasparente e definitivo**». Lo afferma in una nota la senatrice Fiorenza Bassoli, capogruppo Pd in commissione Igiene e Sanità del Senato. «Questo - sottolinea la Bassoli - è il segnale che stanno aspettando i medici e il personale sanitario che anche in questi giorni hanno protestato contro le misure previste nella manovra finanziaria e in difesa del Servizio sanitario pubblico».

Ansa**Manovra: Miotto, ammazza sanità, patetico Tremonti, lo neghi**

"Non solo i pesanti tagli ammazzano la nostra sanità pubblica: e' patetico il tentativo di Tremonti di negarlo". Lo dice la deputata del Pd Margherita Miotto che va all'attacco delle norme sui precari della sanità e le nomine dei medici, due "norme devastanti". "La prima - dice la Miotto - riguarda i precari, divenuti in questi anni una costola essenziale per far funzionare il sistema sanitario. Mentre il centrosinistra ha tentato in ogni modo di stabilizzarli, con questo provvedimento ben la metà di loro andrà a casa. Significa che molti servizi essenziali, ad esempio i reparti di pronto soccorso, nei quali sono principalmente impiegati, saranno messi in ginocchio". "L'altra norma capestro - prosegue - riguarda le nomine dei medici: la manovra prevede che nell'intera Pubblica Amministrazione, e dunque anche per la sanità, i dirigenti, anche se sono stati molto bravi, alla scadenza dei loro incarichi potranno vedersi negare il rinnovo. Potranno anche essere trasferiti ad un incarico di livello inferiore. In pratica, e' una norma che crea mobbing, fa carta straccia degli accordi di lavoro, dice ai medici che far bene non serve. La politica entra di nuovo con tutte le scarpe nella nomina dei primari e dei loro aiuti: con buona pace della meritocrazia del ministro Brunetta"

Asca

Il ministro dell'Economia, Giulio Tremonti, "si e' finalmente ricordato anche della sanità" affermando che "Non c'e' nessun blocco del turn-over nella sanità", a conferma delle dichiarazioni del ministro della Salute Ferruccio Fazio. Bene, ne prendiamo atto. Ma vista la confusione sul tema che ha coinvolto financo la Commissione Sanità del Senato, che nel suo parere alla manovra ha sostenuto posizioni di segno contrario, nonché autorevoli componenti della Commissione Affari Sociali della Camera, per scrivere la parola fine alla

AAROI-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail: segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

vicenda aspettiamo che sia messa nero su bianco l'esclusione della sanità dal blocco del turn over". E' quanto si legge in una nota congiunta di tante sigle sindacali dei medici e dei dipendenti del Ssn, Anaao Assomed, Cimo-Asmd, Aaroi-Emac, Fp Cgil medici, Fvm, Fassid, Fesmed, Anpo-Ascoti-Fials medici, Sds Snabi, Aupi, Sinafo, Fedir sanità e Sidirss. "Un aspetto così importante come quello della garanzia di turnover dei Medici e dirigenti sanitari, veterinari ed amministrativi del Ssn - prosegue la nota - indotti alla fuga di massa cui assisteremo nei prossimi anni, merita certezze e chiarezza al fine di non generare discriminazioni tra una Regione e l'altra e tra un'Azienda e l'altra. Non vorremmo però che la questione desse adito ad una politica del diversivo, per cui approfittiamo della disponibilità al tema dei Ministri Tremonti e Fazio per sollecitarli a rispondere anche alle altre preoccupazioni che da tempo esprimiamo. Quali saranno le conseguenze del licenziamento della metà dei giovani precari impegnati nel pronto soccorso sui tempi di attesa dei cittadini, sulla sicurezza delle cure e anche sui certificati di malattia da inviare per via telematica tra una urgenza e l'altra? Quali sono le motivazioni di ordine economico alla base di una decretazione di urgenza che precarizza tutti gli incarichi professionali lasciati alla discrezionalità, se non all'arbitrio, dei Direttori Generali ed alla invadenza dei partiti in sanità? Ma non eravamo tutti d'accordo sul "fuori i partiti dalla Sanità"? Perché chi è chiamato a tutelare la salute dei cittadini non appare meritevole di rispetto per il valore sociale di un lavoro svolto in condizioni sempre più difficili? Aspettiamo risposte".

Il Sole 24 Ore Sanità

Niente blocco del turn over? L'intersindacale chiede sia messo nero su bianco

L'intersindacale della dirigenza medica ha risposto alle affermazioni di oggi del ministro Giulio Tremonti che alla Camera ha affermato non esserci alcun blocco del turn over per la sanità nella manovra.

«Il ministro dell'Economia si è finalmente ricordato anche della sanità affermando che non c'è nessun blocco del turn-over nella sanità, a conferma delle dichiarazioni del Ministro della salute Ferruccio Fazio. Bene, ne prendiamo atto. Ma vista la confusione sul tema che ha coinvolto financo la Commissione Sanità del Senato, che nel suo parere alla manovra ha sostenuto posizioni di segno contrario, nonché autorevoli componenti della Commissione Affari Sociali della Camera, per scrivere la parola fine alla vicenda aspettiamo che sia messa nero su bianco l'esclusione della sanità dal blocco del turn over».

Così l'intersindacale dei medici e dei dirigenti sanitari ha risposto al ministro dell'Economia e a quello della Salute.

Un aspetto come quello della garanzia di turnover dei medici e dirigenti sanitari, veterinari e amministrativi del Ssn «indotti alla fuga di massa cui assisteremo nei prossimi anni, merita certezze e chiarezza al fine di non generare discriminazioni tra una Regione e l'altra e tra un'azienda e l'altra.

Non vorremmo però che la questione desse adito ad una politica del diversivo, per cui approfittiamo della disponibilità al tema dei ministri Tremonti e Fazio per sollecitarli a rispondere anche alle altre preoccupazioni che da tempo esprimiamo».

«Quali saranno le conseguenze del licenziamento della metà dei giovani precari impegnati nel pronto soccorso sui tempi di attesa dei cittadini, sulla sicurezza delle cure e anche sui certificati di malattia da inviare per via telematica tra una urgenza e l'altra?» Si chiede l'intersindacale.

E ancora, «quali sono le motivazioni di ordine economico alla base di una decretazione di urgenza che precarizza tutti gli incarichi professionali lasciati alla discrezionalità, se non all'arbitrio, dei direttori generali ed alla invadenza dei partiti in sanità? Ma non eravamo tutti d'accordo sul "fuori i partiti dalla Sanità? Perché chi è chiamato a tutelare la salute dei cittadini non appare meritevole di rispetto per il valore sociale di un lavoro svolto in condizioni sempre più difficili? Aspettiamo risposte» conclude l'intersindacale.

La Repubblica

Sano subito

Guarire in tempi rapidi è possibile. E non solo per Valentino Rossi. Quindici anni fa una frattura alla gamba si curava in tre mesi. Adesso, con le nuove tecniche, può bastare una settimana. Ecco come le riabilitazioni-lampo sono diventate alla portata di tutti. O quasi. Nell'ortopedia migliorano chiodi e viti. Ma anche la ricerca sui fattori di crescita dell'osso. "Dopo il prodigioso ristabilimento di un personaggio noto tutti vogliono fare altrettanto. "Per accelerare la guarigione poco gesso e in qualche caso sedute in camera iperbarica

A piccoli passi verso la moto, tuta ad dosso e casco in testa. Il bolide sempre più vicino, la stampella che non serve più e viene allungata a un uomo del team, poi le gambe a cavallo della sella. Ancora una sistemata e via come un razzo a battersi in mondovisione sul circuito di Sachsenring. «Ecco, il momento è questo. Queste sono le immagini. I pazienti vorranno fare come lui, mi chiederanno di poter recuperare velocemente, di essere rimessi in piedi prima possibile. Succede ogni volta che un campione si fa male. Ricordo ancora il rientro di Baggio a meno di 80 giorni dalla rottura del crociato anteriore. Chi aveva lo stesso problema al ginocchio si chiedeva perché fosse condannato ad aspettare molto più tempo di lui anche solo per camminare normalmente». Il dottor Luigi Pro speri, responsabile del trauma center

AAROIE-MAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail:segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

dell'ospedale Maggiore di Bologna, sa che, malgrado le speranze dei malati, il record di Valentino Rossi difficilmente si può replicare. Per un campione che riesce in un recupero straordinario, ci sono decine di migliaia di vittime di traumi che fanno i conti con un corpo normale, un'assistenza sanitaria normale, un conto in banca normale. Devono avere molta pazienza prima di ricominciare a salire in bici per divertimento, a giocare a tennis con gli amici, a nuotare o semplicemente a fare la spesa sotto casa da soli. Impossibile anche che abbiano le motivazioni di uno come Rossi, la sua voglia di stare sei ore al giorno a fare riabilitazione tra piscina e palestra, il suo desiderio di tornare sulla moto, cioè dove si è fatto male. Eppure chiedono di accelerare.

Se i record degli atleti sono difficili da battere, è altrettanto vero che la traumatologia progredisce in continuazione. Forse anche grazie all'esperienza fatta dagli ortopedici con gli sportivi. E non solo in quel campo. «Per fortuna lo sport negli ultimi anni ha dato un grande contributo alla scienza medica e non esistono più branche della medicina che non si occupino anche di chi fa agonismo», dice Diana Bianchedi, ex fioretista plurimedagliata, che si era rotta il tendine d'Achille durante un assalto alle Olimpiadi di Atlanta nel 1996 e oggi fa il medico dello sport e dirige un centro di riabilitazione post traumatica a Roma.

Quindi, è anche grazie alle sperimentazioni della medicina dello sport che oggi i tempi di recupero si accorciano pure per i comuni mortali. Dieci, quindici anni fa, quando si usavano le placche, i gessi, oppure i fissatori esterni, a chi si fratturava tibia e perone come Valentino ci volevano 3 mesi per rimettere il piede in terra. Ora, con il chiodo midollare infilato al centro dell'osso basta una settimana. L'intervento di protesi al ginocchio un tempo era quasi un calvario, oggi con operazioni mini invasive, ossia con tagli di pochi centimetri, ci si alza nel giro di due giorni. «Tutti vogliono fare presto, il nostro è un mondo frenetico - racconta Marco D'Imporzano, responsabile della traumatologia d'urgenza del Gaetano Pini di Milano, che per 10 anni ha prestato servizio nello staff medico dell'Inter - Anche gli anziani hanno fretta. Oggi se operi un settantenne di protesi all'anca magari ti dice che vuole tornare a sciare e ti chiede quando potrà farlo».

Con mezzi di sintesi, cioè chiodi e viti, sempre migliori cresce anche la ricerca sui cosiddetti fattori di crescita dell'osso. «Si tratta di sostanze biochimiche che fanno rigenerare il tessuto più in fretta - aggiunge D'Imporzano - si usano nelle fratture che si consolidano con più difficoltà. Poi ci sono gli studi su fattori che inducono l'osteogenesi, come le staminali. Probabilmente il futuro è questo». Si cerca così di rispondere alla domanda di guarigione ma anche a quella di recupero rapido. Fatta da sempre più persone. «Una volta non c'erano tutti questi tennisti, non c'erano così tanti motociclisti della domenica o giocatori di calcetto - spiega Prospero - Il numero degli infortuni è cresciuto, e di molto. Vedono Totti che ricomincia a giocare dopo la frattura alla caviglia e ci chiedono di aiutarli a tornare a divertirsi con gli amici prima possibile. Molti non si rendono conto di quanto sia difficile accelerare ancora. Eppure sono stati fatti progressi incredibili. Io stesso mi sono rotto la gamba a metà degli anni Ottanta. Dopo l'operazione mi sono fatto ben cinque mesi di gesso. Ho ricominciato a correre a un anno dall'incidente». Quello degli sportivi professionisti resta un altro mondo, per recuperare alla loro velocità bisogna avere intanto caratteristiche fisiche particolari. Essere allenati prepara anche ad affrontare grandi traumi. «E Valentino è un grande atleta». A dirlo è Nicola Lucidi, il primario di ortopedia di Rimini che ha seguito il pilota della Yamaha dopo l'intervento del professor Roberto Buzzi al Cto di Firenze il 5 giugno. «Certo, il recupero della frattura non è al cento per cento, l'osso si deve ancora consolidare, ma in pista si trasforma». I primi 15-20 giorni Rossi è rimasto fermo tanto, con poca riabilitazione e molte sedute in camera iperbarica. «Poi ha iniziato ad andare in piscina e in palestra, sei ore al giorno - dice ancora Lucidi - sempre accompagnato dal suo fisioterapista, Carlo. Molto in gamba».

Il segreto del rientro record è anche nella motivazione. «I recuperi rapidi, anche quando si parla di non sportivi, sono sempre legati, oltre che a un buono stato di salute di partenza, alla forza di volontà - aggiunge Lucidi -. La presenza di spirito, la voglia di tornare come prima possono avvicinare anche le persone normali alla guarigione». Vale per tutti, anche per le persone molto anziane: quelle più lucide hanno maggiori possibilità di riprendersi da un trauma serio di chi ha magari problemi di demenza senile.

Motivazioni a parte, Rossi ha goduto di un'assistenza particolare in momenti fondamentali dell'infortunio. Agli altri non capita. «Sono tre le fasi importanti - dice di nuovo Prospero - Quella subito successiva all'incidente, l'intervento, e il periodo di riabilitazione. Dobbiamo tenere conto che nella prima Valentino, come sarebbe successo a qualsiasi altro pilota del Moto gp, è stato soccorso immediatamente, stabilizzato e portato dal circuito del Mugello in ospedale con l'elicottero. Arrivare velocemente in sala è fondamentale e non a tutte le persone che si spaccano tibia e perone capita. A tanti tocca aspettare molte ore. Pensiamo a chi si rompe il femore, talvolta aspetta anche due giorni. Credo che questa sia la cosa più importante anche in prospettiva del recupero, come dimostrano varie ricerche scientifiche: prima si aggrediscono le fratture meglio è. L'intervento invece, fatto in una struttura pubblica da un bravo chirurgo, accomuna Valentino Rossi a quasi tutti gli altri che patiscono fratture simili alle sue o comunque importanti. Ma dopo arriva un'altra grande differenza. Non tutti hanno a disposizione 24 ore su 24 un fisioterapista, non tutti possono accedere alle sedute di camera iperbarica immediatamente o avere sempre a disposizione una piscina. Da noi certi

AARO-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail:segreteria@aaroemac.it
www.aaroemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

malati stanno con il fisiatra 40 minuti al giorno». Del resto in Italia ci sono solo una cinquantina di centri pubblici e convenzionati che dispongono di una camera iperbarica.

Dunque, come può fare una persona normale ad accelerare i tempi del rientro? Intanto è fondamentale non essere un fumatore. «Le sigarette rallentano la riparazione dell'osso, è stato più volte provato scientificamente», dice Paquale Longobardi, il direttore sanitario del centro iperbarico di Ravenna, dove Rossi ha fatto una quindicina di sedute. «Poi oggi sappiamo che è meglio non utilizzare troppi mezzi di sintesi, come chiodi e viti, e qui è fondamentale il chirurgo». Anche riuscire a non mettere il gesso aiuta a fare prima. «Dei 1.100 pazienti che trattiamo ogni anno - continua Longobardi - un terzo ha subito traumi, soprattutto sportivi. Quasi tutti chiedono di guarire presto e di evitare le complicazioni. L'ossigeno che utilizziamo va nel midollo, fa produrre staminali che rigenerano i vasi sanguigni dell'osso. La camera iperbarica ha ottimi effetti nei pazienti di una certa età e fumatori: può ridurre di un terzo il tempo di guarigione, evitando infezioni se hanno avuto fratture esposte e aiutando l'osso a riformarsi. Però la vogliono usare tutti, anche i giovani. Ho già cominciato a ricevere chiamate di persone che chiedono di fare lo stesso trattamento di Valentino».

Sicilia News

Sanità: Catania, al "gravina" attivata nuova piastra emergenza-urgenza

All'ospedale Gravina di Catania e' stata attivata la nuova "Piastra" per l'emergenza-urgenza "Salvatore Cona". Con il trasferimento dell'unita' operativa complessa di Anestesia e Rianimazione nei nuovi locali, il "Gravina" e' stato potenziato e ampliato. Soddisfazione per la celerità e l'ottimizzazione delle procedure di trasferimento e' stata espressa dal direttore generale dell'Asp Catania, Giuseppe Calaciura. "Il 'Gravina' - ha sottolineato - e' al momento il piu' grande 'cantiere' di opere pubbliche aperto e operante nell'intero Calatino. Nonostante cio' l'ospedale continua a erogare servizi, anche se inevitabilmente possono arrecarsi disagi all'utenza e difficoltà operative al personale sanitario, dei quali ci scusiamo. L'obiettivo da conseguire e' pero' importante e il trasferimento della Rianimazione ne offre una dimostrazione palese".

La Provincia di Sondrio

Mancano anestesisti a Sondalo, niente epidurale

Il direttore generale Votta: «Dopo l'estate cercheremo di risolvere il problema»

Arriva direttamente dal numero uno dell'Azienda ospedaliera di Valtellina e Valchiavenna la conferma di quanto segnalato al giornale da una nostra lettrice prossima a dare alla luce un bambino e desiderosa di poterlo fare "senza dolore". «Avevamo introdotto questa possibilità di effettuare il parto indolore, con analgesia epidurale, in via sperimentale da alcuni mesi perché ci sembrava un'opportunità interessante da garantire alle nostre partorienti. Purtroppo, però, almeno con riguardo al punto nascita di Sondalo, momentaneamente non possiamo assicurare l'erogazione al 100% del servizio per via della mancanza di anestesisti, sia perché assenti per ferie sia perché difficili da reperire sul mercato». Lo riferisce Marco Votta, direttore generale dell'Azienda Ospedaliera di Valtellina e Valchiavenna da noi interpellato circa il ridimensionamento di un servizio generalmente molto richiesto e apprezzato dalle partorienti, ma, purtroppo, spesso ancora poco disponibile negli ospedali italiani. «Vorrei precisare ? prosegue Votta ? che, nel caso in cui il parto in anestesia epidurale sia richiesto dal medico ginecologo, ebbene, in tale circostanza, viene sempre effettuato in tutte le nostre strutture. Diverso, invece, il caso che sia la partoriente a richiederlo. Come ho detto, purtroppo, in questi mesi estivi abbiamo una disponibilità ridotta di personale medico anestesista, per cui non possiamo garantire questo servizio a tutti. Va anche detto che non rientra, peraltro, nei Livelli essenziali di assistenza (i, cosiddetti, Lea) previsti dalla Regione Lombardia, ma, al di là di questo, saremmo comunque intenzionati a mantenere questo tipo di servizio per il quale, però, occorre risolvere il problema del deficit di anestesisti. Dopo l'estate, quindi, cercheremo di ovviare a questo problema che, però, va detto non essere di facile soluzione se solo si pensa che, in Italia, mancano all'appello 1500 medici anestesisti dato che le scuole di specializzazione esistenti ne sfornano in numero inferiore rispetto alla richiesta». «E' un problema, invero, generalizzato ? aggiunge Votta ? quello relativo all'effettuazione dell'epidurale, cui alcuni colleghi direttori generali ovviano garantendolo solo in certe fasce orarie, tipo dalle 13 alle 20 di ogni giorno. Per cui, se una donna partorisce al di fuori di questi orari non può farlo, per così dire, senza dolore». Le partorienti insomma dovranno armarsi di pazienza ed abbozzare, laddove non sia disponibile quella figura di medico che potrebbe alleviare a buona parte del dolore legato al parto.

Corriere della Sera - Se anche i defunti diventano di serie A e B

Diceva Totò che «la morte è una livella». E la Lega vuole smentirlo

«'Amorte 'o ssaje che d'è? ... è una livella», spiega «Esposito Gennaro, netturbino» al suo vicino di tomba «il nobile marchese / signore di Rovigo e di Belluno / ardimentoso eroe di mille imprese» nella celeberrima poesia scritta da Totò. La morte è una livella: «'nu re, 'nu magistrato, ' nu grand'ommo», una volta defunti,

AAROI-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail:segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

sono uguali allo spazzino. Per il senatore Fabio Rizzi, però, pare non sia così. Medico anestesista e funzionario di partito, eletto nella Lega, Rizzi firma una delle tre proposte di legge per regolamentare l'uso dei cadaveri a fini di ricerca scientifica e di formazione professionale. Un tema serio, come ricorda il parlamentare, sul quale è necessario arrivare a una definizione. I corpi dei morti, infatti, sono «di fondamentale importanza per la scienza medica». Per lo «studio anatomico» e «la sperimentazione di interventi di particolare complessità» e la «messa in opera di nuove tecniche e apparecchiature» e un mucchio di altre cose. Insomma: al di là degli scongiuri scaramantici, dal dolore di una morte possono nascere speranze di vita. E fin qui le tre proposte, più o meno, concordano. Punto di partenza: una dichiarazione che consenta ai cittadini, per il bene della collettività, di mettere generosamente a disposizione il proprio cadavere. È dopo che i disegni di legge si dividono in modo insanabile. Per la democratica Dorina Bianchi «la mancata dichiarazione di volontà è considerata quale dissenso all'utilizzo del proprio corpo». Per Michele Saccomanno e gli altri firmatari della legge pidiellina, lo stesso: «La mancata dichiarazione di volontà o la modifica anche solo verbale prima della morte è considerata quale dissenso inoppugnabile». Per il leghista Rizzi, no: per lui va usata anche la salma che, «trascorsi dieci giorni dal decesso, non venga da alcuno richiesta per la sepoltura». E qui il tema è spinosissimo, soprattutto in un Paese come il nostro dove la burocrazia, la sciatteria, l'approssimazione hanno dimostrato in questi anni come possono trascorrere dei mesi prima che qualcuno si ponga davvero il problema di certi cadaveri sconosciuti abbandonati negli obitori. Un caso per tutti? Quello di Massimo Mandolini, morto su un bus a Portici e rimasto per un anno nelle celle del policlinico di Napoli nonostante la denuncia immediata della madre, che per mesi aveva bombardato di lettere il mondo intero, dalla trasmissione Chi l'ha visto? al presidente Napolitano. Un caso tra i tanti. Come quello di Antonio Buti, stigmatissimo professore di lettere a riposo, morto tutto solo all'ospedale di Genova. Potremmo raccontarne a decine. Nella maggioranza dei casi però, i morti non reclamati sono immigrati. Guai, se il senatore leghista avesse avuto questo retropensiero Che possano esserci non solo cittadini di serie A e di serie B, ma anche defunti di serie A e di serie B sarebbe inaccettabile.

AAROIEMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail:segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044