

# RASSEGNA STAMPA

DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI SASSARI  
22 MAGGIO 2014

## DALLA SARDEGNA

### LA NUOVA SARDEGNA

#### **Gli arabi investono nel San Raffaele. Apertura: marzo 2015**

#### **L'annuncio a Roma con Pigliaru. Le clausole della Regione**

Alla Qatar Foundation a decidere è sempre la regina madre, sua altezza Moza Bint Nasser. È lei che ha scritto sul calendario: «Il primo marzo del 2015, a Olbia, apriremo l'ospedale San Raffaele». Nessuno pare possa contraddirla, neanche il figlio, lo sceicco Tamin Bin Hamad al Thani, che a Doha e dintorni comanda su tutto e su tutti. Ebbene, Moza Nasser sulle date non ammette errori figuriamoci ritardi. Va accontentata e Palazzo Chigi l'ha fatto. Con un'accelerazione improvvisa, il presidente del Consiglio Matteo Renzi ha sottoscritto il contratto a tre (Governo-Regione-Qatar Foundation) che se non ci saranno intoppi, Allah non voglia, farà «riaprire il cantiere di Olbia». Cento milioni da spendere subito per calce, cemento e mattoni, altri mille a disposizione in poco più di due anni «perché vogliamo aprire il più grande ed eccellente ospedale del Mediterraneo», è il giuramento. Dalla fretta della regina e di Matteo Renzi, la Regione è stata travolta. Avrebbe voluto più tempo per studiare il progetto, decidere e scegliere: non è stato possibile. Il governatore Francesco Pigliaru, insieme all'assessore alla Sanità Luigi Arru, quel protocollo l'hanno dovuto firmare a stretto giro di posta, nella cerimonia voluta e organizzata da un giorno all'altro dalla Presidenza del Consiglio. Su quelle carte, raccolte dentro importanti copertine di pelle marrone, la firma della Sardegna c'è. Ma nel frattempo e in cambio della disponibilità dimostrata, la Giunta ha ottenuto le clausole che voleva. La prima, nessun sì incondizionato ai 260 posti letto pubblici, più 50 suite a pagamento. Poi: avvio immediato del confronto fra i supertecnici dell'assessorato, già nominati all'inizio della settimana, la Qatar Foundation e l'ospedale Bambin Gesù di Roma, il gestore scientifico, per «decidere assieme quali reparti aprire al San Raffaele». Con queste due mosse, spiegate e rispiegate, dal presidente della Regione, la Giunta si è voluta mettere al sicuro, al riparo dalle accuse e dalle polemiche, dal fuoco amico o nemico che si solleverà certo nell'isola madre. Cioè: ben venga, anzi «siamo entusiasti», un investimento internazionale che altri ci invidiamo, a cominciare dalla Germania, ma attenzione: il San Raffaele non dovrà cannibalizzare quanto esiste in Sardegna. «Il nuovo progetto – ha detto Pigliaru – dovrà per forza essere armonizzato con i nostri ospedali pubblici e privati. Non abbiamo certo bisogno di sovrapposizioni, puntiamo ad avere un'eccellenza che renda unica e speciale la Sardegna». Per cui, secondo la Regione, con la Qatar c'è ancora molto da discutere e qualche spigolo, rivela l'assessore Luigi Arru, «va limato da qui al 24 giugno». L'importante è che per quella data la Fondazione abbia una risposta «certa e inequivocabile», è questo il giuramento che Matteo Renzi e il sottosegretario alla Presidenza del Consiglio, Graziano Delrio, hanno strappato alla Regione, nel giorno della cerimonia ufficiale. La risposta è stata e l'ha ribadita Pigliaru dopo essere bombardato dai flash: «È giusto che sia così». Ma «non metteteci fretta», ha aggiunto qualcuno sottovoce, neanche nei numeri annunciati. Se nessuno può permettersi di rifiutare seicento posti di lavoro subito e altri ottocento nei prossimi dodici mesi, sono una

manca, per far riaprire il cantiere partito nel 2006, andato avanti anni e poi inchiodato al muro dal mostruoso fallimento dell'ex impero del vecchio San Raffaele e di Don Verzè, su «quello che ci volete mettere dentro dobbiamo ancora parlare». Ai tavoli tecnici, in Giunta e anche in Consiglio regionale. A cominciare dai sessanta-settanta milioni che la Regione dovrebbe mettere per accreditare, vuol dire rendere pubblico, il nuovo ospedale. È una spesa pesante che potrebbe mandare gambe all'aria il già pericolante bilancio della sanità sarda. Già ora si divora il 53 per cento delle entrate della Sardegna, ha sfiorato di 400 milioni il tetto dei 2,8 miliardi fino a sbattere l'isola nel pessimo elenco delle «Regioni canaglia» e che chissà da quanto tempo sarebbe stata commissariata se non fosse perché «la sanità è tutta sulle spalle dei sardi», dopo la vittoria dell'allora giunta Soru nella Vertenza entrate. Ebbene, i sessanta-settanta milioni in più per il San Raffaele potrebbero diventare il colpo di grazia. «Nulla di tutto questo dovrà accadere – ha detto con forza Pigiariu nella sala stampa di Palazzo Chigi – ed è proprio per evitare questo che vogliamo armonizzare il San Raffaele nella nostra rete ospedaliera». Con la convinzione che se l'incastro sarà perfetto non ci saranno contraccolpi, ma «addirittura risparmieremo». Come? «Col San Raffaele delle eccellenze». Ma questo per ora l'ha promesso solo Matteo Renzi.

## **Lucio Rispo (Qatar Foundation) spiega come sarà l'ospedale olbiese Diventerà centro d'avanguardia**

Lo scatolone bianco del San Raffaele Lucio Rispo, il project manager della Qatar Foundation, lo riempie in fretta. Un reparto dopo l'altro, compresi i futuri centri di ricerca, che saranno almeno due. Nella proposta presentata alla Regione, ha scritto tutto sin dalla prima volta e ora dice sicuro: «Siamo ai dettagli. La trattativa con l'assessorato alla Sanità è ben avviata. Da qui al 24 giugno, la data di scadenza che ci siamo messi, la partita sarà chiusa e chiusa bene con reciproca soddisfazione». Lucio Rispo, origini napoletane, i reparti che vorrebbe li mette in fila: riabilitazione, pediatria, ortopedia, cardiologia, neurologia e oculista. Poi, a chiudere, un centro di ricerca internazionale sul diabete, che «è una vostra e nostra patologia purtroppo ancora in doppia cifra» e «tutto l'altro che decideremo di studiare assieme alle università di Sassari e Cagliari, e insieme al vostro prestigioso Crs4». Non crede che questo pacchetto sarà ritoccato in questo ultimo e decisivo mese: «Ogni nostra richiesta è stata calibrata anche sul sistema sanitario della Sardegna. Ad esempio, la riabilitazione ortopedica e neurologica non sono presenti nel Nord Sardegna. Noi le porteremo». Per tutti, non solo per chi ha dollari e petrodollari in tasca. «Con la collaborazione del Bambin Gesù di Roma – aggiunge – realizzeremo un ospedale di livello internazionale e dei centri di ricerca all'avanguardia. Bene, metteremo tutto a disposizione dei sardi e della Sardegna». Senza, secondo Rispo, che «l'isola ci metta un soldo». I primi cento milioni sul miliardo e 200 messo nel conto, la Qatar Foundation li metterà per completare la struttura, gli altri serviranno per allestire il San Raffaele: arredi e macchinari di ultima generazione. «Attenzione, però – è l'acuto finale dell'ambasciatore tecnico – Sponderemo molto anche per formare medici e infermieri». Sostiene che il nuovo ospedale ingaggerà il meglio del meglio sulla piazza europea e non solo. La Qatar Foundation è ricca, molto ricca, e lo farà senza badare all'euro, fino a rivelare: «A settembre cominceremo ad assumere il personale medico e lo manderemo subito in giro a prepararsi e specializzarsi. Vogliamo che il primo marzo del 2015, il giorno dell'inaugurazione, tutto sia perfetto». Chiuso il capitolo «l'ospedale che sarà», Rispo tira dritto sul futuro prossimo venturo. «Con la Regione l'accordo lo troveremo. Ci siamo messi in testa il San Raffaele e lo faremo. Abbiamo resistito a tre Papi, a non so più quanti cambi a Palazzo Chigi, a due diversi

presidenti della Regione, e siamo ancora qui al nostro posto». Con un solo ultimo dubbio: «Potremmo andar via solo se i sardi ci dicessero: non vi vogliamo. Ma sarebbe una follia»

## **OLBIA** Già cominciata la gara per attribuirsi la paternità dell'iniziativa **Pd: un successo. Fi: merito nostro**

Numerose, e a volte contrastanti nell'attribuzione dei meriti del successo, le prime reazioni politiche in Sardegna. «Valutazione positiva su quest'investimento così significativo e sui riflessi favorevoli che avrà sulla sanità sarda, oltre alle ricadute positive sulla Gallura e sull'intero territorio dell'Isola», è stata espressa dall'europarlamentare dell'Italia dei Valori, Giommaria Uggias. «I meriti di Renzi e di Pigliaru nell'operazione si limitano alla cerimonia per la firma e la conferenza stampa»: così invece il capogruppo di Forza Italia in consiglio regionale, Pietro Pittalis, che ha rivendicato la chiusura delle trattative all'azione del centrodestra nella precedente legislatura. Così come ha confermato l'ex governatore, Ugo Cappellacci. Il quale parla di «una intesa che conclude il nostro lavoro». «L'accordo appena raggiunto è un segnale importante per la Gallura e per l'intera Sardegna», ha affermato, in una nota, Gianluca Lioni, componente della direzione nazionale del Pd. «Questa firma è una ottima notizia – sostiene il deputato democratico Marco Meloni – è un'ottima notizia. Con la prossima apertura della nuova struttura ospedaliera di Olbia, la Sardegna verrà scelta come hub europeo delle attività di un fondo sovrano che gioca un ruolo di primo piano a livello globale nell'economia della conoscenza». «È singolare e patetico il trionfalismo dei rappresentanti del centrosinistra», ha detto invece il deputato di Fi, Salvatore Cicu. Invece il presidente del distretto sanitario di Olbia, Antonio Satta ha commentato: «Grande soddisfazione per l'iniziativa presa dall'assessore regionale Luigi Arru».

## **Scanu: Lai e Fadda state sereni**

Il deputato Gian Piero Scanu del Pd è presente in sala e dice: «Per me l'annunciata riapertura del cantiere è il coronamento di un sogno lungo una vita». Ricorda che la buonanima di Don Verzè il primo contatto l'ha avuto con lui: «Nel 1988, quand'ero sindaco. Da quel momento ci ho sempre creduto e lottato con forza. Ora grazie alla Qatar Foundation si riparte. Siamo alla volata finale». Sa bene però che più di un frenatore esiste anche nel suo partito ed è lui a fare i nomi, con un veloce cinguettio dettato a voce: «Silvio Lai e Paolo Fadda state sereni».

## **SASSARI** Ordine dei Medici **Convegno su nuove frontiere per prevenire il favismo**

"Prevenzione favismo: nuove frontiere" è il titolo del convegno che l'Ordine dei Medici ha organizzato per sabato a partire dalle 8,30, all'Hotel Grazia Deledda. Da millenni le fave rappresentano un alimento fondamentale per l'uomo e nel mondo animale, un consumo diffuso nei paesi dell'area mediterranea, ma anche in Cina, che detiene il 65% della produzione mondiale, in India e nel Medio Oriente. Pur essendo un alimento ad alto contenuto proteico e basso di lipidi, per le alte concentrazioni di Vicina e Convicina, le fave sono tossiche per chi è carente dell'enzima G6PD, ovvero i fabici, che ingerendole possono andare incontro a gravi crisi emolitiche e forme di anemia acuta. Recentemente un gruppo di ricerca guidato dal dott. Gerard Duc dell'Inra di Dijon ha sviluppato una serie di cultivar di

fave a bassissimo tenore di Vicina e Convicina, testate prima su animali e poi sui fabici. Lo studio, approvato dal comitato Bioetico di Sassari, si è svolto nell'ospedale civile di Alghero della Asl 1. Al convegno di sabato interverranno: Antonio Spanu, docente alla facoltà di Agraria di Sassari, Gerard Duc, direttore della ricerca dell'Inra (Institut national de la recherche agronomique) di Dijon, Felice Simula, responsabile del laboratorio analisi cliniche dell'ospedale civile di Alghero, Paolo Arese e Franco Turrini, docenti di biochimica dell'università di Torino, che da anni svolgono ricerche sul favismo

## **REGIONE Pigliaru: «Altri fondi per i malati di Sla»**

Salvatore di nome e di fatto. Non solo degli interessi dei malati di Sla. Ma di tutti quelli che, affetti da patologie gravissime, aspettano da Stato e Regione quei fondi che servono per la assistenza. Ancora una volta Tore Usala (foto Rosas), segretario del Comitato 16 novembre e storico leader delle ultime battaglie, è stato costretto a scendere in strada. Lui, ancora una volta c'è l'ha fatta. Alle 13.30, dopo una protesta durata oltre 3 ore, è arrivato l'impegno scritto da parte dell'assessore regionale della Sanità, Luigi Arru: la prossima seduta di giunta darà "un'ulteriore risposta ai disabili gravissimi". Il Comitato aveva già messo in tasca martedì la delibera che aveva sbloccato oltre 2,2 milioni. Ma ieri è tornato alla carica 3,197 milioni di risorse aggiuntive per i progetti "Ritornare a casa". Non solo Usala, comunque: insieme a lui c'erano altri malati, arrivati in barella o in carrozzina. Tutti pronti a una protesta estrema ad oltranza. E cioè lo sciopero della fame e della sete e lo scaricamento totale delle batterie dei respiratori. Intorno a loro la solita magnifica cordata di parenti e associazioni con gazebo, striscioni, sedie e tavolini. La domanda: quando ci date quei soldi? E una prima risposta gliela ha data a metà mattina il presidente Francesco Pigliaru, arrivato in via Roma a salutare e sentire i manifestanti insieme all'assessore Arru. «Ci impegniamo a fare un controllo su come sono stati spesi i soldi e se sono stati utilizzati come aggiuntivi – ha spiegato Pigliaru – e dopo ripristineremo le risorse che non sono state utilizzate per quelle finalità». Ma Usala e soci l'hanno detto chiaro e tondo: senza un impegno scritto da qui non ce ne andiamo. E allora via, ancora avanti con il presidio. Poi ecco l'impegno. Con il riconoscimento, chiarissimo: «Tore Usala ha ragione». Parola di Pigliaru. «Già nella prossima giunta – ha garantito il presidente – approveremo una delibera organica che risponde alle richieste sollevate dal Comitato, in particolare sull'utilizzo delle risorse del Fondo nazionale per le non autosufficienze per il 2013».

## **L'UNIONE SARDA**

### **SANITÀ. Un miliardo per il San Raffaele di Olbia Governo, Regione e Qatar Foundation siglano l'accordo**

Ci sono le firme solenni, scatta il «percorso armonico» che porterà in meno di dieci mesi alla nascita del nuovo ospedale San Raffaele Bambin Gesù di Olbia. A Palazzo Chigi è stato firmato ieri il protocollo d'intesa tra la presidenza del Consiglio, la Qatar Foundation Endowment e la Regione sarda, per il completamento e il lancio definitivo dell'ospedale. Ha partecipato all'evento anche il premier Matteo Renzi: «Siamo di fronte a uno straordinario lavoro di investimento internazionale». Previsto un piano da più di miliardo di euro, con 120 posti di lavoro che diventeranno mille a regime. Ipotizzati tempi rapidissimi per il completamento della struttura: entro il 24 giugno si concluderà l'iter progettuale e i lavori cominceranno il giorno dopo. La Qatar Foundation, rappresentata dal responsabile degli

investimenti Lucio Riso, fissa una data precisa: «L'ospedale dovrà essere aperto il primo marzo del 2015». Il presidente della Regione Francesco Pigliaru non nasconde l'«orgoglio» per «la fiducia risposta dal Qatar sulla Sardegna» e ammette «che qualche costo per la Regione ci sarà».

## **ROMA Il San Raffaele vale un miliardo**

Per la firma storica Palazzo Chigi offre uno scenario solenne: la sala dei galeoni. Evento sardo e nazionale, ieri a Roma. Ci sono il presidente della Regione Francesco Pigliaru e l'assessore alla Sanità Luigi Arru, c'è il deputato del Pd Gian Piero Scanu. Alle 18,28 arriva Renzi, insieme a Lucio Riso, ovvero il responsabile investimenti della Qatar Foundation, nonché project manager dell'operazione San Raffaele di Olbia. Due firme a testa e comincia ufficialmente il «percorso armonico», parole di Pigliaru, che dovrebbe concludersi con l'avvento di un'eccellenza. L'ospedale del futuro, una perla della sanità sarda, nazionale e internazionale.

Tempi? Apparentemente è tutto chiaro. Definita ieri la preintesa, entro il 24 giugno chiusura del «processo» di accordo, il 25 via ai lavori. Che dovrebbero concludersi in un anno. Scherza, ma non troppo, Riso: «Nel Qatar c'è una monarchia assoluta, gli ordini non si discutono. Se si dice che l'ospedale deve aprire il primo marzo del 2015 così deve essere». E così impone Mozabint Nasser, la madre dell'emiro di Doha, presidente della Qatar Foundation. Una certezza che nell'Isola non è così granitica: «processo» significa discussione in Commissione, in Consiglio, in Giunta. Dove le resistenze non sono certo un mistero. E non a caso Arru fa capire che c'è molto da discutere, verificare, approvare. Tanto più che sono necessarie diverse autorizzazioni dallo stesso governo. Insomma, una trafila che, sui tempi italiani (e sardi), potrebbe andare ben oltre il mese. E nel caso come reagirebbero gli emiri? Si capirà qualcosa già dalle prossime ore: sono aperti due tavoli tecnici, per analizzare «offerta e attività» dell'ospedale e gli aspetti che riguardano la ricerca. Renzi e Pigliaru ostentano sicurezza. Persino euforia. Si stringono la mano e si abbracciano. Il premier - va di fretta - sottolinea che la Qatar Foundation è «una straordinaria realtà imprenditoriale, anche se mio figlio la conosce solo per il Barcellona». Questo significa che «si può tornare a investire in Italia» e la Sardegna è di fatto un laboratorio. Riassumendo: grande gruppo, «regione ben governata» e Stato «pronto a collaborare». Dopotutto siamo (anche) in campagna elettorale. A margine, il premier estende il discorso alla situazione generale dell'Isola e alle sue emergenze: «Presto diremo una parola definitiva sul progetto manifatturiero per il Sulcis». Poi il premier invita i sardi con meno di 30 anni a registrarsi nel sito dell'iniziativa Ue Garanzia giovani, che crea opportunità per chi non lavora: «La Sardegna - ricorda - è stata tra le primissime regioni ad avviare il progetto». E impegni, anzi promesse anche sul fronte dei servizi e del turismo. Un po' vago, ma è cronaca da registrare. Poi Renzi cita le cifre che contano sull'operazione San Raffaele: investimento da un miliardo e 200 milioni di euro in tre anni, per oltre 1500 posti di lavoro (600 subito), indotto compreso. Cifre che superano persino quelle anticipate nei giorni scorsi. Frase a effetto: «Il tempo della Sardegna è il futuro». In ogni caso «questa è un'ipotesi importante che prima non c'era. Posti di lavoro reali che si creeranno». E dopo il timore che tutto venisse dirottato in Germania, «sono davvero contento».

È contento anche Pigliaru. La Regione, dice, ha il dovere di creare «un clima favorevole agli investimenti». Traduzione: «Garantire risposte rapide in tempi precisi, limitare al massimo le incertezze». Il percorso «iniziato oggi andrà in questa direzione». Musica per Riso: «Per noi è un giorno importante. Lo aspettavamo da tempo». Forse non sarà il piano Marshall,

«come ho detto un'altra volta», ma qualcosa di simile: «Stiamo investendo moltissimo dovunque, lo facciamo perché la nostra economia, basata finora sugli idrocarburi, vuole puntare su un'economia di ricerca». Il San Raffaele è un'opportunità anche per gli emiri. Cosa intendono fare nel bianco palazzo di Olbia? Destineranno subito 100 milioni per completare la struttura. Poi mano a tutto il resto: macchinari, laboratori, ingaggio dei medici e degli infermieri. A settembre dovrebbero partire anche i corsi di formazione. Quindi le specialità, per 260 posti letto (50 “solventi”). Intanto la cura del diabete («Nel Qatar è una malattia endemica») e la medicina sportiva («Abbiamo a Doha un centro di assoluta eccellenza»). Poi la pediatria, considerando che il gruppo cammina (anzi corre) insieme all'ospedale Bambin Gesù di Roma, che avrà la direzione ospedaliera e scientifica. E ancora un lungo elenco: riabilitazione neurologica, ortopedia, cardiologia, neurologia, oculistica. In cima proprio la ricerca. Nel mondo la Qatar Foundation programma per questo settore sei miliardi: una buona quota arriverà nell'Isola. Con il coinvolgimento delle università sarde. Ma il discorso è ben più ampio: «Noi vogliamo portare il meglio del meglio». Dal mondo a Olbia, con investimenti per 10 anni. Rispo tiene a precisare che non c'è alcun rapporto con insediamenti di altro tipo in Gallura. «Una cosa siamo noi» e una cosa è la Qatar holding («Noi siamo più bravi»). Sarebbe, dice, «come confondere Finmeccanica con Fiat». E i costi aggiuntivi per la Regione? Un punto sul quale nessuno si sbilancia, il governatore lascia comunque intendere che in un settore che assorbe il 53 per cento del bilancio regionale non sarà difficile trovare la soluzione. I tavoli tecnici sono aperti per questo. L'esigenza degli investitori, vale la pena ripeterlo, è la rapidità. Garantita da Renzi, che ci ha messo la faccia, per usare una sua espressione. E dallo stesso Pigliaru, che a domanda sugli steccati sollevati nell'Isola, assicura: «Ci sarà un consenso considerevole». E qui vale anche il giudizio di Gian Piero Scanu. «Il mio riferimento è Pigliaru», dice. E definisce l'operazione, religiosamente, «un segno della provvidenza». E ai “perplexi” cosa manda a dire? «Quali?». Silvio Lai e Paolo Fadda, per esempio, esponenti di spicco del centrosinistra. «Mi dispiace per loro. #State sereni».

**LE REAZIONI. Cicu: «Sistema sardo sull'orlo del tracollo». Soru: «Affossato dal centrodestra» «Ma ora serve un piano sanitario»**

**I sindacati: grande opportunità se non pesa sui centri esistenti**

Un nuovo ospedale d'eccellenza è un fatto positivo, purché rientri in una riorganizzazione del sistema sanitario regionale. È la sintesi dei commenti alla firma del protocollo per lo sblocco della situazione del San Raffaele di Olbia, annunciata ieri dal premier Matteo Renzi. «Una struttura di eccellenza in un territorio penalizzato», sottolinea il segretario generale Cgil **Michele Carrus**, «è un'opportunità per l'Isola, ma va inserita nel nuovo piano regionale, su cui chiediamo l'avvio di un confronto per riorganizzare la rete ospedaliera e i servizi territoriali». **Oriana Putzolu**, numero uno Cisl, ritiene che l'investimento debba essere «aggiuntivo a un sistema sanitario che assicuri un minimo di risposte ai bisogni dei sardi, oltre che sostenuto, rivalutato e riorganizzato nel complesso». L'auspicio di **Francesca Ticca**, leader della Uil, è che «l'apertura di questa nuova struttura non pesi sui bilanci della Regione e i presidi sanitari esistenti siano salvaguardati». Tra i consiglieri regionali prevale la fiducia. «Sono molto soddisfatto per questo accordo,

che assume grande importanza per accrescere l'offerta sanitaria nel territorio gallurese», dichiara il gallurese **Giuseppe Meloni** (Pd): «Il San Raffaele non dovrà essere in contrapposizione con altre strutture pubbliche o private». Per **Alessandra Zedda** (Forza Italia) la Sardegna necessita di eccellenze: «Credo che un presidio sanitario del genere possa attrarre altri investimenti. Non penso che crei difficoltà ai piccoli ospedali».

**Ef시오 Arbau** (Sardegna Vera) attende di vedere i dettagli della proposta, ma spera che «si porti avanti un protocollo ritenuto strategico anche dal presidente del Consiglio. Come Sardegna Vera ci impegneremo affinché tutto vada per il meglio».

L'europarlamentare dell'Italia dei Valori, **Giommaria Uggias**, esprime «una valutazione positiva sull'investimento significativo e sui riflessi positivi che avrà sulla sanità sarda, oltre alle ricadute positive sulla Gallura e sull'intero territorio dell'Isola».

Non sono mancate alcune reazioni polemiche. L'ex presidente della Regione, **Ugo Cappellacci** precisa che «l'accordo siglato oggi dà attuazione al Memorandum of understanding siglato dalla nostra Giunta a dicembre e premia un impegno durato tre anni. Spiace che Renzi, forse distratto dal clima di perenne campagna elettorale, abbia dimenticato di riconoscere l'opera svolta dalla Regione, che per prima ha creduto in questa operazione», e aggiunge che si tratta «di un risultato importante per la Sardegna sul quale il presidente Renzi sta solo mettendo il cappello».

Più o meno sulla stessa linea di pensiero anche il capogruppo di Forza Italia, **Pietro Pittalis**: «La paternità di questa vittoria è tutta della Giunta e della maggioranza di centrodestra della precedente legislatura, che ha perseverato fino al risultato finale». Il deputato del Pd **Marco Meloni** sottolinea che «ora la Sardegna verrà scelta come hub europeo delle attività di un fondo sovrano che gioca un ruolo di primo piano a livello globale nell'economia della conoscenza». È «un esempio molto positivo di continuità istituzionale col governo di Enrico Letta». Il maddalenino **Gianluca Lioni**, componente della direzione nazionale del Pd, parla di «segnale importante per la Gallura e l'intera Sardegna».

Il vicepresidente del Consiglio regionale, **Antonello Peru**, chiede ironicamente dove siano «finiti i signori del centrosinistra che fino a poche settimane fa ci accusavano di portare il turbante e di svendere la nostra terra?». **Gigi Rubiu**, consigliere dell'Udc attacca: «Non siamo ancora riusciti a fare un piano unico regionale sulla sanità, ma serviamo su un piatto d'argento una struttura come il San Raffaele a persone che non hanno nulla a che vedere con la nostra cultura».

Non risparmia una frecciata a Renzi e a Pigliaru l'euro-candidato di Forza Italia, **Salvatore Cicu**. A loro due ricorda che «la sanità sarda è sull'orlo del tracollo da quando, per infelice intuizione del loro compagno di partito Renato Soru, allora presidente, la nostra Regione decise di accollarsi gli oneri della sanità pubblica rinunciando alle contribuzioni statali. Renzi e Pigliaru recitano il ruolo delle mosche cocchiere, cercando di attribuirsi meriti che a loro non appartengono». Non si è fatta attendere la replica di **Renato Soru**, anche lui in corsa (col Pd) per il voto di domenica: «Cicu ripete le cose come un disco rotto, senza avere la minima idea di come funzionano i trasferimenti statali per la sanità». E «forse dimentica che noi abbiamo lasciato la sanità con un disavanzo minimo di 60 milioni. Il centrodestra l'ha fatto precipitare a 500». La frecciata finale è proprio sul San Raffaele: «L'hanno trovato costruito e in cinque anni sono stati capaci solo di abbandonarlo».

**DALL'ITALIA**

### **Patto Salute. Lorenzin: "Ho consegnato la mia proposta alle Regioni. Dobbiamo vararlo entro 15 giorni, non 15 anni. Basta chiacchiere"**

*"Basta chiacchiere. Vedremo chi vuole riformare veramente la nostra sanità". Così il ministro della Salute, intervenuta ad un incontro con Federanziani. Per mantenere univèrsalità Ssn, occorre lavorare subito. Tra 20 anni, gli over 65 saranno il 60% della popolazione e i costi aumenteranno. Sui farmaci innovativi, importante la lotta agli sprechi, "perché un euro sprecato in sanità crea morti"*

"Incentivare la prevenzione in Italia è molto importante, non solo per migliorare la salute delle persone, ma anche per rendere sostenibile il Sistema sanitario nazionale. Bisogna far star bene le persone il più a lungo possibile. Non dimentichiamo che l'accesso per tutti gratuitamente alle cure, insieme al sistema pensionistico, è stata la più grande conquista del '900. Queste conquiste, ora, rischiano di essere in pericolo. Tra 20 anni gli over 65 saranno il 60% della popolazione e si dovrà riuscire a garantire comunque un'assistenza sanitaria di qualità. Bisogna pensarci ora, però, non tra 20 anni. Si deve garantire ora la sicurezza sociale a voi, ai vostri figli e ai vostri nipoti". Così il ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, si è rivolta alla platea nel corso di un incontro con Federanziani.

**"Nella salute si sono sprecati troppi euro**, la gente ha rubato nel sistema sanitario nazionale - ha incalzato il ministro -. I soldi ci sono sempre stati, ci sono anche ora, ma vengono spesi male. Anzi, malissimo. Dobbiamo fare in modo che la politica non entri più nelle questioni tecniche sanitarie e scientifiche: chi vale va avanti, chi non vale va a casa. Perché un euro sprecato nella Pubblica Amministrazione è una cosa immorale, ma un euro sprecato in sanità crea morti. Io, come ministro, non faccio sconti a nessuno: se sbagli in sanità vai a casa".

**"Nei prossimi mesi - ha proseguito Lorenzin - dovrò affrontare una riforma sanitaria volta a rendere trasparente questo settore.** Si deve poter sapere come vengono spesi i soldi, chi li spende, quali risultati si ottengono etc. Si tratta di una cosa normale, ma purtroppo in Italia le cose normali sembrano difficili da realizzare. La riforma del sistema sanitario si chiama Patto della Salute, ho fatto la mia proposta alle Regioni. Il Patto dobbiamo vararlo entro 15 giorni e non 15 anni - ha sottolineato - vedremo cosa verrà fatto e chi avrà voglia di far le cose veramente e non a chiacchiere".

**Infine, Lorenzin ha toccato il tema dei farmaci innovativi.** "Stanno arrivando in Italia nuovi farmaci rivoluzionari che ci permetteranno di guarire da malattie, fino a poco fa, incurabili. Ad esempio, parliamo di quelli per l'epatite C. Il nuovo farmaco in 12 settimane ti fa guarire. E' la più grande scoperta scientifica dai tempi della penicillina. Come ministro dovrò gestire questo medicinale, stiamo trattando il prezzo in maniera più dura rispetto al resto d'Europa. La Germania lo paga 56mila euro a prestazione, la Francia 49mila. Noi - ha concluso - non dobbiamo permettere che accada in Italia quello che sta accadendo in altri Paesi, e cioè che se non hai una lunga prospettiva di vita non ti danno questi farmaci. Questa non è la nostra cultura, non ha nulla a che fare con la nostra storia. Anche per questo è necessario risparmiare sugli sprechi e mettere i soldi dove ce n'è bisogno".

## **Nuovo Codice deontologico dei medici. Rossi (Ordine Milano): "E' inaccettabile, non lo recepiremo"**

*Dopo l'approvazione del nuovo testo, arriva il durissimo attacco del presidente meneghino. "Temo ci sia dietro lo zampino della politica, soprattutto nella parte che consegna il nostro lavoro al volere di Asl, Aziende ospedaliere e Regioni". Sotto accusa "anche l'obbligo assicurativo: è indigeribile"*

Il nuovo codice deontologico dei medici “serve evidentemente a soddisfare l’ego di qualcuno, perché il testo non risponde ad alcuna logica. Un conto è modificare o aggiungere qualche articolo, un altro operare una radicale riscrittura che denota addirittura una riformulazione lessicale del testo precedente”. Non usa mezzi termini **Roberto Rossi, presidente dell’Ordine di Milano** che può contare su circa 26mila iscritti, per criticare “una scelta assurda e inqualificabile, cui si aggiunge la scelta di secretare il documento sino a venerdì. In tanti anni di esperienza, è la prima volta che mi scontro con una dinamica di questo genere”.

Rossi è profondamente deluso, “perché si tratta di modalità che esulano completamente dal vivere civile”. Entrando nel dettaglio del contenuto, i **punti che hanno innescato l’opposizione del presidente milanese sono essenzialmente due**. “L’articolo che declina i doveri del medico è inaccettabile, perché rimanda la definizione delle competenze agli ordinamenti universitari. Ma non è certo la Conferenza dei presidi a poter indirizzare il nostro lavoro. A ciò si aggiunge che nel punto relativo all’innovazione organizzativa e gestionale, il nostro operato viene esplicitamente consegnato ai voleri di Asl, Aziende ospedaliere e Regioni. In questo modo viene totalmente minata l’indipendenza della professione”. E Rossi, su questo aspetto, non lesina i sospetti. “Temo che la fonte di questa riscrittura sia di matrice politica, forse qualcuno è dovuto sottostare a precisi diktat”.

L’altro passaggio bersaglio delle critiche è quello relativo al profilo assicurativo. “L’obbligo di sottoscrivere una polizza è assolutamente indigeribile. Al contrario, il senatore **Bianco** si batta affinché siano le compagnie a dover assicurare il medico. Invece si prevede un assurdo procedimento disciplinare per chi è senza assicurazione, penalizzando tutti quei professionisti che non riescono a trovare copertura. E si tratta di casi in progressivo aumento”.

**Rossi però non si rassegna e promette battaglia**. “In linea di principio sono contrario a una Babele di 106 Ordini con 106 codici differenti, ma dinanzi una situazione così grave sono pronto a rivendicare la nostra potestà deontologica”. E annuncia: “Ho già attivato il mio ufficio legale e dovrò confrontarmi con il Consiglio. In ogni caso, la mia idea è quella di non recepire il nuovo testo. Anche gli altri Ordini che hanno votato contro potrebbero trovarsi sulla mia stessa lunghezza d’onda, ma devono comunque prima verificare l’orientamento del loro Consiglio”. Le strade percorribili sono due. “Potremmo confermare il documento del 2006 oppure accettare il nuovo codice, ma senza le parti che riguardano le competenze e l’obbligo assicurativo”.

## **Ordine Bologna ricorrerà al Tar. Pizza: "Insieme a noi anche Ferrara, Massa Carrara e Lucca"**

Lo ha sottolineato all’*Adn Kronos Salute*, il presidente dell’Ordine dei Medici di Bologna

**Giancarlo Pizza**, sottolineando che “quando riceveremo la notifica della ratifica del nuovo Codice ricorreremo al Tar del Lazio. E sulla nostra stessa posizione ci sono anche gli Ordini di Ferrara, Massa Carrara e Lucca”.

"Il vecchio andava benissimo", spiega ancora Pizza all'*Adn Kronos*. Tre i punti di maggiore contestazione: "L'articolo 3 è inaccettabile. Prevede una sanzione deontologica al medico che non rispetta le modifiche organizzative decise dai Servizi sanitari regionali o dalle aziende. Questo significa che se una Asl o una Regione decide un assetto organizzativo e il medico non si trova d'accordo perché non lo ritiene idoneo ai principi di cura, non può rifiutarsi perché si troverebbe poi esposto dal punto di vista del rispetto della deontologia”.

Ma Pizza contesta anche anche la cancellazione, dal nuovo testo, della parola eutanasia, sostituita con 'pratiche per la buona morte'. Per il presidente di Bologna il rischio è una assimilazione alle cure palliative, "mentre deve essere ben chiaro che l'eutanasia è un'altra cosa". Altro punto contestato è l'introduzione dell'obbligo, da parte del medico, di sottoscrivere una assicurazione professionale. "E' già previsto dalla legge", spiega. "E - aggiunge - visto che spesso le assicurazioni recedono, se un collega non riesce a stipulare una polizza, si trova esposto anche sotto il profilo deontologico e a rischio sanzione da parte dell'Ordine”.

## **Bianco (Fnomceo): “Tuteleremo nuovo Codice. L’hanno votato 87 presidenti. Non i marziani”**

"Metteremo in atto azioni di risposta a tutela del nuovo Codice deontologico dei medici, che 87 presidenti di Ordini, e non 'marziani', hanno democraticamente proposto, accettato e votato". Questa la replica del presidente della Fnomceo **Amedeo Bianco**, all'annuncio da parte del presidente dell'Ordine di Bologna, **Giancarlo Pizza**, dell'intenzione di fare ricorso al Tar del Lazio contro il nuovo Codice.

Alcuni tra i presidenti degli Ordini regionali, ha sottolineato Bianco all'*Ansa*, "stanno manipolando il senso di ciò che è scritto. Credo che le decisioni prese - ha aggiunto - vadano rispettate". Il nuovo Codice, ha sottolineato il presidente Fnomceo, "è un atto amministrativo della Federazione nazionale; c'è stato un confronto sulle nuove regole deontologiche, che sono però state stravolte nel loro significato dall'interpretazione data da alcuni”.

Bianco ha poi rilevato come la "fattispecie del ricorso al Tar sia alquanto curiosa" e "non so se ve ne siano i presupposti". In ogni caso, conclude Bianco all'*Ansa*, "c'è un filo di amarezza, perchè non mi pare che il dibattito portato avanti sul Codice in questi ultimi due anni possa ridursi ai ragionamenti fatti e alle considerazioni imbarazzanti che sono state avanzate”.

## Addio a test medicina, Carrassi: rischio caos

Un salto nell'incertezza. Così **Antonio Carrassi**, preside della Facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Milano commenta l'ipotesi ventilata dal ministro **Giannini** di abbandonare il test di medicina per passare a un modello francese con apertura a tutti gli iscritti e selezione solo dopo il primo anno. Un modo ha ribadito il ministro ieri per aumentare la selezione, «non è che si semplifica il sistema» ha detto agli studenti, «sarà una selezione rigorosissima com'è in Francia». «Si deve aspettare qualcosa di più preciso» premette Carrassi «certo che organizzare un corso di laurea per 64.000 persone (il numero dei candidati di quest'anno) è cosa ben diversa dall'organizzarlo per 10.000». Il primo problema sollevato dal preside milanese è quello delle risorse. «Servono risorse commisurate» spiega «edilizia, pc, aule, didattica a distanza, insegnanti sono tutti aspetti da prendere in considerazione». Poi c'è l'aspetto dei curriculum. «Si tratta di definire un profilo professionale adeguato» riprende Carrassi. «Il nostro lavoro è andato nella direzione di creare un curriculum verticale che esponga lo studente quanto prima a problematiche cliniche e permetta di definire il più presto possibile il percorso. È chiaro» precisa «che l'anatomia per uno studente di odontoiatria, che focalizza più su quella di testa e collo, è diversa da quella di un medico generico. Perciò si tratterebbe di adeguare nuovi curriculum. Un caos incredibile» aggiunge Carrassi. Il preside di medicina a Milano oltretutto invita a non considerare il modello francese una panacea. «Basta leggere quello che gli studenti italiani in Francia dicono sui blog per rendersi conto che non è tutto rose e fiori. E comunque c'è un problema di capienza delle aule al momento a Milano non saremmo in grado di accogliere questi numeri mentre in Francia esistono aule da 500 persone, spesso videoriprese. Da noi in più vige una modalità interattiva con gli studenti». Ma gli aspetti critici non finiscono qui. «Il modello francese prevede che chi non passa il primo anno possa ripeterlo e questo aspetto genera un rischio di competizione forsennata. E poi ancora, se mi sono iscritto a medicina per fare il medico e quindi non voglio ripiegare su un'altra professione sanitaria, che cosa faccio? Alla fine l'anno è stato perso» sottolinea. Carrassi chiude con un auspicio. «Mi auguro che il ministro prima di prendere qualsiasi decisione si confronti con gli organi istituzionali preposti. È vero» conclude «il test così com'è è perfettibile ma non esistono esperienze ideali all'estero e forse sarebbe opportuno migliorare quello che già c'è, introducendo domande ragionevoli e valutando l'attitudine dello studente. La professione di medico non è per tutti».

## Parlamento apre a fondi integrativi, Vargiu: “Ssn a un passo dal baratro”

«I cittadini pagano le tasse, ma preferiscono sborsare altri soldi di tasca propria (se li hanno) pur di avere un'assistenza sanitaria adeguata. Ha senso ignorarlo?» Pierpaolo Vargiu presidente della Commissione affari sociali della Camera, conferma l'indirizzo della maggioranza di favorire lo sviluppo dei fondi integrativi del Ssn, per coprire le spese per i ticket sanitari e prestazioni extra-Lea. L'indagine della Commissione sulla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale sarà pronta per l'approvazione – anche da parte della Commissione Bilancio – a fine mese. L'altra gamba su cui viaggerà il futuro servizio sanitario è una franchigia: via il ticket, arriverà un tetto annuale che si alza al crescere del reddito Isee; fino al concorrere di tale tetto il cittadino pagherà per intero le prestazioni, oltre no. Se ne avvantaggeranno i malati cronici più poveri che potranno fruire delle tante

prestazioni occorrenti sborsando meno. «Occorre trovare nuove forme di finanziamento per un sistema che non ha solo problemi di governance: universalismo ed equità –afferma Vargiu- rischiano ogni giorno di andare a farsi benedire! Siamo vicini alla catastrofe e saranno proprio i più deboli a pagare per primi, alla faccia di chi dice di volerli difendere con sorpassati pregiudizi ideologici». L'indagine sulla sostenibilità del Ssn, le cui bozze sono in circolazione, sottolinea anche il rinnovato ruolo di governance dello stato centrale che, oltre a controllare la spesa sanitaria con il ministero dell'Economia, dovrebbe avere il pieno controllo delle prestazioni essenziali attraverso il Ministero della Salute. Nel frattempo, molte regioni difendono posizioni più "autonomiste" ai tavoli del Patto della Salute. «Le Regioni non possono ignorare che oggi siamo di fronte a 21 sistemi sanitari diversi», dice Vargiu, che confida nella buona volontà delle giunte. «Quando il testo sarà definitivo, e lo presenteremo pubblicamente, sarà difficile per chiunque ignorare i problemi che ci sono stati posti da gran parte dei soggetti, esperti o rappresentanti dei pazienti, di cui abbiamo raccolto il grido di allarme. La mia convinzione è che non sia più tempo di convegni e dibattiti, di convenevoli e sorrisi. Il Ssn è a un passo dal baratro, serve una classe dirigente e politica consapevole, a maniche rimboccate, pronta a scelte coraggiose, senza pregiudizi».

## **DIRITTO SANITARIO Specialisti ambulatoriali: no alla proroga dei contratti a termine**

### **Il fatto**

Il Sumai (Sindacato Unitario Medicina Ambulatoriale Italiano) ha impugnato una delibera della Asl con la quale è stata disposta la proroga delle convenzioni con alcuni medici specialistici di medicina ambulatoriale, fondata su una norma della Legge Regionale che contempla la proroga dei contratti a tempo determinato, delle collaborazioni coordinate e continuative o di altre forme di lavoro flessibile o convenzioni.

### **Profili giuridici**

Il Tar ha ritenuto fondate le eccezioni sollevate dal sindacato ed ha precisato come, nel caso di specie, vi è stata violazione delle disposizioni della contrattazione collettiva, che contemplano il reclutamento degli specialisti ambulatoriali attraverso una procedura selettiva di stampo concorsuale, con esclusione di qualsivoglia ipotesi di individuazione nominativa sulla scorta dei soli contratti già in essere; la delibera impugnata, invece, ha scelto i medici con essa prorogati, senza la preventiva attivazione di tali procedure selettive. Inoltre, non è possibile invocare le disposizioni della Legge Regionale in quanto le convenzioni erano già scadute e non erano per ciò prorogabili in un momento successivo al termine finale.

[Avv. Ennio Grassini – [www.dirittosanitario.net](http://www.dirittosanitario.net)]

**SOLE24ORE/SANITA'**

**Codice Fnom, la «fronda» annuncia il ricorso al Tar Lazio. Bianco:**

## «Tuteleremo il nuovo testo, non l'hanno certo votato i marziani»

L'avevano annunciato e sembrano avere tutta l'intenzione di dar fiato alle trombe. Gli animatori della "fronda" di 10 Ordini che ha bocciato, domenica 18 maggio a Torino, il nuovo Codice deontologico al vaglio del Consiglio nazionale Fnomceo, ricorrerà al Tar. A spiegarlo è il presidente dell'Omceo di Bologna **Giancarlo Pizza**: «Visto che non esiste l'obbligo di acquisire il nuovo Codice deciso dal Consiglio nazionale, impugneremo la delibera nazionale e faremo ricorso al Tar del Lazio». Con Bologna, spiega, anche gli ordini di Lucca e Massa Carrara. Orientamento analogo animerebbe l'ordine di Milano. «Non era mai accaduto che un nuovo Codice deontologico non venisse votato all'unanimità», spiega Pizza.

Alla base della decisione dell'ordine bolognese il fatto che nel nuovo Codice siano state inseriti argomenti ritenuti estranei al perimetro della deontologia professionale. Tra questo il rispetto delle modifiche organizzative decise dai Servizi sanitari regionali o dalle aziende. «Ciò significa che se un'azienda, o una Regione, decide un assetto organizzativo e il medico non si trova d'accordo perché non lo ritiene idoneo ai principi di cura, non può rifiutarsi perché si troverebbe poi esposto dal punto di vista del rispetto della deontologia. L'organizzazione non c'entra nulla con la deontologia».

Ma a suscitare il dissenso c'è anche l'obbligo di avere un'assicurazione professionale, che «è già un dettato di legge, e visto che spesso le assicurazioni recedono, se un collega non riesce a stipulare una polizza, si trova esposto anche sotto il profilo deontologico e a rischio di procedimento dell'Ordine».

Ma non piace nemmeno la «scomparsa della parola eutanasia, sostituita con pratiche per la buona morte». Per Pizza il rischio è una assimilazione alle cure palliative, «mentre deve essere ben chiaro che l'eutanasia è una altra cosa». Infine non piacciono le modifiche inserite per le figure dei medici miliari («non sono medici come gli altri?») né altre operazioni di «maquillage del testo che hanno cambiato poco il significato».

«Fino alla decisione del Tar - è la conclusione - noi applicheremo il vecchio nostro testo del 2006».

«Metteremo in atto azioni di risposta a tutela del nuovo Codice deontologico dei medici, che 87 presidenti di Ordini, e non "marziani", hanno democraticamente proposto, accettato e votato». È netta la replica del presidente della Federazione degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo), **Amedeo Bianco**, all'annuncio da parte del presidente dell'Ordine di Bologna Pizza. Alcuni tra i presidenti degli Ordini regionali, sottolinea Bianco, «stanno manipolando il senso di ciò che è scritto. Credo che le decisioni prese - ha aggiunto - vadano rispettate». Il nuovo Codice, ha sottolineato il presidente Fnomceo, «è un atto amministrativo della Federazione nazionale; c'è stato un confronto sulle nuove regole deontologiche, che sono però state stravolte nel loro significato dall'interpretazione data da alcuni».

Quanto alla fattispecie del ricorso al Tar, Bianco rileva come «sia alquanto curiosa» e - precisa - «non so se ve ne siano i presupposti». Ad ogni modo, conclude, «c'è un filo di amarezza, perché non mi pare che il dibattito portato avanti sul Codice in questi ultimi due anni possa ridursi ai ragionamenti fatti e alle considerazioni imbarazzanti che sono state avanzate».

## Radioterapia: medici, fisici e tecnici disegnano i nuovi percorsi operativi

«Non possiamo che dichiararci soddisfatti dell'accordo raggiunto da medici, fisici medici e tecnici sanitari di radiologia medica in materia di "Management della erogazione delle prestazioni in radioterapia" accordo che, dopo il via libera dato dalle associazioni di categoria (Airo, Aitro, Aifm, Snr e Tsrn), è stato inviato al ministero della Salute per la ratifica finale» dichiarano **Francesco Lucà**, delegato Airo e Snr e **Alessandro Beux**, presidente del Collegio della Federazione dei tecnici di radiologia.

«Questo intesa fa seguito a quella di dicembre tra tecnici e radiologi sul management dell'erogazione delle prestazioni di diagnostica per immagini (**VEDI**), e rappresenta un ulteriore segnale della collaborazione e della comunione di intenti che caratterizza tutti i lavoratori dell'area radiologica che, consapevoli di come la rapida evoluzione tecnologica renda le nostre professioni sempre più complesse, vogliono, con questi strumenti, ridefinire ambiti di attività e compiti di ogni operatore, allo scopo di garantire standard qualitativi sempre più elevati».

«L'obiettivo del documento non è quindi di creare uno steccato fra i singoli operatori, ma anzi, ribadire che l'attività radioterapica necessita di un approccio multidisciplinare nel quale medici, fisici e tecnici, pur con le proprie competenze e autonomie, sono chiamati a collaborare seguendo percorsi condivisi. Se, quindi, la responsabilità clinico-radioterapica della prestazione resta in capo al radioterapista, questi dovrà avvalersi della consulenza imprescindibile di fisici e tecnici, ai quali sono affidati gli aspetti pratici per l'applicazione delle procedure».

«La nostra speranza è di coinvolgere in questo cammino di concertazione anche le altre figure professionali del settore, così da garantire ai pazienti che la complessità e la ricchezza delle prestazioni erogabili, va di pari passo con la loro qualità ed efficacia».

### **La prestazione radioterapica**

La prestazione di radioterapia oncologica consta, si legge nell'accordo, di una serie di momenti strettamente interdipendenti ed inscindibili, non soltanto, nel senso della contestualità tempistica degli interventi, ma anche di una serie di atti consequenziali. Esso è l'insieme di una serie di processi che possono essere riassunti in 8 fasi distinte che devono comunque sempre rispettare i principi di giustificazione ed ottimizzazione:

1. Indicazione e prescrizione del trattamento radioterapico
2. Impostazione e simulazione del trattamento
3. Elaborazione del piano di trattamento
4. Trattamento
5. Monitoraggio clinico della tossicità acuta e verifica/ottimizzazione del trattamento in itinere
6. Controlli periodici a conclusione del trattamento e per valutazione risultati e tossicità tardiva
7. Archiviazione
8. Conservazione

In tutti i regimi di prestazioni le strutture sanitarie devono provvedere affinché siano effettuate, dal fisico medico, le attività di valutazione preventiva, ottimizzazione e verifica delle dosi impartite nelle esposizioni mediche, e quelle volte alla radioprotezione, e alla garanzia della qualità incluso il controlli di qualità degli impianti radiologici e alla garanzia della sicurezza.

### **L'équipe**

La prestazione di radioterapia oncologica si svolge in équipe. È opportuno che si crei, nel

gruppo, dice ancora l'accordo, un elevato livello di organizzazione ed un clima di collaborazione e serenità che garantiscano «l'efficienza e il buon fine attuativo del trattamento del paziente».

Il team multiprofessionale, per affermare i valori fondanti la prestazione di radioterapia oncologica, deve necessariamente:

- privilegiare la qualità dei trattamenti effettuati sia per quanto riguarda la prescrizione, sia per quanto concerne l'impostazione e l'esecuzione;
- identificare standard operativi di livello elevato, implementandoli progressivamente e verificandone costantemente l'applicazione;
- realizzare tecniche di irradiazione innovative utilizzando le migliori e le più adeguate risorse tecnologiche disponibili;
- migliorare la cultura del servizio mettendo l'esigenza dell'utenza al centro di ogni decisione;
- favorire l'umanizzazione dell'assistenza attraverso il coinvolgimento dell'utenza nel processo decisionale;
- assicurare, attraverso il sistema della prenotazione, la massima trasparenza e accessibilità alle prestazioni prodotte;
- identificare, in maniera non ambigua, ruoli e responsabilità delle diverse figure professionali, definendo in maniera chiara la missione loro affidata;
- favorire la comunicazione, tanto all'interno dell'Unità Operativa, che tra essa e l'esterno;
- favorire l'innovazione tecnologica ed organizzativa;
- raggiungere un consenso sulle modalità di trattamento delle diverse patologie in relazione alla disponibilità di risorse e di competenze;
- favorire la partecipazione ad attività formative programmate in sintonia con le strategie decise.
- Costruire un sistema di gestione della qualità che permetta la sistematizzazione, il consolidamento ed il miglioramento continuo delle attività del centro.

**Addetto stampa** - Maria Antonietta Izza - [ufficiostampa@omceoss.org](mailto:ufficiostampa@omceoss.org) - 339 1816584