

RASSEGNA STAMPA Giovedì 17 Gennaio 2013

Il giorno in cui non si nasce per sciopero.

Sanità i medici protestano per le denunce dopo parti problematici. Il ministro Balduzzi li convoca per venerdì.

CORRIERE DELLA SERA

Dove colpirà la stangata sanitaria.

PANORAMA

Parte della Rassegna Stampa allegata è estratta da vari siti istituzionali

Sanità I medici protestano per le denunce dopo parti problematici. Il ministro Balduzzi li convoca per venerdì

Il giorno in cui non si nasce per sciopero

Agitazione di ginecologi e ostetrici il 12 febbraio. Urgenze garantite

ROMA — Sciopero del parto, annunciato per il 12 febbraio. Nessuna nascita, se non in casi di urgenza. «Perché? Ve lo spieghiamo noi» dicono i medici. E raccontano un caso. La distocia di spalla è un imprevisto non raro durante il parto. Dopo aver messo fuori il capo, il bambino resta incastrato nel bacino materno con la spalla. A quel punto il ginecologo deve agire in fretta perché il neonato rischia di morire di asfissia. Nel canale del parto può resistere un massimo di 7 minuti. Le più autorevoli società scientifiche hanno dettato in ordine di semplicità le manovre più efficaci per estrarre il piccolo. Sono 7, secondo le linee guida internazionali. Nella quasi totalità dei casi hanno successo e dunque il bambino può iniziare la nuova vita. Il problema è che durante una di queste tecniche di sganciamento rischia di procurarsi un danno alla spalla. Dall'1 al 4% dei neonati, secondo statistiche molto variabili, possono restare con un braccio paralizzato per tutta la vita.

«In questo caso la denuncia del ginecologo da parte dei genitori è quasi scontata, anche se abbiamo liberato il bambino con le manovre corrette», racconta Carmine Gigli, presidente di Fesmed, la Federazione sindacale dei medici dirigenti. L'eccesso di cause che colpiscono ostetrici e ginecologi è una delle motivazioni di un'iniziativa mai vista nel pianeta sanità. Il 12 febbraio, se fallirà l'incontro con le organizzazioni sindacali del settore convocato dal ministro della Salute Renato Balduzzi il 18 gennaio, verrà attuato il primo sciopero delle sale parto. Niente nascite programmate, né visite specialistiche, ambulatori pubblici e consultori familiari chiusi. Resta assicurata l'assistenza in situazione di emergen-

za. Aderiscono tutti i sindacati e le società, ospedalieri e universitari, la stima è che slitteranno circa 1.100 interventi cosiddetti di «elezione» (ad esempio i cesarei) in tutta Italia e circa 15 mila operatori astenuti dal lavoro.

Dall'Autorità di garanzia sugli scioperi nei servizi pubblici essenziali fino a ieri non era però pervenuta comunicazione da parte delle associazioni: «Dai contatti avuti risulta soltanto lo stato di agitazione e la richiesta di un incontro col governo». È probabile che l'iniziativa non vada a segno anche perché non è estranea ai rischi. Ma la ferma presa di posizione dei medici è già indice di grande disagio. Oltre che dal rischio di denunce la categoria è in sofferenza per i tagli determinati dalla legge sul contenimento della spesa che ha colpito duramente la sanità.

Nicola Surico, presidente della Società italiana di ginecologia e ostetricia, la Sigo, chiede a nome degli altri colleghi specialisti, che i politici diano spazio nei programmi al tema «del contenzioso in medicina, diventato esplosivo. L'aumento delle denunce va di pari passo con quello dei premi assicurativi». Tra le soluzioni, la creazione di fondi di solidarietà, l'obbligo per le aziende sanitarie di stipulare polizze per sostenere gli operatori in causa e la sospensione della colpa grave.

Il decreto del ministro della Salute Renato Balduzzi entrato in vigore il 1 gennaio contiene provvedimenti in questa direzione. Tra l'altro, è previsto il riconoscimento della colpa lieve per il professionista che abbia seguito le indicazioni delle linee guida internazionali e le buone pratiche. I giudici però sostengono che questo principio viene già applicato in tribunale e nella sostanza non cambierà molto. Il Tribunale del malato-Cittadinanza attiva conte-

sta lo strumento dello sciopero: «Condividiamo i motivi ma il muro contro muro non funziona».

Margherita De Bac
mdebac@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SCENARI

Dove colpirà la stangata sanitaria

Quest'anno le regioni in deficit aumenteranno ancora l'Irpef. Con un reddito di 50 mila euro, si pagheranno anche 700 euro più di chi vive al Nord.

Alla fine del 2012 Mario Monti l'aveva buttata lì: il sistema sanitario potrebbe non essere più sostenibile. Con i primi effetti della revisione della spesa pubblica, gli italiani iniziano a rendersene conto. In Lombardia alcuni test pediatrici non sono più gratuiti. A Bolzano asl e comprensori stanno identificando le misure per risparmiare 50 milioni. In Basilicata si taglia la fisioterapia. Per ora, poca roba. Il grosso sarà il taglio di posti letto negli ospedali e di fondi per le strutture convenzionate. «Anche questo significa di fatto mettere a pagamento servizi finora gratuiti» sottolinea Federico Lega, responsabile segmento sanità alla Bocconi, «perché la riduzione dell'offerta allungherà le liste di attesa spostando la domanda sulle strutture private». Ma si pagherà anche, e non poco, con le addizionali Irpef regionali, che quest'anno possono salire di 0,6 punti nelle 8 regioni con piani di rientro dai deficit sanitari.

In attesa di vedere cosa prevederanno i bilanci 2013 (in buona parte ancora da approvare), la Uil Servizio politiche territoriali sottolinea che solo l'Abruzzo ha rimesso i conti in carreggiata. Su Lazio, Puglia, Sicilia e Piemonte resta l'allarme. Per Campania, Calabria e Molise (che sono ancora più in crisi e quindi hanno anche un'aliquota extra dello 0,3) è facile prevedere il passaggio all'aliquota massima. Proviamo a fare due conti.

Oggi l'addizionale varia tra 1,23 e 1,73 per cento, cui si aggiunge lo 0,3 per le regioni più in rosso. Da quest'anno le regioni in crisi possono salire di un ulteriore 0,6: totale massimo 2,63. In Veneto, per esempio, l'aliquota è ai minimi: 1,23. Quindi un padovano che guadagna 50 mila euro lordi paga 615 di addizionale Irpef e ha un servizio di qualità. Un napoletano rischia invece di pagarne 1.315. Per Tommaso Cottone, procuratore regionale della Corte dei conti, le maggiori imposte per la spesa sanitaria hanno già portato a un inasprimento della pressione fiscale in Campania per 289 milioni di euro. E magari, vista la qualità del servizio, bisogna curarsi al Nord. Ma è un cane che si morde la coda, perché poi la regione di residenza rimborsa quella di destinazione. L'anno scorso Lombardia ed Emilia-Romagna hanno vantato crediti per 450 e 350 milioni. A pagare sono state Campania, Calabria e Sicilia, che avevano rispettivamente 300, 250 e 200 milioni di debiti.

(Martino Cavalli)