

## MEDICINA

**Cinque incontri  
per parlare  
ai cittadini**

Aborto, fine vita, intelligenza artificiale, medici e clima, rapporto medico-paziente: cinque argomenti che fanno discutere e su cui le scelte sono spesso complesse. Cinque martedì di discussione e di approfondimento al Circolo dei Lettori, fra gennaio e marzo. È la rassegna "Facciamo il punto: scelte scomode e diritti", organizzata e promossa dall'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Torino.

«Con questa iniziativa l'Ordine vuole aprire a un pubblico più esteso il dibattito su una serie di temi di grande importanza, il cui approfondimento resta spesso limitato agli addetti ai lavori», spiega il presidente dell'Ordine Guido Giustetto. Un progetto culturale nato dalla nuova rivista digitale dell'Ordine, Il Punto.it. Il primo incontro è domani, ore 18: "Aborto: ancora

una scelta per le donne?". Parteciperanno Franca D'Agostini, Suor Giuliana Galli, Tullia Todros. Il 24 gennaio, sempre alle ore 18, si discuterà di fine vita: sospensione delle cure, sedazione profonda, suicidio assistito, eutanasia. Se ne parlerà con Ileana Goss, Maurizio Mori, Pier Paolo Donadio, Vladimiro Zagrebelsky. Seguiranno: "Medico o robot?. Vantaggi e rischi dell'applicazione dell'intelligenza artificiale alla medicina", il 14 febbraio; "I medici e il clima: quanta CO2 produce una risonanza magnetica?", il 28 febbraio; "La parola che cura: i medici hanno il tempo per ascoltare e parlare con i pazienti?", il 7 marzo. Gli incontri si terranno alle ore 18 nella Sala Grande del Circolo dei Lettori in via Bogino 9, a Torino. Ingresso libero fino ad esaurimento posti. ALE.MON.—



**Il ciclo di incontri****I medici riflettono su eutanasia, robot, inquinamento**

Cinque incontri, tutti su un terreno minato e protagonisti autorevolissimi: "Facciamo il punto: scelte scomode e diritti" è il titolo del progetto culturale ideato dall'Ordine dei medici «Una iniziativa — spiega il presidente Guido Giustetto — nata dalla nostra rivista digitale dell'Ordine, *Il Punto.it*, *confronti su medicina e sanità* che parte dai medici ma si rivolge a un pubblico molto più ampio». Oggi, alle 18, al Circolo dei Lettori, si parla di aborto con Giuliana Galli, Tullia Todros e Franca D'Agostini; il 24 gennaio il tema è "Fine vita: sospensione delle cure, sedazione profonda, suicidio assistito e eutanasia": con Ilanya Goss, Maurizio Mori, Pier Paolo Donadio, Vladimiro

Zagrebelsky. Il 14 febbraio il titolo dell'incontro è "Medico o robot? Vantaggi e rischi dell'applicazione dell'intelligenza artificiale alla medicina": con Guido Boella, Maurizio Ferraris e Chiara Mannelli. Il 28 febbraio si parla di "Medici e clima: quanta Co2 produce una risonanza magnetica?", relatori Roberto Mezzalama, Sandra Vernerio e Paolo Vineis. Ultimo appuntamento, quello del 7 marzo, per un tema che sta a cuore al presidente dell'Ordine dei medici: "La parola che cura: i medici hanno il tempo per ascoltare e parlare con i pazienti?". Intervengono Silvana Quadrino, Alberto Scanni, Gabriele Vacis. **s.str.**





Il confronto al Circolo dei Lettori, curato da Guido Giustetto presidente dell'Ordine dei medici

**TULLIA TODROS**  
EX DIRETTRICE  
OSPEDALE SANT'ANNA



L'aborto assistito  
in termini sanitari  
preserva non solo  
la salute e ma anche  
la fertilità delle donne

**FRANCA D'AGOSTINI**  
FILOSOFA  
EDOCENTE UNIVERSITARIA



Credo che su questo  
tema esista una sola  
verità oggettiva  
valida per l'embrione  
e per la donna

REPORTERS

[https://www.lastampa.it/torino/2023/01/18/news/suor\\_giuliana\\_galli\\_aborto\\_scelta\\_libera-12589702/?ref=LSHSTD-BH-I0-PM11-S1-T1](https://www.lastampa.it/torino/2023/01/18/news/suor_giuliana_galli_aborto_scelta_libera-12589702/?ref=LSHSTD-BH-I0-PM11-S1-T1)

# LA STAMPA

## La suora che dice sì all'aborto: "Può essere un bene, credo che sia una grande conquista per le donne"

Confronto sulla legge 194 dopo le polemiche nate in Regione per gli aiuti ai movimenti pro vita: incontro al Circolo dei Lettori tra la religiosa, l'ex direttrice del Sant'Anna e una filosofa

MASSIMILIANO PEGGIO

18 Gennaio 2023 Aggiornato alle 16:13

2 minuti di lettura



Il confronto al Circolo dei Lettori, curato da Guido Giustetto presidente dell'Ordine dei medici

GUIDO BOELLA

ROBOT MEDICI E LEGALI  
«L'IA METTE A RISCHIO  
I LAVORI INTELLETTUALI»

a pagina III Angeleri



# «I robot in corsia prima che in fabbrica L'ia sostituirà i lavoratori dell'ingegno»

Il Vice Rettore dell'Università di Torino spiega perché l'intelligenza artificiale rappresenta grandi vantaggi per le big tech ma anche rischi per i cittadini

di **Francesca Angeleri**

**R**obot avvocati, robot in tuta blu e in camice bianco, auto che si guidano da sole, algoritmi che scrivono articoli e dialogano con noi. L'intelligenza artificiale è la nuova sfida a colpi di miliardi (380 mld di investimenti solo nel 2022) delle big tech; una corsa all'oro che comincia ad avere applicazioni nella nostra vita quotidiana ma che pone tante questioni (irrisolte) sull'etica. E domani a Torino l'AI sarà protagonista di due incontri, uno più sul fronte tecnologico e business, quello alle Ogr, promosso da Tim, Noovle e Google Cloud; e l'altro al Circolo dei lettori più focalizzato su rischi e vantaggi delle applicazioni dell'AI. L'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Torino infatti ha organizzato un convegno, domani al Circolo, con Guido Boella, Maurizio Ferraris e Chiara Mannelli dal titolo: «Medico o robot? Vantaggi e rischi dell'applicazione dell'intelligenza artificiale alla medicina». Guido Boella è Vice Rettore Vicario dell'Università di Torino per la promozione dei rapporti con le imprese. Coordina l'European Digital Innovation Hub. È fra i fondatori della Società Italiana per l'Etica dell'Intelligenza Artificiale SIPEIA.

## Medico o robot?

«Negli ultimi anni gli sviluppi dell'AI stanno mettendo a rischio i posti di lavoratori dell'ingegno prima ancora dei lavori manuali. Probabile che vedremo prima un "medico robot" di un'auto a guida au-

tonoma».

**A che punto è l'ingerenza dell'intelligenza artificiale nelle nostre vite?**

«Quando si parla di IA si pensa prima di tutto ad una tecnologia che riesce a svolgere compiti che noi diremmo che richiedano intelligenza per eseguirli. Kate Crawford nel suo libro Atlas of AI del 2021 spiega invece che ormai l'IA non appartiene più solo al dominio tecnologico, ma il ruolo che l'IA avrà nella nostra società dipende prima di tutto da questioni economiche e politiche. Se vedremo presto un "medico robot" sarà per via dei continui tagli alla sanità, non perché l'IA sarà una soluzione matura che non pone problemi etici e porta a un miglioramento del servizio. E molto probabilmente gli ospedali non dovranno neanche pagare queste tecnologie, come noi non paghiamo i molti servizi sul web. Possiamo immaginare che presto qualche grande player proporrà di installare gratuitamente una macchina per la risonanza magnetica, o qualche altro tipo di analisi, che fa diagnosi grazie all'IA, in cambio dei dati dei pazienti».

**Cosa è cambiato nell'ultimo periodo tanto da allargare la discussione alla società civile?**

«L'intelligenza artificiale sta portando una rivoluzione tecnologica grazie all'introduzione, 20 anni fa, del cosiddetto Deep Learning, evoluzione delle reti neurali nate già alla fine degli anni '50 del '900. Questa recente evoluzione è stata resa possibile dall'enorme disponibilità di dati

creata prima di tutto dal web, e dai progressi tecnologici dei supercomputer, con l'High Performance Computing, che permettono la gestione efficiente di moli di dati grandi dimensioni. Il Deep Learning ha permesso di creare applicazioni che funzionano nel mondo reale, dal riconoscimento delle immagini e del parlato all'auto a guida autonoma, fino ai recenti sviluppi che permettono di dialogare con il computer come ChatGPT, o DALL-E che permette a tutti di diventare artisti».

**Qual è il modo più sano per interagire con essa?**

«Prendiamo coscienza che l'IA non è solo uno strumento tecnologico, ma è parte di un sistema economico e sociale più ampio. Che l'introduzione di queste tecnologie andrà a cambiare la nostra società come la conosciamo ora, i rapporti di potere, e difficilmente a nostro favore. Bene fa l'UE a contrastare queste dinamiche con l'introduzione di norme quali l'AI Act, il Digital Services Act e il Data Act dopo la GDPR del 2016».

**Com'è la situazione della ricerca italiana sul tema?**

«L'Italia è in ottima posizione, e gli investimenti fatti all'interno del PNRR, come il Partenariato Esteso AI e il



L'INTERVISTA ALL'EPIDEMIOLOGO VINEIS

## “Il Piemonte si può salvare con città verdi e sostenibili”

ALESSANDRO MONDO

Viviamo su un pianeta sempre più ostile, ma siamo noi che lo rendiamo tale». Noi, cioè l'umanità: «Siamo l'unica specie che ha fatto del pianeta la sua nicchia evolutiva, come dicono i biologi evuzionisti». Parole di Paolo Vineis, professore di epidemiologia ambientale. - PAGINA 41

L'INTERVISTA

## Paolo Vineis

# “Città più verdi e sostenibili così il Piemonte si salverà”

L'epidemiologo ambientale insiste sulla necessità della transizione

ALESSANDRO MONDO

**V**iviamo su un pianeta sempre più ostile, ma siamo noi che lo rendiamo tale». Noi, cioè l'umanità: «Siamo l'unica specie che ha fatto del pianeta la sua nicchia evolutiva, come dicono i biologi evuzionisti». Il professor Paolo Vineis, professore di epidemiologia ambientale all'Imperial College di Londra e membro del Consiglio superiore di sanità, è intervenuto ad un incontro sulle interazioni tra ambiente e salute organizzato dall'Ordine dei Medici di Torino al Circolo dei Lettori.

**Partiamo dal fondo: come se ne esce, ammesso che sia ancora possibile?**

«Lavorando sulla finanza e sul comparto produttivo: due terzi del pil sono prodotti dalle industrie private, la Commissione europea sta valutando la sostenibilità delle attività produttive. È un inizio».

**Processi lunghi, in ogni caso.**

«Prendiamo il carbone: con la velocità della decarbonizzazione osservata tra il 2015 e il 2020 ci vorranno 79 anni a partire dal 2020 per decarbonizzare l'intero sistema. Da ultimo la situazione è peggiorata a causa della guerra in Ucraina. Dopo una rapida crescita iniziale, il trasferimento alle nuove energie rinnovabili è rimasto in fase di stallo fino al 2022, rappresentando nel 2019 solo il 17% di tutta

l'elettricità prodotta».

**La parola d'ordine è sempre la stessa, transizione ecologica?**

«Una grande opportunità di riconversione industriale». **In questo ambito il Piemonte ha delle carte da giocare?**

«Ha una tradizione di innovazione tecnologica che deve essere coinvolta dal Green Deal, e ciò che comporta. La transizione comporta anche un grande cambiamento urbanistico e architettonico, per rendere gli edifici più sostenibili e le città più verdi».

**Il presente è quello che è: aumento delle temperature, siccità, alluvioni, inquinamento.**

«In Italia, la superficie colpita da siccità è aumentata dagli Anni 50, con incrementi più rapidi a partire dal 2000. In media, nel 2016-2020 un ulteriore 41.6% della superficie ha sperimentato almeno un mese di siccità estrema, e il 27.1% di siccità eccezionale».

**Quali gli impatti tra un ambiente sempre più sfasato e la salute?**

«Riguardano piani diversi. Pensiamo alle ondate di calore: nel 2003 73 mila morti in più solo in Europa. E gli incendi, e le alluvioni... per restare agli impatti diretti».

**Quelli indiretti?**

«Alcuni sono noti, altri meno. La deforestazione cau-

sa l'aumento delle temperature così come lo spillover, il salto di patogeni dalle specie domestiche all'uomo. Più in generale, aumenta la trasmissione di malattie virali, si pensi alla Dengue o alla Malaria, e l'aumento del rischio pandemico».

**Il Covid insegna...**

«Una lezione durissima, che potrebbe non essere l'ultima. Anche le migrazioni di massa legate al cambiamento climatico, si prevedono parecchie decine di milioni entro il 2050, avranno un impatto sulla salute: in primis, quella dei migranti».

**Le ricadute meno note?**

«L'impatto della siccità sull'agricoltura e la riduzione delle biodiversità. Non è a rischio solo la quantità di alimenti ma la loro varietà, con effetti negativi sulla salute».

**Abbiamo superato il punto di non ritorno?**

«Difficile rispondere, le fonti non sono univoche: secondo alcuni sì, secondo altri siamo ancora in tempo, almeno per il cambiamento climatico». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Medici sotto stress Colloquio di 22 secondi per fare la diagnosi

I medici interrompono i pazienti nella spiegazione dei sintomi dopo appena 22 secondi. Secondo gli studi è questa manciata di secondi a rappresentare il sintomo grave di un deficit di ascolto durante una visita. «A volte l'interruzione arriva con una domanda, in altri casi è il medico a intervenire - spiega il presidente dell'Ordine dei Medici -. E il dato accende una spia di allarme sulla carenza di tempo fondamentale di cura».

● a pagina 5

# Il medico è sotto stress Colloquio di 22 secondi per fare la diagnosi

I medici interrompono la spiegazione dei sintomi da parte dei pazienti dopo appena 22 secondi. Non sono ipotesi, secondo alcuni studi sarebbe questa manciata di secondi il sintomo grave di un deficit di ascolto durante una visita. «A volte l'interruzione arriva con una domanda, in altri casi è il medico a intervenire. Sono stime elaborate su una media, ovviamente, ma in ogni caso un dato che allarma sulla carenza di ascolto, quando invece il tempo della comunicazione è tempo fondamentale di cura», spiega Guido Giustetto, presidente dell'Ordine dei medici di Torino.

Al tema dell'ascolto, al rapporto e alla comunicazione fra medico e paziente, ma anche fra medico e medico, è dedicato l'incontro in programma domani pomeriggio alle 18 al Circolo dei Lettori. «La parola che cura: i medici hanno tempo per ascoltare e parlare con i pazienti?», è

il titolo dell'appuntamento. La risposta sembrerebbe essere negativa e ai medici, è il giudizio dell'Ordine, si dovrebbe insegnare a comunicare, una competenza non innata e che spesso nelle aule di medicina si dimentica di coltivare.

In un periodo in cui dalle aziende sanitarie arrivano diktat sulla necessità di ridurre il tempo della visita (è recente la polemica di alcuni specialisti sulle indicazioni arrivate dall'Asl Città di Torino) innescando un aut-aut infelice fra necessità di ridurre le liste d'attesa e diritto del paziente ad avere la possibilità di una diagnosi esatta, il rischio è che il rapporto fra il medico e il suo paziente diventi sempre più insoddisfacente e diagnosi e cura ne risentano. «A volte si preferisce prescrivere un esame o un farmaco invece di ascoltare il racconto del paziente. Si fa medicina preventiva - sostiene Giustetto - Un mo-

do per velocizzare solo apparente, in realtà, perché anche il tempo necessario per le prescrizioni invece di ridursi è aumentato».

Centrale dovrebbe essere la parola: «La parola che ci si scambia durante l'incontro è lo strumento che insieme all'esame clinico avvicina le due persone. Molto più di una richiesta di esami o di una prescrizione di farmaci. Se continueremo a limitare e a ignorare questo aspetto della medicina, si perderà una delle sue risorse più efficaci per la cura: la confidenzialità».



BOOM DI CASI NEGLI OSPEDALI. L'ASL: DOPO IL COVID È CRESCIUTA L'INTOLLERANZA

# Violenza in corsia per un medico su due

LE TESTIMONIANZE

## “Prima eravamo eroi ora siamo sotto attacco”

IRENE FAMÀ

Eroi. Angeli. Acclamati dai balconi, celebrati come salvatori, come supereroi. Medici, infermieri, operatori sanitari erano visti come un baluardo contro la pandemia. — PAGINA 40

Crescono le violenze nelle corsie dei reparti e dei pronto soccorsi. I dati dell'Asl Città di Torino: la pandemia ha reso pazienti e familiari più intolleranti

## “Prima celebrati come eroi, ora aggrediti” Lo sfogo di medici e infermieri dopo il Covid

IL CASO/1

IRENE FAMÀ

**E**roi. Angeli. Acclamati dai balconi, celebrati come salvatori, come supereroi. Medici, infermieri, operatori sanitari erano visti come un baluardo contro la pandemia. Poi tutto si è stravolto: additati come untori, assaliti nei pronto soccorsi, presi a male parole e spesso anche a calci e pugni.

«Se mi fai male, chi ti curerà?». La domanda è di una semplicità che spiazza. L'appello che arriva dai protagonisti della sanità torinese è ben più profondo. Le testimonianze di aggressioni sono innumerevoli. «Sono stata presa per i capelli e colpita al volto e trascinata a terra sul pavimento del pronto soccorso»; «Un utente in abuso di cocaina mi ha sputato in un occhio»; «Rifiutava la diagnosi. Era Covid. Non voleva le medicine. Mi ha travolta con gli impropri». E ancora. «Il padre di un paziente mi ha tirato un pugno e mi ha rotto il naso»; «Non volevano aspettare il loro turno, mi hanno preso a botte e lussato la spalla».

Praticamente tutti gli operatori dell'Asl Città di Torino sono stati insultati o minacciati dai pazienti, dai lo-

ro familiari, dai loro amici. Da chi non voleva attendere il proprio turno o non condivideva la cura o non voleva accettare la diagnosi. Il 54,3% ha subito violenza fisica, il 7,4% molestie sessuali e il 5,3% molestie legate all'etnia. L'hanno raccontato ieri al convegno di OM-CeO, l'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri, in occasione della giornata contro la violenza nei confronti dei medici istituita un anno fa. Novantuno le segnalazioni da agosto a dicembre 2022. E su un aspetto sono tutti d'accordo: la pandemia ha aggravato le cose. Lo racconta l'educatrice Carlotta Torello, che durante il lockdown gestiva un centro diurno per minori psichiatrici e aveva ottenuto il permesso di poterli visitare a casa. Fare una passeggiata con loro. «Non potevo abbandonare quei ragazzi. Molti di loro avevano provato a togliersi la vita. Li incontravo per una o due ore, non di più. Ma chi ci vedeva dal balcone ci insultava, chiamava le forze dell'ordine. Bisognava giustificarsi e non sempre le persone capivano».

Nei confronti degli operatori sanitari c'è stata una «brusca virata, per molti versi crudele». Lo denuncia chi è in prima linea in corsia, o

in pronto soccorso. E lo spiega bene il dottor Mario Perini. «Si è passati dalla celebrazione a una svalutazione rabbiosa». Accuse, atteggiamenti di sfiducia, di sfida. Infine, vere e proprie aggressioni. Gratuite. E ora medici e infermieri, in particolare nei pronto soccorso, diventati luoghi estremamente pericolosi per chi indossa i camici bianchi, chiedono più attenzione e più sicurezza. A volte le aggressioni iniziano prima di arrivare in ospedale. Sempre più spesso i soccorritori delle ambulanze si trovano alle prese con pazienti irrequieti, familiari rabbiosi.

Gli agenti di polizia saranno una presenza fissa negli ospedali, come stabilito da una circolare del dipartimento di pubblica sicurezza. Un presidio, a partire dai principali ospedali della città: Molinette, Martini, Giovanni Bosco, Maria Vittoria, Mauriziano. Ma non basta. «Servono corsi di formazio-



## Otto Marzo, l'Ordine dei Medici di Torino espone un albero con i nomi delle vittime di femminicidio

Una iniziativa per simboleggiare l'aridità di una società in cui le donne non vengono rispettate



Otto marzo: l'Ordine dei Medici di Torino espone un albero senza vita. Un albero secco sul quale sono appesi i nomi delle vittime dei femmicidi consumati in Italia da inizio anno, per simboleggiare l'aridità di una società in cui le donne non vengono rispettate, in cui le loro intelligenze, abilità, competenze sono mortificate.

Un albero senza vita per rappresentare in modo simbolico tutti i numerosissimi paesi del mondo, senza esclusione di continenti, in cui le donne non sono rispettate, sono oppresse, mortificate, uccise. Per ricordare che la violenza contro le donne è un fenomeno globale.

Senza rispetto per le donne, senza il riconoscimento dei diritti fondamentali, senza parità sociale, politica ed economica, senza reale emancipazione delle donne, la società arretra, la salute psicofisica diventa un miraggio, il concetto di democrazia soltanto ipocrisia.

C'è speranza che le cose possano concretamente migliorare? Noi siamo fiduciosi che, in particolare, le giovani generazioni possano favorire un cambiamento, con l'impegno quotidiano di tutte e di tutti.

## Torino, l'Ordine dei Medici di Torino espone un albero senza vita con i nomi delle vittime

Con il contributo della commissione Pari Opportunità OMCeO Torino



Foto Ordine Medici e Odontoiatri Torino

Un **albero secco** sul quale sono appesi **i nomi delle vittime dei femminicidi** consumati in **Italia** da **inizio anno**, per simboleggiare l'aridità di una società in cui le donne **non vengono rispettate**, in cui le loro **intelligenze, abilità, competenze** sono **mortificate**.

Un albero senza vita per rappresentare in modo simbolico tutti i numerosissimi paesi del mondo, **senza esclusione di continenti**, in cui le donne non sono rispettate, sono **opresse, mortificate, uccise**. Per ricordare che la violenza contro le donne è un **fenomeno globale**.

**Senza rispetto** per le donne, senza il riconoscimento dei diritti fondamentali, **senza parità sociale, politica ed economica, senza reale emancipazione** delle donne, la società arretra, la salute psicofisica diventa un miraggio, il concetto di democrazia soltanto ipocrisia.

C'è speranza che le cose possano concretamente migliorare? "Noi siamo fiduciosi che, in particolare, le giovani generazioni possano favorire un cambiamento, con l'impegno quotidiano di tutte e di tutti."

## Manifestazione mercoledì

# Corteo dei medici in centro: "Stop alle aggressioni"

I medici scendono in piazza a Torino, assieme a sindacati, associazioni professionali e società scientifiche, per manifestare contro le violenze nei confronti del personale sanitario e per ricordare Barbara Capovani, la psichiatra toscana uccisa da un ex paziente nei giorni scorsi. Il corteo partirà alle 20 di mercoledì 3 maggio da corso Francia 8 per poi allungarsi in via Garibaldi fino a piazza Castello. Ad organizzarlo è l'Ordine dei medici assieme alla Società di psichiatria di Piemonte e Valle d'Aosta. «Sono migliaia ogni anno le violenze fisiche e verbali subite da medici, infermieri e operatori sanitari — hanno scritto i medici in un comunicato — Se anche può esserci un problema culturale che induce alcune persone a non riconoscere nel medico un alleato, e paradossalmente a voler fare del male a chi le cura, certamente il dissesto del servizio sanitario, con le sue inefficienze, peggiora sempre più il clima, esaspera le persone inducendole a riversare la frustrazione sul personale sanitario che hanno di fronte la frustrazione delle code in pronto soccorso o delle lunghe liste d'attesa». Alcuni settori, come appunto la psichiatria, vivono una situazione ancora più grave: «Qui malati particolarmente bisognosi dovrebbero ricevere trattamenti tempestivi nei quali si uniscano gli aspetti medici, riabilitativi, sociali e inerenti alla sicurezza».



▲ **Psichiatra uccisa**  
Barbara Capovani



**IL FATTO** Fiaccolata dei "camici bianchi" sotto la sede dell'Ordine dei medici di Torino  
**«Non passa giorno senza aggressioni»  
 I medici e gli infermieri sfilano in corteo**

■ Hanno sfilato, silenziosi e "armati" di fiaccole, tra piazza Statuto e piazza Castello, partendo dalla sede dell'Ordine dei medici, per testimoniare come «non passi giorno in ospedale senza un'aggressione». Sono medici, infermieri e operatori sociosanitari che, ieri sera, hanno voluto portare in strada le istanze di chi rischi l'incolumità al lavoro, se non la vita. Come è stato per la psichiatra di Pisa, Barbara Capovani, uccisa da un paziente. Non a caso il Viminale ha disposto il ritorno dei presidi delle forze dell'ordine degli ospedali. Dal più banale degli screzi, che può degenerare in urla e insulti tra barelle e pazienti ricoverati, a vere e proprie aggressioni fisiche, sono tornati a crescere gli episodi di violenza a danno dei "camici bianchi" nei principali ospedali e presidi sanitari della città. Basta scorrere e mettere a confronto le cifre di Aso Città della Salute e dell'Asl Città di Torino tra il 2021 e il 2022 per rendersi conto di come il fenomeno abbia avuto una recrudescenza di almeno il 19,21% a partire dalla riapertura al pubblico dopo la pandemia di Covid. Da 354 a 435 segnalazioni nel volgere di poco più di diciotto mesi tra Molinette, Sant'Anna, Regina Margherita, Cto, San Giovanni Bosco, Martini, Maria Vittoria, Amedeo di Savoia e Oftalmico, a cui vanno sommate le denunce inoltrate dagli ambulatori piuttosto che dai servizi garantiti nelle carceri. Un centinaio, invece, si sono concentrate nei pronto soccorso, una vera e propria "trincea" per gli operatori, alle prese con ricoveri sempre più lenti e una maggiore richiesta da parte degli utenti.



La fiaccolata partita dalla sede dell'Ordine dei medici



no». Dove lavora? «Al Sert». È peggio che altrove? «Quello che mi ha detto “ti aspetto” fuori non veniva al Sert: io allora non lavoravo ancora!».

Già, ogni corsia o ambulatorio può essere ring. Silvana Martino è una pediatra in pensione. Dice: «Servirebbe più senso civico». Basterebbe davvero? La sua invece è la storia di un'aggressione da parte del padre di un bambino rom: «Il piccolo era molto malato, e loro non potevano seguirlo. Venne dato in affidamento, ma lui simetteva sempre contro ogni

scelta. E una volta finì con quell'aggressione verbale. Ma molto, molto violenta».

Ecco, con chiunque parli questa sera incroci una storia. Che a volte finisce con uno spintone, altre con un insulto a pugni.

«I servizi sanitari devono essere considerati obiettivi prioritari e da vigilare» dice esattamente queste parole il presidente Giustetto. E forse ha ragione. Ma fa impressione pensare alla presenza di un poliziotto o di un carabiniere in ogni reparto, in ogni singolo

studio medico. «In una società come la nostra si è esposti a grandi rischi» insiste l'assessore al welfare del Comune di Torino, Jacopo Rosatelli. E racconta: «Oggi c'è stata una grave violenza verbale con minacce rivolte ad un'assistente sociale della città». E viene da pensare che chi esercita una funzione pubblica è più esposto di altri ai rischi. Che chi aiuta, da un momento all'altro può diventare il nemico. Un mondo al contrario. Nel quale ha trovato la morte una brava psichiatra che si chiamava Barbara Capovani. —



Alcuni momenti della fiaccolata di ieri organizzata da medici, psicologi e psichiatri torinesi



**Il presidente Giustetto  
“Si deve intervenire  
sulla sicurezza, questa  
è una vera emergenza”**

**IL CASO** In Senato approda una proposta per innalzare l'età del ritiro dalla professione sanitaria da 70 a 72 anni

# A un passo dalla pensione 900 medici

**Torino tra le città con l'età media più alta  
L'assessore Icardi: «Boccata d'ossigeno»  
Ma non tutti i sindacati sono favorevoli**

■ Con quasi 900 medici appena arrivati sulla soglia dell'età pensionabile dei 70 anni, Torino guarda con attenzione alla proposta di portare a 72 anni il limite anagrafico per indossare il "camice bianco" vista l'ormai endemica carenza di professionisti nella sanità pubblica. I numeri dell'Ordine dei medici di Torino parlano chiaro: a fronte di 17.919 iscritti, 2.789 hanno tra 67 e 72 anni e di questi 472 sono settantenni e 416 settantunenni. Tra bandi deserti e un sistema pubblico sempre meno attrattivo per i neolaureati o gli specializzandi, anno dopo anno il cosiddetto "turnover" è praticamente una chimera, per cui un emendamento al "milleproroghe" depositato al Senato dal presidente di Civici d'Italia-Noi Moderati, Renato De Poli, chiede al governo di spostare di almeno due anni l'età del ritiro inderogabile per chi lavora in sanità. Per il Piemonte si potrebbe trattare davvero di «una boccata d'ossigeno» come l'ha definita l'assessore alla Sanità della Regione, Luigi Genisio Icardi, riferendosi alla proposta del senatore De Poli. Il prossimo anno, infatti, potrebbe essere quello più drammatico sotto questo aspetto per i nostri ospedali. Per cui «come non potremmo auspicare un intervento del genere?» si domanda Icardi. Decisamente diverse le reazioni dei sindacati e della categoria. A partire dalla Federazione nazionale degli Ordini dei medici, per cui il presi-

dente Filippo Anelli parla di «una misura inefficace», se non per tamponare l'emergenza. «Se l'obiettivo è quello di dare una boccata d'ossigeno al sistema, nell'attesa che, tra tre o quattro anni, arrivino i nuovi specialisti e medici di medicina generale che si sono formati grazie all'aumento delle borse, la misura può avere un senso» ha commentato Anelli per il quale sarebbe «meglio un medico ultrasessantenne, ma abilitato e con esperienza di un medico extracomunitario assunto senza certezza dei suoi titoli, della conoscenza della lingua italiana e non iscritto ai nostri Ordini». Il riferimento va senza dubbio ai "gettonisti" di cui la nostra sanità pubblica non riesce più a fare a meno. Pensa ad «un valido supporto», invece, il segretario del Sindacato medici italiani, Antonio Barillà, preoccupato soprattutto dalla carenza di medici di base che nel giro di un paio d'anni «sono passati da circa 3.200 a poco più di 2.700». Tiepido Roberto Venesia della Fimmg. «Già dieci anni fa si prefigurava il 2024 come l'anno in cui la criticità sarebbe arrivata ai massimi livelli, ma non vorrei che questo provvedimento portasse a tralasciare altre misure strutturali, assai più importanti» commenta Venesia, mentre per Chiara Rivetti di Anaa Assomed l'innalzamento dell'età pensionabile «non aiuterà assolutamente a supplire le gravi carenze di personale».

[ EN.ROM. ]



# «Parkinson e Alzheimer più servizi territoriali per pazienti e famiglie»

L'Ordine dei medici: sono patologie sanitarie che comportano conseguenze economiche e sociali

«**F**rancamente non vediamo l'ora che la Regione coinvolga anche noi nel dibattito relativo alla cura delle persone che soffrono di malattie croniche invalidanti con progressiva e irreversibile perdita di autosufficienza come Parkinson e Alzheimer. Al momento, infatti, su questo tema siamo fuori da ogni tavolo e, più che una "moral suasion", come Ordine non possiamo fare. In ogni caso, stiamo eseguendo tutte le verifiche che ci è possibile e poi, certo, per quanto di nostra competenza risponderemo alle associazioni che ci hanno scritto in merito al ricorso al Tar». A parlare è Maria Antonella Arras, iscritta all'Ordine dei medici e degli odontoiatri di Torino che da qualche anno coordina il gruppo di lavoro nato in seno all'organizzazione per analizzare i casi dei pazienti che soffrono di patologie croniche degenerative e invalidanti dal punto di vista fisico e cognitivo.

L'assistenza di questi malati è spesso molto complessa e, a quanto segnalano alcune associazioni del settore, sarebbe ulteriormente complicata dal-

la delibera regionale 10-5445/2022 sul «percorso protetto di continuità assistenziale per (...) non autosufficienti dimessi da strutture ospedaliere e di post acuzie verso Rsa». Come segnalato ieri dal *Corriere Torino*, infatti, la fondazione Ets Onlus, l'associazione Alzheimer e l'associazione Amici dei Parkinsoniani hanno presentato un ricorso al Tar Piemonte ritenendo illegittimo questa legge regionale poiché i casi citati sul documento sono veri e propri malati da trattare con il servizio sanitario e non con quello socio assistenziale. Oltre ad aver presentato ricorso, poi, Ets Onlus ha spiegato di aver scritto diverse volte al presidente piemontese Alberto Cirio, all'assessore regionale alla sanità Luigi Icardi, al Consiglio regionale e all'Ordine dei medici di Torino «per segnalare alcuni di questi casi e la loro opposizione alle dimissioni ma di non aver mai ricevuto alcuna risposta da nessuno degli enti».

La discrepanza tra «malato» e «caso sociale» non è una questione irrilevante; i malati, infatti, sarebbero tutelati dalla sanità pubblica che deve curare a sue spese; i casi sociali, invece, pazienti assistiti dal si-

stema di welfare partecipando alle spese in base alle proprie possibilità economiche a partire dal trentunesimo giorno di ricovero in Rsa come vuole la delibera 10-5445/2022.

«In effetti anche noi abbiamo visto le ultime delibere regionali con preoccupazione perché stabiliscono come dal secondo mese le famiglie si trovino a dover riprendere questi pazienti a casa nonostante di fatto l'assistenza territoriale sia praticamente inesistente» prosegue Arras mentre precisa ancora che «i malati di Parkinson e Alzheimer, e con loro i parenti, sono colpiti da problemi che hanno origini sanitarie che portano anche a conseguenze economiche e sociali». Per questo «effettivamente — conclude il medico dell'Ordine — oltre prima di fare le leggi bisognerebbe avere una visione d'insieme condivisa e, soprattutto, potenziare realmente i servizi territoriali».

**Simona De Clero**

## Sanità o Welfare

La discrepanza tra «malato» e «caso sociale» non è una questione irrilevante



L'ORDINE PRONTO AD AZIONI LEGALI, L'AZIENDA AL LAVORO

## I medici protestano con Poste Italiane “Pec in tilt, non possiamo fare le ricette”

«La Pec dell'Ordine non funziona! ». «Le stanno bloccando tutte...». «Non è l'Ordine, si tratta delle Poste». «È incredibile: il lavoro medico legale, depositi, procura, vive con le Pec». «Fino a lunedì non se ne esce: e lunedì, che succederà?».

Sono solo alcuni dei messaggi, via via più allarmati, che ieri si susseguivano nelle chat dei medici. Medici con la casella Pc disabilitata: un problema che rischia di dettare domani, quando riapriranno gli ambulatori e le attività dei dottori, a vario titolo. Di quante persone parliamo? Di alcune migliaia, stima l'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Torino, al quale in giornata sono arrivate le segnalazioni. «Nelle ultime ore sono arrivate diverse segnalazioni da parte di colleghi in merito al malfunzionamento delle Pec personali che l'Ordine ha attivato con Poste Italiane, attraverso convenzione quadro con Fnomceo», conferma sul profilo Facebook.

Un problema improvviso, e impreveduto? Non esattamente. «Già nella giornata di ieri l'Ordine si è attivato per capire quale sia la natura del problema – prosegue il post –. Ad oggi non abbiamo

mai ricevuto da Poste Italiane alcuna comunicazione di rinnovo o di disdetta della convenzione né alcuna eventuale richiesta di pagamento. Al contrario, fin dallo scorso mese di dicembre, l'Ordine ha ripetutamente segnalato a Poste Italiane l'esistenza di problematiche lamentate dagli iscritti nell'utilizzo della Pec, senza mai ricevere risposta».

A seguire, la precisazione: «Il mancato funzionamento delle Pec è da attribuire unicamente a Poste Italiane, nei cui confronti questa mattina (ndr: ieri per chi legge) i nostri uffici legali hanno provveduto ad attivare una diffida, sollecitando immediatamente il completo ripristino delle Pec che risultino bloccate. In assenza di riscontri, l'Ordine tutelerà la propria posizione e quella degli iscritti interessati attivando ogni azione necessaria». Poste Italiane, messa sull'avviso, ha già preso contatto con l'Ordine e comunica l'impegno per arrivare ad una soluzione. Sia come sia, un intoppo non da poco, considerato che per i medici la Pec è strumento essenziale per lavorare: l'inizio della settimana si prospetta particolarmente difficile. ALE.MON. —



Servizio bloccato o a singhiozzo: raffica di segnalazioni



# Sei medici su 10 sono donne dottoresse sì ma primarie no

Professione sempre più al femminile eccetto che ai vertici: in Piemonte solo 3 top manager su 19

Il sorpasso è cominciato trent'anni fa, quando le neoiscritte all'Ordine dei medici erano già più donne che uomini. La prevalenza delle mediche (anche se non tutte amano la forma femminile indicata anche da Treccani) sui medici non è dunque fenomeno recentissimo ma gli ultimi dati (31 dicembre 2022) rivelano che il 58,5 per cento della componente medica è di sesso femminile. Non è così soddisfacente, tuttavia, il processo di rinnovamento ai vertici: su un totale di 19 direttori, al timone di 13 aziende sanitarie e 6 ospedali, la quota non arriva al 16 per cento.

di Sara Strippoli • a pagina 2

“SOFFITTO DI CRISTALLO” IN CORSIA

## Su 10 camici bianchi le donne sono sei ma i vertici restano in mano agli uomini

Il sorpasso è cominciato trent'anni fa, quando le neoiscritte all'Ordine dei medici erano già più donne che uomini. La prevalenza delle mediche (anche se non tutte amano la forma femminile indicata anche da Treccani) sui medici non è dunque fenomeno recentissimo ma gli ultimi dati (31 dicembre 2022) rivelano che il 58,5 per cento della componente medica è di sesso femminile.

Non è così soddisfacente, tuttavia, il processo di rinnovamen-

to negli incarichi di vertice: in Piemonte, dopo le dimissioni di Elide Azzan dalla direzione generale dell'Asl Santa Croce e Carle di Cuneo, sono rimaste solo tre le super manager della sanità: Eva Colombo a Vercelli, Chiara Serpieri all'Asl del Verbano e Franca Dall'Occo all'Asl To3. Su un totale di 19 direttori, al timone di 13 aziende sanitarie e 6 ospedali, la quota non arriva al 16 per cento.

Va meglio con le direttrici sa-

nitarie che stanno crescendo con gli anni, e, giusto per smertire l'idea che le donne al vert-



*Il presidente*

# Giustetto “Era doveroso che ci fosse l’Ordine I medici si sentono feriti”

«Non potevamo non esserci», ripete davanti alle telecamere il presidente dell’Ordine dei medici Guido Giustetto. In camice bianco davanti allo striscione dell’Omceo, dietro il quale sfilano molti consiglieri dell’Ordine torinese, Giustetto non fa che spiegare le ragioni di questa presenza, una prima assoluta per chi è chiamato a rappresentare i medici torinesi.

**Presidente, non teme che si sussurri che lei partecipa a una manifestazione politica?**

«Non ho alcun timore e non vedo come si possa pensarlo, nel Comitato non ci sono partiti. È una manifestazione sì politica, ma di politica sanitaria. E cos’altro compete all’Ordine dei medici? Noi siamo un ente pubblico e dobbiamo garantire che l’atto medico sia efficace, che i medici possano lavorare bene. E poi dobbiamo promuovere la funzione sociale della medicina, che non è certamente solo fare esami e visite, ma prendersi cura delle persone. Difficile che questo

sia possibile quando invece dei quattro medici che servirebbero ne rimangono soltanto due. E in queste condizioni i medici si sentono feriti perché non riescono a rispondere ai cittadini in modo adeguato».

**Lei oggi ha detto che il contributo dell’Ordine non si esaurisce con l’adesione al Comitato e la presenza oggi in piazza. Cosa intende?**

«Che questo di oggi deve diventare un grande appello nazionale e ci sono segnali in questo senso con l’iniziativa presa a Roma. Andare avanti significa lottare per ottenere finanziamenti sia dalla Regione a cui si chiede di migliorare gli aspetti organizzativi, sia dal Governo. Sono convinto che serva una mobilitazione nazionale. Quando c’è stato il Covid in due-tre anni sono stati trovati se non erro 12 miliardi. La possibilità c’è, ma ci dev’essere anche la volontà per farlo».

— **s.str.**



▲ Tenace Guido Giustetto

*In queste condizioni impossibile prendersi cura dei cittadini in modo adeguato*





▲ **Uniti** Alla protesta di ieri hanno aderito 80 realtà, tra le quali Ordine dei medici, Cgil e Anaa che più di tutti hanno creduto nella manifestazione

**Airaudò (Cgil):**  
*“Situazione al  
 collasso, Cirio spenda  
 le risorse che ha”*  
**Il 24 giugno  
 la protesta nazionale  
 a Roma**

Un successo il corteo  
 per difendere  
 il servizio pubblico:  
 “La Regione non può  
 più ignorare  
 il problema: questa  
 piazza lo dimostra”

LA PROTESTA

# Il grido di 12 mila voci “Non distruggete la sanità”

## Folla al corteo dalle Molinette al palazzo della Regione: “Impossibile negare ancora i problemi”

di Cristina Palazzo e Sara Strippoli • alle pagine 2 e 3

# Dodiecimila voci in piazza “Non distruggete la sanità”

di Sara Strippoli

Il Comitato torinese stravince la scommessa e dalla piazza di ieri arriva anche la notizia che la protesta in difesa della sanità pubblica sul modello di un coordinamento che riunisce sigle e realtà diverse sperimentato a Torino diventa nazionale. Un'analoga iniziativa è nata proprio ieri a Roma dove si manifesterà il 24 giugno.

A Torino, pioniera, è stato un successo: dodiecimila in corteo fin sotto il grattacielo della Regione (oltre settemila per le forze dell'ordine) dove il presidente del Piemonte non c'è. Il messaggio per lui e per la sua giunta arriva in chiusura dalla segretaria regionale del sindacato medici Anaa Chiara Rivetti: «Finalmente. Ora il governatore non potrà più dire che la sanità in Piemonte non è un problema. Questa piazza dimostra il contrario». Numeri e fatti parlano: «In quattro anni è raddoppiato il numero delle persone che non si curano, la carenza di medici è impressionante, gli infermieri si dimettono e a farne le spese sono i pazienti».

Lungo tutto il percorso che parte in piazza Carducci cartelli per denunciare l'eccesso di medici gettonisti, il punto di vista di fisioterapisti e assistenti sociali, lo striscione dei lavoratori dei servizi in appalto che a ogni nuovo contratto temono di perdere il posto o si vedono ridurre l'o-

rario. Sfilano camici bianchi, volti noti della sanità torinese (Mauro Salizzoni, Oscar Bertetto, Patrizio Schinco) e i cittadini comuni che hanno risposto all'appello sono tantissimi. Raccontano storie, portano in piazza testimonianze: «Se hai i soldi ti curi, se non li hai crepi», è il messaggio “indossato” da Pietro Perotti dell'Anpi. «Era ora che qualcuno organizzasse una protesta in difesa della sanità pubblica», interviene Paola Martinolich, che di professione arreda case. C'è un ex-direttore generale delle Molinette in pensione come Beppe Galanzino, c'è Gaetano Renda che nella vita è gestore di sale cinematografiche («Sono qui come cittadino»), intellettuali come Gian Giacomo Migone.

Il Comitato smentisce con decisione l'idea che si tratti di una operazione da campagna elettorale: «C'è chi vuole confinarci in un angolo ideologico – dice dal palco il segretario generale della Cgil Giorgio Airaudo – ma qui abbiamo un grattacielo nuovo quando da 50 anni qui non si costruisce un nuovo ospedale a Torino. L'Oms avverte che ci potrebbe essere una nuova pandemia e se mai succederà ci arriveremo con una sanità al collasso». Il Comitato chiede a Cirio di spendere tutte le risorse che ha a disposizione per assumere personale e annuncia un impegno che non termina con questa manifestazione: «Andremo avanti,

aspettiamo che gli indecisi si uniscano a noi. Questo è solo l'inizio», incalza Airaudo.

I partiti ci sono, ma in piazza dominano le divise di chi nella sanità lavora o le facce dei cittadini che chiedono sia riconosciuto il diritto alla salute. Per il Pd la vicepresidente del Pd nazionale Gribaudo, la vicepresidente del Senato Rossomando e il deputato Giorgis, il segretario regionale Rossi, il consigliere regionale Valle. Per il M5S una delegazione guidata dalle deputate Appendino e Pirro, la consigliera regionale Sarah Disabato. C'è il deputato della Sinistra Grimaldi, l'assessore al welfare del Comune Rosatelli.

Davanti al grattacielo deserto la denuncia sui tagli dei posti letto all'Unità spinale del Cto, l'allarme della Fondazione Promozione Sociale sui voucher voluti da Maurizio Marrone («Trecento euro al posto dei 1500 a cui avrebbero diritto i non autosufficienti», dice Maria Grazia Breda), i timori del Comitato ASLTO5 per il nuovo ospedale. I tanti volti della sanità, tutti scontenti. Ora dalla Regione si attendono risposte. La prima occasione mercoledì per l'incontro tra il presidente Cirio e i sindacati.



*Sanità in crisi*

## Studenti in corsia avvio flop appena 7 assunti in un anno

Nel 2021 (ultimi dati ufficiali elaborati dalla Corte dei Conti su informazioni del ministero della Salute) il Piemonte assumeva 7 specializzandi utilizzando lo strumento del decreto Calabria del 2018. Nello stesso anno la Lombardia ne reclutava 198 e il Lazio 235.

Non resta che augurarsi che il bilancio del 2022 sia migliore e l'intesa chiusa dalla Regione con gli atenei certifichi una crescita. Intanto, però, la spesa sostenuta nel 2022 per i gettonisti ha raggiunto i 49 milioni di euro, con dati preoccupanti su alcune specialità. Il presidente dell'Ordine dei medici Guido Giustetto rileva: «Sono soltanto 4 le Asl piemontesi che sono riuscite a non ricorrere ai medici pagati a gettone».

*di Sara Strippoli • a pagina 5*





*La denuncia dell'Ordine*

## Pronto soccorso ogni giorno in 250 aspettano sulla barella

di **Sara Strippoli**

Nella prima settimana di gennaio di quest'anno, fra ferie del personale, chiusure degli studi dei medici di medicina generale e picco di influenza, i pazienti in barella in pronto soccorso hanno superato quota 300. Non si pensi a un dato regionale, che già sarebbe alto. La cifra si riferisce al boarding (pazienti in sosta in pronto soccorso in attesa di ricovero o dimissioni) dei soli ospedali torinesi. Un dato enorme, ben superiore a quello che si raccoglie nei giorni critici della nostra sanità. ● *a pagina 9*

<p>la Repubblica</p> <p><b>Torino</b></p> <p><b>Griabudo in campo il Pd verso le primarie</b></p> <p>Il sindaco di Torino si prepara al governo</p> <p>Brandizzi, i giorni degli addii</p> <p>La città: "Torino è un città di cultura"</p>	<p>Disagio in pronto soccorso oltre 90mila all'anno impegnano sulla barella</p> <p><b>011-8181</b></p> <p><b>CASA FUNERARIA</b></p> <p>CAMERE ARDENTI PRIVATE</p> <p>GIUBILEO</p>
--	---

L'INTERVISTA

# Giustetto: "I medici vanno coinvolti o non funzionerà"

**G**uido Giustetto, presidente dell'Ordine dei medici di Torino, è medico di famiglia, ora in pensione. Gli abbiamo chiesto se ritiene che il trio Case di comunità, ospedali di comunità e centrali operative possa rappresentare una soluzione alle carenze dell'assistenza territoriale in Piemonte, anello debole del sistema.

## È un sistema che può funzionare?

«Le Case di comunità possono contribuire a migliorare l'assistenza territoriale se sono funzionalmente in relazione con gli attuali studi dei medici di famiglia, non se si pensa che li sostituiscano. Nelle città, se si traccia un cerchio con un raggio di 500 metri e con al centro lo studio del medico, all'interno di quell'area si trova l'80% degli assistiti. La necessità di avere vicino lo studio del medico di famiglia è un'esigenza reale».

## Quanto è importante la presenza dei medici di medicina generale nelle Case di comunità?

«Intanto diciamo che a Torino non esiste nessuna Casa di comunità funzionante con i medici di famiglia. Il rischio è che siano intese come piccoli poliambulatori, magari anche aperti 24 ore al giorno, 7 giorni alla settimana, grazie alla presenza di un servizio di continuità assistenziale (la vecchia guardia medica). Ma senza una interazione con il resto del territorio. Certamente al-

cuni medici di medicina generale possono svolgere la loro attività nella Casa di comunità, come peraltro oggi avviene già nelle medicine di gruppo, ma la vicinanza dello studio medico con l'abitazione dei cittadini è irrinunciabile».

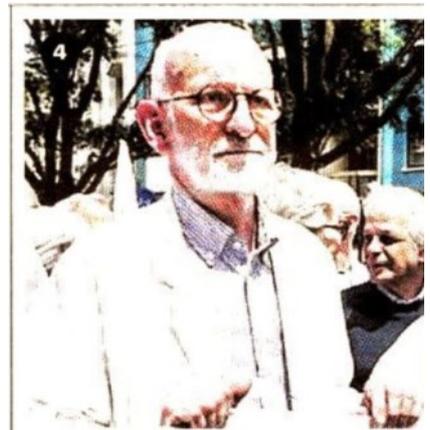
## Quali sono le vostre proposte?

«Che si crei un sistema di Hub (Case di comunità) con i diversi servizi previsti, e Spoke (gli studi dei medici, meglio se associati) dotati di personale di segreteria e infermieristico e di strumenti di diagnostica di primo livello per definire già in studio i principali problemi del paziente. Nella legge di bilancio del 2020 il ministro Speranza era riuscito ad inserire oltre 235 milioni da destinare all'acquisto di apparecchiatura per gli studi dei medici di medicina generale: sono passati 4 anni, è stato approvato il decreto attuativo, ma delle apparecchiature neanche l'ombra».

## Il personale c'è?

«C'è un convitato di pietra: nella riforma del territorio manca il finanziamento specifico. Se non si risolve questo punto avremo qualche edificio ristrutturato, qualcuno nuovo, ma per la salute delle persone sarà cambiato proprio poco. In generale, una discussione seria e approfondita sull'assistenza sanitaria territoriale e sulle sue implicazioni con la riorganizzazione degli ospedali in Regione non l'abbiamo sentita, ma d'altra parte non abbiamo un piano sociosanitario regionale fin dai tempi di Cota». - **s. str.**

“Le strutture di comunità non possono sostituire gli studi di medicina generale ma devono anzi fare rete con essi: in un raggio di 500 metri hanno l'80% dei loro pazienti per i quali la vicinanza a casa è tutto”



3

### La richiesta

Gli studi dei medici di medicina generale chiedono collaborazione

4

### Presidente

Il presidente dell'Ordine dei medici torinesi Guido Giustetto

*L'ospedale dei bimbi fuori da Città della salute*

## L'Ordine dei medici “Dubbi sul Regina da solo”

L'Ordine dei medici di Torino è scettico sull'opportunità del distacco del Regina Margherita dalla Città della salute. Più d'una le perplessità, a partire «dall'indeterminatezza» nella previsione delle spese dell'operazione che non sono quantificate: «Nelle delibera - osserva l'Ordine - si dice che il provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale e che gli eventuali oneri per l'attivazione saranno individuati con un successivo atto della giunta e troveranno copertura nell'ambito delle risorse destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale». La Corte dei Conti, prosegue il documento, «ha più volte sottolineato che ogni riorganizzazione è onerosa e soprattutto nelle fasi iniziali richiede un orizzonte a medio e lungo termine per vederne gli effetti». Colpisce poi «che nel Collegio tecnico individuato per definire il progetto non sia stata coinvolta la direzione generale della Città della Salute». - **s.str.**



▲ Azienda autonomia  
L'ospedale Regina Margherita



DUBBI SULLO SCORPORO DELL'OSPEDALE: "SENZA INFORMAZIONI, IMPATTO NON IPOTIZZABILE"

# "Costi per la sanità non quantificati" L'Ordine dei Medici frena sul Regina

ALESSANDROMONDO

Impossibile esprimere un parere, data l'assenza di un dossier con i documenti salienti, dalla relazione di progetto alla relazione tecnico-finanziaria: «Non risultano chiari motivazioni, criteri, indicatori ed esiti attesi, nonché costi correlati alla proposta di scorporo dell'Ospedale Infantile Regina Margherita dalla Città della Salute».

E' la risposta dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Torino al presidente e ai componenti della quarta commissione del Consiglio regionale, che sta valutando la costituzione dell'Infantile in azienda ospedaliera autonoma, come deliberato dalla giunta, scorporata dalla Città della Salute e in futuro dal Parco della Salute. Il tutto cominciando dalla sostanza: costi-benefici. In altri termini, si tratta di capire se i volumi delle prestazioni giustificano il nuovo status. E, non ultimo, i costi per permettere al Regina di camminare sulle proprie gambe. Domande senza risposta, come ha lamentato nei giorni scorsi Daniele Valle, Pd, in una raffica di comunicati.

L'Ordine professionale presieduto da Guido Giustetto, che non ha mai fatto sconti alla Regione, usa toni meno veementi ma, come si evince dal-

le considerazioni generali, il contenuto ricalca le preoccupazioni di Valle.

Per cominciare, «colpisce che nel collegio tecnico individuato per definire un progetto di scorporo non sia stata coinvolta la direzione generale della Città della Salute». Fosse solo questo. «Come più volte sottolineato dalla Corte dei Conti regionale, ogni riorganizzazione, inclusi accorpamenti o scorpori, è onerosa, soprattutto nelle fasi iniziali, e richiede un orizzonte a medio-lungo termine per vederne gli effetti e per valutarne l'efficacia», precisa Giustetto.

Quanto all'ultimo paragrafo della proposta di delibera di giunta - "il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale, gli eventuali oneri per l'attivazione verranno individuati con successivo atto e troveranno copertura nell'ambito delle risorse destinate al finanziamento del servizio sanitario" -, per l'Ordine presuppone un atto di fede: «Rimanda ad oneri lasciati nell'indeterminatezza, non quantificati neppure in relazione all'ordine di grandezza, e il cui impatto non è ipotizzabile nella nostra regione, il cui servizio sanitario è carente di risorse economiche e professionali».

In una parola: sul Regina si procede a farli spenti. —



La Regione vuole separare l'Infantile dalla Città della Salute

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Prima assemblea del Comitato al giardino intitolato a Peppino Impastato davanti al San Giovanni Bosco

“



**GUIDO GIUSTETTO**  
PER I MEDICI DIRE “NO”  
AI PAZIENTI È UNA VERA  
SOFFERENZA PERSONALE



**ROBERTO VENESIA**  
TUTTA COLPA DI MANCATI  
INVESTIMENTI E DI UNA  
INCAPACITÀ CHE È DOLOSA



**GIORGIO AIRAUDO**  
FERMIAMO SUBITO  
LA PRIVATIZZAZIONE  
DELLA NOSTRA SANITÀ



**MATILDE**  
SOLO QUEST'ANNO AVRÒ  
SPESO 200 O 300 EURO  
PER FARE VISITE PRIVATE



**GIANNI**  
FARE VISITE E CONTROLLI  
CON LA SANITÀ PUBBLICA  
È DIVENTATA UN'IMPRESA

ORGANIZZATA UNA MANIFESTAZIONE PER IL 27 MAGGIO

## Dottori, infermieri, pazienti tutti insieme nasce il Comitato che difende la Sanità

PIERFRANCESCO CARACCILO

L'obiettivo è uno solo: denunciare le carenze del servizio sanitario pubblico piemontese. O, cambiando prospettiva, combattere per difenderlo, evitando che venga ulteriormente depauperato. La novità è che, per la prima volta, lo fanno tutti sotto un unico cappello: medici, infermieri e operatori sanitari e pazienti. Tutti uniti nel nome del «Comitato per il diritto alla tutela della salute e alle cure», presentato ieri mattina al giardino "Pepino Impastato", in largo Sempione, davanti all'ospedale San Giovanni Bosco, periferia Nord della città.

«È il primo movimento di questo tipo in Italia» dicono i promotori. È composto, ad oggi, da ben venticinque diverse realtà tra ordini professionali, sindacati, associazioni, comitati spontanei, gruppi di citta-

dini. Tra questi, solo per citarne alcuni, l'ordine dei medici e dei chirurghi di Torino, la Cgil, Nursind e Nursing Up (sindacati professioni infermieristiche), Anaao Assomed (sindacato medici dirigenti sanitari), Federconsumatori, Libera Piemonte (ma il movimento è aperto a nuovi ingressi). Tutti in affanno contro quello che è

stato definito «lo smantellamento della sanità pubblica regionale», le cui conseguenze sono note a tutti: liste d'attesa infinite, barelle piene nei pronto soccorso, difficoltà per le cure domiciliari, turni massacranti e mancanze sul piano del turnover.

«Abbiamo il compito di tutelare la salute delle persone, garantendo la qualità dell'atto medico, cosa che oggi non siamo in grado di fare negli ospedali e sul territorio», spiega il presidente dell'Ordine dei medici, Guido Giustetto. «Rispetto al 2018 alla sanità pubblica mancano 9 mila tra infermieri e medici» dice Giorgio Airaud, segretario della Cgil Piemonte. «Negli ultimi dieci anni, in Piemonte, abbiamo perso 620 medici ospedalieri: una diaspora che dobbiamo fermare» evidenzia Chiara Rivetti, dell'Anaao.

Nei prossimi giorni il neonato comitato farà partire un tour a tappe che coinvolgerà tutte le province (dove, assicureranno i manifestanti, in questi giorni stanno nascendo ulteriori comitati spontanei, pronti ad aggregarsi al movimento). Si tratta di una marcia di avvicinamento all'appuntamento già fissato per il 27 maggio, quando a Torino si terrà una manifestazione. —



L'incontro del Comitato per il diritto alla tutela della salute e alle cure



*Il giuramento di Ippocrate*

# Il grido dei medici “Noi dimenticati dalle istituzioni”

Il 96% dei medici pensa che il suo lavoro sia importante. L'81% ritiene che anche i cittadini abbiano la stessa percezione. Le cifre precipitano quando ai camici bianchi si domanda quale ritengono sia la considerazione delle istituzioni per la loro professione. Chi risponde “molto importante” è soltanto il 15%, un dato che racconta bene lo sconforto di chi non si sente abbastanza considerato da Governo e Regioni, che scelgono di definanziare la sanità pubblica. Lo dice un'indagine presentata ieri dall'Ordine dei medici durante il giuramento di Ippocrate.

di Sara Strippoli • a pagina 5

*L'appello al giuramento di Ippocrate: “Noi impotenti e frustrati, servono investimenti”*

# Il grido dei medici “Troppo trascurati dalle istituzioni”

I medici, in una percentuale del 96%, ritengono che il loro lavoro sia importante. L'81% ritiene che anche i cittadini abbiano la stessa percezione. Le cifre precipitano quando ai camici bianchi si domanda quale ritengano sia la considerazione delle istituzioni per la loro professione. Chi risponde “molto importante” è soltanto il 15%, un dato che racconta bene lo sconforto di chi non si sente abbastanza considerato da chi è chiamato a pianificare e gestire le politiche sanitarie, Governo e Regioni ma sceglie di definanziare il Servizio sanitario pubblico. La conferma in una indagine recente: il 40% dei sanitari dice di essere propenso a valutare la possibilità di andare all'estero per svolgere la

sua professione. Per fare un'esperienza qualificata, in molti casi, ma in altrettanti per cercare un migliore trattamento economico.

Numeri e analisi arrivano dal presidente dell'Ordine dei medici di Torino Guido Giustetto, che ieri pomeriggio, davanti alla platea del Teatro Alfieri, dove si sono presentati 269 giovani medici per il giuramento di Ippocrate, ha voluto presentare a chi si affaccia alla professione i grandi problemi del sistema sanitario attuale: liste d'attesa, prestazioni a gettone, barelle in pronto soccorso. Disagi che riguardano non solo i pazienti ma gli stessi sanitari «impotenti e frustrati» quando si trovano a lavorare in condizioni che reputa-

no loro stessi inaccettabili. «Sono tutti problemi dovuti al sottofinanziamento del sistema sanitario - sottolinea Giustetto - Ma invece di parlare di spesa sanitaria dovremmo parlare di investimento, visto che uno studio del Censis ha calcolato che ogni euro impiegato in sanità ha un ritorno di 1,84 volte in capacità di arricchimento del nostro pae-



L'allarme dell'Ordine alla cerimonia di giuramento dei nuovi professionisti: "Gettonisti, boarding e liste di attesa affossano la Sanità pubblica"

# “Medici, quattro su dieci guardano all'estero”

## IL CASO

ALESSANDRO MONDO

**L**iste d'attesa, boarding (cioè attesa di un posto letto in barella), gettonisti. Tre problemi che spersonalizzano i pazienti, da persone a numeri, e i medici in factotum sempre più demotivati.

Emblematico, per farsi un'idea dello stato i cui versa la Sanità pubblica, vista dall'interno, il discorso tenuto da Guido Giustetto, presidente dell'Ordine dei Medici di Torino, in occasione del giuramento annuale dei 269 nuovi medici. Momento solenne, e di entusiasmo per chi accede alla professione, sul quale oggi si allunga l'ombra di un sistema dal quale molti altri cercano di evadere. Il 40% dei professionisti in servizio è, come minimo, interessato ad andare all'estero, ha ricordato Giustetto: alcuni ci pensano, altri lo hanno già fatto, altri si preparano a farlo come una pre-esperienza di confronto. «Di certo, sta diventando molto comune», rimarca il presidente. Se è per questo, secondo Fnopi nel 2023 in Piemonte sono 432 le cancellazioni degli infermieri dall'albo nazionale.

Restando ai medici, scarsa considerazione da parte delle istituzioni (un sentimento collettivo), turni insostenibili, finanziamenti insufficienti (con buona pace del dato Censis, secondo il quale 1 euro investito in Sanità crea un valore economico di 1,84 volte). Fattori diversi, un risultato: l'emorragia di professionalità che svuota i reparti in cui a breve i giovani medici si preparano a prestare servizio.

E prima ancora, come ha spiegato Giustetto, «l'antiparadigma della cura». Perché «la cura della persona, e più ancora il prendersi cura, è un atto complesso fatto di biologia e di relazione, di ascolto e di proposta, di competenze

tecniche e di etica: la prestazione è il tentativo della sua scomposizione in atti isolati, è il vedere la salute come la somma di risposte tecnico-amministrative o di riparazione di un organo».

La verità può essere scomoda, e apparentemente inopportuna, data la circostanza, ma se si tace la verità, quelli che entrano oggi scalpiteranno per andarsene dopodomani: un lusso che non ci si può più permettere.

Rieccoci al punto, allora. Meglio: ai punti. I medici gettonisti, di cui tutti, a parole, vorrebbero fare a meno: «Per colleghi occasionali, che oggi ci sono e domani non più, dov'è il senso dell'équipe e la possibilità di essere un gruppo affiatato in grado di prendersi cura della persona?». Il recente monitoraggio Agenas riporta che il 51% dei pazienti non accetta la sede di prima disponibilità, talora molto lontana da casa. Fa fede la prima data libera, non la struttura, per cui, per una patologia che richiede un monitoraggio specialistico frequente, al paziente possono essere offerti specialisti sempre diversi. Il boarding: «La sofferenza non è solo dei pazienti ma del medico, che non ha tutti gli strumenti per lavorare bene».

Risultato: per il paziente la differenza tra cura e prestazioni «corrisponde a quella tra essere considerato una persona o essere ridotto al proprio organo malato». Dal punto di vista del medico, «il lavoro meccanicistico, solo per prestazioni, fa perdere il senso della professione».

Un quadro irreparabile? «Per fortuna c'è una terapia che contrasta questa perdita ed è il riferimento all'etica, che qualifica la cura, dando al medico il piacere di esserci e la soddisfazione di resistere, perché le cose giuste possano ancora accadere». Sapendo che il temo perché accadano ormai è contato. —



**GUIDO GIUSTETTO**  
PRESIDENTE  
ORDINE MEDICI TORINO



**Pazienti ridotti ad organi malati, dottori trasformati in factotum per prestazioni**



## **COMUNICATO STAMPA**

### **PROPOSTA DI LEGGE REGIONALE SUL SUICIDIO ASSISTITO DOMANI UN INCONTRO ALL'ORDINE DEI MEDICI DI TORINO**

Una proposta di legge regionale per regolamentare le procedure sanitarie del suicidio assistito, alla luce della sentenza della Corte Costituzionale del 2019: se ne parla domani pomeriggio all'Ordine dei Medici di Torino, in un incontro organizzato dall'Ordine insieme al Comitato etico interaziendale della Città della Salute, del Mauriziano e dell'Asl Città di Torino.

Nel corso dell'evento verrà discussa la proposta di legge regionale d'iniziativa popolare portata avanti dall'Associazione Luca Coscioni ("Procedure e tempi per l'assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito ai sensi e per effetto della sentenza della Corte costituzionale n. 242/2019"), saranno trattati gli aspetti tecnici del progetto, il ruolo affidato ai comitati etici e alla commissione medica delle Asl. L'analisi sarà preceduta da un approfondimento sui presupposti e sulle implicazioni della sentenza, dal punto di vista del diritto costituzionale e della bioetica.

*“Nel 2019 la Corte Costituzionale ha depenalizzato l'aiuto al suicidio di una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale, affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche intollerabili, che sia pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli”* spiega il presidente dell'Ordine Guido Giustetto, che aprirà l'incontro insieme al rettore dell'Università di Torino Stefano Geuna. *“Tuttavia - aggiunge Giustetto - questa sentenza non è stata finora seguita da una legge del Parlamento che definisca come mettere in atto questa possibilità e permetta alle persone di chiederne l'applicazione concreta. Il dibattito sul suicidio assistito e sull'autodeterminazione della persona coinvolge fortemente i medici per la stretta relazione con il proprio paziente, ancora di più nei momenti finali della vita”*.

Proprio in assenza - almeno per il momento - di una norma nazionale, in diverse regioni è stata presentata questa proposta, orientata a definire le procedure a cui i pazienti e le aziende sanitarie devono attenersi per intraprendere tale percorso, nel rispetto dei principi stabiliti dalla Consulta. Si



## ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI TORINO

C.so Francia 8- 10143 Torino -Tel: 011.58.15.111 Fax: 011.50.53.23

Web: [www.omceo-to.it](http://www.omceo-to.it)

email: [segreteria.amministrativa@omceo.to.it](mailto:segreteria.amministrativa@omceo.to.it)

---

Lettera aperta  
al Presidente della Repubblica  
Sergio Mattarella

alla Presidente del Consiglio,  
Giorgia Meloni

al Ministro dell'Interno,  
Matteo Piantedosi

Questo Ordine intende esprimere la sua preoccupazione per la sospensione e il rifiuto delle registrazioni anagrafiche dei figli e delle figlie di coppie omogenitoriali, alla luce di quanto avvenuto in diversi Comuni italiani negli ultimi mesi, anche a seguito della circolare emanata a gennaio dal Ministero dell'Interno e di quanto accaduto la scorsa settimana a Padova, dove la Procura ha impugnato gli atti di nascita registrati dal 2017 a oggi.

Il nostro appello vuole innanzitutto sollevare l'attenzione sulla necessità di tutelare i bambini coinvolti, che per nessuna ragione devono diventare vittime sacrificali né di presunte manchevolezze delle istituzioni né di logiche politiche distanti dalla loro realtà.

Condividiamo quindi il documento pubblicato recentemente dall'Associazione culturale pediatri (<https://ilpunto.it/riconoscere-i-diritti-dei-bambini-famiglie-omogenitoriali/>) in cui si chiede l'attuazione di scelte normative che possano portare al riconoscimento della doppia genitorialità omosessuale.

Il legame con il solo genitore biologico e non con quello intenzionale priva infatti quest'ultimo dei doveri connessi alle decisioni sanitarie, al mantenimento, all'istruzione, all'educazione dei figli e delle figlie. Non conferisce, ad esempio, neppure il diritto di andare a prendere i figli a scuola se non con delega scritta del genitore biologico.

Allo stesso modo, non viene riconosciuta la continuità affettiva in caso di morte del genitore biologico. E nell'eventualità di separazione fra due coniugi, non c'è nessun obbligo legale per il genitore biologico di far mantenere al bambino i rapporti con l'altro genitore. A quest'ultimo, per altro, non è riconosciuto il dovere di emissione di un contributo economico come prosecuzione del mantenimento del figlio. Il rischio per il bambino è inoltre la perdita totale dei legami non solo con il genitore intenzionale ma con tutta la parte della famiglia a lui collegata: nonni, zii, cugini.

*La battaglia per i diritti*

# L'ordine di Torino: "Tutelare i figli delle coppie omogenitoriali"

L'Ordine dei Medici di Torino ha scritto una lettera aperta alle istituzioni, inviata al presidente della Repubblica Sergio Mattarella, alla presidente del Consiglio Giorgia Meloni e al ministro dell'Interno Matteo Piantedosi, per richiamare l'attenzione sulla tutela dei diritti delle figlie e dei figli delle coppie omogenitoriali, alla luce della sospensione e del rifiuto delle registrazioni anagrafiche.

«Il compito dell'Ordine è quello di tutelare la salute delle persone, anche promuovendo la funzione sociale della medicina - sottolinea il presidente Guido Giustetto - Con questo obiettivo sentiamo il dovere di rivolgerci alle autorità affinché il diritto di tutte le bambine e di tutti i bambini ad una vita serena sia sempre una priorità e debba guidare le scelte politiche e i provvedimenti amministrativi».

In particolare, nella lettera l'Ordine «esprime preoccupazione per la sospensione e il ri-

futo delle registrazioni anagrafiche dei figli e delle figlie di coppie omogenitoriali» e invita a porre «l'attenzione sulla necessità di tutelare i bambini coinvolti, che per nessuna ragione devono diventare vittime sacrificali né di presunte manchevolezze delle istituzioni né di logiche politiche distanti dalla loro realtà».

«Il legame con il solo genitore biologico e non con quello intenzionale priva infatti quest'ultimo dei doveri connessi alle decisioni sanitarie, al mantenimento, all'istruzione, all'educazione dei figli e delle figlie - scrive ancora l'Ordine - Allo stesso modo, non viene riconosciuta la continuità affettiva in caso di morte del genitore biologico. E nell'eventualità di separazione fra due coniugi, non c'è nessun obbligo legale per il genitore biologico di far mantenere al bambino i rapporti con l'altro genitore. Il rischio per il bambino è inoltre la perdita totale dei lega-

mi non solo con il genitore intenzionale ma con tutta la parte della famiglia a lui collegata, nonni, zii, cugini».

«Sono situazioni che possono minare pesantemente l'equilibrio dei minori», prosegue la lettera dell'Ordine secondo cui «occorre difendere in modo prioritario la salute e il benessere psicofisico di questi bambini, che invece il mancato riconoscimento dei figli delle coppie omogenitoriali mette a rischio, esponendoli al pericolo di discriminazione. Chiediamo quindi alle istituzioni di dare sempre e fin da subito priorità alla tutela dei minori, al di là di qualsiasi iniziativa legislativa si voglia intraprendere».

L'iniziativa dei medici segue la presa di posizione del Comune di Torino che ha organizzato a inizio maggio una giornata a cui hanno partecipato molti sindaci che hanno chiesto a gran voce una legge al Parlamento.

— r.t.



## ◀ Per i diritti

Una manifestazione delle famiglie arcobaleno che chiedono di poter considerare i propri figli come tali

“Il legame con il solo genitore biologico priva quello intenzionale dei doveri”



*L'appello dell'Ordine dei medici*

# Al palo i dati della Regione sulle malattie professionali

di Sara Strippoli

Non solo in Piemonte non si conoscono i dati dell'incidenza dei tumori, informazioni ferme al 2012, come abbiamo raccontato ieri sulle pagine di *Repubblica*. La Regione è immobile anche sui dati relativi ai tumori professionali, che si chiamano "a bassa frazione eziologica" (Bfe).

La ricerca dei casi di tumori che possono essere correlati al luogo e alle mansioni della propria attività professionale non può partire e anche in questo caso la ragione addotta per le mancate autorizzazioni sono le regole a tutela della privacy. Così, mentre sono già 9 le Regioni che hanno recepito l'accordo nazionale sottoscritto dal Coordinamento delle Regioni e dall'Inail, in Piemonte nessun passo è stato fatto.

La preoccupazione per il ritardo è dell'Ordine dei medici e cresce con il passare dei mesi, da quando (era gennaio) la lettera indirizzata all'assessore alla Sanità Luigi Icardi e firmata dal presidente dell'Ordine di Torino Guido Giustetto è rimasta senza risposta. Andrea Dotti è il coordinatore della commissione dell'Ordine dei medici sulla medicina del lavoro. «Parliamo non solo di tumori nasosinuziali o mesoteliomi dove la cor-

relazione è più facilmente identificabile, ma pure di tumori come quelli alla vescica e ai polmoni per i quali l'attribuzione è più complessa, anche se i rischi che si tratti di un tumore professionale sono piuttosto alti, attorno al 15-20%». Per le ricerche attive serve poter incrociare i dati delle schede di dimissioni (Sdo) con quelli sull'occupazione dell'Inps, chiarisce ancora Dotti «ma la Regione fa una interpretazione restrittiva delle regole della privacy».

A ottobre dello scorso anno era stata la procura, per iniziativa di Vincenzo Pacileo, che coordina il pool che segue le malattie professionali, a sollecitare l'Ordine dei medici perché i loro iscritti avessero le ricerche.

Di qui l'invito dell'Ordine alla Regione a prendere parte al tavolo di lavoro per condividere sinergie comuni. Una richiesta che al momento non ha avuto risposte.

«La mancata comunicazione fra le banche dati – spiega Giustetto – crea grosse difficoltà nell'attività di individuazione dei tumori di origine lavorativa e più in generale è una questione di salute pubblica che interessa i cittadini, per i diritti che derivano dal riconoscimento della malattia professionale. Sappiamo bene che in altre regioni gli ostacoli tecnici sono stati prontamente superati».



IL COMUNE SERVE L'AUTO DI TUTTI

## L'allarme dei pediatri: «Smog, rischiano soprattutto i bambini»

di **Simona De Clero**

**A**nche l'ordine dei medici di Torino sostiene l'appello scritto da 14 mila pediatri italiani e inviato al presidente dell'Anci (associazione nazionale comuni italiani) Antonio Decaro e alle singole amministrazioni cittadine per lanciare un allarme sul rischio correlato tra smog e malattie a danno dei più giovani. Il documento chiarirebbe come l'inquinamento atmosferico rappresenti la più importante minaccia ambientale soprattutto per la popolazione in età pediatrica. a pagina 6

# L'appello dei pediatri «Limitare l'inquinamento per tutelare i bambini»

I medici si rivolgono al Comune e chiedono misure anti-smog

**A**nche l'ordine dei medici di Torino sostiene l'appello scritto da 14 mila pediatri italiani e inviato al presidente dell'Anci (associazione nazionale comuni italiani) Antonio Decaro e alle singole amministrazioni cittadine per lanciare un allarme sul rischio correlato tra smog e malattie a danno dei più giovani. Il documento, firmato da associazione culturale pediatri, società italiana pediatria, società italiana nutrizione pediatrica, federazione italiana medici pediatri, società italiana di neonatologia, pensiero scientifico editore e Think2it chiarirebbe come l'inquinamento atmosferico rappresenti la più importante minaccia ambientale soprattutto per la popolazione in età pediatrica, maggiormente suscettibile a causa di una combinazione di fattori biologici, comportamentali e ambientali.

«I bambini sono particolarmente vulnerabili durante lo sviluppo fetale e nei loro primi anni, quando organi, polmoni e sistema nervoso cen-

trale sono ancora in fase di maturazione — si legge sul documento — e inoltre passano molto tempo all'aperto, con lunghi periodi di esposizione agli inquinanti». Effetti negativi durante la vita fetale e alla nascita, aumento della mortalità infantile, disturbi dello sviluppo neurologico, obesità, compromissione della funzione polmonare, asma e otite media. Sarebbero questi i principali danni per chi vive a contatto con un'atmosfera inquinata. Per questo i medici chiedono alle città di «promuovere comportamenti individuali sostenibili da parte della popolazione tramite interventi della politica sulle infrastrutture che possano rendere svantaggioso l'uso dell'auto e vantaggioso quello dei mezzi sostenibili, la bicicletta in primis» e adottando «misure che limitino la circolazione dei veicoli inquinanti nelle città (Ztl), favorendo pedonalizzazione o creazione di zone a bassa velocità 20 Km/h in prossimità degli isolati degli edifici scolastici, città a 30 km/h, percorsi ciclabili e nuovi spazi verdi nelle aree

urbane».

Com'è ovvio, l'appello è arrivato anche in piazza Palazzo di Città, che ha l'onere di amministrare un'area urbana che si distingue per essere una delle città più inquinate d'Italia. Solo a fine gennaio scorso, infatti, a Torino si è tornati a parlare di allarme smog a seguito della pubblicazione di Mal'Aria 2023. Si tratta del report annuale di Legambiente con cui si analizza la qualità dell'aria nelle principali città italiane e che ha sancito come la stazione di rilevamento del capoluogo sabaudo, con 98 giornate da bollino rosso, abbia registrato le peggiori performance d'Italia seguita da Milano (84) e Asti (79). Raggiunto dall'appello dei pediatri e riconoscendo come Tori-



# Battaglia sullo smog

L'Ordine dei medici contro la Regione: "Si adegui ai limiti di inquinamento imposti dall'Europa"  
L'assessore Marnati: servono più soldi. E il suo collega Tronzano bocchia la Ztl ambientale di Torino

**Cirio incalza Stellantis: "Mirafiori ha bisogno di un modello in più"**

«Il Piemonte, come la Lombardia, il Veneto, l'Emilia Romagna, chiedono all'Ue di rivedere la nuova direttiva della Commissione europea, che contiene limiti più restrittivi per polveri sottili e biossido di azoto. Noi invece crediamo che gli interventi non possano più essere rinviati». Così il presidente dell'Ordine dei medici Guido Giustetto attacca la Regione. Che replica con l'assessore Marnati: «Nessuna richiesta di allentare i divieti, vogliamo solo più risorse». Il suo collega di Tronzano però bocchia la Ztl ambientale di Torino. Il tutto mentre il presidente Cirio incalza Stellantis: «A Mirafiori serve un modello in più».

● alle pagine 2 e 3

**L'ALLARME**

## L'Ordine dei medici in campo sullo smog "La Regione si adegui ai nuovi limiti Ue"

di Sara Strippoli

Dopo la sanità l'ambiente: il dibattito fra l'Ordine dei medici e la Regione si arricchisce di nuovi capitoli. «Gli interventi a sostegno della sostenibilità ambientale non sono più rinviabili» attacca il presidente dell'Ordine dei medici Guido Giustetto.

Non è la prima volta che l'Omceo torinese si fa interprete delle ragioni ambientaliste: da tempo promuove convegni e riflessioni sul tema dimostrando gran-

de attenzione ai danni alla salute prodotti dall'inquinamento. E ora la Regione governata dal centrodestra è chiamata direttamente in causa: «Il Piemonte, come la Lombardia, il Veneto, l'Emilia Romagna di recente, chiede all'Ue di rivedere le soglie fissate dalla nuova direttiva della Commissione europea, che contiene limiti più restrittivi per la misurazione di polveri sottili e biossido di azoto», scrive Giustetto.

Per l'Ordine dei medici e per il suo presidente, che a Roma qual-

cuno vuole nella rosa dei possibili sfidanti di Alberto Cirio alle elezioni del 2024, la direttiva europea va invece sostenuta: «Le Re-



Il presidente Giustetto  
“Sbagliato chiedere  
sconti nel timore  
di danni economici: il  
clima ne fa altrettanti”



In corteo Guido Giustetto



**Restrizioni**  
La Ue vuole  
abbassare  
i limiti antimog  
per polveri  
sottili e biossido  
d'azoto

# LA STAMPA

## TORINO

### **“Inquinamento, basta rinvii”: l’Ordine dei Medici di Torino avverte il Piemonte e le Regioni del Nord**

Il presidente Giustetto: “Ulteriori interventi a difesa della sostenibilità ambientale non siano più spostabili in avanti”

ALESSANDRO MONDO

26 Luglio 2023 Aggiornato alle 14:15

1 minuti di lettura

Inquinamento, basta tentennamenti e rinvii. La presa di posizione arriva dall'Ordine dei Medici di Torino, che appoggia l'Europa e stigmatizza la battuta di arresto sollecitata da una serie di Regioni, Piemonte compreso.

#### **Tempo scaduto**

«La nuova direttiva sulla qualità dell’aria proposta dalla Commissione europea, che contiene limiti più restrittivi per la misurazione di polveri sottili e di biossido di azoto e maggiormente adeguati alle raccomandazioni dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, va nella direzione di prevenire ulteriori danni per la salute dei cittadini e di ridurre l’impatto negativo degli inquinanti sul mutamento climatico - premette Guido Giustetto, il presidente -. Come Ordine dei Medici di Torino, sosteniamo la proposta della Commissione europea e chiediamo di mettere in atto con urgenza provvedimenti volti al contenimento delle emissioni per garantire la sostenibilità ambientale e tutelare il benessere delle persone».

## In carcere arrivano i medici in pensione

● a pagina 7

*La proposta per risolvere il problema delle cure nei penitenziari*

# Accordo tra Asl e Ordine “Medici volontari in pensione per assistere i carcerati”

Le poteste dei sindacati della polizia penitenziaria, le dimissioni in massa dei medici impegnati nel carcere Lorusso e Cutugno hanno acceso i riflettori su un problema di cui l'Asl e l'Ordine dei medici si erano accorti già in primavera avviando un dialogo tra enti per cercare una soluzione che potrebbe diventare concreta dopo l'estate. «Abbiamo deciso di mettere insieme un gruppo di lavoro individuando una serie di possibilità», spiega il presidente dell'ordine Guido Giustetto. «Avevamo notato la carenza di odontoiatri e individuato le altre specialità in cui mancavano professionisti», come per esempio la fisioterapia, la terapia del dolore e, appunto, i dentisti.

Il modello individuato dall'Ordine, in accordo con l'Asl chiama in gioco i medici volontari con lo stesso modello già usato durante la pandemia per eseguire tamponi e vaccinazioni sulla popolazione più fragile come i senza fissa dimora. «Abbiamo coinvolto, per esem-

pio, l'associazione diretta da Giulio Fornero, Camminare insieme di via Cottolengo, dove ci sono 130 medici in pensione che fanno ambulatorio». Pare che, nonostante i medici ordinari fuggano dal carcere, i colleghi in pensione sarebbero disposti a dare una mano. «Il compito dell'ordine è anche promuovere la medicina sociale», prosegue Giustetto.

Le dimissioni dell'ex dirigente sanitario, la settimana scorsa non hanno accelerato il processo di attuazione di questa proposta ma pare che la nomina di un nuovo direttore sia imminente e questo potrebbe dare una nuova spinta alla convenzione che servirà a definire i compiti di ognuno e le modalità di ingresso in carcere dei volontari.

La gestione della sanità in carcere è complicata: oggi anche per una semplice otturazione i detenuti devono essere accompagnati all'esterno ma la carenza di organi-

co anche tra la polizia penitenziaria non permette, sempre, di organizzare il trasferimento. Al contrario, il sindacato Osapp ha recentemente denunciato come agli agenti venga richiesto di “guardare a vista” detenuti che hanno esigenze mediche e non possono essere lasciati senza sorveglianza ma mancano medici e gli infermieri che possano garantirla.

Una delle soluzioni – che non viene scartata tra i medici – e che potrebbe alleviare la pressione sul carcere sarebbe quella di gestire l'assistenza sanitaria in collaborazione con un'ospedale come il Maria Vittoria usando lo stesso personale senza ricorrere a medici specialisti esterni, aumentando quindi anche le ore di servizio a disposizione dei detenuti e le prestazioni.

Riflessioni di cui si parla tra i medici ma che dovranno essere rimandate a quando sarà superata l'emergenza di oggi. – **c.roc.**



## **COMUNICATO STAMPA**

### **GIORNATA MONDIALE PER LA PREVENZIONE DEL SUICIDIO L'ORDINE DEI MEDICI: "TENERE ALTA L'ATTENZIONE SULLA SALUTE DEI DETENUTI"**

Ricorre domani, 10 settembre, la Giornata mondiale per la prevenzione del suicidio, fenomeno in aumento soprattutto tra i giovani e sul quale è necessario intervenire. In questa occasione l'Ordine dei Medici di Torino vuole ricordare in particolare la drammatica situazione del carcere cittadino, dove negli ultimi mesi si sono tolte la vita quattro persone.

Tre di queste erano donne. E non è un caso: le donne detenute, infatti, presentano un disagio psichico maggiore degli uomini. I dati nazionali del Report dell'associazione Antigone 2022 (<https://www.rapportoantigone.it/primo-rapporto-sulle-donne-detenute-in-italia/>) dicono che il 63,8% fa regolarmente uso di psicofarmaci e gli atti di autolesionismo nel 2022 sono stati il 31%, il doppio di quelli degli uomini, come i tentati suicidi (3,7 %).

Guardando al tasso di suicidi, ossia la relazione tra il numero dei casi e la popolazione detenuta media, nel 2022 si osserva un valore molto più alto per le donne che per gli uomini. Il primo corrisponde a 2,2 suicidi ogni 1000 persone, il secondo a 1,4. Si tratta in entrambi i casi di cifre altissime, considerando che nella popolazione libera il tasso è pari a 0,07 suicidi ogni 1000 abitanti.

Fra i momenti più critici della carcerazione individuati dalla Comitato Nazionale per la Bioetica (Cnb) c'è l'ingresso in carcere, che può generare una vera e propria "sindrome da ingresso" con disturbi psichici e psicosomatici (<https://bioetica.governo.it/it/pareri/pareri-e-risposte/il-suicidio-in-carcere-orientamenti-bioetici/>). L'Oms ricorda che "i detenuti spesso provengono da comunità notevolmente deprivate o povere", citando ricerche che mostrano come nelle comunità più deprivate si riscontrino livelli più alti di cattiva salute, maggiore morbilità psichiatrica e molte problematiche sociali.

**IL PROGETTO** Una nuova iniziativa a sostegno di oltre 2.500 persone in difficoltà o senza dimora

# Così "Torino Street Care" 3.0 offre assistenza sanitaria agli invisibili

■ A Torino è partito un nuovo progetto a sostegno delle persone in condizioni di marginalità e senza dimora: il Torino Street Care 3.0. L'iniziativa è realizzata dal Danish Refugee Council Italia Onlus, Camminare Insieme Odv e Rainbow for Africa-Medical Development Odv, con il sostegno di Iveco Group, Fondazione Lavazza e Pirelli, e la collaborazione della Città di Torino, l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Torino e l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Torino. Obiettivo di questa nuova iniziativa anche superare la gestione assistenzialistica attraverso un'azione integrata e l'intervento di un team di professionisti multidisciplinari specializzati. Il Comune di Torino ha sottoscritto con gli Enti promotori del progetto una convenzione mirata a potenziare i servizi di prossimità e di primo contatto per le persone in condizioni di emarginazione attraverso la condivisione di un percorso di interventi interdisciplinare sperimentando azioni integrate. La Città, inoltre, si im-

pegna ad accompagnare e sostenere il progetto all'interno del network delle realtà del terzo settore aderenti al Piano di Inclusione sociale e nella rete dei suoi servizi, in particolare quelli di strada diurni e notturni rivolti alla popolazione senza dimora, raccogliendo tutte le iniziative e agevolando l'operatività. A Torino si stima la presenza di oltre 2.500 persone senza dimora. Nonostante l'esistenza di un sistema socioassistenziale a loro supporto, per molte persone che si trovano in condizioni di vulnerabilità, come senza dimora, persone straniere prive di documenti, richiedenti asilo, donne sole o con minori, anziani, risulta complesso l'orientamento e l'accesso ai servizi offerti sul territorio. Questa situazione, se non affrontata, rischia di incrementare la condizione di marginalità in cui queste persone spesso si trovano. In questi contesti, la collaborazione e la cooperazione tra le diverse realtà sono fondamentali. Il progetto avrà una durata di 9 mesi con un primo avvio sperimentale nel presidio di Porta Palazzo.





# FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

## **OMCeO Torino. L'appello di medici e odontoiatri: “cessare il fuoco a Gaza per proteggere ospedali, pazienti e personale sanitario”**

Secondo l'Organizzazione mondiale della Sanità, a Gaza gli ospedali non funzionano più e si sono trasformati in cimiteri: non più un luogo di cura ma un luogo di morte.

Se esiste forse qualcosa di peggiore di una guerra, per un medico è l'idea che ci siano feriti gravissimi e di non poterli soccorrere. Che ci siano pazienti curabili, ma non più l'elettricità e i farmaci per poterli curare.

Eppure i medici, da cosa raccontano gli organi di informazione, rimangono lì, negli ospedali, sotto i bombardamenti, senza acqua, cibo, elettricità. I medici e gli infermieri non sono obbligati se non

dall'etica, che è la stessa per tutti noi, a stare accanto ai pazienti, anche se non possono quasi più fare nulla per loro.

Noi siamo i medici di Gaza, come siamo i medici di tutti i territori in guerra. Per questo ci uniamo all'appello della Croce Rossa internazionale per chiedere urgentemente la protezione del personale sanitario, dei pazienti e il risparmio degli ospedali. E ci uniamo alla richiesta dell'Onu di un immediato cessate il fuoco umanitario a Gaza. Perché l'orrore si fermi.