

## Libri

PAOLO CORNAGLIA FERRARIS, **La casta bianca. Viaggio nei mali della sanità**, Mondadori, Milano, 2008, pag. 233, euro 16,00

L'Autore del noto volume *Camici e pigiami. Le colpe dei medici nel disastro della sanità italiana*, pubblicato da Laterza nel 2000, precisa innanzitutto che «il sistema sanitario italiano è un bene prezioso. Ci lavorano migliaia di infermieri, medici, tecnici e operatori, amministratori capaci, professionisti buoni o addirittura eccellenti».

Le attività comprendono «quasi 13 milioni di ricoveri in ospedale ogni anno, oltre 79 milioni di giornate di degenza, 4 milioni e 700mila interventi chirurgici».

Le strutture ospedaliere pubbliche e private sono 1.337.

Dopo aver affermato che gli italiani possono contare «su servizi moderni, efficienti, gratuiti, equi e solidali», Paolo Cornaglia Ferraris segnala che il nostro Servizio sanitario nazionale «si è ammalato» e che «la malattia si chiama lottizzazione partitica».

È una situazione molto particolare in quanto «ha le caratteristiche di un cancro, le cui metastasi stanno sottraendo a tutti quelli che lavorano onestamente motivazione, fiducia, capacità, rispetto dei colleghi».

Alcuni dati molto allarmanti sono contenuti nella prefazione: «Dipendenti pagati 38.000 euro in Friuli Venezia Giulia ne costano 51.000 in Campania. Un letto da 455 euro al giorno in Lombardia ne costa 897 al San Camillo di Roma. La mortalità infantile dell'1,2 per mille a Trento diventa del 9 per mille a Palermo; i parti cesarei del 23 per cento in Alto Adige lievitano al 59 per cento in Campania. La Sicilia accredita il 25 per cento di tutti gli ambulatori e dei laboratori privati italiani e spende molto di più di quanto si faccia per la sanità in Finlandia, con servizi, però, più vicini a quelli tunisini».

Che cosa fare?

Secondo l'Autore «non è poi così difficile, tantomeno impossibile, evitare di perdere un servizio sanitario pubblico buono come quello che ci siamo conquistati negli ultimi quarant'anni».

Innanzitutto occorre intervenire per denunciare gli imbrogli, ad esempio la trasformazione di accertamenti ambulatoriali in ricoveri, l'effettuazione di esami inutili, il camuffamento di interventi di chirurgia estetica non a carico del Servizio sanitario nazionale in attività rimborsabili, l'utilizzazione di farmaci inutili, le informazioni fuorvianti finalizzate alla richiesta da parte dei cittadini di prestazioni superflue.

Nel volume è inserita una tabella dei Drg (*Diagnostic Related Groups*) e cioè di "Raggruppi omogenei di diagnosi" utilizzati spesso per «inventare prestazioni sanitarie non necessarie» e per ottenere dal Servizio sanitario nazionale rimborsi non dovuti. Secondo l'Autore un esame accurato delle prestazioni a carico del Servizio sanitario nazionale sulla base dei sopra indicati Drg, ridurrebbe in misura considerevole gli abusi.

Gli altri aspetti affrontati da Paolo Cornaglia Ferraris riguardano l'industria del farmaco, i gruppi di potere, le Facoltà di medicina, i policlinici universitari, le assicurazioni private.

L'Autore manifesta giustamente sfiducia nei confronti dei controllori. Permane, anche in questo settore, la possibilità di azioni positive e spesso anche risolutive da parte dei cittadini-utenti soprattutto se organizzati in gruppi pienamente autonomi nei confronti delle istituzioni pubbliche e private, operanti per la promozione della propria salute e di quella della popolazione. Si tratta, però, di una proposta che non ha molti seguaci nell'attuale realtà del nostro Paese.

GIOVANNI BERTIN (a cura di), **Invecchiamento e politiche per la non autosufficienza**, Erickson, Gardolo (Tn), 2009, pag. 300, euro 22,00

Un altro libro sugli anziani cronici non autosufficienti in cui nemmeno una parola viene rivolta al loro diritto esigibile alle cure sanitarie e socio-sanitarie.

È sconcertante che nessuno dei numerosi Autori, fra i quali medici che per molti anni hanno diretto strutture di degenza per detti soggetti, abbia sentito il dovere professionale, etico e sociale di segnalare ai lettori le leggi (la prima risale addirittura al 1955!) che obbligano il Servizio sanitario nazionale a garantire le prestazioni preventive, curative e riabilitative anche a questi malati senza alcun limite di durata e assicurando la continuità terapeutica anche nella fase del passaggio dagli interventi rivolti ai pazienti acuti a quelli destinati alle persone colpite da patologie invalidanti e da non autosufficienza.

È già un risultato positivo che Antonio Guaita, geriatra e fisiatra, direttore della Fondazione Golgi Cenci per la ricerca sull'invecchiamento, di cui è stato responsabile sanitario dal 1990 al 2008, affermi che *«le malattie cronico-degenerative, età-dipendenti, sono, ormai da tempo, la parte prevalente dell'attività di cura sanitaria e costituiscono la quota principale di problemi patologici con cui deve fare i conti il sistema sanitario e assistenziale di questa epoca»* e precisi che *«la diversità fra le malattie acute e infettive e quelle cronico-degenerative è tale che bisognerebbe in taluni casi non usare lo stesso termine "malattia" per definire condizioni così distanti»* in quanto *«si creano condizioni che sono estremamente variabili sia nel tempo che da paziente a paziente e possono durare anche decenni e che non danno una condizione in cui la malattia è separabile dalla vita»*.

Per Antonio Guaita ne consegue che, giustamente anche a nostro avviso, *«l'intervento medico è allora spesso quello di massimizzare la salute e minimizzare gli effetti della malattia, anche se non guarisce»*.

In conclusione *«la cura della malattia non è più sufficiente per assicurare la salute agli anziani. Il che non significa affatto sostenere un nullismo terapeutico e diagnostico; al contrario, significa ritenere la pratica clinica un mezzo e non un fine, un approccio necessario ma non sufficiente»*.

**EMANUELA TORRE** (a cura di), **Minori in difficoltà - Strategie di accoglienza in diversi contesti**, Edizioni Junior, Azzano San Paolo (Bg), 2008, pag. 141, euro 14,00

Il volume raccoglie gli interventi più significativi presentati al convegno "Minori in difficoltà - Strategie di accoglienza in diversi contesti", promosso e organizzato dal Rettorato e dalla Facoltà di scienze della formazione dell'Università di Torino, svoltosi nel capoluogo del Piemonte il 28 maggio 2008.

Le succitate relazioni sono integrate da contributi originali volti ad ampliare ulteriormente la rassegna delle possibili forme di accoglienza.

Il primo capitolo descrive la realtà brasiliana. In esso è data voce alla testimonianza e alle riflessioni di Clodoveo Piazza, fondatore e da molti anni guida dell'Oaf (Organizzazione di aiuto fraterno), che raccoglie bambini senza famiglia a Salvador de Bahia.

Non sempre questo lavoro è semplice e nel suo contributo Piazza affronta proprio le criticità degli interventi educativi di sostegno e accoglienza di minori in situazione di disagio, attraverso le storie di bambini e adolescenti da lui conosciuti e da lui spesso aiutati.

Anna Maria Colella, nel secondo capitolo, mette in evidenza il ruolo della cooperazione internazionale nel favorire gli interventi di aiuto verso i bambini in difficoltà. Il contributo evidenzia la duplice via che seguono attualmente le politiche della comunità internazionale, che hanno al centro della propria attività la tutela del minore ed il sostegno alla sua famiglia d'origine.

Luciano Tosco esamina la situazione in Italia, dove sono presenti bambini e adolescenti in difficoltà e dove si tenta di trovare soluzioni che possano rendere reale il diritto di ogni bambino ad una famiglia.

L'Autore analizza le nuove difficoltà in cui i bambini e adolescenti possono incorrere, non più e non solo economiche e materiali, ma anche e soprattutto affettive e relazionali. Descrive quindi le iniziative dei servizi sociali, mettendo in luce come essi agiscano a diversi livelli e con forme di sostegno: accompagnamento per le situazioni di fragilità e di emarginazione (ad esempio comunità madre-bambino) nonché tutela del minore con la

sostituzione del nucleo familiare mediante affidi ad altre famiglie e, solo se indispensabile, inserimento in comunità.

Frida Tonizzo approfondisce il tema dell'affidamento familiare, proponendo una lettura anche critica delle esperienze in atto. Il contributo si focalizza sul ruolo delicato delle famiglie affidatarie e sulla necessità di sostegno allo svolgimento del compito che esse si assumono. Nel corso dell'affidamento, infatti, si possono manifestare vari problemi quali, ad esempio, atteggiamenti del bambino non semplici da affrontare (scarsa affettività, chiusura, aggressività, tendenza a mentire), difficoltà nel rapporto con i figli biologici degli affidatari o nel percorso scolastico.

Cristina Coggi e Paola Ricchiardi trattano il tema della riuscita scolastica, obiettivo particolarmente complesso da conseguire per i bambini in affidamento e in adozione.

I bambini in affido o adottati presentano, infatti, lacune e difficoltà cognitive che, se non vengono precocemente affrontate, inficiano pesantemente il loro rendimento scolastico, con effetti molteplici sul bambino e sulla sua famiglia, che vengono accuratamente descritti nel contributo.

Emanuela Torre affronta il tema dell'accoglienza temporanea, particolarmente diffusa in Italia, dei bambini stranieri provenienti dalle zone contaminate in seguito all'incidente nucleare di Chernobyl.

Il dibattito sul tema è vivo e riguarda le connessioni tra questa pratica e altre, come l'adozione (alcuni di questi bambini vengono in seguito adottati attraverso canali diversi da quelli stabiliti giuridicamente), nonché, soprattutto, il significato e gli effetti dei soggiorni per i bambini in essi coinvolti.