



RASSEGNA STAMPA

16-05-2016

1. SECOLO XIX Tumore al polmone filo diretto medico-paziente
2. PROVINCIA CR Tumori seno e prostata, verso la sconfitta dei big killer
3. LEGGO ROMA Race for cure, 63.000 cuori contro i tumori
4. PHARMA KRONOS Farmaci, stop sprechi e danni ambiente
5. STAMPA Le "superpillole" sono troppo care Adesso è boom di quelle taroccate
6. IL FATTO QUOTIDIANO Olio di palma, i controlli sono fai-da-te
7. SECOLO XIX I batteri in Italia più resistenti agli antibiotici
8. REPUBBLICA In tv la provocazione sui vaccini "Sbagliato giocare con la scienza"
9. GIORNALE Gli ambulatori a orario continuato Si va dal dottore anche all'ora di cena
10. MESSAGGERO Gioco d'azzardo, boom di malati pronta una legge anti-ludopatie
11. MESSAGGERO Intervista - «Fermarmi era impossibile ho dovuto vendere 2 case»
12. REPUBBLICA "Ora serve un piano per le famiglie" ma il bonus bebè divide la politica

PIATTAFORMA SUL WEB**Tumore al polmone
filo diretto
medico-paziente**

UN'APP e una piattaforma sul web per creare un filo diretto tra medico e paziente. Una serie di domande pre-impostate per facilitare la descrizione del problema. Passa anche attraverso smartphone e Pc la lotta al tumore al polmone, il big killer, prima causa di morte negli Usa, che ogni anno fa registrare oltre 400.000 casi in Europa e circa 41.000 in Italia. I pazienti con adenocarcinoma polmonare non a piccole cellule con mutazione Egfr (una particolare condizione in cui le cellule maligne presentano caratteristiche specifiche) in terapia con farmaci biologici possono usufruire di un canale digitale diretto per mettersi in contatto con il medico. I farmaci biologici colpiscono in modo mirato il bersaglio molecolare: in questo caso agiscono sulle cellule con mutazione Egfr, il fattore di crescita attraverso l'enzima tirosinchinasi, portando ad un aumento della sopravvivenza.



Tumori seno e prostata, verso la sconfitta dei big killer

Meno evidenti i progressi nella lotta a quello del pancreas e del polmone



L'autopalpazione del seno

I tumori della mammella e della prostata fanno meno paura, con un tasso di sopravvivenza che ormai supera l'87% per il primo e il 91% per il secondo. Sono queste le neoplasie per cui si hanno numeri migliori, ma secondo i numeri diffusi dall'Aiom anche altri hanno avuto grandi miglioramenti, mentre resta uno 'zoccolo duro' difficile da aggredire. In aumento, scrive l'Aiom, è anche la sopravvivenza per il tumore del colon retto, che è del 64% per gli uomini e del 63% per le donne. Non migliora invece la sopravvivenza per il tumore del polmone, 14% per gli uomini e 18% per le donne, e del pancreas, 7% per gli uomini e 9% per le donne. Il tumore più frequente in entrambi i sessi è quello del colon retto, con quasi 52mila diagnosi stimate, seguito da mammella (48mila), polmone (41mila), prostata e vescica. Dividendo per genere si ha che il cancro più frequente per gli uomini è quello della prostata, seguito da polmone, colon retto e vescica, mentre per le donne al top c'è quello della mammella, un terzo di tutte le neoplasie, seguito da colon retto e polmone. Secondo gli ultimi dati disponibili, risalenti al 2012, il tumore che fa registrare il maggior numero di decessi è quello al polmone, 33.538, seguito da colon-retto (19.202), seno (12.004), pancreas (10.722), stomaco (10.000) e prostata (7.282).

Nonostante gli ottimi risultati sul fronte della sopravvivenza i tumori alla mammella restano quelli che uccidono di più le donne, per effetto dell'alta incidenza. Tra gli uomini è invece il tumore del polmone è quello che uccide di più in tutte le fasce di età, e rappresenta il 15% dei decessi tra 0 e 49 anni, il 30% tra 50 e 69 anni e il 27% tra gli over 70. Per le donne il cancro al seno rappresenta il 29% dei decessi oncologici tra le giovani, il 23% tra le adulte e il 16% tra le over 70.



Race for cure, 63.000 cuori contro i tumori

Il maltempo non ha fermato l'entusiasmo dei partecipanti alla corsa: è record di iscritti e 5 mila donne in rosa
Lorenzin e Cucinotta: «Un inno alla voglia di vivere». Marchini saluta dal palco e Giachetti corre in diretta Fb

Mario Fabbroni

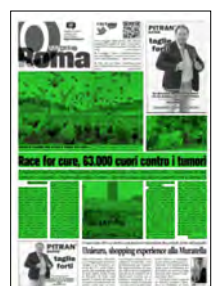
«Una folla oceanica che testimonia la voglia di vivere delle donne. È un grande grido gioioso per la prevenzione». Il ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, ha sintetizzato lo spirito dei 63mila runner (oltre 5mila donne in rosa) che hanno frantumato il precedente record di partecipanti alla "Race for the cure", la maratona contro il tumore al seno partita da via Petroselli per attraversare via del Teatro Marcello, via dei Fori Imperiali, via delle Terme di Caracalla, piazza di Porta Capena approdando in via dei Cerchi. «Questa manifestazione ha aiutato le donne a diventare protagoniste della propria salute, ha aiutato a ridurre la paura che an-

cora c'è attorno al tumore al seno - ha spiegato Riccardo Masetti, direttore della Susan Komen Italia, che organizza la manifestazione in collaborazione con Fondazione Policlinico Gemelli, Fondazione Johnson & Johnson e Regione Lazio -. Ci sono quasi 50mila donne che affrontano questo problema in Italia ogni anno e 12mila che ancora muoiono negli stessi 12 mesi».

Testimonial Mariagrazia Cucinotta e Rosanna Banfi, giunte con copricapi di fiori rosa: «Si corre per per la vita - ha spiegato l'attrice siciliana - ma bisogna dire alle donne "fate la prevenzione" perché il cancro al seno, se preso in tempo, si può curare. Non a caso, grazie alle centinaia

di visite gratuite effettuate al "Villaggio della Salute", stati diagnosticati due tumori del seno (di cui uno bilaterale - poco frequente - ad una donna di 40 anni) e cinque tumori della pelle. Presenti il numero uno del Coni Giovanni Malagò, l'ambasciatore Usa in Italia John Phillips, il subcommissario di Roma Capitale, Clara Vaccaro, le giornaliste Adriana Bellini e Livia Azzariti, l'ex calciatore Francesco Rocca, i candidati sindaco Alfio Marchini e Roberto Giachetti. Quest'ultimo ha corso in diretta facebook sul proprio profilo: «Siamo alla Race for The Cure. C'è un sacco di gente». E, prima partire, ha cantato l'Inno di Mameli con il resto dei corridori.

riproduzione riservata ®





adnkronos
salute

○ 16 maggio 2016
○ NUMERO 88 | ○ ANNO 10

Pharma *kronos*

Da Apmar in collaborazione con Aifa

Farmaci, stop sprechi e danni ambiente

Blister dimenticati per mesi nell'armadietto e pillole scadute gettate alla rinfusa nella spazzatura di casa, magari perché acquistate senza motivo e causa anche di sprechi e danni ambientali. Con una spesa nazionale annua per l'acquisto di farmaci di 26,6 miliardi di euro, pari a circa 438 euro pro capite (rapporto nazionale Osmed 2014) "emerge che gli italiani abusano dei farmaci, in particolare antinfiammatori e antibiotici, con danni per la salute e l'ambiente, oltre che per la sostenibilità del Ssn". Lo sottolineano i promotori di una campagna contro lo spreco dei medicinali, presentata a Milano. Considerando che nel 2014 sono state dispensate in Italia 1,9 miliardi di confezioni di farmaci e che, secondo quanto rilevato dall'Oms, il 50% dei pazienti affetti da malattie croniche nei Paesi sviluppati non aderisce alle prescrizioni terapeutiche, decine di milioni di farmaci sono destinati a finire prima o poi nella spazzatura. "La campagna di sensibilizzazione per un uso consapevole e senza sprechi del farmaco 'Green Health, fai la differenza' che gode del partenariato di

Aifa, Agenzia italiana del farmaco - spiega Antonella Celano, presidente Apmar, Associazione nazionale persone con malattie reumatiche, che ha gestito la fase pilota del progetto sul territorio pugliese - ha l'obiettivo di creare una nuova visione sociale dell'importanza di un uso consapevole e senza sprechi del farmaco. Da un questionario che abbiamo distribuito a circa 2000 persone coinvolte nei due anni in cui si è svolto il progetto, è emerso che il 70% della popolazione prende farmaci senza prescrizione medica, il 60% non getta quelli scaduti nell'apposito contenitore e il 70% non controlla se un farmaco è già in suo possesso prima di farsene prescrivere una nuova confezione, con un danno per il Ssn che rimborsa il 75% della spesa farmaceutica nazionale". Pochi si domandano che fine fanno i farmaci che si buttano: la letteratura scientifica spiega che possono essere considerati degli inquinanti ambientali ubiquitari, che contaminano l'ambiente attraverso una miriade di fonti di inquinamento diffuse. Una volta somministrati, molti medicinali non sono metabolizzati e

possono essere escreti come tali attraverso le urine e le feci. In Italia vengono vendute decine di migliaia di tonnellate di farmaci, ed è noto che molti di questi non siano in realtà utilizzati ma vengano gettati erroneamente nella spazzatura, contribuendo così a contaminare l'ambiente e in particolare le acque. "L'esperienza di questi due anni - continua Celano - resta come una sorta di eredità attraverso l'opuscolo informativo 'Guida all'uso consapevole del farmaco', realizzato grazie al know how appreso e divulgato ai cittadini attraverso le diverse iniziative messe in campo". L'opuscolo verrà distribuito da tutti i partner del progetto, le sedi Apmar, i centri Urp, gli Ordini dei Medici e soprattutto, coerentemente con la sua visione 'green', sarà scaricabile dal sito www.apmar.it e dai siti dei partner. "La guida sarà tradotta in inglese e distribuita attraverso le associazioni che si occupano di immigrazione", conclude Celano".

(M.L.)

Le "superpillole" sono troppo care Adesso è boom di quelle taroccate

I prezzi dei farmaci salvavita hanno prezzi elevatissimi L'allarme dagli Usa: un medicinale su dieci è contraffatto

il caso
PAOLO RUSSO
ROMA

Le nuove super pillole dai prezzi astronomici spingono il business dei farmaci taroccati. Un medicinale su dieci è contraffatto, dice la potente Fda, la Food and Drugs Administration americana. E se prima il mercato criminale puntava su pillole blu del sesso e integratori, ora l'offerta si orienta sui farmaci essenziali, come le medicine antitumorali, cardiovascolari, contro le malattie psichiatriche o le leucemie. Del resto non potrebbe essere che così, visto il listino prezzi dei nuovi "salvavita". Il Sofosbuvir che sradica il virus dell'epatite C è a carico dello Stato solo per i malati in condizioni già gravissime. Tutti gli altri se non vogliono diventarlo dovrebbero sborsare qualcosa come 74 mila euro.

Rischio crac

I nuovi potenti anti-tumorali, che agiscono puntando sul nostro sistema immunitario, in Usa sono già sul mercato a oltre 100 mila dollari per ciclo terapeutico. Da noi si temporeggia per evitare che il nostro sistema sanitario faccia crac. Del resto pur con limitazioni e ritardi nelle autorizzazioni al commercio i colossi multinazionali di Big Pharma con i soli medicinali oncologici hanno fatto lievitare la spesa farma-

ceutica mondiale di 100 miliardi di dollari.

Così per aggirare il caro-farmaci i pirati della pillola fanno anche loro affari d'oro, come rivela l'inchiesta condotta da Petrolio, in onda stasera su Rai 1. Secondo l'Ocse il mercato nero dei farmaci muove oramai qualcosa come 200 miliardi di dollari ogni anno. Un traffico che viaggia soprattutto on-line. Su 40 mila farmacie in rete, rivela l'Aifa, l'Agenzia del farmaco italiana, il 99,4% è illegale e un medicinale su due venduto sul web è falso. E la contraffazione si espande anche in Italia.

«Oggi siamo sicuramente sopra il 3% di persone che dichiarano di acquistare on line i farmaci, quindi almeno 2 milioni di persone sono esposte a pericolo», dichiara Domenico Di Giorgio, che dirige l'Unità contraffazione all'Aifa. «Oggi cominciamo ad avere un problema con i prodotti di nuova generazione, che sono molto costosi e che così ritroviamo su internet. Un business facile perché magari basta piazzare una sola scatola, visto che arrivano a costare 200mila euro», rivela Giorgi.

Il segreto

Ma cosa c'è dentro le pillole taroccate? Nel 32 per cento acqua fresca, nel 21% un principio attivo sbagliato, nel 20% una quantità non corretta e nell'8,5% dei casi impurità e contaminazioni. E qui tocchiamo un'altra nota dolente. Almeno un prodotto su dieci è contaminato, denunciano i produttori italiani dei principi attivi,

ossia delle molecole che fanno di una pillola un farmaco. Medicinali prodotti dalla grande industria, regolarmente autorizzati dalle autorità competenti ma con principi attivi "impuri", acquistati a basso costo da Paesi soprattutto asiatici, dove il massimo del controllo previsto sono le autocertificazioni di chi li produce. «Il mercato europeo è invaso per circa il 70% da principi attivi che provengono da Paesi come Cina ed India dove gli impianti, in gran parte, non sono ispezionati da autorità europee o americane e non è azzardato ritenere che oltre il 10% dei prodotti in circolazione sia composto da sostanze non conformi alle norme di buona fabbricazione europee e non perfettamente rispondenti alle specifiche e al profilo delle impurezze richieste», denuncia Gian Mario Baccalini, Presidente di Aschifarma (Federchimica, che associa i produttori di principi attivi).

«Di norma - spiega - un principio attivo è puro al 95 per cento mentre circolano confezioni con sostanza pure solo al 70% e che hanno un rischio tossicologico elevato». Come dire che non si può acquistare tranquilli nemmeno in farmacia.

© BY NC ND AL CUNTI DIRITTI RISERVATI

200

miliardi

È il giro d'affari annuo del mercato nero di farmaci secondo l'Ocse

99

per cento

Sarebbe la percentuale di farmacie illegali sul web per l'Agenzia del farmaco italiana

32

per cento

È la percentuale che ha acqua fresca; il 21% ha un principio attivo sbagliato; il 20% una quantità non corretta e l'8,5% contiene impurità



Dir. Resp.: Marco Travaglio

CONSUMI

Olio di palma, i controlli sono fai-da-te

◦ CATALDI A PAG. 22

Attenzione, l'olio di palma continua a invadere gli scaffali

Interrogazioni parlamentari, convegni, accuse e dati allarmanti: eppure è ovunque

300%

E l'Italia è tra i primi paesi in Europa nelle importazioni

Per l'Istat dal 2011 al 2015 è passata da 274 a 821.000 tonnellate. Nel 2004 l'Università di Praga ha rivelato la presenza di contaminanti

Coop ha annunciato che lo farà sparire da tutti i suoi prodotti: a noi consumatori non resta che verificare

» **BARBARA CATALDI**

Biscotti o fette biscottate a colazione, un pacchetto di crackers per spezzare la fame a metà mattina, grissini per accompagnare il piatto principale a pranzo, se andiamo di corsa un tramezzino o un toast, poi a merenda un cornetto con la Nutella o un gelato confezionato, una merendina o le patatine fritte del fast food, e magari a cena per restare leggeri un risotto o una minestra preparati con il dado vegetale. Senza accorgercene ogni giorno potremmo fare il pieno di olio di palma e aumentare notevolmente il rischio di ammalarci di cancro. Noi lo scopriamo adesso, ma l'industria alimentare lo sapeva già da tempo.

Gli oli ricavati dalla palma rappresentano un terzo della produzione mondiale di grassi. A febbraio la distribuzione annua si è attestata su 66,22 milioni di tonnellate per l'olio

di palma e 7,33 milioni per l'olio di palmisto. E l'Italia è tra i primi paesi in Europa nelle importazioni. Secondo l'Istat dal 2011 al 2015 è passata da 274 a 821.000 tonnellate, facendo registrare un + 300%. "Eppure già nel 2004 l'Università di Praga ha rivelato la presenza di contaminanti cancerogeni in alcuni oli vegetali raffinati, tra cui il palma".

A PARLARE è l'avvocato Dario Dongo, esperto di diritto alimentare e fondatore del sito greatitalianfoodtrade.com. "Nel 2007", continua, "anche l'autorità tedesca per la tutela dei consumatori e la sicurezza alimentare, la Bvl, ha confermato il pericolo per 400 prodotti alimentari, tra cui dolci, biscotti, formole per i lattanti, crackers e barrette, proprio a causa del grasso di palma raffinato".

Oggi il palma non è solo accusato di causare un aumento della quantità di colesterolo nel nostro sangue e di farci soffrire più frequentemente di malattie cardiovascolari, non è solo legato al processo di deforestazione del globo, ma è anche ufficialmente sotto inchiesta per una ragione più grave: durante il processo industriale di trasformazione

viene contaminato da sostanze cancerogene e genotossiche e rappresenta un rischio per la salute di bambini e ragazzi fino a 18 anni di età e di tutti i consumatori che per abitudine alimentare ne mangiano in gran quantità.

A dircelo è l'Efsa, l'Autorità per la sicurezza alimentare europea, con un parere scientifico sui rischi per la salute legati al consumo dei grassi vegetali, richiesto dalla Commissione europea e pubblicato ai primi di maggio. Gli esperti europei hanno clamorosamente smentito il lavoro del nostro Istituto superiore di sanità che solo 2 mesi prima aveva diffuso rassicurazioni a mezzo stampa, guarda caso proprio negli stessi giorni in cui l'industria alimentare italiana inondava i media con una campagna pubblicitaria milionaria a sostegno dell'olio di palma sostenibile. L'Iss scriveva in una nota: "La lettera-



tura scientifica non riporta l'esistenza di componenti specifiche dell'olio di palma capaci di determinare effetti negativi sulla salute". Questa tesi messa a confronto con quella scritta dai colleghi d'Oltralpe poche settimane dopo solleva più di un interrogativo. Il gruppo di esperti scientifici dell'Efsa afferma: "I contaminanti da processo a base di glicerolo presenti nell'olio di palma, ma anche in altri oli vegetali, nelle margarine e in alcuni prodotti alimentari trasformati, suscitano potenziali problemi di salute". E poi ancora: "I più elevati livelli di GE, come pure di 3-MCPD e 2-MCPD (compresi gli esteri), sono stati riscontrati in oli di palma e grassi di palma". E infine la dott.ssa Helle Knutsen, presidente del gruppo dichiara: "Ci sono evidenze sufficienti che il glicidolo (composto precursore del GE n.d.r.) sia genotossico e cancerogeno", e aggiunge, "L'esposizione ai GE dei neonati che consumano esclusivamente alimenti per lattanti costituisce motivo di particolare preoccupazione, in quanto è fino a dieci volte il livello considerato a basso rischio per la salute pubblica". L'olio di palma, in-

fatti, è spesso presente perfino negli alimenti per neonati.

IL PARERE dell'Efsa in Italia ha immediatamente provocato un'interrogazione parlamentare da parte di alcuni deputati dello stesso Pd. Il ministro alla Salute Beatrice Lorenzin, chiamata a rispondere, ha rimandato la palla al Commissario europeo per la salute e la sicurezza alimentare, Vytenis Andriukaitis, chiedendogli di avviare con urgenza un esame approfondito del caso. Il M5S, invece, si è mobilitato organizzando per il prossimo 25 maggio un convegno, presso la Camera dei

Deputati, in cui interverranno esponenti del mondo della scienza e della medicina, per analizzare il problema e chiedere il

bando definitivo dell'olio di palma. Intanto Coop Italia ha annunciato che lo farà sparire da tutti i suoi prodotti a marchio entro pochi mesi, sostituendolo con olio di oliva e olii monosemi, come ha già fatto per la linea biologica e per le linee dedicate ai più piccoli.

A noi consumatori non resta che verificare in etichetta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



INUMERI

33%

Gli olii ricavati dalla palma rappresentano un terzo della produzione mondiale di grassi

66,22

A febbraio la distribuzione annua si è attestata su 66,22 milioni di tonnellate per l'olio di palma e 7,33 milioni per l'olio di palmisto

400

Nel 2007 l'autorità tedesca per la tutela dei consumatori e la sicurezza alimentare, aveva confermato il pericolo per 400 prodotti alimentari

L'ALLARME

I batteri in Italia più resistenti agli antibiotici

IN ITALIA i batteri sono sempre più "forti". Il nostro Paese infatti presenta le percentuali di resistenza più elevate agli antibiotici: in alcuni casi si arriva anche alla metà dei germi che non rispondono più ai farmaci. Uno dei più temibili "superbatteri" è la klebsiella pneumoniae, responsabile di polmoniti, setticemie e infezioni urinarie: la resistenza alle cefalosporine (famiglia di antibiotici) arriva addirittura al 55,1 per cento. La scienza cerca nuove soluzioni, ma ciò che conta è impiegare bene i circa 250 farmaci fino ad ora messi a punto. «Fondamentali sono anche l'educazione degli operatori al lavaggio delle mani e all'uso dei guanti, lo screening della popolazione con ceppi resistenti e dei contatti, la diagnosi rapida» spiega Claudio Viscoli, direttore delle Malattie Infettive dell'Università di Genova. Senza dimenticare che l'uso "cosciente" degli antibiotici va allargato anche agli animali.



La polemica

In tv la provocazione sui vaccini “Sbagliato giocare con la scienza”

In un programma di Rai2 Red Ronnie dice: “Demenziale obbligare i bambini”
Sul web cinque milioni di visualizzazioni per il post di protesta di un medico

Interviene Anzaldi della commissione di vigilanza: l'azienda informi correttamente

MARCO CATTANEO

ROMA. «È assolutamente demenziale... Cioè, nel senso che è assurdo. Non puoi obbligare a vaccinare i bambini». Con queste parole giovedì sera, durante la trasmissione Virus in onda su Rai2, Gabriele Anzaldi - in arte Red Ronnie - rispondeva alla domanda di Nicola Porro: «È obbligatorio o no vaccinare i bambini?». E di seguito inanellava una serie di terrificanti sciocchezze, dalle morti bianche alla poliomielite, dal tetano all'allattamento materno fino al vaiolo.

E mentre Maria Antonietta Farina Coscioni cercava di arginare le affermazioni sgangherate di Red Ronnie, in collegamento da Milano era in attesa Roberto Burioni, professore di microbiologia e virologia all'Università Vita-Salute San Raffaele. Al quale Porro avrebbe dato la parola per pochi istanti solo verso la fine della trasmissione.

Giusto il tempo di smentire la correlazione tra vaccini e autismo che, pur essendo stata negata da un'infinità di studi, continua pericolosamente a fare proseliti. Pur mantenendo un notevole aplomb durante la trasmissione, il giorno dopo Burioni ha pubblicato un lungo, durissimo intervento sul suo frequentatissimo profilo Facebook in cui lamentava l'iniquità del tempo conces-

so, aggiungendo: «Mi chiedo come il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, possa permettere

che, mentre da un lato lei spende dei denari pubblici per migliorare la salute degli italiani promuovendo la prevenzione, dall'altro consente che con gli stessi soldi pubblici si diffondano notizie false che porteranno i genitori a fare scelte che metteranno a rischio la salute dei cittadini».

Condiviso da oltre 45.000 persone, in tre giorni il post di Burioni ha avuto più di 5 milioni di visualizzazioni, e ha scatenato una mezza rivolta sui social network. Alla quale Red Ronnie ha risposto con il video di un noto antivaccinista, mentre Porro minimizzava dando dei talebani ai «sanitari» che non accettano opinioni diverse dalle loro.

Dal canto suo, il medico milanese ha scritto un'accorata lettera a Michele Anzaldi, segretario della commissione Vigilanza Rai, in cui segnala tra l'altro un caso di pochi mesi fa. «Qualche mese fa a Monza - scrive Burioni - un bimbo di 18 mesi, affetto da leucemia linfoblastica, è morto a causa del morbillo. Se tutti si fossero vaccinati il virus non sarebbe stato in circolazione e lui avrebbe potuto combattere la malattia con notevoli probabilità di sconfiggerla».

Anzaldi ha raccolto l'appello, annunciando un'interrogazione in Vigilanza per «verificare qualità e quantità degli spazi utilizzati per informare i cittadini su questo argomento». Precisando che «credenze al limite della stregoneria di persone famose possono

mettere in pericolo la vita della gente». Ma ormai il danno è fatto.

Nel Paese dei casi Di Bella e Stamina, entrambi esplosi e alimentati dalla spettacolarizzazione televisiva della malattia, stiamo già assistendo a un crollo delle vaccinazioni che all'inizio del 2015 ha spinto l'Organizzazione mondiale della Sanità a richiedere un incontro urgente con il ministro Lorenzin. La copertura vaccinale è in calo anche per le vaccinazioni obbligatorie, ed è scesa nel 2014 sotto quel 95 per cento che, secondo le autorità sanitarie internazionali, garantisce l'immunità di gregge, ossia la copertura anche per chi, per ragioni immunologiche, non può essere vaccinato.

La vaccinazione trivalente, contro morbillo, parotite e rosolia, è precipitata all'86 per cento. E a farne le spese sono i bambini che non possono sottoporsi alla vaccinazione. Come Lia, la figlia di Corinna Verniani, che a Virus ha raccontato la storia dell'immunodeficienza della figlia, costretta a cambiare scuola a causa della presenza di numerosi bambini non vaccinati. Dal dopoguerra in poi, i vaccini hanno salvato milioni di vite, permettendo di debellare nel mondo una malattia terribile come il vaiolo, contro la quale infatti non ci si vaccina più. Sarebbe una buona cosa se a parlarne, in tv, ci andasse solo chi è competente. E che l'informazione sul servizio pubblico non si prestasse a veicolare messaggi socialmente pericolosi. Ora la parola è alla Vigilanza.

CRIPRODUZIONE RISERVATA



I PRECEDENTI

LA TRASMISSIONE

Red Ronnie ospite della trasmissione Virus, su Rai Due del 12 maggio, dice: "È demenziale vaccinare i bimbi, quanti sono morti per vaccini e gli effetti collaterali?"

L'ESPERTO

Il virologo Roberto Burioni (in alto a destra), lancia un appello su Facebook: il servizio pubblico informi correttamente sui vaccini. È condiviso da più di 2 milioni

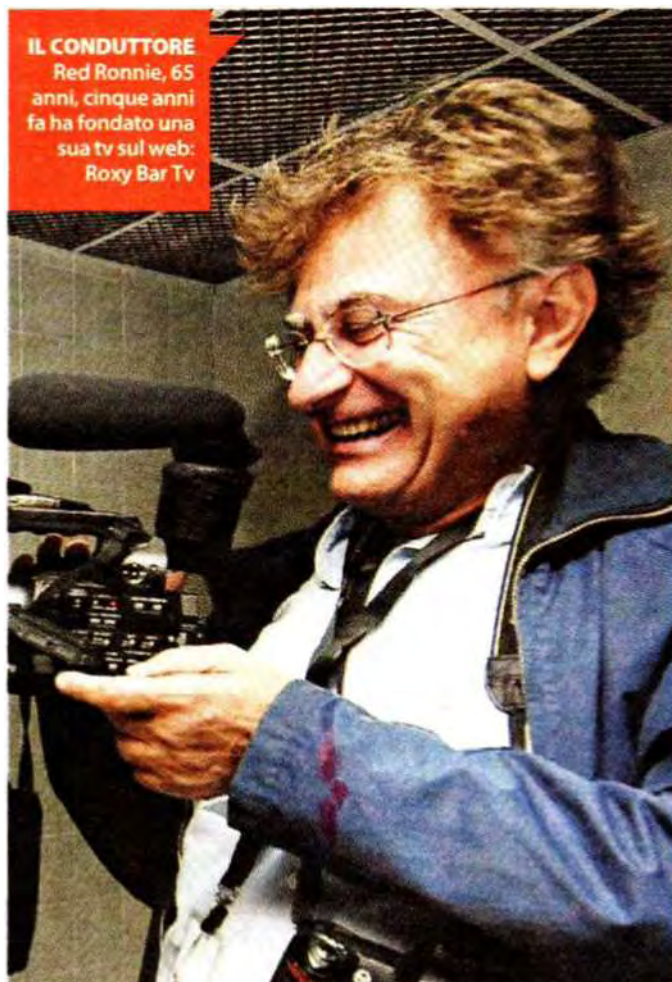
L'INTERROGAZIONE

Il pd Michele Anzaldi (in alto a sinistra), segretario della commissione di Vigilanza Rai, farà una interrogazione per verificare la qualità dell'informazione



IL CONDUTTORE

Red Ronnie, 65 anni, cinque anni fa ha fondato una sua tv sul web: Roxy Bar Tv



LA NUOVA SANITÀ

Gli ambulatori a orario continuato Si va dal dottore anche all'ora di cena

*Tra Milano e Varese funziona un centro
d'avanguardia: medici di base
e specialisti sempre a disposizione
Presto dovrà essere così in tutta Italia
«Non facciamo medicina d'attesa
ma di iniziativa: si alleggerisce
il lavoro degli ospedali
e si gestiscono meglio le risorse»*

8-20

30%

L'orario di apertura, dal lunedì al venerdì, del Centro medico polifunzionale di Cerro Maggiore

La percentuale di cittadini lombardi affetti da malattie croniche che assorbono l'80% della spesa sanitaria

di **Stefano Filippi**

Il futuro è qui, in questo angolo di Lombardia tra Milano e Varese dove perfino i medici sono piccoli imprenditori. Cerro Maggiore, via Ventimiglia 9, una palazzina gialla, la targa metallica di un Centro medico polifunzionale (Cmp). È l'embrione dell'ambulatorio di domani, quello che funzionerà a orario continuato, dalle 8 alle 24 sabati e domeniche compresi, dove si potranno prestare anche servizi sanitari oggi prerogativa di ospedali e centri di analisi. Qui, e negli altri venti centri collegati a questo tra Rho e Legnano, gran parte della rivoluzione annunciata

nell'Atto di indirizzo per la medicina generale approvato il mese scorso è già realtà.

Al Cmp di Cerro Maggiore l'orario è 8-20 dal lunedì al venerdì, ma al mattino c'è sempre qualcuno presente anche prima. Un medico a turno è in ambulatorio il sabato mattina e nei prefestivi per le urgenze. Dalle 8 alle 15 un'infermiera professionale è a disposizione degli assistiti per prelievi di sangue, iniezioni, medicazioni, misurazioni della pressione, elettrocardiogrammi e altre piccole terapie.

Periodicamente vi si recano specialisti di malattie croniche per le vi-

site di controllo: ogni mese un cardiologo e ogni 15 giorni un diabetologo in collaborazione con l'ospedale di Legnano. È in funzione un elettrocardiografo ed è disponibile l'holter pressorio per controllare 24 ore su 24 l'attività del cuore, oltre a uno



spirometro per misurare i volumi polmonari, un saturimetro per rilevare l'emoglobina nel sangue e un riflettometro per l'esame della glicemia. Di recente è stato acquistato un oftalmoscopio per valutare il fondo dell'occhio, utile nella cura del diabete. E nel vicino centro a San Giorgio su Legnano i pazienti possono trovare anche un ecografo e un ecocardiografo. Ovviamente agli assistiti tutto questo non costa un euro in più. Anzi, risparmiano tempo e denaro.

Con i prelievi e gli altri monitoraggi su prenotazione in ambulatorio, per esempio, i pazienti non sono più costretti a mettersi in coda. Non intasano né le liste d'attesa né gli ospedali o i centri di analisi. Ogni mattina una quarantina di persone si reca al Cmp per un prelievo: ci pensa l'ospedale di Legnano a ritirare i campioni e consegnare i referti. Il giovedì è dedicato ai prelievi a domicilio. Infermiera, siringhe e sterilizzatori sono a carico della struttura: avevano chiesto il riconoscimento dei 2 euro concessi dalla regione ai laboratori convenzionati ma non l'hanno ottenuto.

Le visite ambulatoriali si prenotano telefonando a un call center. Le ricette di farmaci cronici possono essere domandate via mail, via fax o depositando la richiesta in una delle cassette poste all'ingresso del centro. Al muro ne è appesa una per ogni medico. E ciascuna ha un colore diverso, lo stesso che poi si ritrova accanto al nome dello specialista nella sala d'attesa e all'entrata del suo ambulatorio. «Non ci crederà - dice il dottor Claudio Restelli, uno dei fondatori e tuttora fulcro della struttura - ma l'analfabetismo non è ancora stato debellato».

Al piano terra dello stabile si trovano gli ambulatori dei medici di base e l'infermeria. Il primo piano, accanto all'ambulatorio per le visite specialistiche periodiche, è quello del

pediatra, con giocattoli sparsi ovunque e le pareti tappezzate di foto, disegni, collage, ricordi delle migliaia di bambini che riempiono di vita quei locali. Nel seminterrato una sala riunioni, la stanza per la sterilizzazione e la preparazione degli strumenti, depositi per i farmaci e altro materiale sanitario. Cinque servizi igienici, tutti attrezzati per le persone disabili.

Ma come funziona una struttura del genere senza aggravati per i pazienti? E come opereranno i medici di famiglia quando sarà andata a regime la riforma prevista dall'Atto di indirizzo? Il dottor Restelli è uno dei pionieri in Italia di questo nuovo approccio all'assistenza sanitaria. «Siamo partiti nel 1999 con una dozzina di colleghi "pazzoidi" - racconta -. Una sera li invitai a cena e studiammo come muoverci. Ci eravamo accorti dei profondi mutamenti della medicina di famiglia legati alla crescita delle malattie croniche». Diabete, ipertensione, bronchite cronica, asma e allergie, scompensi cardiaci. «Oggi un medico di base può fare bene il suo lavoro soltanto se è organizzato. Occorre personale, infermieri, specialisti, collaborazione e multidisciplinarietà. E noi decidemmo di organizzarci».

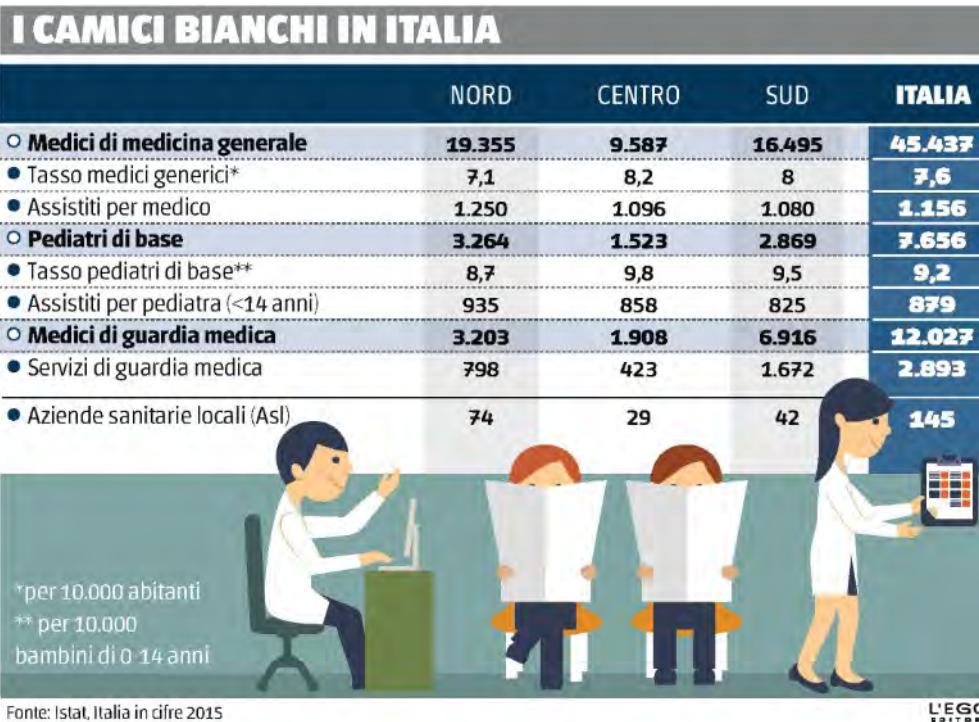
Il gruppo dei medici prese due decisioni: comprò in leasing la palazzina e fondò la cooperativa Gst. «Una coop eroga servizi che una semplice associazione tra medici non è in grado di offrire - spiega Restelli -, ha una struttura giuridica semplice, è priva di scopi di lucro e mette tutti sullo stesso piano. Siamo tutti uguali. I medici sono al tempo stesso soci e utilizzatori dei servizi, ognuno porta le sue competenze». La Gst gestisce l'immobile e tutti i servizi comuni: spese di personale, pulizie, telefono, manutenzioni, commercialista. «Noi paghiamo una quota di gestione a fine mese e poi pensiamo soltanto a fare i medici», sintetizza Re-

stelli.

Il successo di quell'intuizione è nei numeri. Oggi i medici di base soci sono 148 con 20 centri (14 nella cintura metropolitana di Milano, cinque in Insubria e uno in Brianza) più una cinquantina di dipendenti a tempo pieno non medici tra infermieri, impiegati amministrativi e tecnici. Considerando che ogni medico assiste 1.500 mutuatati, la Gst segue oltre 200mila persone. Dice Restelli: «Nel 2013 abbiamo ridotto del 14 per mille i ricoveri ospedalieri per le patologie che seguiamo da vicino. Non facciamo medicina d'attesa ma di iniziativa: i cronici li chiamiamo noi per i controlli in base al piano assistenziale predisposto».

Le discussioni sull'Atto di indirizzo devono tenere conto di questo dato. Si polemizza sul fatto che la riorganizzazione della medicina di base depotenzia la guardia medica e non può sostituire il pronto soccorso. Tuttavia l'esperienza dice che seguire in modo nuovo i pazienti alleggerisce gli ospedali e permette di gestire meglio le risorse. In Lombardia il 30 per cento della popolazione è affetto da malattie croniche ma assorbe l'80 per cento della spesa sanitaria: uno squilibrio enorme. Le patologie aumentano, i costi schizzano e la popolazione continua a invecchiare. Fra vent'anni non si potrebbe assistere più nessuno.

«Una razionalizzazione è necessaria - riconosce il dottor Claudio Restelli - e il nostro merito è di averlo capito 17 anni fa. Le guardie mediche? Con la riorganizzazione troveranno nuove opportunità». Ma gli ambulatori diventeranno tutti dei pronto soccorso in miniatura? Il medico sorride: «È capitato che i vigili ci abbiano portato qualcuno che si era fatto male al mercato qui vicino perché l'infermiera può fare medicazioni, ma non gestiamo le emergenze. Comunque se una persona sta male qui c'è sempre qualcuno».



Gioco d'azzardo, boom di malati pronta una legge anti-ludopatie

Valentina Errante

La Conferenza tra Mef ed enti locali è già in corso e il decreto ministeriale che darà una stretta potrebbe arrivare già a giugno. Perché sul gioco d'azzardo il governo ha deciso di cambiare rotta e subordinare alla salute pubblica e alla lotta all'illegalità l'aspetto del gettito fiscale (8,7 miliardi nel 2015). Per il sottosegretario Pier Paolo Beretta la linea è chiara: «Ragioniamo in modo opposto al passato, quando, per finanziare la ricostruzione dell'Abruzzo, sono state aumentate le macchinette».

A pag. 15

Arnaldi a pag. 15

Malati di gioco, è boom un decreto anti-ludopatia

► Nuovi tagli al numero delle slot-machines rafforzati i controlli sulle sale scommesse ► Napoli prima città dell'azzardo, in forte crescita anche la spesa per il Gratta e vinci

**CONFERENZA DEL
MEF CON LE REGIONI
E IL MINISTERO DELLA
SALUTE. UNA SOLA
SPA PER I 4 CASINO
CHE SONO IN ITALIA**

**LE MACCHINETTE
MAI PIÙ NELLE
LAVANDERIE
E CARTOLERIE
TRA UN MESE LA
GARA DEI GESTORI**

IL PROVVEDIMENTO

ROMA La Conferenza tra Mef ed enti locali è già in corso e il decreto ministeriale che darà una stretta potrebbe arrivare già a giugno. Perché sul gioco d'azzardo il governo ha deciso di cambiare rotta e subordinare, alla Salute pubblica e alla lotta all'illegalità, l'aspetto, non di poco conto, del gettito fiscale (8,7 miliardi di euro nel 2015). Per il sottosegretario Pier Paolo Beretta, la linea è chiara: «Ragioniamo in modo opposto al passato, quando, per finanziare la ricostruzione dell'Abruzzo, sono state aumentate le macchinette».

IL TAGLIO

Una prima riduzione del 30 per cento degli strumenti per il gioco d'azzardo è già stata varata dalla

legge di Stabilità, che ha anche previsto lo stanziamento di 50 milioni di euro al ministero della Salute per la cura delle ludopatie. Adesso, il nodo da sciogliere riguarda una normativa unica, visto che finora le regioni hanno legiferato autonomamente. Si discute di un drastico taglio del numero di apparecchi negli esercizi autorizzati e di un limite sui permessi che potrebbero essere riservati a bar e tabacchi. Poi la distribuzione sul territorio dei punti vendita di gioco, che potrebbe essere proporzionale al numero degli abitanti. E ancora: le conseguenze per i gestori che violino la legge e gli orari di apertura e le caratteristiche di sicurezza. L'obiettivo è scendere da 420 mila apparecchi a 260 mila.

LA SICUREZZA

Ma sembra escluso che una parte degli introiti possa essere destinato alle Regioni, così come chiedono i governatori. Misure che prevedono comunque una stretta anche sulla sicurezza e sulle conseguenze che leggi più rigide possano incidere su nuovi canali di business per le mafie e l'illegalità. Dall'altro lato il ministero e il Viminale stanno mettendo a punto



un provvedimento che prevede la costituzione di una spa unica, dove fare confluire i quattro casinò italiani, Sanremo, Saint-Vincent, Campione e Venezia.

LE MISURE

Il dossier del Mef ipotizza un limite agli orari di apertura dei luoghi autorizzati al gioco, con un massimo di dieci-dodici. Ma non solo. Dal ministero arriva anche la proposta che le sale scommesse, Bingo, locali con slot e Vlt abbiano caratteristiche di sicurezza specifiche, in particolare un presidio all'ingresso e la formazione obbligatoria dei gestori che, in caso di violazione delle norme, abusi o mancati controlli, potrebbero essere chiamati a rispondere penalmente.

Novità in vista anche per le slot machine: secondo le ipotesi bar e tabaccherie potrebbero essere gli unici locali autorizzati all'installa-

zione (accanto alle sale dedicate), anche se il limite scenderà dagli attuali otto apparecchi a 4 o 5. Non si vedranno più negli Internet point, nelle cartolerie o nelle lavanderie. Un altro nodo riguarda la questione delle distanze obbligate dai luoghi sensibili, 300-500 metri da scuole, palestre, bancomat, ospedali, fino alle chiese (e in alcune regioni anche cimiteri) in molti centri ha generato situazioni patologiche: «Alcune periferie sono diventate veri e propri poli del gioco», dice Baretta. Il «pacchetto» verrà valutato e certificato da istituzioni pubbliche, anche con il ministero della Salute. È Baretta a spiegare che il ministro dovrebbe procedere con decreto entro giugno, quando sono previste le nuove gare per i gestori. Dovranno essere assegnate le concessioni di nove anni per 10 mila agenzie con base d'asta non inferiore a 32 mila euro, e per 5

mila centri, con una base d'asta di 18 mila euro.

I DATI

Oggi in Italia ci sono 360 mila slot e 60 mila vlt. Ma le ludopatie riguardano anche le lotterie istantanee e le sale scommesse. In testa alla classifica c'è la Campania, che ha la più alta concentrazione di punti vendita di scommesse ippiche e sportive per abitante. Napoli è la prima città: un'agenzia o un centro gioco ogni 2.123 abitanti, secondo l'Istat 2015, un dato pari alla metà della media nazionale, che ne registra uno ogni 4.228 abitanti. C'è anche una disomogeneità sul territorio: in Toscana e Umbria sono presenti 469 punti scommesse, l'intera Sardegna ne conta 53. Giocano tutti e la crisi ha dato una forte spinta al business: dal gratta e vinci alle slot.

Valentina Errante

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'intervista/1 **Il paziente**

«Fermarmi era impossibile ho dovuto vendere 2 case»

**TIBERIO, 46 ANNI,
SI È FATTO CURARE:
«HO SMESSO, MA NON
MI FIDO DEL TUTTO: DA
QUESTA OSSESSIONE
NON SI GUARISCE MAI»**

Un passato da giocatore, con debiti ancora sulle spalle, poi lo "stop" e l'impegno per gli altri. Tiberio, 46 anni, presidente associazione di volontariato NoGame, attiva a Frosinone, come è "scivolato" nel gioco?

«Ho sempre giocato, poi, nel 2010, ho iniziato a spendere cifre molto alte. In due anni ho sperperato 250mila euro e mi sono indebitato per altri 300mila. Ho dovuto vendere due case al mare per far quadrare i conti. Sono protestato».

Perché puntava così forte?

«Non so dirlo. Quello che so è che non c'era per me e non c'è per nessun giocatore una vincita che possa farti dire: mi fermo. Quando ho perso, sono tornato a giocare per rifarmi, quando ho vinto l'ho fatto ugualmente perché mi sentivo fortunato».

Da quanto tempo ha smesso?

«Sono due anni e mezzo che non metto un euro in una macchinetta. La tentazione c'è ma so che non mi devo avvicinare. Da questa ossessione non si guarisce mai, si può ricadere in ogni momento. Lo dico

per esperienza personale ma pure per i tanti con i quali parlo qui in associazione».

Come si è curato?

«Sono andato in un centro, ho incontrato due psicologhe, dopo poche sedute mi hanno detto che non ero malato, ma i giocatori sono bravi a fingere, anche di avere un rapporto normale con l'azzardo, non bisogna fidarsi. Iniziano a parlare sinceramente nei gruppi di sostegno dove si trovano insieme ad altri che condividono il loro problema».

In che modo ha reagito la sua famiglia quando ha scoperto cosa aveva fatto?

«Mia madre a tratti ancora non mi parla, mio fratello lo chiama vizio, non riconosce la malattia. Mia moglie mi è stata molto vicina e non è stato facile. Sono arrivato a dormire due ore a notte per potermi alzare alle cinque e andare a giocare. Faccio un lavoro indipendente e riesco a organizzarlo in modo da ritagliarmi il tempo per le slot».

Cosa ha pensato quando si è reso conto di aver perso tutto quel denaro?

«Ricordo ancora una volta che siamo andati in pizzeria, con mia moglie e i bambini, ho preso 1200 euro e temevo non bastassero. Avevo completamente perso il senso dei soldi. Mi sono emozionato quando ho capito quanto poco costasse una pizza».

Valeria Arnaldi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL DOSSIER: CONGEDI FLESSIBILI E BOND PER IL WELFARE

“Ora serve un piano per le famiglie” ma il bonus bebè divide la politica

ROMA. Il giorno dopo l'annuncio del bonus bebè da parte della ministra della Salute **Beatrice Lorenzin**, il governo rilancia sulle misure che possono aiutare la famiglia: “Ora un vero piano”. Mentre la destra accusa la maggioranza di tentare una mossa disperata in vista delle elezioni amministrative, Palazzo Chigi precisa che l'idea di destinare 300 milioni di euro alle famiglie che fanno figli è solo una delle ipotesi. Allo studio ci sono anche: congedi di maternità flessibili, bond per finanziare il welfare, permessi di paternità retribuiti, patti con le aziende affinché le lavoratrici-madri non vengano demansionate, corsi di aggiornamento durante la gravidanza.

BOCCI, DE LUCA E PASOLINI ALLE PAGINE 2 E 3

Più soldi ai bebè il bonus divide “Ora un vero piano per le famiglie”

Palazzo Chigi: ci sono anche altre proposte La destra: mossa disperata del governo

Il Pd appoggia il ministro **Lorenzin**. Critica la Cgil
L'obiettivo di partire
con la legge di stabilità

MICHELE BOCCI

ROMA. Un'idea forte che ha subito diviso. Ieri sono arrivate molte lodi ma anche critiche alla proposta del ministro della Salute **Beatrice Lorenzin** di raddoppiare il bonus bebè per il primo figlio e di farlo crescere ancora di più dal secondo in poi. Anche Palazzo Chigi si è espresso, dicendo che ci sono varie misure allo studio per cambiare il welfare e questa è una di quelle. Dalla presidenza del Consiglio dei ministri spiegano che «prioritario è uno sguardo complessivo sugli strumenti di welfare». L'idea di **Lorenzin** è quella di sfruttare i risparmi nella spesa per il bonus del 2015 dovuti al calo della na-

talità, e investire circa 300 milioni all'anno in più. Questo permetterebbe di liberare risorse e aumentare il contributo per le famiglie, sia quelle con un Isee fino a 25mila euro l'anno che quelle che restano sotto i 7mila. La misura andrebbe inserita nella prossima legge di Stabilità.

L'altro ministro di Ncd, Enrico Costa che ha la delega alla Famiglia, plaude all'idea. «Potenziare e rafforzare il bonus bebè rappresenta la direzione giusta. Oggi voglio lanciare il grande “patto con le famiglie” perché ogni euro che mettiamo per sostenerle ritorna allo Stato in termini di nascite, spinta propulsiva, consumi, crescita e sviluppo del Paese». Ieri mattina anche due parlamentari pd hanno lodato la proposta del ministro della Salute. Si tratta di Salvatore Margiotta e Matteo Colaninno, che ha spiegato: «Il Pd è pronto a sostenere questa



iniziativa. Il bonus bebè è uno strumento efficace e concreto, la maggiorazione dell'importo dell'assegno è un segnale importante». Francesco Boccia, presidente della commissione Bilancio della Camera (anche lui pd), precisa: «Serve il raddoppio del bonus? Può darsi ma se c'è uno sforzo comune da fare nei prossimi mesi in vista della nuova legge di bilancio è quello di dedicare un capitolo al rafforzamento della famiglia. Servono asili nido e aiuti economici che arrivino all'esenzione fiscale totale dai tre figli in su». Dalla Funzione pubblica della Cgil invece sottolineano come

la chiave per affrontare il calo demografico non sia il bonus, ma l'investimento in servizi come gli asili nido. La Uil dice che va bene il raddoppio del bonus, ma esiste un nodo welfare nel suo complesso. «E basta con la politica degli annunci». Maurizio Gasparri (Forza Italia) va giù duro: «È l'ennesima sparata di un governo disperato. Lorenzin propone, ma Padoan disparte. E Padoan sa bene che il governo Renzi potrebbe essere costretto ad aumentare l'Iva. Altro che bonus bebè, Renzi prepara un malus per tutti».

CRIPRODUZIONE RISERVATA

