



RASSEGNA STAMPA 23-04-2018

1. HEALTH DESK Fine vita: cambiano le cure se il medico è di destra o di sinistra?
2. GIORNALE Ecco l'ultimatum per 250 famiglie dei no-vax: «Vietati gli asili»
3. SOLE 24 ORE Il tirocinio dei medici anticipa la laurea
4. SOLE 24 ORE Alle associazioni la selezione dei titoli

<http://www.healthdesk.it>

Fine vita: cambiano le cure se il medico è di destra o di sinistra?

Ricercatori di Harvard dicono di no: le scelte dei dottori non dipendono dal partito preferito



I dottori non agiscono in base alle opinioni personali quando devono scegliere il trattamento migliore per i malati terminali. Lo dimostra uno studio nel mondo reale dell'Harvard Medical School. Un risultato rassicurante

La politica non c'entra. Le opinioni personali non vengono incise sul camice bianco. Quando si tratta di decidere la quantità e il tipo di cure destinate a un malato terminale il medico sceglie dimenticandosi del partito che ha votato alle elezioni precedenti. La fede politica, di destra o di sinistra, non influenza le terapie di fine vita. Lo sostengono i ricercatori dell'Harvard Medical School in uno studio condotto sul campo che smentisce precedenti ricerche, ambientate in scenari ipotetici, secondo le quali la visione politica dei medici condizionava le terapie proposte ai pazienti.

I ricercatori hanno confrontato i trattamenti sul fine vita prescritti da dottori di differenti schieramenti (siamo negli Usa e quindi si parla di repubblicani

e democratici).

I partiti politici a cui hanno dato il voto possono dire quello che vogliono, loro, i medici, quando indossano il camice bianco decidono in base ad altri criteri. È una buona notizia.

«I nostri risultati - scrivono i ricercatori - sono la prova rassicurante che le opinioni politiche e ideologiche dei medici non sembrano avere alcun impatto visibile su come sono curati i pazienti nelle fasi finali della vita. I medici sembrano capaci di gettarsi alle spalle la politica per individuare le cure migliori per ciascun paziente».

I ricercatori hanno messo a confronto i trattamenti ricevuti in ospedale prima di morire da 1,5 milioni di pazienti beneficiari del Medicare con i dati ricavati dal Federal Election Commission sulle donazioni ai partiti effettuate dai medici che avevano in cura quei pazienti. Lo scopo era quello di trovare differenze nelle cure proposte da medici di destra o di sinistra (repubblicani o democratici). Banalmente e in maniera stereotipata ci si sarebbe potuti aspettare una difesa della vita a tutti i costi dai medici di destra e un atteggiamento meno interventista dai medici di sinistra. Non è andata così.

I ricercatori non hanno trovato alcuna sostanziale differenza tra i due gruppi nel modo di affrontare i trattamenti di fine vita. Non è emersa alcuna preferenza degli uni o degli altri nei confronti di pratiche come rianimazione intensiva, intubazione o alimentazione artificiale.

Questi risultati, pubblicati sul Bmj, sono in contrasto con quelli di un precedente studio del 2016 pubblicato sui Proceedings of the National Academy of Sciences. In quel caso sembrava che le convinzioni personali dei medici su alcuni temi controversi di salute come l'aborto, le armi o il controllo delle nascite fossero associate a differenze nel tipo di cura offerta ai pazienti.

Ma in quello studio veniva chiesto ai medici come si sarebbero comportati in alcune ipotetiche circostanze, non venivano analizzate le reali decisioni dei dottori. Nella realtà, evidentemente, le cose cambiano.

I ricercatori hanno intenzione di proseguire questa indagine sull'impatto della politica nelle decisioni mediche anche in altri ambiti terapeutici diversi dal fine vita.

A TORINO

Ecco l'ultimatum per 250 famiglie dei no-vax: «Vietati gli asili»

Jacopo Granzotto

■ Due notizie. La prima è che le 250 famiglie che non hanno ancora vaccinato i figli che frequentano le materne statali di Torino in settimana riceveranno una lettera in cui l'assessorato alla scuola del Comune ricorda l'obbligo vaccinale. In caso contrario, si legge nella lettera, i bambini saranno «allontanati dalle scuole materne». La seconda notizia è che con tutta probabilità non succederà granché. C'è, infatti, una sentenza-scappatoia del Tar di Brescia che prevede la sospensione del provvedimento per i genitori che desiderano informarsi presso le aziende ospedaliere. In questo caso, fino alla data dell'appuntamento fissato con le Asl, l'obbligo di vaccino è sospeso. Dunque, a un anno dalla legge [Lorenzin](#), la situazione è tutt'ora in fase di stallo. Del resto siamo in Italia, inoltre la questione è piuttosto spinosa.

Il sindaco di Torino Chiara Appendino ha sempre dimostrato un certo imbarazzo nell'affrontare il tema dell'obbligo vaccinale promettendo di non ricorrere ai vigili urbani davanti ai cancelli degli istituti, così come ogni esponente della

sua giunta grillina generalmente riottosa ad affrontare l'argomento. È stato quindi il direttore dei Servizi Educativi, Aldo Garbarini, a stilare la lettera che indica la prescrizione per i genitori che non hanno ancora portato i figli a farsi vaccinare. Missiva che dà ancora dieci giorni di tempo alle famiglie inadempienti considerando i tempi di consegna delle raccomandate e quelli di notifica che scatta in automatico dopo alcuni giorni dal mancato ritiro della lettera. Ma tra tutto, se si aggiungono ponti e festività, passeranno altre due settimane, arrivando così a maggio inoltrato. Al termine, i bambini che non sono stati vaccinati dovrebbero rimanere a casa. Dovrebbero. Come se non bastasse non è ancora chiaro come sarà gestito l'eventuale allontanamento da parte di Palazzo Civico, anche per la già citata sentenza del Tar di Brescia che allungherebbe i tempi a dismisura. Ma, oltre al Tar, c'è anche la possibilità che la famiglia abbia prenotato una vaccinazione. E così, di fronte ai genitori che hanno preso l'appuntamento all'Asl per affrontare la questione i responsabili delle materne comunali di Torino hanno l'obbligo di sospendere l'iter fino alla data dell'appuntamento. Di questo passo si rischia di riparlare il prossimo anno scolastico.



Esame di Stato

Il tirocinio dei medici anticipa la laurea

Antonello Cherchi

■ **Laurea abilitante.** Questo è l'obiettivo dei medici per ridurre i tempi di ingresso nella professione. Mentre il pianeta dei tecnici della sanità inizia in questi giorni il percorso per delineare il nuovo super-Ordine e istituire i 19 Albi, i medici sono alle prese con la riforma dell'esame di Stato. Il traguardo di breve periodo è lo svolgimento del tirocinio prima della laurea e la revisione della batteria di test da sottoporre durante le prove di abilitazione.

Nel medio-lungo periodo si punta, però, a fare in modo che la sessione di laurea diventi anche il momento in cui il medico conquista il via libera per iniziare a lavorare. «Un percorso più complesso e che, dunque, richiede maggior tempo, ma a cui stiamo lavorando», commenta Roberto Stella, coordinatore area strategica formazione della Fnomceo (Federazione nazionale degli Ordini dei medici e degli odontoiatri).

Il passaggio intermedio che può rappresentare il viatico per la laurea abilitante è, invece, a portata di mano. Il tavolo tecnico tra ministero dell'Istruzione e Fnomceo ha prodotto uno schema di decreto che a inizio aprile ha ricevuto il via libera (con osservazioni) del Consiglio di Stato. «E ora si entra nella fase conclusiva», sottolinea Stella.

La riforma dell'esame di Stato si articola in due momenti. Il primo è l'anticipo del tirocinio pratico-valutativo di tre mesi - che ora si svolge una volta conseguita la laurea - a prima della fine degli studi. Una novità su cui il Consiglio di Stato ha, però, avuto da ridire, sostenendo che «la peculiarità della professione medica rende più che plausibile l'espletamento del tirocinio dopo il conseguimento della laurea».

Va, inoltre, considerato che con l'anticipo «si rischia di creare sovrapposizioni

con la normale attività teorico-pratica degli studenti, nonché di rendere comunque l'esame di abilitazione, seppur attualmente non connotato da particolare selettività, una prova essenzialmente teorica ed incentrata esclusivamente sul superamento di test». Per i giudici amministrativi sarebbe, dunque, opportuno legare il periodo del tirocinio prima della laurea non solo all'iscrizione dello studente agli ultimi anni di corso (il quinto o il sesto anno), ma anche «alla circostanza che siano stati sostenuti positivamente gli esami fondamentali (da individuare da parte del ministero)» previsti per quelle annualità.

L'altro momento della riforma è la revisione dei test: si tratterebbe di 200 quesiti a risposta multipla predisposti di volta in volta da una commissione nazionale di esperti e inseriti in una nuova banca dati. Anche questo passaggio non ha convinto del tutto il Consiglio di Stato, che ha paventato un aumento delle possibilità di errore nella predisposizione dei test e, dunque, una crescita del contenzioso.

Le osservazioni di Palazzo Spada non dovrebbero, però, rallentare più di tanto l'iter del decreto. «La finalità - commenta Stella - resta quella di sveltire l'iter di accesso alla professione, che si ottiene anche aumentando da due a tre le sessioni dell'esame di Stato, che ora sono due. Con la laurea abilitante, invece, tutti questi passaggi, quello pratico e quello teorico dei test, saranno spalmati lungo il percorso di studi. Dunque, ci sarà da rivedere anche quest'ultimo». Ecco perché non è affare di domani, ma i medici sono convinti ci si arriverà.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La fase di transizione

Alle associazioni la selezione dei titoli

NUOVI INGRESSI

Diversi profili sono in attesa ed è già stata stabilita una corsia preferenziale per gli osteopati e i chiropratici

■ Con la legge **Lorenzin** (la n. 3 del 2018), che tra le molte altre cose ha riformato il sistema ordinistico delle professioni sanitarie in Italia, gli operatori della salute sono entrati in una nuova era. Il primo decreto attuativo ha istituito gli albi dei 17 profili, fino ad oggi regolamentati ma non ordinati, che entreranno a far parte dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione. Tali albi si aggiungono ai due preesistenti: quello dei tecnici sanitari di radiologia medica e l'altro degli assistenti sanitari.

Per tutti questi profili (dal tecnico sanitario di laboratorio biomedico all'audioprotesista, dal dietista al logopedista, dal terapeuta occupazionale al fisioterapista) si avvierà a partire da giugno una "adesione" di massa al nuovo Ordine "multi-albo". Che si aggiunge agli altri due nuovi Ordini nati con la legge **Lorenzin** attraverso una trasformazione diretta dai rispettivi Collegi: quello degli infermieri (436 mila professionisti) e quello delle ostetriche (19 mila operatori).

L'ingresso nel nuovo super-Ordine sarà immediato per i due albi già esistenti: quello dei tecnici di radiologia medica e l'altro degli assistenti sanitari. Questi ultimi finora facevano

parte della vecchia Federazione degli infermieri (Ipasvi).

Per le altre 17 professioni finora costituite in associazioni, l'iscrizione all'Ordine multi-albo rappresenta invece un vero spartiacque. Perché per entrare a far parte del nuovo organismo (passaggio obbligato per continuare a operare nel pubblico, nel privato o nella libera professione) bisogna superare la selezione dei titoli di formazione da parte delle associazioni maggiormente rappresentative. E il perimetro potrà allargarsi ancora a nuovi profili. Perché nel super-Ordine confluiranno anche le professioni sanitarie del futuro, per le quali la legge **Lorenzin** riscrive la procedura di riconoscimento. In questa cornice una corsia preferenziale è stata già stabilita, per esempio, per osteopati e chiropratici.

Con la legge **Lorenzin**, dunque, gli Ordini del pianeta sanità aumentano in modo significativo: a quelli già esistenti dei medici-chirurghi, dei veterinari e dei farmacisti, si aggiungono, infatti, quelli delle professioni infermieristiche, delle ostetriche e dei tecnici confluiti nel recentissimo super-Ordine. Passano inoltre dalla vigilanza del ministero della Giustizia a quella della Salute anche l'Ordine dei chimici (che accoglie il nuovo albo dei fisici) e quelli dei biologi e degli psicologi. Per gli ingegneri biomedici e clinici arriva invece un elenco presso l'Ordine nazionale degli ingegneri.

Ro.M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

