



RASSEGNA STAMPA

15-05-2018

1. AVVENIRE Malati oncologici, più veloce l'assegno di invalidità e accompagnamento
2. HEALTH DESK Oncologia. I primari si impegnano a garantire cure tempestive
3. QUOTIDIANO SANITÀ Retroscena. Il Ministero della Salute dovrebbe andare al M5S che avrebbe scelto il medico, ora senatore, Pierpaolo Sileri
4. REPUBBLICA Prestazioni essenziali le aspettiamo da un anno e mezzo
5. LIBERO QUOTIDIANO I farmaci possono curare anche se sono scaduti
6. AVVENIRE Centinaia in strada per i funerali di Alfie il «piccolo guerriero»
7. MESSAGGERO Ospedali UK a caccia di infermieri italiani
8. REPUBBLICA Dottore mi parli sennò la paura mi fa sbandare
9. REPUBBLICA Mangiare meno per vivere felici
10. CORRIERE DELLA SERA Cosa vedremo nei prossimi anni

Malati oncologici, più veloce l'assegno di invalidità e accompagnamento

pensioni
e previdenza

di Vittorio Spinelli

In coincidenza con la XIII Giornata nazionale del Malato Oncologico (Roma, 17-20 maggio), l'Inps scioglie i lacci della burocrazia e agevola per i malati oncologici la liquidazione dell'assegno di invalidità. A questo, in genere, nelle condizioni di legge segue l'indennità di accompagnamento.

In pratica l'Istituto di previdenza cancella i tempi, spesso diversi mesi, che separano il primo accertamento sanitario della patologia dal concreto pagamento degli assegni. Cambia ora la vecchia procedura per passi successivi (ben 5 iniziando da medico di base, Asl ecc.), così che la pratica per l'invalidità si attiva già al momento della diagnosi, grazie ad un "certificato oncologico introduttivo" compilato dallo specialista on-

cologo e trasmesso direttamente all'Inps con un apposito canale telematico. Con questo documento vengono acquisiti tutti gli elementi necessari alla valutazione medico-legale già durante il ricovero o la cura presso le strutture sanitarie e si evitano ai malati, spesso in condizioni di fragilità, ulteriori esami o accertamenti specialistici.

Questa particolare tutela dei disabili oncologici, che assorbono circa il 28 % delle prestazioni di invalidità civile, è oggetto di un Accordo tra l'Inps, la Regione Lazio e gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri, presentato l'8 maggio scorso,

valido a titolo sperimentale fino a tutto il 2019 e finalizzato a semplificare le procedure nel Lazio e sul territorio nazionale.

Accompagnamento. Più facile anche la concessione dell'indennità di accompagnamento ("accompagno") per tutti gli invalidi civili che hanno compiuto i 65 anni e che hanno ormai superato l'età lavorativa. Anche per questa prestazio-

ne l'Inps riduce i tempi di liquidazione, che in genere si aggiungono a quelli non brevi di una pratica di invalidità civile. Viene cioè anticipata la raccolta delle informazioni necessarie per l'accompagnamento, cosa che di norma avviene soltanto a conclusione della fase degli accertamenti sanitari.

L'Inps ricorda che le pensioni agli invalidi civili sono automaticamente sostituite dall'assegno sociale al compimento dei 65 anni. Da quest'anno però l'età è aumentata a 66 anni e 7 mesi (la speranza di vita). Malgrado l'aumento, l'Istituto di previdenza agevola anche le domande di accertamento sanitario presentate in base al vecchio requisito anagrafico (ad esempio, 65 anni e 7 mesi compiuti tra il 1° gennaio 2016 e il 31 dicembre 2017). La semplificazione è attiva dal 9 maggio e riguarda per il momento le sole domande presentate tramite i Patronati, presso i quali il requisito dell'età è accertato direttamente dagli archivi Inps.



<http://www.healthdesk.it/>

IL MANIFESTO

Oncologia. I primari si impegnano a garantire cure tempestive

Si è concluso lo scorso sabato 12 maggio il XXII Congresso di CIPOMO (Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri).

Si è trattata di una tre giorni vivace e dinamica, composta da un susseguirsi di tavole rotonde, incontri e relazioni dove il concetto chiave è sempre stato quello della “contaminazione” tra valore scientifico e umano.

Soprattutto, l’evento si è chiuso con la presentazione del Manifesto CIPOMO di Torino che riassume l’impegno dei primari oncologi di creare rinnovati modelli organizzativi e opportunità terapeutiche che permettano di garantire l’assistenza in sintonia con i principi dell’articolo 32 della Costituzione Italiana.

IL MANIFESTO DI TORINO 2018

"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto e interesse della collettività mediante il servizio sanitario nazionale

Art. 1, Legge n° 833 del 23 dicembre 1978.

In una sanità caratterizzata da successi straordinari, ma attraversata da contraddizioni e disuguaglianze, abbiamo bisogno di un nuovo “Risorgimento” culturale e scientifico, capace di creare rinnovati modelli organizzativi e opportunità terapeutiche che permettano di garantire l’assistenza in sintonia con i principi dell’articolo 32 della Costituzione Italiana.

In Oncologia, per guardare verso il futuro senza disconoscere le radici della disciplina e i suoi valori, dobbiamo essere capaci di fare sintesi tra innovazione e sobrietà, tecnica e relazioni umane, settorializzazione e multiprofessionalità, standardizzazione e personalizzazione delle cure.

Il nuovo scenario sanitario nazionale dovrà contare su un’Oncologia Medica che prende in carico il paziente con il suo coinvolgimento responsabile, all’interno di un modello organizzativo proprio delle reti oncologiche.

I Primari Oncologi Medici Ospedalieri Italiani

Consapevoli

che ogni persona ha, senza distinzione alcuna, valori e diritti inalienabili, che devono essere rispettati nella relazione assistenziale, nel rapporto unico e irripetibile che si crea con gli operatori sanitari;

che le competenze ed esperienze tecniche dell'oncologo medico devono comprendere la dimensione etica, che si estende al rapporto tra singolo e società e tra uomo e natura;

che la relazione di cura è dettata dall'autodeterminazione e la sua dignità deriva dal valore intrinseco della persona e non da attributi o specifiche condizioni;

che occorre un attento discernimento per accompagnare la persona malata in tutte le fasi della sua vita;

si impegnano

a prendersi cura del paziente con un'attenzione sensibile, che si manifesti come disponibilità a raccoglierne ogni istanza, così che nulla del suo vissuto vada perduto;

a dedicare all'ascolto il giusto tempo per ospitare l'altro dentro di sé e per comprenderne i sintomi, i bisogni, le sofferenze, le abitudini di vita, le progettualità, le attese, ma anche la memoria ed il ricordo;

a riconoscere che, per valorizzare la componente umanistica delle professioni sanitarie, sono necessari specifici percorsi formativi.

Condividono dunque i seguenti valori e comportamenti:

Qualità delle cure: efficacia e competenza degli interventi; innovazione e ricerca; tempestività ed equità di accesso alle prestazioni, anche nel caso di tumori rari e di farmaci “orfani”; valorizzazione e responsabilizzazione delle professionalità e coinvolgimento dei pazienti.

Scelta condivisa delle cure: adozione di un modello bio-psico-sociale e a specifici Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali alla cui definizione partecipano operatori, pazienti e cittadini;

Dignità: accoglienza dei luoghi di cura; controllo dei sintomi; ascolto e rispetto nel percorso di cura e nel fine vita nelle diverse situazioni assistenziali; sostegno ai bisogni sociali; collaborazione con tutti gli interlocutori.

Sostenibilità: attenzione all'importanza di contenere gli sprechi, all'appropriatezza prescrittiva e alla proporzionalità delle cure; sostegno degli operatori anche da possibili conflitti d'interessi; promozione della salute; contenimento dell'impatto ambientale delle strutture di cura.”

quotidiano**sanità**.it

Lunedì 14 MAGGIO 2018

Retroscena. Il Ministero della Salute dovrebbe andare al M5S che avrebbe scelto il medico, ora senatore, Pierpaolo Sileri. Ma se dovesse toccare alla Lega la scelta ricadrebbe su Massimo Garavaglia

Il dicastero di Lungotevere a Ripa dovrebbe probabilmente andare ai 5 Stelle. La decisione definitiva dipenderà però dal nome del premier e dagli equilibri generali di Governo. In calo le quotazioni di Giulia Grillo, molto apprezzata nel suo attuale ruolo di capogruppo alla Camera. Al momento il nome del medico, professore di Tor Vergata ed eletto senatore con i 5 Stelle, è in netto vantaggio su altre scelte ventilate in questi giorni. Ma la Lega non demorde. E se dovesse spuntarla, il nome che verrebbe indicato è quello dell'ex assessore della Lombardia, ora deputato della Lega.

Oggi i rappresentanti del Movimento 5 Stelle e della Lega sono attesi al Quirinale per l'indicazione sul nome del futuro candidato premier. Da quel nome dipenderà l'assegnazione degli altri ministeri. Tra questi, il Ministero della Salute che, a quanto si apprende, potrebbe essere assegnato ai 5 Stelle.

Mentre impazza il 'totoministri', *Quotidiano Sanità* è venuto a sapere da fonti interne al M5S il nome del possibile futuro ministro della Salute. Al momento, **il nome di Pierpaolo Sileri è quello in posizione di "netto vantaggio" rispetto agli altri possibili candidati**. Scendono le quotazioni di **Giulia Grillo**, molto apprezzata nel suo attuale ruolo di capogruppo alla Camera. Non si esclude ancora del tutto il ricorso ad un tecnico d'area ma, ad oggi, il nome forte su cui sembrano voler puntare i 5 stelle è quello del senatore pentastellato, chirurgo dell'apparato digerente con un'esperienza anche negli USA ed in Gran Bretagna.

Sileri è docente di chirurgia generale nel Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche, nella Scuola di Ostetricia, nella facoltà di Medicina e Chirurgia e di anatomia umana nella facoltà di ingegneria dell'Università di Roma Tor Vergata. Direttore del Master II livello in 'Chirurgia laparoscopica del colon-retto' presso la medesima Università.

Dal 2017 adjunct visiting professor di chirurgia generale nella University of Illinois at Chicago.

Nel 1997 e 1998 "Visiting research fellow" presso la University of Pittsburgh Medical Center (USA).

Riceve due premi nazionali per l'insegnamento (2001 e 2002) dalla 'Temple University' di Philadelaphia/University of Illinois at Chicago ed un premio internazionale per la ricerca dalla Transplantation Society (2001).

Premi dalla Society Laparoendoscopic Surgeons (USA, 1999 e 2017), dalla American Society of Transplant Surgeons (USA, 1999), dalla Royal Society of Medicine, Section of Coloproctology (Gran Bretagna, 2004), dalla Society Surgery Alimentary Tract (USA, 2010) e dalla European Society of Coloproctology (2015).

Nel corso della sua carriera accademica ha contribuito a più di 200 pubblicazioni scientifiche.

Ma la Lega non demorde e proverà in ogni caso a farsi assegnare il dicastero di Lungotevere a Ripa. Sul nome del candidato del Carroccio ci sarebbero pochi dubbi: la scelta ricadrebbe sull'ex assessore all'Economia di Regione Lombardia **Massimo Garavaglia**.

Garavaglia vanta senza dubbio anche una corposa esperienza nel settore della sanità, visto che è stato per anni il coordinatore del Comitato di settore delle Regioni per la sanità. Il leghista potrebbe inoltre essere molto utile nei prossimi mesi, quando si dovranno tradurre in concreto quei pre accordi, siglati lo scorso 28 febbraio, che garantiranno maggiori autonomie su diverse materia a Lombardia, Veneto ed Emilia Romagna. Un tema, questo, su cui la Lega sta puntando molto.

Giovanni Rodriguez

**RISERVATO***di Michele Bocci*

Prestazioni essenziali le aspettiamo da un anno e mezzo

C'era una tale urgenza che il decreto venne portato da firmare al premier Paolo Gentiloni quando si trovava ricoverato in ospedale. Era il gennaio del 2017 e si annunciò la storica approvazione dei nuovi Lea, cioè i Livelli essenziali di assistenza, il minimo comune denominatore di prestazioni sanitarie che tutte le Regioni devono garantire a carico del servizio sanitario. In realtà non sono ancora partiti tutti, mancano quelli da finanziare, che sono fermi al Mef. E così la procreazione medicalmente assistita è ancora a carico dei pazienti in alcune Regioni, quelle che non hanno deciso di pagarla comunque anche senza la legge nazionale. In un'area molto più vasta del Paese è ferma l'eterologa, che infatti nel pubblico è praticamente inesistente. Si fa soltanto in Toscana, Emilia, un po' in Friuli e Lazio. E così le coppie quasi ovunque devono pagarsela. Quello sui Lea, è stato considerato uno dei principali provvedimenti sanitari di questi anni, non solo perché destinato a introdurre nuove prestazioni a carico del sistema sanitario ma anche perché doveva cancellarne altre ormai vetuste. Alcune delle novità (vaccinazioni, esenzioni per malattie rare e croniche) sono partite. Altre invece sono bloccate per ragioni solo economiche. Eppure non ci vorrebbero tanti soldi. Si parte da 500 milioni ma visto che con il tempo certe Regioni hanno comunque deciso di offrire alcune delle prestazioni, i soldi necessari sono meno. Restano senza finanziamenti attività come l'adroterapia, utilizzata per combattere tumori in cui la radioterapia non dà vantaggi importanti, l'endoscopia con la telecamera ingeribile, alcuni test genetici per l'oncologia. Ma mancano anche tutte le nuove tariffe per l'assistenza protesica. Eppure all'inizio dell'anno scorso c'era una grande fretta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ogni anno negli Usa cestinati prodotti ancora efficaci per 70 miliardi di dollari

I farmaci possono curare anche se sono scaduti

Gli effetti benefici non spariscono

I farmaci possono curare anche se sono scaduti

Per quasi tutte le medicine gli effetti benefici si protraggono parecchi mesi oltre la data-limite senza danni né rischi per chi le assume. Occhio a buttarle

di MELANIA RIZZOLI

Chi di voi non ha mai ingoia-to un antidoloriffo o un anti-biotico senza guardare la data di scadenza stampata sulla confezione, per accorgersi in seguito che questa risaliva ad uno o sei mesi prima, se non addirittura ad un anno? (...) (...) Nessuno di voi ha però accusato effetti collaterali, gastrici, intestinali, dermatologici o periferici, e quella medicina ormai ingerita ha comunque fatto il suo effetto. Numerosi studi hanno infatti comprova-to che il 90% dei medicinali, soprattutto in pillole o compresse, se correttamente conservati a temperature non troppo alte e lontano da fonti di luce diretta, funzionano per molti anni, smentendo di fatto gli allarmi diffusi dalle case farmaceutiche sul loro deterioramento e sull'inefficacia del principio attivo dopo un certo periodo dalla produzione.

È notizia di queste setti-mane che la comunità scientifica internazionale ha inviato un documento ufficiale alla Food and Drug Administration (Fda), l'autorità americana in materia di farmaci, nel quale si critica e si con-testa la data di scadenza dei farmaci, chiedendo che essa venga almeno allungata, es-sendo stato accertato, dal punto di vista clini-co e chimico, il prolun-gato effetto terapeuti-co della maggior parte dei medicinali che ri-

sultano scaduti. Le aziende farmaceuti-che, infatti, di regola anticipano di circa tre mesi la data effettiva di scadenza impressa su ogni confezione, per assicurare la piena efficacia e sicurezza del farmaco, per garantire che la potenza del prin-cipio attivo si manterrà alme-no fino a quella data, ed a pro-tezione di tanti pazienti distratti che li assumono senza con-trollarla, oltre che per tutelarsi legalmente da eventuali conte-stazioni o danni.

LO SPRECO

Ma ogni anno negli Stati Uniti vengono buttati nella spazzatura 60-70 miliardi di dollari in farmaci scaduti, che invece potrebbero essere an-chora utilizzati a lungo, iniettati od ingeriti senza che essi abbiano perso minimamente la loro efficacia terapeutica e sen-za alcun rischio di danno fisi-co o di tossicità per chi li usa. La Fda ha però mantenuto il punto fermo, consigliando di non assumere i medicinali scaduti, in quanto potrebbero essere indeboliti del loro effet-to, che risulterebbe diminuito a danno della patologia che si intendeva curare. Dopo que-sta precisazione è aumentato però il coro di esperti Usa che non credono alla data di sca-denza, e vari gruppi di medici, appartenenti alle più note as-sociazioni, hanno confessato ai media di fare uso loro stessi di pillole che hanno passato

di molto quella data, fornendo dati scientifici su come molti farmaci, in particolare analgesici, antiflogistici ed an-tistaminici addirittura degli anni '60, avrebbero dimostra-to di essere ancora efficaci mezzo secolo dopo. Le uni-che eccezioni per le quali è as-solutamente tassativo il rispet-to della data di scadenza, so-no quei farmaci a basso indi-ce terapeutico, in cui anche piccole diminuzioni di attività farmacologica possono provo-care pesanti ripercussioni sul paziente e sulla sua patologia e sono: gli anti-convulsivi, gli anti-coagulanti, la teofillina, la digitale, gli ormoni tiroidei ed i contraccettivi orali.

Sino ad oggi, solo nel caso di gravi carenze di medicinali cosiddetti salva-vita, la Fda ha autorizzato l'uso di farmaci scaduti, per esempio nel caso di un preparato anti-epilessia lo scorso anno, del Tamiflu anti-influenzale nel 2013 o di solu-zioni saline endovenose ospe-daliere. Inoltre uno studio ef-fettuato sulle scorte di medici-nali inutilizzate dall'esercito americano ha dimostrato che ben il 90% dei lotti di farmaci accumulati nei magazzini ri-maneva in ottime condizioni



in media dopo 66 mesi dopo la loro data di scadenza, in alcuni casi anche per 15 anni, e quelli su prescrizione mantenevano la loro potenza anche per 40 anni.

Un aspetto importante da considerare è che, solo per alcune tipologie di farmaci fluidi, l'apertura delle confezioni può non rendere più valida l'azione terapeutica, come nel caso di flaconi di collirio o di sciropi, perché dopo 15-20 giorni dall'uso il prodotto è da ritenersi scaduto. Le compresse e le pillole invece sono molto più stabili rispetto alle soluzioni liquide od alle sospensioni, e in tutti i casi il buon senso può essere d'aiuto, perché una valutazione dell'aspetto, del colore, dell'odore e dei cambiamenti di consistenza, come compresse che si sbriolano o pomate diventate secche, sono indicative di farmaci ormai inutilizzabili. Tali fenomeni accadono soprattutto sulle confezioni conservate in bagno od in cucina, due ambienti che per caldo ed umidità non sono indicati per una corretta conservazione, mentre molti altri, come ad esempio l'insulina o i vaccini, vanno necessariamente custoditi in frigorifero a temperature tra i 2 e gli 8 gradi.

Le compagnie farmaceutiche, per motivi diversi da quelli strettamente legati alla sicurezza della salute, dichiarano tempi di efficacia relativamente brevi poiché immettendo sul mercato sempre più principi attivi nuovi e potenti, questi vanno a sostituire i vecchi farmaci in circolazione che "scadono" dal mercato in tempi relativamente brevi, ed anche perché per i padroni della chimica commercializzare far-

maci con 10 anni di validità risulta appunto commercialmente sconveniente. Il caso dell'aspirina è significativo, perché il suo periodo di validità ufficiale è di 2/3 anni, ma test di 6 anni, effettuati dalle stesse compagnie, hanno dimostrato la perfetta conservazione delle proprietà farmacodinamiche dell'acido acetilsalicilico. Tale dissonanza include problematiche legate a modifiche delle confezioni, a programmi commerciali e a necessità di continui test di sicurezza imposti per legge.

REGOLE DIVERSE

Alcuni Stati, inoltre, proibiscono l'uso compassionevole dei farmaci scaduti, mentre altri tollerano tali donazioni in situazioni di povertà. Fatta eccezione della sindrome di Falconi, successiva all'uso di preparazioni degradate di un antibiotico a base di tetracicline, nessuna reazione avversa, nessuna intossicazione e nessun effetto collaterale sono stati mai segnalati in seguito alla somministrazione di farmaci scaduti, perché la tossicità di un medicinale assunto oltre la data di scadenza è da considerarsi pressoché nulla. Insomma, il farmaco che scade non invecchia, e quindi pensateci bene prima di buttare via una confezione di antibiotico, perché se una sera, proprio nel momento del bisogno in cui rovistate nell'armadietto dei medicinali scoprite che quella pillola o quello sciropo di cui avete urgente bisogno è scaduto il mese scorso, niente panico o corse notturne in farmacia, perché si può chiudere un occhio ed assumere il farmaco senza correre rischi.

LA SCHEMA

GLI STUDI

Numerosi studi hanno provato che il 90% dei medicinali, soprattutto in pillole o compresse, se conservati a temperature non troppo alte e lontano da fonti di luce diretta, funzionano per molti anni, smettendo gli allarmi delle case farmaceutiche sull'inefficacia del principio attivo dopo un certo periodo dalla produzione

LE ECCEZIONI

Le uniche eccezioni per le quali è tassativo il rispetto della data di scadenza, sono: gli anti-convulsivi, gli anti-coagulanti, la teofillina, la digitale, gli ormoni tiroidei ed i contraccettivi orali. Per alcune tipologie di farmaci fluidi, l'apertura delle confezioni può non rendere più valida l'azione terapeutica, come i flaconi di collirio o di sciropi, perché dopo 15-20 giorni dall'uso il prodotto è da ritenersi scaduto

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Liverpool

Centinaia in strada
per i funerali di Alfie
il «piccolo guerriero»

GUZZETTI A PAGINA 14

Ciao Alfie, «piccolo guerriero»

*In centinaia si sono raccolti ai bordi delle strade di Liverpool
Commozione al passaggio del feretro, poi la cerimonia privata*

**Il bimbo è stato ricordato
anche nel resto del Paese**
**Lord Alton: «Ora vanno
cambiate le leggi,
deve spettare ai genitori
l'ultima parola»**

SILVIA GUZZETTI

LIVERPOOL

Alcuni soldatini e un cuore blu sulla piccola bara bianca e, sul tetto del carro funebre, due scritte composte con i fiori che dicevano «guerriero» e «nostro eroe». Così i genitori di Alfie Evans, il piccolo morto il 28 aprile scorso, all'ospedale Alder Hey di Liverpool, dopo aver respirato oltre quattro giorni da solo dopo il distacco del ventilatore, hanno dato l'ultimo addio a quel figlio adoratissimo.

Al funerale, per volontà della famiglia, sono stati ammessi soltanto parenti stretti e gli amici più cari. «Tom e Kate continuano a ringraziare la comunità che li ha sostenuti ma ci hanno domandato di chiedere che la loro privacy venga rispettata durante il funerale», ha detto l'ispettore della polizia di Liverpool, Chris Gibson, leggendo un comunicato, «a chi vuole essere presente chiediamo di riempire le strade vicino a Goodison Park».

In migliaia sono arrivati, da tutto il Regno Unito, per buttare fiori sul carro funebre e applaudire quel piccolo guerriero di 23 mesi e quei genitori eroici che hanno difeso il diritto a far curare il figlio all'estero in ogni

grado di appello dei tribunali britannici per settimane. Alcuni arrivavano dalla Scozia e altri hanno aspettato per due ore che passasse il corteo. Orsacchiotti, fiori e biglietti sono stati deposti vicino alla statua di Dixie Dean, famoso giocatore dell'Everton, del quale il papà di Alfie, Tom, è un grande sostenitore.

Colorati di viola e blu, come le magliette di questa squadra di Liverpool, erano anche i palloncini, i nastri e le rose depositi lungo la strada e le cancellate dello stadio di Goodison Park. Anche nel resto del Paese i sostenitori del pacifico «esercito di Alfie» si sono riuniti accendendo candele e ricordando quel bambino che «ha riunito il mondo», come si leggeva su alcune magliette e sugli hashtag a lui dedicati sui social network.

A partecipare al dolore dei genitori di Alfie è Lord Alton, tra i politici inglesi più famosi, una lunga carriera alla Camera dei Comuni prima di essere ammesso tra i Lord. «Per la famiglia di Alfie il funerale sarà stato un momento di dolore inimmaginabile – ha dichiarato Lord Alton ad *Avenir*–. Noi cattolici inglesi abbiamo pregato che genitori e parenti possano, almeno in parte, consolarsi pensando che milioni, in tutto il mondo, hanno pianto con loro al pensiero che quel figlio incredibile non c'è più».

E tocca a noi far sì che l'eredità di Alfie sia al sicuro, ha concluso Lord Alton. E lo sarà se la legislazione verrà modificata perché venga garantito ai genitori il diritto a mantenere in vita i figli. È proprio Lord Alton a



spiegare che ha collaborato per mesi con i genitori di Charlie Gard, il piccolo, morto lo scorso luglio, in circostanze simili a quelle di Alfie. «Abbiamo lavorato a una "legge di

Charlie"», spiega, «una proposta di modifica della legislazione che garantisca che i genitori possano avere l'ultima parola sulla vita dei figli. Spero che i genitori di Alfie la sosterranno». A mandare «pensieri e preghiere» a Tom Evans e Kate James, dal suo account Twitter, è anche l'europeo Steven Woolfe che sta portando avanti una «legge di Alfie» con obiettivi simili alla legge di Charlie. Ovvero garantire ai genitori un ruolo legislativo e aiuti finanziari quando entrano in conflitto con l'ospedale sul tipo di cure che dovrebbero ricevere i loro figli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il corteo funebre del piccolo Alfie lascia l'ospedale Alder Hey di Liverpool. In basso, uno dei tanti biglietti al memoriale spontaneo davanti alla clinica dove il bimbo è morto il 28 aprile scorso (LaPresse)



Ospedali UK a caccia di infermieri italiani

SANITÀ

ROMA Gli ospedali pubblici inglesi cercano centinaia di infermieri italiani. Lo fa sapere Orienta - Agenzia per il Lavoro - che ha aperto la ricerca per 200 posti da infermerie a Londra ma ha difficoltà a coprire le richieste. Ad oggi solo il 15% delle richieste che pervengono dalle strutture sanitarie inglesi vanno in porto. Giuseppe Biazzo, Amministratore Delegato Orienta SpA, parla di «parabola della professione infermieristica che in questi anni in Italia ha subito un significativo ridimensionamento dal punto di vista degli sbocchi occupazionali». Attualmente solo il 40% degli infermieri trova un posto in Italia. Se si è disponibili ad andare all'estero invece la situazione cambia. In Gran Bretagna - fa sapere Orienta - Sono due le figure richieste: gli infermieri, con laurea in scienze infermieristiche, per i quali a seconda se sono già iscritti i all'albo NMC (l'albo degli infermieri del Regno Unito) è offerta una retribuzione di partenza tra le 17.000 e 22.000 sterline all'anno; gli Healthcare Assistant, l'equivalente dell'operatore socio sanitario, che svolge mansioni per le quali non serve la laurea, per i quali si offre una paga oraria varia tra 6,70 e 8,15 sterline.



**PERISCOPE***di Daniela Minerva*

Dottore mi parli sennò la paura mi fa sbandare

Dice Paolo Marchetti, oncologo al Sant'Andrea di Roma, che nel primo colloquio tra un medico dei tumori e il suo paziente a farla da padrona è l'amigdala. Un modo elegante per dire che il malato è dominato dalle emozioni e dalla paura. Condizione che distorce parole e proposte. Marchetti lo dice alle Giornate dell'etica di Ragusa - un appuntamento annuale di Aiom e Fondazione Aiom in cui si ragiona di temi complessi indispensabili per avere gli strumenti intellettuali per affrontare la lotta al cancro - tenute nei giorni scorsi. Tra queste sfide c'è senz'altro quella di fornire al malato gli strumenti giusti per combattere consapevolmente, lasciando fuori l'amigdala. E di farlo già dal primo incontro, perché poi il rischio è che la relazione sia inquinata dal "non detto" e dalla sfiducia. Ma è ovvio che per andare oltre l'amigdala non bastano i tempi contingentati dai direttori generali per risparmiare e dare un coefficiente economico al tempo del medico, mentre quel tempo ha un valore terapeutico che è ben più importante. Abbiamo gli ambulatori che strabordano, dicono gli oncologi. Ma per combattere il cancro non li svuoti facendo in fretta; bisogna aggiungere medici e dare loro il tempo di spiegare e superare le paure. Se il malato non capisce non riesce a seguire la complessità del suo percorso terapeutico, sbanda, va da altri medici. E danneggia se stesso e il servizio sanitario.

Mangiare meno per vivere felici

È la provocazione di un grande esperto
Porzioni minuscole. Di qualità: verdure, frutta
secca, olio extravergine. E qualche uovo

Alimentarci bene significa dire al nostro corpo quanto e come vogliamo vivere. Una sintesi forse estrema, ma significativa, del volume *La felicità ha il sapore della salute*, che esce domani per Slow food editore. Corredato da alcune ricette ad hoc di Vittorio Fusari. L'autore è Luigi Fontana, professore di Medicina e nutrizione all'università di Brescia e alla Washington University di Saint Louis e teorico della restrizione calorica.

Mangiare meno, quindi tagliare una certa percentuale delle calorie giornaliere, garantisce ai topi - che Fontana ha studiato negli Stati Uniti - ma anche agli uomini, salute e longevità. Una restrizione che non è semplice taglio delle calorie, ma scelta di alimenti di maggior pregio e qualità. Alzandosi da tavola con ancora un po' di appetito.

Il libro analizza anche alcune diete di moda e dà dei consigli: privilegiare frutta e verdura, cereali integrali e legumi, semi oleosi, frutta secca e olio extravergine. E poi pesce, qualche uovo da allevamento biologico o formaggi di piccoli produttori. Che hanno un gusto di erbe e sono ricchi di vitamine e polifenoli. E poca, pochissima carne, se proprio si vuole mangiarla. Ma di qualità e selezionata.

«Che provenga da allevamenti dove gli animali vengono nutriti in modo tradizionale, senza ricorrere a mangimi industriali. E dove vengono trattati in modo equo per loro e per l'ambiente - spiega Fontana - perché gli alle-

vamenti intensivi, che hanno avuto pericolose derive capitalistiche, non rispettano gli animali e neanche la salute umana e ambientale. Gli animali sono diventati oggetti, ingranaggi di una catena produttiva, non importa come vivano, cosa mangino, se vedano mai la luce del sole nella loro vita. Li facciamo vivere ammazzati, mutilandoli per evitare che si attacchino tra di loro per lo stress, usando farmaci per evitare che si ammalino. Ed esponendoci noi stessi a rischi di antibioticoresistenza con il pericolo concreto di farci tornare all'era pre-antibiotici, quando si moriva per una polmonite».

E poi c'è l'impatto ambientale e l'esigenza sentita da molti di un consumo più ragionato e responsabile. «C'è una sensibilità crescente per l'impatto di ciò che mangiamo - continua Fontana - in termini per esempio di consumo di acqua o di utilizzo di risorse agricole». La zootecnia richiede infatti grandi quantità di cereali e ha un forte impatto negativo sulle falde acqueifere e sui terreni con le deiezioni. «Senza dimenticare che parliamo di esseri viventi - conclude lo studioso - che dovrebbero crescere in equilibrio con i ritmi che la natura ha pensato per loro. E invece sono costretti a nascere, vivere e morire il più velocemente possibile per aumentare la produttività di un'azienda. Sono considerazioni alle quali non ci si può sottrarre, si decida o meno di diventare vegetariani o vegani». (e. nas.)

©RIPRODUZIONE RISERVATA

Cosa vedremo nei prossimi anni

Gli scenari in tre supplementi

Scoperte, promesse e pericoli: sei temi-chiave a puntata dal 24 maggio

Almeno all'anagrafe, il millennio che stiamo vivendo è diventato maggiorenne. Ha diciotto anni come quei ragazzi che il 4 marzo scorso sono andati a votare per la prima volta. A che punto siamo?

Cento anni fa la Grande Guerra si avviava alla conclusione, con la sua scia di dolore — monito inascoltato per le generazioni a venire. Oggi (complici i media sempre più veloci e capillari) le grandi tensioni internazionali ci ricordano quasi ogni settimana che un nuovo grande conflitto non è da escludere. E questo nonostante la corsa di un progresso tecnologico e scientifico che dovrebbe migliorare la nostra vita. Eppure viviamo anche un'epoca fitta di contraddizioni: chiediamo trasparenza e «onestà» ma ci affidiamo con placida indifferenza a «colossi» digitali (Amazon, Google...) in grado di controllare ogni nostro desiderio. Facciamo la guerra alla cosiddetta «casta», è evidente la montante (pervasiva) diffidenza verso le élite scientifiche, a cominciare dalle battaglie contro i vaccini.

Nel 1988, vent'anni dopo la rivoluzione dei costumi e della morale, Mario Capanna scrisse una riflessione retrospettiva che ha fatto discutere, intitolandola *Formidabili quegli anni*. Come saranno definiti invece gli anni che stiamo vivendo tra due decenni? È una domanda che troppo spesso si ritrova sepolta da un eterno presente, da un tempo che vive nell'immediatezza di un commento sui social e che perde, con inesorabile gravità, la memoria. La memoria delle malattie scon-

itte dai vaccini, la memoria dei conflitti scaturiti dagli scontri etnici e religiosi, la memoria degli orrori nati dall'odio razziale.

È per questo che il *Corriere della Sera* proverà a immaginare il futuro più vicino, i prossimi diciotto anni. Con «Diciotto idee per il futuro», un progetto multimediale che parte da queste due pagine, nelle quali facciamo il punto sulle luci e sulle ombre della genetica. Si parte il 23 maggio, con una serata-evento aperta a tutti, con ingresso libero fino a esaurimento posti, all'UniCredit Pavilion: con scienziati, filosofi, grandi urbanisti e esperti di energia e trasporti, tracceremo scenari concreti. Poi, dal 24 maggio, tre inserti speciali al giovedì (gratis in edicola con il quotidiano, sulla digital edition e con una diffusione speciale di mezzo milione di copie nel totale). Inserti che saranno accompagnati da una serie di articoli e gallerie di foto su *Corriere.it*.

Nei tre dorso speciali, alcune delle firme del quotidiano di via Solferino tratteranno idee di futuro attraverso l'analisi di macro-temi: l'energia, l'ambiente, le relazioni, la conquista dello spazio, i cambiamenti delle nostre città e del nostro modo di credere in qualcosa, di nutrirci, di informarci. Sei idee per ogni dorso, oltre a interviste, interventi, storie. Ogni inserto proporà un racconto d'autore che aprirà le pagine, una graphic novel e una pagina fatta di sole parole, commentate da tre scrittori. Con ironia: l'augurio che facciamo al millennio.

Roberta Scorranese

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Aerodinamica Esperimento nel laboratorio francese Onera (foto Philippe Gontier, terzo premio categoria Storie, World Press Photo 1997)

