

Rassegna del 04/03/2010

FOGLIO - La prima causa di morte in Europa - ...	1
AVVENIRE - èVita - E' l'aborto l'ossessione delle Nazioni Unite - Molinari Elena	3

La prima causa di morte in Europa

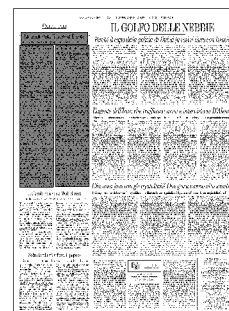
La moratoria sull'aborto era un programma. La Spagna si muove, e noi?

Un centro studi spagnolo, l'Istituto di politica familiare, ha accertato che sul piano statistico l'aborto sta diventando la prima causa di morte in Europa. Due milioni e ottocentosessantatremila e seicentoquarantanove (2.863.649) aborti è la cifra totale dell'eccidio in Europa, dentro e fuori i confini dell'Unione: così reca la denuncia statistica portata a Bruxelles. Roberto Cascioli su Avvenire calcola che si spegne la vita di un bambino in gestazione ogni undici secondi, ogni giorno si infierisce su 7.500 donne, su 7.500 bambini non nati il cui diritto alla vita è umiliato e offeso. Questi dati, che saranno al centro di una mobilitazione ormai ricorrente, febbrile, fiera, della società spagnola, dove domenica 7 marzo in settanta città si svolge la marcia internazionale per la vita, si combinano con il tasso zero europeo di aumento demografico, un fenomeno che l'estirpazione dell'abitudine all'aborto correggerebbe in modo decisivo. La Spagna di Zapatero, insieme alla Gran Bretagna dove il ricorso all'aborto delle adolescenti è devastante, ha la funzione guida nell'incremento della morte in pancia (più 115 per cento in dieci anni).

Paola Ricci Sindoni, in un editoriale impegnativo e sensibile del giornale dei vescovi italiani, sostiene, e questo nel titolo è esplicitamente richiamato, che "gli appelli generici non bastano più". Giusto. Sacrosanto. Anche le soluzioni proposte dal rapporto presentato a Bruxelles dal centro studi per la famiglia, e raccolte da Avvenire,

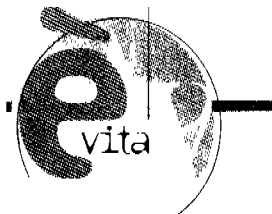
non sono centrate sulla correzione in senso repressivo delle legislazioni europee in fatto di maternità e aborto. La vocazione messa alla base di questa mobilitazione è quella a una battaglia culturale, a un impegno per recuperare il terreno perduto negli ultimi trent'anni. In quest'epoca si è prodotto un ciclo della sordità morale e dell'ottundimento psicologico al culmine del quale l'aborto, come cercammo di spiegare con l'iniziativa della moratoria internazionale, è divenuto eticamente indifferente. Non solo, l'aborto si è propagato nella forma particolarmente odiosa dell'aborto selettivo, eugenetico, e della liquidazione dei bambini concepiti intesa come strumento di pianificazione delle nascite e di soluzione gratuita di problemi privati, particolari, oltre che risposta a piaghe sociali come la misera tutela della maternità assicurata dalle società ricche.

Le soluzioni sono sempre le stesse, e sono quelle proposte nel programma di battaglia della lista pazza nella primavera di due anni fa. Con una modifica della Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo firmata a Parigi nel dicembre del 1948, stabilire che la vita, tutelata giuridicamente come primario valore legato alla libertà e alla sicurezza della persona, inizia dal concepimento e finisce con la morte naturale. Definire uno spazio di sostegno sociale forte alla donna incinta, fondato su ingenti risorse pubbliche e su un piano nazionale per la vita, ciò che era diventata una promessa riformatrice contenuta nel discorso del



presidente del Consiglio italiano alle Camere dopo la formazione del governo due anni fa. Promuovere le adozioni, nella forma anonima della vecchia ruota dei conventi, e offrire questa possibilità di vita, questa libertà di nascere, a chiunque sia stato concepito senza una volontà di accoglienza. Incentivare sensibilmente i programmi di ascolto, mediazione psicologica, informazione, assistenza alle donne che si stanno arrendendo all'inevitabilità dell'aborto, dando voce e strumenti operativi alle molte organizzazioni che lavorano in questo senso e fanno nascere bambini e madri con un lavoro di incontro e di aiuto personale. Promuovere campagne di comunicazione pro life, invece della resa culturale alla logica della contraccezione, della promiscuità sessuale, della libertà irresponsabile.

Sognavamo cinque milioni di pellegrini a Roma, trenta deputati pro life alla Camera, un'esplosione di razionalità e di buonomore, il rovesciamento di un andazzo disumano, mortificante, incivile; ed eravamo mossi da un punto di vista laico che non parte necessariamente dalla sacralità della vita, bensì dal rispetto della persona e dei suoi diritti. La proposta di moratoria perse nell'isolamento la battaglia politica immediata, ma funzionò come rilancio internazionale della guerra culturale contro la manipolazione e il maltrattamento della vita umana. E' il momento di ricominciare, e la minoranza laica antiabortista non può che fare appello ai vescovi perché la grande energia dei cristiani scuota il torpore banalizzante della cultura antinatalista e riaccenda, anche contro i veleni della Ru486 e contro la condanna delle donne alla solitudine del prezzemolo moderno, una grande, seria, responsabile guerra di cultura e di idee.



È l'aborto l'ossessione delle Nazioni Unite

—di Elena Molinari

L'uguaglianza fra i sessi come chiave per lo sviluppo e per il raggiungimento degli Obiettivi del Millennio. È il punto di partenza della 54esima Commissione sulla condizione delle donne, in corso al Palazzo di Vetro di New York fino al 12 marzo. La Conferenza si propone anche di misurare il raggiungimento degli obiettivi posti alla Conferenza di Pechino sulle donne 15 anni fa, soprattutto su un punto: la salute riproduttiva delle donne.

Ma se l'obiettivo di ridurre la mortalità materna e infantile e di promuovere l'istruzione e la dignità delle donne è condiviso universalmente, i mezzi promossi dalla Conferenza dell'Onu e il linguaggio usato nei documenti ufficiali hanno suscitato l'allarme di molte associazioni per la vita. Prima ancora di aprire le porte ai delegati governativi e alle ong di tutto il mondo, infatti, la Conferenza ha steso un «programma d'azione» che introduce una nuova strategia. Come si legge in un documento introduttivo della Conferenza, l'accento dei vari gruppi di lavoro deve essere posto su come «enfaticamente il collegamento fra popolazione e sviluppo, e concentrarsi sull'accesso ai servizi riproduttivi come mezzo di pianificazione familiare e di controllo demografico». In quest'ottica, scopo della Commissione è di «rendere la pianificazione familiare universalmente disponibile entro il 2015».

Il timore delle organizzazioni di difesa della vita è che questo linguaggio miri a spingere l'aborto come strumento di controllo delle nascite e di protezione della salute femminile, lasciando poca o nessuna scelta ai singoli governi. «Negli ultimi 15 anni abbiamo visto un progresso limitato nel cammino della salute riproduttiva - ha detto in apertura di lavori Asha-Rose Migiro, vice segretario

generale delle Nazioni Unite -: la mortalità materna resta troppo alta. Questo non è accettabile. Quasi tutte queste morti potrebbero essere prevenute. È ora di passare all'azione e di indurre tutti i governi a riconoscere il diritto di ogni individuo alla salute riproduttiva». Thoraya Ahmed Obai, direttore esecutivo del Fondo per la popolazione delle Nazioni Unite, è stata più specifica: «Più di mezzo milione di donne muore per cause connesse alla gravidanza e al parto ogni anno - ha detto - e il 13 per cento di questi decessi è dovuto ad aborti non sicuri. In zone dell'Africa sub sahariana questa percentuale sale al 30, persino 40 per cento. L'accesso universale alla salute riproduttiva, compresa la pianificazione familiare, accelererebbe il processo verso gli Obiettivi del Millennio». Inoltre, ha aggiunto, le scelte riproduttive potrebbero influenzare le dinamiche della crescita della popolazione. A dire della Obai, infatti, le «sfide poste dalla pressione demografica non hanno precedenti ed esigono risposte forti».

Fra queste, quella della pianificazione familiare a livelli governativo, che prevede di «rivitalizzare i programmi per la salute riproduttiva a aumentare il numero di donne e di coppie che

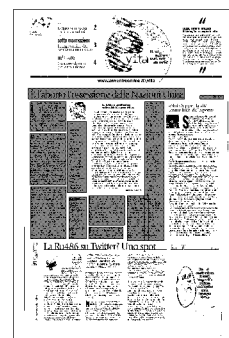
scelgono il numero e la distanza di nascita fra i loro figli». Una novità introdotta dalla Conferenza è dunque una rinnovata enfasi sul collegamento fra l'obiettivo numero 5 stabilito alla svolta del Millennio: migliorare la salute materna, e i dati

Nella Conferenza sulle donne in corso a New York fino al 12 marzo, l'accento cade sull'accesso ai servizi riproduttivi. Che vuol dire anche controllo demografico e aborto sicuro. Obiettivo dichiarato: rendere la pianificazione familiare universalmente disponibile entro il 2015

GLOSSARIO

Conferenza Onu di Pechino

Nel 1995 si svolse in Cina la Quarta Conferenza mondiale sui diritti delle donne, al termine della quale fu varata una piattaforma d'azione che comprendeva 12 ambiti, tra cui la povertà, l'istruzione e la salute.



sulla crescita delle
popolazione
mondiale.

Fra i primi atti
del comitato
organizzativo
della Conferenza
sulla condizione
femminile c'è
inoltre stato un
appello agli Stati
membri affinché
«migliorino
l'accesso ai servizi
di pianificazione
familiare, compreso
un rafforzamento
degli sforzi per
aumentare la
conoscenza e
l'accesso a metodi
contraccettivi di
basso costo». Un
obiettivo
abbracciato, nei
giorni scorsi, dalla

sottosegretaria argentina per
l'Uguaglianza dell'Istruzione, Mara
Brawer, che ha fatto dell'accesso alla
«salute riproduttiva» uno degli obiettivi
del suo mandato. Fra i risultati che ha
portato alla Conferenza di New York ha
citato la diffusione dell'uso di preservativi
all'85 per cento della popolazione
argentina sessualmente attiva. Il
Comitato ha anche richiamato «con
urgenza» i governi nazionali a
promuovere l'uso dei «metodi di
contraccezione d'emergenza», come la
pillola del giorno dopo, e a promuovere
un'educazione sessuale che ponga
particolare attenzione «alla prevenzione
delle gravidanze premature e del
controllo delle malattie trasmesse
sessualmente, compreso l'Hiv-Aids».

La scienza

Ecco la mappa
dei batteri invisibili
dentro di noi

ELENA
DUSI

Batteri

Ecco come è fatto il Dna dei nostri inquilini invisibili

Lo studio pubblicato su "Nature": è stato sequenziato il genoma dei microrganismi che vivono dentro di noi. È 150 volte più grande di quello umano e riguarda mille specie diverse, annidate soprattutto nell'intestino

ELENA DUSI

Dove finisce un uomo, iniziano i suoi batteri. E la linea di confine tra i due mondi è più sottile di quanto si creda. Fra i 10 trilioni di cellule che formano un organismo e i 100 trilioni di batteri che vivono in simbiosi con ciascun individuo esiste un rapporto di uno a 10 che ci vede in schiacciante minoranza. Nel solo sistema digerente ospitiamo un chilo di microbi, offrendo alloggio in cambio di operosità nel digerire i cibi, estrarre energia dagli alimenti, assemblare vitamine, proteine e difenderci dai microbi pericolosi.

Sequenziare il Dna del "secondo uomo" che vive dentro di noi (le oltre 1000 specie di batteri che colonizzano il nostro organismo) è diventato il nuovo obiettivo della genetica un decennio dopo il "Progetto genoma umano". Ieri i primi risultati sono stati pubblicati sulla rivista *Nature* dal consorzio europeo MetaHit, segnando un punto a favore del nostro continente nella "gara" con l'analogo progetto americano "Human Microbiome Project".

Tutti i geni sequenziati appartengono ai batteri dell'intestino. Il setaccio dei ricercatori ha catturato un migliaio di specie di microbi e si stima che ne manchino all'appello 150. Lo strapotere dei batteri sugli uomini è evidente: di fronte a un genoma umano composto da 25 mila geni, i nostri bat-

teri ne hanno già offerti alla ricerca 3,3 milioni: 150 volte di più. Sono stati osservati uno a uno grazie all'enorme progresso delle tecnologie per il sequenziamento avvenuto tra il 2000 (anno in cui venne presentata la prima bozza del genoma umano) e oggi.

I frammenti di Dna studiati giocano un ruolo fondamentale nel corretto metabolismo dei cibi, nel funzionamento del sistema immunitario e persino nei gusti culinari di ciascuno. Allo studio ha partecipato anche una ricercatrice dell'Istituto europeo di oncologia di Milano, Maria Rescigno spiega il legame fra squilibrio dei batteri nel sistema digestivo e tumori: «I microrganismi svolgono anche il ruolo di spazzini. Fra i loro compiti c'è lo smaltimento di alcune molecole di origine alimentare potenzialmente cancerogene. Di fronte a batteri buoni, poi, ce ne sono altri meno buoni, che sono implicati in malattie infiammatorie che potrebbero degenerare in tumori».

Se intervenire con l'ingegneria genetica sugli uomini si è rivelata finora impresa assai ardua, operare sul Dna dei batteri è una pratica consolidata da anni. Le case farmaceutiche sperano di riuscire un giorno a utilizzare i dati di MetaHit per produrre yogurt, altri cibi o medicine che rinforzino i batteri che vivono in noi.

Fra gli obiettivi dei ricercatori europei c'è la cura di vari disordini dell'apparato digestivo. Ma non manca l'impegno ambizioso per combattere l'obesità. «Le

alterazioni dell'equilibrio dei microbi dell'intestino - scrivono i ricercatori su *Nature* - possono essere associate anche all'eccesso di peso". Andando a osservare la composizione della flora batterica in individui normali e obesi si sono notate molte differenze. E si è scoperto che una dieta drastica per dimagrire ha anche l'effetto di riequilibrare la popolazione dei nostri ospiti invisibili. Credevamo infatti di essere individui, e invece siamo "superorganismi". Con trilioni di esseri viventi che lavorano per noi in un ambiente tanto prospero e inesplorato quanto il cuore dell'Amazzonia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

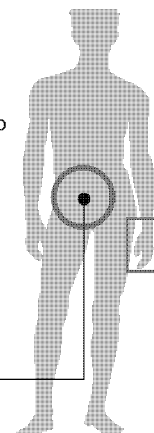


I batteri e l'uomo

100
TRILIONI
il numero di batteri e virus ospiti del nostro organismo

10
VOLTE
più numerosi delle nostre cellule

INTESTINO
l'area del corpo in cui sono concentrati



1000-1150
le specie di batteri nel corpo umano

200
le specie che vivono sulle mani

1Kg
il peso di tutti i microrganismi in un individuo

Cosa fanno

- Permettono la **digestione**, scomponendo le sostanze nutritive
- I batteri utili distruggono i **batteri patogeni**
- Sintetizzano alcune **vitamine**
- Aiutano a smaltire delle **tossine**



Il sequenziamento del genoma dei batteri

3,3
MILIONI
il numero dei geni sequenziati

150
VOLTE
più "voluminoso" del genoma umano

Le applicazioni



- Scoprire le **funzioni utili** alla nostra vita svolte dai batteri
- **Problemi digestivi e metabolici**, possono essere causate da uno **squilibro dei batteri**

Sanità. I sindacati: stop all'iniziativa di Brunetta I medici bocchiano le «pagelle»

ROMA.

I sindacati medici, per una volta tutti insieme, dicono no alle "pagelle" del ministro Brunetta. O, almeno, alla sperimentazione di un nuovo metodo di valutazione delle performance e della qualità del loro rapporto con i pazienti, scattato in 17 asl e ospedali a febbraio e che dovrebbe concludersi entro agosto. «Siamo stati bipassati» con un metodo illegittimo, affermano. E per questo chiedono di «sospendere» tutto. Non senza diffidare i manager delle aziende sanitarie ad andare avanti. E bacchettando anche le regioni, colpevoli di aver subito a loro volta una «invasione di campo» senza neppure battere ciglio.

Nel mirino dei sindacati dei dottori d'Italia è il protocollo d'intesa sulla valutazione del personale del Ssn (medici, ma non solo) siglato a metà gennaio da Brunetta con Formez, Agenas (Agenzia per i servizi sanitari regionali), Fiaso (una delle due organizzazioni dei dg delle aziende sanitarie) e un drappello di 17 tra Asl e ospedali dove si sperimentano sul campo le "pagelle". E

LA SPERIMENTAZIONE

Le sigle lamentano l'esclusione dal confronto sul protocollo che riguarda capacità tecniche e rapporto con gli utenti

proprio ai firmatari di quel «protocollo», ma anche al ministro Ferruccio Eazio e alle regioni, i sindacati hanno indirizzato ieri altrettante lettere di contestazione.

Il primo affondo è contro l'esclusione dei sindacati «da un confronto su una materia concernente la disciplina del rapporto di lavoro che non può essere separata dall'aspetto della valutazione professionale». Un confronto, aggiungono i medici, al quale i sindacati «non si sono mai sottratti al tavolo contrattuale, dove hanno scritto regole chiare peraltro non applicate dalle aziende sanitarie». Nel contestare poi l'uso distorto del «protocollo» in luogo di un adeguamento

delle norme regionali al decreto Brunetta (Dlgs 150/2009), i sindacati attaccano anche le regioni: sorprende, affermano, che proprio loro, sempre attente a difendere le proprie prerogative costituzionali, «siano rimaste silenziose e passive di fronte a questa "invasione di campo", tanto da far sospettare che non intendano intervenire nella materia».

La sperimentazione del sistema di valutazione riguarda non solo le capacità "tecniche" del personale sanitario, ma anche il loro rapporto con gli utenti: cortesia, puntualità, presenza e disponibilità al dialogo. Con "voti" che vanno da «insoddisfacente» a «ottimo». E con un punto d'arrivo: premiare il merito e favorire la crescita professionale, legando in prospettiva gli incentivi oggi distribuiti a pioggia al "voto in pagella".

R. R.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Libro bianco Associazione oncologia Tumori, più cure in casa al Sud migliorano i servizi

**Emergenza radioterapie
Fazio: piano nazionale
e rete delle eccellenze**

ROMA. Per i malati di tumore in Italia c'è un'attenzione maggiore alla qualità della vita attraverso cure domiciliari e terapia del dolore, ma anche qualche difficoltà nell'accesso ad apparecchiature avanzate, prima fra tutte la radioterapia. Sono alcuni dei dati nel libro bianco dell'Aiom, associazione italiana di Oncologia Medica. «Il governo sta dando molta attenzione ai problemi dell'oncologia - ha detto il ministro della Salute Ferruccio Fazio alla presentazione - i tumori stanno diventando una delle patologie più diffuse. La sempre maggiore possibilità di allungare la vita ai pazienti mette all'attenzione la qualità della vita del paziente. Sulle cure domiciliari ci sarà attenzione nella prossima definizione dei Lea mentre il ddl sulle cure palliative sta per essere varato dal Parlamento. Alla prossima conferenza Stato-Regioni sarà discusso il nuovo piano oncologico nazionale, e stiamo valutando di creare una rete delle eccellenze oncologiche da pubblicizzare anche all'estero».

Secondo il rapporto, l'87% delle oncologie italiane ha un servizio di assistenza domiciliare, dato che riguarda anche il Sud: un'oncologia del Nord tratta a casa in media 200 pazienti, 148 al Sud-Isole, 118 al Centro. Dal 2001, i servizi riabilitativi (passati dal 4,6% al 41,7% odierno) e quelli per i malati terminali hanno compiuto i progressi maggiori: le strutture per terapie anti-dolore sono quadrupli-

cate, arrivando all'80% dei casi nel 2009. Una nota dolente sono le radioterapie, assenti nel 40% delle strutture. «Al Sud si osserva - dice Fazio - un recupero importante anche sul fronte tecnologico. Stiamo pensando a interventi strutturali per migliorare ancora, come proporre alle Regioni di usare "di default" parte dei fondi per l'edilizia sanitaria, per le tecnologie biomediche diagnostiche e terapeutiche».

Il libro bianco è stato affiancato dalle Linee Guida su 22 diverse terapie e dalla Carta dei Servizi, un vero e proprio elenco dell'assistenza regione per regione. «Per Aiom la parola d'ordine è appropriatezza - dice Carmelo Iacono, presidente dell'associazione - cioè garanzia e diritto del cittadino alla migliore cura disponibile». «Per i tumori di mammella e colon-retto - spiega Evaristo Maiello, coordinatore Working Group Linee Guida - l'aderenza media delle oncologie alle indicazioni nelle Linee Guida risulta dell'80%, una notevole sicurezza per i malati curati nei nostri centri».



Assistenza Un apparecchio per la risonanza magnetica



Il ministro della Salute Fazio: "Presto un piano oncologico"

Tumori, 'vera emergenza sanitaria nazionale'

ROMA — "I tumori stanno diventando la vera emergenza sanitaria del Paese, ogni anno in Italia vengono diagnosticati circa 250.000 nuovi casi, con una prevalenza di circa 2 milioni di casi, per questo il Governo pone particolare attenzione alla problematica oncologica e nella prossima conferenza Stato-Regioni approderà il piano oncologico nazionale. Inoltre, nei nuovi Lea, sul tavolo del ministero dell'Economia, viene affrontato il problema dell'assistenza al malato oncologico e delle cure domiciliari sul territorio mentre il ddl sulle cure palliative entro un mese dovrebbe uscire dal Parlamento". Così il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, è intervenuto durante la presentazione del IV Libro Bianco dell'Aiom (Associazione italiana di **Oncologia** medica). Ma l'Italia, ha aggiunto Fazio, "è uno dei Paesi nel mondo dove diagnosi e terapie sono più avanzate. Stiamo facendo un censimento delle eccellenze per creare una rete oncologica con l'idea di presentare queste eccellenze all'estero". Secondo il ministro il libro bianco dell'Aiom permetterà al ministero stesso di migliorare e correggere, laddove necessario, i livelli di prestazioni così come i servizi e l'organizzazione. "Ovviamente - ha detto ancora Fazio - tale impegno verterà sulla attuazio-

ne delle linee programmatiche del Piano Oncologico Nazionale incentrate sulla prevenzione (primaria, secondaria e terziaria), sulla 'presa in carico' del paziente oncologico per tutto l'iter della malattia con un attivo coinvolgimento di tutte le figure professionali coinvolte nel processo, così come nello sviluppo di una rete per le cure palliative e la terapia del dolore al fine di raggiungere l'obiettivo di un 'territorio senza dolore'. Ma - ha concluso il ministro - l'obiettivo più ambizioso sarà quello di creare un network di tutte le Reti Oncologiche Regionali (Reti delle reti) che permetta una condivisione di tutte le informazioni utili a fornire standard di assistenza più elevati a tutti i pazienti oncologici, indipendentemente dalla sede in cui risiedono". C'è comunque molto da fare, in termini di prevenzione delle malattie, proprio per cercare di avere meno vittime e di avere anche meno difficoltà per i familiari e per le strutture sanitarie che devono accoglierle. La prevenzione può fare molto soprattutto in un'ottica di informatizzazione e di condivisione dei servizi e delle diagnosi, che possono poi dare un vantaggio al paziente in termini di tempestività e quindi con una terapia adeguata e che possa essere la meno invasiva possibile sul proprio organismo.



Dieta antitumore dalle mense al market Cibi con bollino Asl

Al via maxiprogetto: coinvolta la grande distribuzione
Nelle scuole frutta a merenda, al ristorante menu «protettivi»

■ Alimentarsi in modo corretto è il passaporto per una protezione contro i tumori e altre gravi patologie: è risaputo che una dieta equilibrata (pochi grassi e zuccheri, tanta frutta, verdura e pesce) è il primo passo per una vita sana. Metterlo in pratica però è un impegno a tutto campo: non solo a casa propria, ma anche quando si acquistano cibi o prodotti alimentari, quando si va a mensa o al ristorante. E vale per gli adulti ma anche per i più piccoli. Così ora è l'Asl a fare una scommessa con la popolazione bergamasca, con un progetto che coinvolge l'intera sfera sociale, una sorta di «rivoluzione alimentare», che rientra nel progetto «Take Care» che si vuole attivare entro l'anno. «Un progetto che vede il settore nutrizionale osservato sotto tutti gli aspetti – sottolinea Giuseppe Imbalzano, direttore sanitario Asl di Bergamo –. Non solo buone prassi a tavola, non solo l'educazione alimentare, ma anche la sicurezza sanitaria nei prodotti che vendono venduti, cotti o no, nella piccola e grande distribuzione». E per questo sono già stati attivati una serie di «percorsi» e sperimentazioni, dalle mense scolastiche, passando per ristoratori e panificatori, fino alla grande distribuzione.

CONSIGLI AL SUPERMARKET

Proprio ieri è si è svolto un incontro tra Asl e responsabili dei maggiori supermercati e grande distribuzione presenti in città e provincia. Molte le idee sul tavolo, il progetto prenderà l'avvio entro quest'anno. «L'idea è quella di puntare su una serie di consigli ai consumatori – continua Imbalzano –. Da un lato, per esempio, nei market intendiamo proporre la collocazione di oggetti a disposizione di tutti che invitino a

pensare alla propria salute, come centimetri per misurarsi il giro vita, bilance per pesarsi, cartelli che indichino le giuste dosi di alimenti per la cosiddetta dieta "protettiva" antitumore e contro i rischi cardiocircolatori. L'Asl proporrà anche di collocare un proprio bollino "Take care" su alimenti e cibi già pronti che rispondano a norme di sicurezza e di corretta nutrizione. Non solo, il coinvolgimento dei supermercati per educare alle buone prassi alimentari passerà anche da dispositivi di confezionamento dei cibi: dosi più vicine al corretto consumo (evitando gli sprechi), l'utilizzo del sottovuoto al posto della plastica e quant'altro».

MENSE SCOLASTICHE

Più frutta ai bambini: uno slogan che ispira salute, ma metterlo in pratica non è così semplice. «Far passare il consumo di frutta e verdura tra i bambini non è cosa facile, sono alimenti difficili da proporre. D'altra parte, tra gli adulti il consumo di dosi consigliate di frutta e verdura riguarda soltanto il 10% della popolazione – sostiene Lucia Antoniolli, responsabile dell'area nutrizione dell'Asl di Bergamo –. Per questo proprio da questo mese c'è un nostro nuovo piano che coinvolge le mense esterne che servono le scuole, dai nidi alle medie, di città e provincia: per oltre 32 mila pasti trasportati, verrà proposta la frutta come snack di mezza mattina. Sapremo così che almeno il 50% dei bambini e i ragazzi delle scuole dell'obbligo consumano una doppia razione di frutta, visto che già nei 64.800 pasti serviti negli istituti scolastici bergamaschi c'è la frutta. Che però, molte volte, rappresenta la maggior parte degli scarti delle mense». È un piccolo passo, ma a breve l'Asl ha in programma di coinvolgere anche nello snack di frutta le scuo-

le che hanno la mensa interna, e di incentivare con altri progetti anche il consumo di verdura.

MENSE AZIENDALI

Una educazione al corretto consumo di pasti è stato progettato, per gli adulti, anche dall'Asl con sperimentazioni nelle mense aziendali. Un progetto è già in corso in una ditta della provincia, altre due hanno già dato il consenso per il 2010. «È una sorta di formazione collettiva, con incontri per gli operatori delle mense e con i fruitori – spiega Salvatore Ghieli, responsabile area alimenti e sicurezza nutrizionale –. Si impostano i pasti secondo la varietà e la piramide alimentare, contrassegnando i vari piatti proposti con colori differenti (assemblando i quali si ottiene la giusta dose di proteine, carboidrati, fibre, zuccheri). Gli incontri formativi spiegano poi come unire i colori, nel rispetto della piramide alimentare. Ai colori aggiungeremo le fotografie, abbinando le dimensioni delle porzioni a oggetti di uso comune: un trancio di pizza è sufficiente per esempio se è grande come taccuino, un pezzo di formaggio se è come un pacchetto di caramelle e via dicendo».

RISTORANTI E PANIFICATORI

E mangiare in salute è qualcosa che si può imparare anche al ristorante: l'Asl,



sottolinea Salvatore Ghisli, «ha già l'ok della Confesercenti, ed è in via di definizione con Aspan, per i panificatori, e l'Ascom, perché i loro associati si attivino per promuovere, nei loro locali, una corretta alimentazione. Si ipotizzano la segnalazione delle calorie sui menu, e le indicazioni per pietanze con alimenti protettivi». Mangiando con gusto ma salvaguardando la salute.

Carmen Tancredi

Imbalzano: «Nei supermercati intendiamo far segnalare le pietanze per diete equilibrate». Nelle aziende «tabelle» nutrizionali

12 Umberto I / Oncologia medica B

“Contro i tumori cure personalizzate”

Il primario Cortesi: “Oltre alla tecnica, ascoltare i pazienti e coinvolgerli nelle scelte”

La sanità d'eccellenza



La squadra

Due riunioni a settimana e un seminario al mese per condividere esperienze e scelte cliniche: «Da soli non ce la si fa»



Il primario

«Ricerca e didattica per migliorare le cure», dice Enrico Cortesi, «ma con la professionalità ci vuole il cuore»

La massima

«L'esempio è la migliore forma di autorità», sui muri, il cartello con la massima francese che il padre ripeteva a Cortesi



“La condivisione delle scelte arricchisce tutti. Nessuno ce la fa da solo: lavoriamo con biologi radioterapisti, chirurghi, specialisti d'organo”

CARLO PICOZZA

«**M**I AVEVANO dato sei mesi di vita, poi arrivai nel centro di **Oncologia** medica diretto da Enrico Cortesi». Sono passati tre anni e R. B., architetto libero professionista, torna ogni 15 giorni per le sue terapie nel policlinico Umberto I, dove un'équipe di quattro oncologi e dieci tra borsisti e specializzandi, combatte contro i tumori. «Ormai è un'abitudine», dice, «non virinuncere in neanche, per un miracolo, guarisci: qui, con la professionalità dei sanitari, trovo un'accoglienza e un'educazione che, anche in ospedale, sono diventate qualità rare». E Cortesi: «Prestiamo attenzione alla persona, non solo alla sua malattia». Un impegno che ha contagiato tutti.

«Ascoltiamo i pazienti, condividiamo con loro il percorso della malattia cercando di affrontarne per tempo i risvolti». «Accoglienza, educazione, professionalità»: Enrico Cortesi ripete le tre parole ad allievi e colleghi impegnati ad assistere mille 350 nuovi pazienti ogni anno. «Ora», spiega, «ne abbiamo in cura 350». Un esercito in andirivieni, ogni giorno, nei poco più di 200 metri quadrati di am-

bulatori. «Per ottimizzare gli spazi», scherza ma non tanto Cortesi, «abbiamo “allungato” le giornate». Così, lo sparuto drappello di camici bianchi comincia a lavorare alle 7 e finisce alle 20. Ed è reperibile al telefono, anche di notte e nei weekend, per i pazienti. «Ieri», dice Cortesi, «ne ho visitati 29 in 12 ore di ambulatorio nonstop». Magro, occhi sinceri e curiosi e un sorriso che, sotto i baffi, gli illumina il volto, Cortesi, ha un passato di educatore e di impegno sociale. Tra il 1979 e il 1988, ha lavorato in due prestigiosi istituti oncologici degli *States*, il National Cancer Institute e il Memorial Sloan-Kettering.

Il suo reparto, proprio un reparto non è. Suppellettili e arredi ospedalieri sono ridotti al minimo e l'elettronica ha rimpiazzato la carta delle cartelle cliniche e di altri documenti: «L'informatizzazione ci ha fatto vincere l'angustia degli spazi e, soprattutto, ci collega con altri servizi, dalla Radiologia alla Farmacia, dal Laboratorio di analisi ai medici di famiglia». A farne un riferimento di cura sono l'umanità che anima gli ambienti stretti e vetusti e la condivisione delle decisioni terapeutiche e delle difficoltà clini-

che tra i sanitari, con i pazienti, i loro familiari, le associazioni del volontariato. In altre parole con una rete che, via via è diventata un'alleanza contro la malattia, nemica comune. «Empatia» è l'altra parola magica di Cortesi. «Condivisione e trasferimento delle esperienze arricchiscono tutti; nessuno da solo può farcela: lavoriamo con i migliori professionisti dell'Umberto I, dai biologi ai radiologi, dai radioterapisti ai chirurghi, agli specialisti d'organo».

E con le terapie collaudate, ecco quelle più innovative: le cure a bersaglio molecolare, per esempio, che agiscono sui meccanismi cellulari all'origine della crescita dei tumori. «Nel nostro quotidiano», dice Cortesi, «ricerca didattica e assistenza sono il cocktail vincente». «La prima, in collaborazione stretta con i laboratori di Medicina e **Oncologia** sperimentale», spiega, «permette di trasferire i risultati dal laboratorio al letto del paziente: uno sguardo sul futuro per superare le difficoltà di oggi e imprimere ottimismo al nostro lavoro». «Insegniamo», continua, «a medici e specialisti futuri a lavorare con professionalità, con passione e con il cuore». «Così», conclude

DALLE 8 ALLE 21

Quattro oncologi e 10 specializzandi per 1.800 pazienti l'anno. «Ora ne abbiamo in cura 500». Un esercito, per i 200 metri quadrati del centro: «Ottimizziamo gli spazi allungando il tempo. Così si lavora dalle 8 alle 21»



Cortesi, «ad avvantaggiarsi è la qualità dell'assistenza: elevata, nonostante le note difficoltà strutturali del nostro Policlinico».

(12. continua)

I punti di forza



L'ascolto

Attenzione al paziente, non solo alla sua malattia: «Saper ascoltare»



Condivisione

Decisi insieme i percorsi terapeutici e condivise le difficoltà cliniche



Più specialisti

Lavoro multidisciplinare: con biologi radiologi, chirurghi specialisti d'organo



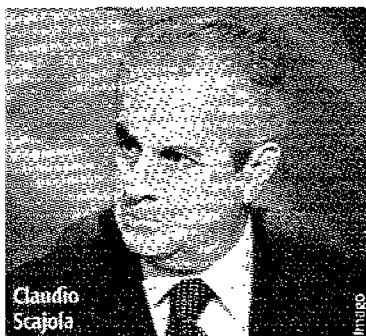
La ricerca

Dal laboratorio al letto del paziente: sguardo sul futuro contro le difficoltà

Linea dura del governo su Alcoa e Glaxo

L'esecutivo avverte le multinazionali: «Chi licenzia dovrà restituire gli aiuti pubblici». Napolitano parla con Barroso: «Ue sta studiando il dossier italiano»

Linea dura del governo nei confronti di Alcoa e Glaxo, mentre anche il presidente della Repubblica, Giorgio Napolitano, scende in campo e apre un canale con l'Ue per risolvere al più presto la vertenza con la multinazionale Usa dell'alluminio. «Nei confronti di Alcoa e Glaxo - ha dichiarato ieri il ministro del Lavoro, Maurizio Sacconi - siamo impegnati ad utilizzare tutte le legittime leve e, in primo luogo, a calcolare il dare e l'avere che queste multinazionali hanno con il nostro Paese. Non abbiamo, nè avremo timidezze nei confronti di alcuno quando si tratterà di difendere il legittimo interesse nazionale». Ma a rincarare la dose è stato il ministro dell'Economia, Giulio Tremonti: «Quando hai una multinazionale che va via dall'Italia - ha detto - prima dobbiamo fargli la Tac, perchè non è possibile licenziare e non pagare le tasse arretrate. Licenzia, ma restituisci gli aiuti di Stato che hai ricevuto». Intanto, ieri si è mosso anche il capo dello Stato: «La Commissione europea sta portando avanti l'esame del dossier che interessa Alcoa e ha ben presente la questione», avrebbe rassicurato il presidente dell'esecutivo comunitario, José Manuel Barroso, a Giorgio Napolitano, in occasione del loro incontro di ieri. L'argomento è stato sollevato da Napolitano durante la colazione di lavoro con Barroso svoltasi al Berlaymont, il palazzo dove la Commissione ha il suo quartier generale. A margine dell'incontro si è appreso che l'Italia ha già inviato a Bruxelles i chiarimenti chiesti dalla Commissione sul dl energia che prevede agevolazioni per le tariffe elettriche in Sardegna e Sicilia. E che il confronto va avanti in un clima definito «positivo», mentre l'esame del provvedimento, dopo il passaggio al Senato, è tornato alla Camera.



Claudio Scajola



BREVI

Dalla Finanza

FONDAZIONE TELECOM ITALIA

**Accordo con Miur
 su lotta a dislessia**

È stato firmato dal ministero dell'Istruzione, dalla Fondazione Telecom Italia e dall'Associazione italiana dislessia (Aid) un protocollo d'intesa per riconoscere precocemente e combattere la dislessia nelle scuole. L'intesa si inquadra in un programma di interventi già avviato dalla Fondazione Telecom Italia e dall'Aid nel 2009 per la durata di tre anni scolastici e un investimento, da parte della Fondazione Telecom Italia, pari a 1,5 milioni.

