

Piano del governo su tribunali, scuole e Asl in rete

Nel progetto sull'Internet ultra-veloce investimenti per 8 miliardi. "Operatori privati facciano di più". Delrio: sbloccati i fondi Ue

IL DOCUMENTO

ALDO FONTANAROSA

ROMA. Chiamare a raccolta le imprese di una stessa città perché insieme giurino di abbonarsi all'Internet super veloce. E poi servizi talmente utili da costringere il cittadino a usare la Rete: dalla prenotazione online delle analisi cliniche (per conquistare gli anziani) all'e-learning per sedurre i ragazzi. E investimenti corposi nelle connessioni mobili, grande passione nazionale.

In un documento di 31 pagine, il governo Renzi mette a punto la sua "Strategia per la banda ultralarga". Il sogno è rimediare allo storico tallone d'Achille del Paese, ancora maglia nera in Europa nelle connessioni al web rapido (che veicola dai 30 ai 100 mega di dati al secondo). L'obiettivo è anche scuotere i big privati delle tlc, che hanno il braccino corto in materia, ancora storditi dalla crisi.

«Nel 2013 — si legge nel documento — solo 150 città erano oggetto di investimenti privati». Troppo poco. Il Piano del governo — in consultazione pubblica a dicembre — avverte che l'Internet super veloce, come ogni altro servizio, ha bisogno di clienti, di abbonamenti. Le condizioni ci sarebbero perché il nostro Paese «ha una media di 65 imprese ogni mille abitanti e punte di 100 per chilometro quadrato, nelle aree più produttive». Il problema è convincere gli imprenditori che le connessioni rapide generano fatturato grazie al commercio elettronico, grazie alla "nuvola" (il cloud) dove trasferire archivi, servizi, contabilità. Compito dell'Unioncamere e di Confindustria sarà «raccolgere le preadesioni» delle aziende alla banda da 100 mega. Prenotazioni degli abbonamenti che convinceranno le società di tlc a investire nelle zone più interessate al servizio.

Ma la domanda si impennerà anche quando lo Stato sarà in Rete. La situazione è problematica. Nel 2014, solo il 10% delle scuole elementari e il 23 delle medie ha

connessioni super veloci. E nel 43% dei casi il collegamento arriva alla segreteria dell'istituto o al laboratorio tecnologico, non alle classi. Dove è impossibile organizzare lezioni multimediali. E ancora: oltre 1300 tribunali sono in *digital divide*. Faldoni cartacei quanti ne volete, latitano invece pc e fibra ottica.

Brilliamo nelle connessioni in mobilità. Paese fondato sullo smartphone e sul tablet, l'Italia ha il 66% della popolazione che naviga fuori casa (contro una media europea del 62). Le reti mobili d'avanguardia (Lte e Lte-A) assicurano al 60% delle persone delle vere autostrade per i dati. Su questo segmento, le società di tlc hanno puntato molto perché lo Stato ha imposto investimenti corposi quando ha venduto (nel 2011) le frequenze in banda 800 dove sviluppare il servizio. Ma le reti mobili vanno ora intrecciate a quelle fisse.

Nelle reti fisse gli investimenti sono anemici. L'effetto è che solo 310 mila famiglie (a marzo 2014) sono allacciate alla fibra. Il docu-

mento del governo calcola che le società di tlc si sbloccheranno solo tra il 2014 e il 2016 puntando 2 miliardi nelle infrastrutture fisiche (cavidotti, fibra, centraline). Ma serve un impegno ancora più corposo, anche pubblico. Oltre 1,9 miliardi per collegare tutta la popolazione italiana a 30 mega e tutti gli uffici statali, a 100. E altri 2,2 miliardi per connettere il 60% della popolazione anch'essa a 100 mega. Il sottosegretario alla Presidenza, Delrio, porta a casa in queste ore un buon accordo di partenariato con l'Ue, che promette 2,1 miliardi a questa partita (attraverso i fondi Fesr e Feasr). I privati — oltre ai 2 miliardi già promessi — potrebbero puntare un altro tesoretto, stimolati dalla defiscalizzazione del decreto Sblocca Italia. Si stima un esborso ulteriore fino a 2 miliardi. Il Piano teorizza, infine, una mobilitazione nazionale. Tutte le imprese pubbliche e private contribuiranno al "Catasto del sopra e sotto", alla mappatura delle infrastrutture già esistenti (cavidotti, condotte) che fanno capo anche ad aziende estranee al web perché veicolano acqua o gas.

Critiche alle società di tlc: "Nel 2013 appena 150 città interessate dai loro investimenti"



Ultimi in Europa nelle connessioni ultraveloci

	Penetrazione banda larga base (sulla popolazione)	Copertura banda larga >30 Mbps (sulle abitazioni)	Penetrazione banda larga >30 Mbps (sulla popolazione)
Italia	23%	21%	<1%
Media europea	30%	62%	6%
Francia	38%	41%	3%
Regno Unito	34%	82%	9%
Germania	35%	75%	5%
Spagna	26%	65%	4%



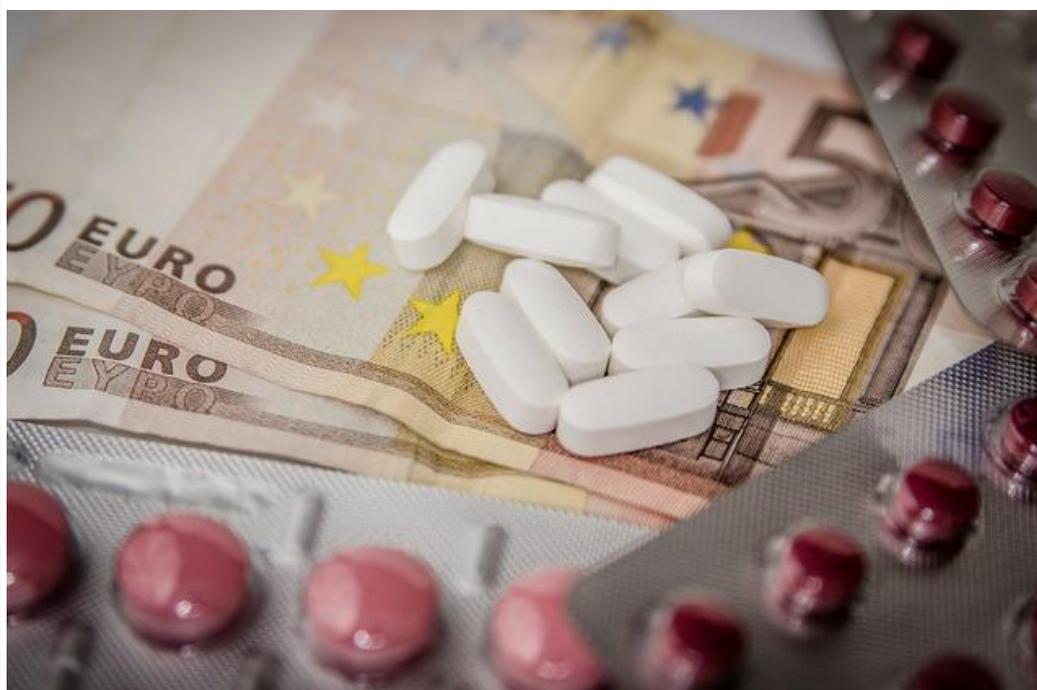
IL SOTTOSEGRETARIO
Graziano Delrio, sottosegretario alla Presidenza del Consiglio

UNA SILICON VALLEY ITALIANA

Il documento del governo si chiama "Strategia italiana per la banda ultralarga". Nella prima pagina una citazione in stile renziano: "Le basi affinché sia possibile una Silicon Valley anche in Italia"

Curare il dolore per combattere la crisi economica

Abuso di Fans e poca informazione. Il dolore ci costa 36 miliardi di euro l'anno



I numeri lasciano poco spazio alle interpretazioni: ben **13 milioni di italiani convivono con un dolore cronico** e il prezzo sociale nella sola Italia supera i **36 miliardi** all'anno. Ogni paziente costa annualmente oltre 4 mila euro di cui 1400 per costi diretti a carico del Servizio Sanitario Nazionale e ben 3 mila per costi indiretti come giornate lavorative perse e distacchi definitivi dal lavoro. E' questo il poco confortante quadro della situazione presentato nei giorni scorsi a Roma durante il convegno HOPE - Health Over Pain Experience, un'occasione per fare il punto in merito al reale impatto sociosanitario ed economico della sofferenza nel nostro Paese. Eppure un rimedio ci sarebbe: l'appropriata prescrizione dei farmaci sarebbe già un passo molto grande. Secondo i dati presentati **in Italia i farmaci anti-dolorifici non sempre vengono utilizzati correttamente.**

COSA E' IL DOLORE CRONICO

Come spiega il professor Massimo Allegrì del dipartimento di Scienze Chirurgiche all'Università di Parma - uno dei maggiori esperti italiani sul tema- «per dolore cronico si intende quello che perdura da almeno tre mesi. **Il tipo più frequente è il mal di schiena**, che interessa più del 60 per cento di quanti soffrono di **dolore cronico**, seguito da **dolori articolari, reumatici e alla testa**. Non dobbiamo però

cadere nell'errore di considerare questo fenomeno un "affare" per anziani. Ad essere colpite sono anche le persone nel pieno delle forze e dell'attività lavorativa».

I FARMACI OGGI IN USO

Attualmente le grandi categorie di farmaci utilizzate nella lotta al dolore sono due: i **FANS** e gli **oppioidi**. L'utilizzo dei primi, ovvero i più classici antinfiammatori come nimesulide, ketoprofene e ibuprofene, è di gran lunga superiore rispetto agli oppioidi. Si calcola che per i FANS vengano spesi ben 240 milioni di euro ogni anno contro i 179 milioni dedicati agli oppioidi (101 per quelli forti), che sarebbero spesso più appropriati e utili per la gestione del dolore cronico. Tra i principali Paesi Europei l'Italia si conferma all'ultimo posto per uso di oppioidi e al primo per impiego di FANS. «Uno squilibrio –continua Allegri- frutto di un errato concetto di dolore. Il principio in medicina è molto semplice: dove c'è dolore c'è infiammazione. Spegnendo quest'ultima cura il dolore. Non sempre è vero. E' proprio per questo che **i farmaci antinfiammatori vengono utilizzati impropriamente come analgesici**».

CAPIRE IL DOLORE

Come uscire dunque da questo stato di impasse? La soluzione per Allegri non è poi così difficile: «le fibre nervose implicate nel portare lo stimolo doloroso non sono tutte uguali. **Conoscere esattamente quali sono coinvolte è di fondamentale importanza per impostare una cura il più appropriata possibile**. Nel caso del dolore cronico gli oppioidi possiedono un meccanismo d'azione che li rende più efficaci del semplice antinfiammatorio». Ma la classe medica italiana è preparata nel riconoscere il dolore e comunicare al paziente e indirizzarlo verso terapie più appropriate evitando il del "fai da te"? I dati non lasciano ben sperare. Nelle Università, in 6 anni di ciclo di studi, le ore dedicate al dolore sono –nel migliore dei casi- solo 12.

<http://www.lastampa.it/2014/11/05/scienza/benessere/medicina/curare-il-dolore-per-combattere-la-crisi-economica-NuKZNbEdaT95eDWYC9SRgJ/pagina.html>

quotidianosanita.it

Mercoledì 05 NOVEMBRE 2014

Corruzione in sanità. Cantone: "Siamo l'unico Paese che affida la scelta delle cariche agli organismi politici"

Il presidente dell'Autorità nazionale anticorruzione, in un convegno alla Cattolica di Roma, ha osservato. "Fatti passi in avanti, ma sono ancora pochi se si continua a chiedere quale tessera di partito ha quel primario o quel direttore generale o direttore amministrativo". Bevere, direttore generale Agenas, suggerisce. "Rafforzare senso di appartenenza del personale alla sanità".

"Un elemento di moltiplicazione della corruzione nella sanità è la presenza enorme della politica nelle scelte sanitarie". **Raffaele Cantone**, presidente dell'Autorità nazionale anticorruzione non ha dubbi e, intervenendo al convegno 'Corruzione in sanità e sostenibilità del sistema', organizzato da Altems all'Università Cattolica di Roma, risale subito alla radice del problema.

"Noi siamo l'unico sistema – ha sottolineato - che continua a scegliere delle cariche da parte di organismi politici. Certo, rispetto al passato sono stati fatti passi in avanti, ma sono ancora pochi, se si continua a chiedere quale tessera di partito ha quel primario o quel direttore generale o direttore amministrativo". Il quadro non è incoraggiante per il comparto sanitario dove, osserva Cantone, si annidano e intrecciano pericoli di varia natura. "Nella sanità ci sono tutti i germi possibili per facilitare la corruzione: molte voci di spesa, molto denaro pubblico, molti appalti e altrettante stazioni appaltanti. E soprattutto, una enorme presenza della politica che la favorisce".

Nel complesso il tema della corruzione va fronteggiato con tre tipologie di interventi. "Un'attività di tipo preventivo, un intervento repressivo significativo e un salto di qualità culturale. Il corrotto e il corruttore infatti - osserva - ancora non sono considerati dei veri delinquenti. Un po' come gli evasori fiscali. Questa purtroppo è la cultura del nostro Paese".

La sanità appare quindi il settore più interessato da fenomeni di corruzione. Un dato confermato anche da **Francesco Bevere**, direttore generale dell'Agenas. "Nel comparto ci sono 1.176 soggetti coinvolti per un totale di danni alla spesa pari ad 1 miliardo e 280 milioni di euro. Come è evidente il nostro è un problema etico ed in sanità il disvalore di questi comportamenti non può che essere percepito con maggiore indignazione".

Il vero problema del prossimo futuro, ha puntualizzato Bevere, se non interverrà un vero cambiamento, "non sarà la diversità di valori o di opinioni che dividerà la società in due gruppi, quanto il determinarsi di un gruppo terzo, per così dire neutrali", in grado di porsi nel mezzo, con una totale indifferenza rispetto a valori e principi. Questo potrebbe produrre una massa critica di persone prive di ogni identità morale ed etica e prive di quel senso di appartenenza che costituisce il vero freno inibitore alla realizzazione di comportamenti illeciti. Dobbiamo alimentare il senso di appartenenza del personale della sanità, perché nessuno andrebbe mai contro se stesso e contro qualcosa che gli appartiene".

Per il direttore generale dell'Agenas la sfida più importante che riserva il futuro in sanità è "quella di saper coniugare efficienza e razionalità, oculosità ed incisività, trasparenza e legalità, autenticità e meritocrazia, ma soprattutto, di saper legare le attività di ogni operatore sanitario ai bisogni delle singole persone, al servizio della collettività".

SCOPERTA USA

Ricerca sul fumo:
le «bionde»
fanno ingrassare

■ Il fumo, soprattutto quello passivo, fa ingrassare: asmentire l'idea che fumare aiuti a rimanere magri è uno studio della Brigham Young University di Salt Lake City, pubblicato sull'*American Journal of Physiology: Endocrinology and Metabolism*. «Chi vive con un fumatore, soprattutto se bambino, ha un maggiore rischio di problemi cardiovascolari e metabolici», spiega Benjamin Bikman, autore della ricerca. Solo negli Usa metà della popolazione è esposta almeno una volta al giorno al fumo passivo e circa il 20% dei bambini vive con qualcuno che fuma in casa. Ogni giorno, inoltre, quasi 4 mila adulti fumano la loro prima sigaretta e 1.000 diventano fumatori abituali. Nello studio i ricercatori hanno voluto analizzare, nei topi, il legame tra fumo e funzioni metaboliche. Esponendo gli animali al fumo passivo, hanno così visto che aumentavano di peso.

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



METODO STAMINA

**Lorenzin firma: stop definitivo
Vannoni: un altro ricorso al Tar**

■ Stop alla sperimentazione del metodo Stamina. Lo stabilisce il decreto ministeriale appena emanato che prende atto delle conclusioni del nuovo comitato scientifico che chiude definitivamente la sperimentazione. Il decreto è stato già trasmesso alla Stamina Foundation. Il Comitato scientifico ha dato parere negativo all'unanimità precisando che il metodo Stamina per la preparazione di cellule staminali non è adeguato perché le cellule prodotte non soddisfano i requisiti necessari per defi-

nirle «agenti terapeutici». Il Comitato ha inoltre stabilito che i protocolli non soddisfano i requisiti di base per una sperimentazione clinica, che il protocollo e il metodo Stamina non hanno i requisiti necessari, compresa la valutazione della sicurezza e l'efficacia e quindi non sussistono le condizioni per l'avvio di una sperimentazione con particolare riferimento alla sicurezza del paziente. Davide Vannoni, artefice del metodo, annuncia un nuovo ricorso al Tar: «Ridicolo, non c'è alcuna valutazione scientifica».



IL CASO

Niente farmaco per l'epatite C

Costa troppo, il ministro: «Stiamo cercando fondi»

Paolo Russo A PAGINA 11



A chi mi chiede le nuove cure non so cosa rispondere, se non di andare all'estero per acquistare il farmaco

Mario Rizzetto gastroenterologo dell'Università di Torino

Epatite C: il farmaco c'è, i soldi non ancora

La protesta dei malati: a un mese dall'accordo, la pillola non è disponibile. Il ministero: cerchiamo i fondi

PAOLO RUSSO ROMA

Un mese fa il sospirato annuncio: l'Aifa, l'Agenzia ministeriale del farmaco dopo mesi di estenuanti trattative trova l'accordo con la Gilead, l'azienda americana che produce il sofosbuvir, la pillola super costosa capace di sradicare il virus dell'epatite C in 12 settimane.

La rimborsabilità sarebbe stata garantita solo a 30 mila degli oltre 300 mila affetti da Hcv. Quelli più gravi, con cirrosi, coinfezione da Hiv, carcinoma epatico o in attesa di trapianto del fegato. Ma da allora il farmaco continua ad essere miraggio per quei pazienti disperati. Salvo quelli che possono permettersi di andare all'estero o mettersi in fila nelle farmacie di San Marino e del Vaticano, sborsando circa 68 mila euro, perché tanto ci vuole per portarsi a casa i flaconi necessari ad un intero ciclo terapeutico.

Troppi anche per le mandate casse del nostro Stato. Che infatti con l'Aifa ha ingaggiato un lungo braccio di ferro con la Gilead, riuscendo a spuntare un prezzo di circa 37 mila euro. Anche così però di soldi ne servono tanti. Almeno 700 milioni per i prossimi dieci anni. E quei soldi, almeno al momento, non ci sono. Tant'è che le associazioni dei malati di epatite hanno acquistato intere pagine di quotidiani per chiedere subito un fondo dedicato, «senza il quale - denuncia il presidente dell'Epac, Ivan Gardini - continuerà la strage di almeno 20 morti al giorno per cirrosi epatica o tumori del fegato correlati all'epatite».

«Il Piano nazionale contro le epatiti virali è pronto e stiamo ora cercando di mettere una cifra economica per l'eradicazione del virus», ha assicurato il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, nel corso di un question time alla Camera. Il provvedimento che

darà il via libera alla commercializzazione del farmaco «sarà pubblicato a breve in Gazzetta Ufficiale», ha aggiunto.

Il problema è capire chi pagherà. Al palazzo dell'Economia per ora nicchiano sul mettere soldi in un fondo ad hoc mentre con le Regioni è in corso una trattativa serrata per ridurre l'impatto della manovra sulla sanità. Allora c'è il rischio che questa storia, emblematica di come il costo delle nuove terapie possa diventare insostenibile per il nostro sistema di welfare, si risolva con un paradosso economico: quello di far pagare l'innovazione proprio all'industria farmaceutica che la produce. Senza un fondo dedicato i 700 milioni finirebbero infatti per tradursi in sfondamento di spesa della farmaceutica territoriale, che per legge deve essere ripianata per intero e in quota parte da industriali, farmacisti e grossisti.

I manager di big-pharma hanno già drizzato le orecchie e in caso fosse questa la solu-

zione al problema sarebbero pronti a fare dietrofront su molti degli investimenti annunciati, se non proprio a traslocare all'estero. Anche perché a fine anno rischiano di dover ripianare anche la metà del miliardo e mezzo di sfondamento che si profila per la spesa dei farmaci ospedalieri.

In attesa che si risolva il rebus il prezzo più caro lo pagano però i pazienti. «A chi mi chiede le nuove cure non so cosa rispondere, se non di andare all'estero per acquistare il farmaco a proprie spese. E le assicuro che me ne vergogno», lamenta il professor Mario Rizzetto, gastroenterologo dell'Università di Torino.

Il problema poi rischia di aggravarsi a breve, «quando arriveranno anche da noi altri nuovi farmaci capaci di sradicare il virus senza nemmeno gli effetti tossici dell'interferone e della ribavirina, necessari invece per la terapia con sofosbuvir», spiega sempre il professore. Che però una soluzione la indica: «Dotare l'Aifa di maggiori poteri nel contrattare i prezzi».

300

mila
I pazienti italiani affetti da epatite C, un decimo sono quelli più gravi

68

mila euro
Il costo del farmaco capace di sradicare il virus in 12 settimane

700

milioni
Il costo per il Servizio sanitario nazionale: troppo oneroso





L'inquinamento urbano altera la pressione intraoculare

(Roma, 5 nov.) - Gli effetti dell'inquinamento atmosferico sulla morbilità e mortalità sono confermati da studi epidemiologici già da diverso tempo, così come sono noti gli effetti sul sistema respiratorio e cardiovascolare. Le particelle ultrafini presenti nell'inquinamento urbano risultano essere responsabili dell'aumento della pressione intraoculare, è quanto che emerge da uno studio condotto da un gruppo di ricercatori che hanno valutato gli effetti dell'inquinamento urbano su residenti di un quartiere a ridosso della zona

industriale della città di Taranto. Da gennaio 2011 a dicembre 2012 sono stati oggetto di indagine 312 pazienti residenti nella città di Taranto (148 maschi e 164 femmine, di età compresa tra i 23 ed i 71 anni), che si sono sottoposti a visita specialistica oculistica, escludendo tutti coloro che presentavano patologie pregresse a carico dell'occhio. Dallo studio emerge un possibile effetto degli inquinanti atmosferici, nello specifico del particolato atmosferico ultrafine, sui valori della pressione intraoculare; tale effetto risulta essere maggiore negli adulti di sesso maschile (in particolare nei lavoratori della grande industria) e nelle donne in età menopausale. Lo studio sarà pubblicato integralmente sulla rivista *Prevention and Research*. Titolo del manoscritto: *Evaluation on changes in intraocular tension in individuals exposed to air pollution by fine particles (overall analysis)*. Autori: Geremia Oliva (1), Francesco Perri (4)4, Daniele Di Clemente (2), Pasquale Avino (5), Maurizio Manigrasso (5), Claudio Vernale (5), Francesco Bailardi (1), Beatrice Trevisani (3), Carlo Giannico (4)1 - ASL TA/1, Taranto2 - Università degli Studi di Roma "La Sapienza"3 - Medicina del Lavoro - Ospedale Sant'Andrea - Roma4 - INAIL - Settore Ricerca, Certificazione e Verifica - Dip. Territoriale di Taranto5 - Laboratorio Chimico, DIPIA, INAIL, Roma

Parole chiave: tensione endoculare, tonometria, particelle ultrafini, inquinamento atmosferico

Key words: intraocular pressure, tonometry, ultrafine particles, urban air pollution

STOP DAL MINISTERO

Stamina: sperimentazione bloccata per decreto

■ È stato emanato il decreto ministeriale di presa d'atto delle conclusioni del nuovo comitato scientifico chiamato ad esprimersi sulla sperimentazione del metodo Stamina, che chiude definitivamente la sperimentazione. Lo comunica in una nota il ministero della Salute, precisando come il parere negativo del Comitato scientifico affermi che il metodo Stamina per la preparazione di cellule staminali mesenchimali (MSC) non sia adeguato perché le cellule prodotte con il suddetto metodo non soddisfano i requisiti necessari per la loro definizione quali «agenti terapeutici», che i protocolli non soddisfano i requisiti di base per una sperimentazione clinica, che il protocollo e il metodo Stamina non hanno i requisiti necessari per eseguire un trial clinico, compresa la valutazione della sicurezza e l'efficacia e quindi non sussistono le condizioni per l'avvio di una sperimentazione con il citato metodo con particolare riferimento alla sicurezza del paziente. Il decreto ministeriale è stato già trasmesso alla Stamina Foundation. Il parere negativo è stato espresso all'unanimità dal Comitato scientifico che ha affermato che nel metodo non sussistono le condizioni per l'avvio di una sperimentazione.

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.





06/11/2014

CERVELLO: SCOPERTO MECCANISMO ALLA BASE DELL'ELABORAZIONE NUMERI

(AGI) - Firenze, 5 nov. - Nel nostro cervello, e piu' esattamente nella corteccia parietale, esistono dei "neuroni del numero". Che si tratti di dover quantificare degli stimoli visivi o acustici, indipendentemente dal fatto che si presentino tutti insieme o in successione, la capacita' di stimare un numero di oggetti si deve a un unico meccanismo cerebrale. La scoperta si deve a tre studiosi del Dipartimento Neurofarba dell'Universita' di Firenze ed e' stata pubblicata sulla rivista Proceedings of Royal Society B. Il team fiorentino ha utilizzato tecniche comportamentali psicofisiche per misurare l'abilita' dell'uomo nell'effettuare stime numeriche e ha applicato successivamente una procedura di "adattamento". Un soggetto infatti tende a percepire un numero maggiore di elementi se in precedenza gli e' stata mostrata una quantita' piu' piccola e viceversa. "Gli effetti di adattamento che si traducono nello scostamento fra la numerosita' reale e quella percepita a?" hanno spiegato gli studiosi fiorentini - sono identici a prescindere dalla natura sensoriale degli stimoli (visivi o acustici) e dalla loro modalita' di presentazione. I risultati indicano allora che il cervello umano elabora i numeri attraverso un unico meccanismo cerebrale che trascende non solo il canale sensoriale delle informazioni ricevute ma anche la modalita' di presentazione degli elementi da quantificare". La ricerca fiorentina ha ricadute anche in ambiti clinici o scolastici. Come spiegano i ricercatori del Neurofarba "esiste infatti una correlazione tra i meccanismi che portano a codificare in maniera astratta le quantita' e le strutture di calcolo su cui si basano le competenze matematiche. Dunque la comprensione dei meccanismi cerebrali potrebbe aprire la strada allo sviluppo di tecniche di intervento pre-scolare volte a supportare lo sviluppo delle fondamentali competenze matematiche". (AGI)

<http://scm.agi.it/index.phtml>

ANSA.it

Ebola: Oms, niente vaccino finora perché colpita solo Africa. Chan, colpite nazioni povere e industrie guidate da profitto

(ANSA) - ROMA, 5 NOV - Se a quasi 40 anni dalla scoperta del virus Ebola, avvenuta nel 1976, non c'è ancora un vaccino, "è perché finora aveva colpito solo le nazioni povere dell' Africa": l'atto d'accusa arriva da Margareth Chan, direttore generale dell' Organizzazione mondiale della sanità (Oms), durante l'incontro del comitato Oms per l' Africa in Benin, come segnala il quotidiano inglese The Independent. " Se i medici ora si sono trovati senza armi in mano - ha detto - è stato perché l' industria guidata dal profitto non ha investito in farmaci per mercati che non possono pagare. Per anni le nostre proteste e richiami sulla mancanza di investimenti in vaccini e sistemi di cura nei paesi poveri sono caduti nel vuoto. Ma con il panico per l' epidemia di Ebola ora tutto il mondo può vederne le conseguenze".

Negli ultimi mesi sono stati sviluppati in tutta fretta diversi prototipi di vaccini contro Ebola, un processo che normalmente richiede 10 anni. Ma anche quello più promettente non potrà terminare i test di sicurezza ed efficacia prima della fine del prossimo anno. (ANSA).

I NOSTRI TEMI

L'analisi

L'eccesso di web allontana i giovani dai rapporti sociali

FEDERICO TONIONI

Si è scoperto che gli adolescenti dipendenti da Internet hanno difficoltà a guardarsi negli occhi. E i ragazzi che chattano molto, anche attraverso un'webcam, non arrossiscono mai.

A PAGINA 3



di Federico Tonioni*

Quando, nel novembre 2009, nacque, presso il Policlinico Gemelli di Roma, il primo ambulatorio italiano per la Dipendenza da Internet (Internet Addiction), io e i miei collaboratori ci preparammo a ricevere i pazienti senza nemmeno riuscire a immaginare chi e quanti sarebbero stati gli utenti. Arrivammo a questo appuntamento senza una preparazione specifica, direi, anzi, con una sana insicurezza che, sapevamo, ci avrebbe consentito di lavorare con umiltà e consapevolezza dei nostri limiti, animati allo stesso modo da una grande curiosità. L'ambulatorio si riempì di ragazzi, la maggior parte adolescenti, portati quasi di forza da genitori disperati e impotenti di fronte a comportamenti che sfuggivano alla loro comprensione. E dato che si trattava dei loro figli, avevano l'impressione di non riconoscerli più, o meglio, di non averli mai conosciuti abbastanza.

In effetti, definire i giovani d'oggi "nativi digitali" favorisce l'idea che essi siano nati in un mondo "diverso", dove poi sono anche cresciuti. L'abbiamo definito mondo globale, un mondo dove lo spazio e il tempo sono vissuti in modo differente. I concetti di distanza e di vicinanza sono stati stravolti, tanto da far sembrare vicino ciò che è concretamente distante e al contrario distante ciò che è potenzialmente vicino. Il tempo, poi, è vissuto più intensamente e tende quasi a contrarsi, perché la comunicazione digitale, riducendo le attese, ha compromesso anche la capacità di attendere e quella di stare da soli, rendendoci tutti più compulsivi. Di fatto è diminuito il tempo concreto e lo spazio mentale per stare con i nostri figli, e questo è il primo passo per una distanza generazionale che oggi assomiglia a un vuoto, in cui a volte diventa difficile anche avere sani conflitti. E credo che i conflitti siano la forma più autentica di comunicazione tra gli adolescenti e i loro genitori. Il rapporto con i supporti digitali nasce da lontano e coinvolge i bambini fin dalla prima infanzia: dallo smart

I DISTURBI DI RELAZIONE INDOTTI DALL'ECESSO DI INTERNET

Incapaci di un vero sguardo troppo Web ci allontana

Chi chatta non arrossisce più, la spia del cambiamento

phone dei genitori passando per console e Nintendo, fino al gaming online e ai social network. Anche i cartoni animati in tv parlano ai bambini e i piccoli nativi digitali crescono tra una moltitudine di schermi portatili e interattivi, di fronte ai quali sembrano più assorti che concentrati. La dipendenza da Internet nasce da qui e subito appare come un nuovo modo di pensare e comunicare che, se da una parte rappresenta un'evoluzione, dall'altra comporta il rischio di sviluppare nuove patologie.

Gli adolescenti che abbiamo visitato in questi anni hanno in comune la difficoltà a guardarci negli occhi, e quando abbiamo cercato di inseguire il loro sguardo ci siamo sentiti dei "persecutori". Questa è la prima cosa che abbiamo imparato. La seconda è che due ragazzi che chattano reciprocamente visibili tramite una web-cam, anche se affrontano argomenti delicati, non arrossiscono mai. Il rossore è la manifestazione di un'emozione che non è comunicata con le parole, ma con il corpo, perché le emozioni passano per il corpo, come i sentimenti passano per la coscienza. Un rossore ci mette a nudo agli occhi degli altri e dice sempre la verità, nel senso che non c'è modo di nascondere. Non succede on line perché il linguaggio non verbale si manifesta solo quando si è a portata di contatto fisico e, inoltre, non possiamo prevedere quando accadrà perché non ne abbiamo il controllo, come capita per i sogni, le fantasie o le intuizioni. Allora ci siamo resi conto che qualsiasi schermo digitale protegge gli adolescenti da emozioni che non si possono permettere e dalle quali sono chiamati a

difendersi. Credo che questo sia la base del ritiro sociale, che è senza dubbio il sintomo più grave dell'incapacità di sostenere le relazioni dal vivo, dove diventa inevitabile il contatto *vis a vis*.

Ciò che ai nativi digitali è venuto a mancare è quell'intenso rispecchiamento emotivo che salda in modo crescente l'identità dei bambini e che si verifica tutte le volte che due persone si guardano negli occhi pensando la stessa cosa. Capita quando ci si innamora ed è il motivo per cui i bambini chiedono agli adulti di essere visti mentre fanno qualcosa di nuovo. Essere visti non significa essere semplicemente guardati, ma anche pensati. E i figli hanno bisogno di essere pensati e conosciuti prima, piuttosto che controllati dopo. Quando ascolto una

mamma che dice: «Mio figlio davanti al computer non si vede e non si sente», credo che quella mamma debba essere aiutata a pensare suo figlio.

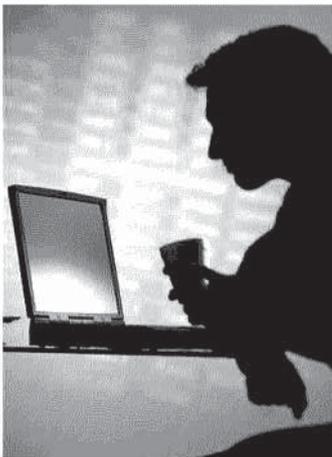
Nella dipendenza da Internet il ritiro sociale è correlato alla mancanza di quella quota di sana aggressività necessaria per vivere e che ci permette di conquistare e mantenere uno spazio nel mondo. Il cyberbullismo è l'altra faccia della medaglia e sottolinea in modo diverso la stessa tendenza a soccombere alle relazioni, questa volta a causa della vergogna, esperienza di fronte alla quale non c'è rimedio e che in adolescenza rappresenta un crollo più o meno grave dell'identità. Sul Web un confronto tra adolescenti, in cui è normale un po' di aggressività, diventa più facilmente persecuzione, perché la vergogna è legata alla visibilità. Chiunque nella vita abbia fatto una brutta figura si è preoccupato di contare quanti lo abbiano visto mentre la faceva, e in questo senso il Web è un luogo senza scampo, perché, essendo un Grande fratello, offre una visibilità senza confini e, con essa, anche una memoria illimitata di ciò che è stato visto.

Questa mancanza di vie di fuga fa dell'aggressività un'esperienza persecutoria, esacerbata dal fatto che gli istinti on line sono aumentati di intensità proprio perché i corpi sono fisicamente lontani. La comunicazione per immagini, il ruolo della visibilità e l'incapacità di sostenere le emozioni dal vivo sono indicazioni di un nuovo disagio evidente negli adolescenti dei nostri tempi. Come adulti e genitori, dobbiamo comunque provare a fidarci di loro, pensando piuttosto al motivo per cui non ci sono mancati, quando non abbiamo trovato il tempo per stare di più insieme. Anche per noi può essere difficile guardarsi negli occhi.

**Responsabile Ambulatorio per la Dipendenza da Internet e Cyberbullismo, Policlinico Gemelli*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I genitori dicono di non riconoscere più i propri figli, nativi digitali. La loro vita passa spesso per uno schermo, che cambia la percezione di spazio e tempo. Calano i conflitti reali, le emozioni si trasformano e la vergogna on line diventa insopportabile. La prevenzione? I ragazzi vanno «pensati»



LA RICERCA

Arcipelago di dipendenze Ma uscirne è possibile

Federico Tonioni, psichiatra, creatore e direttore dell'ambulatorio per l'ascolto e la cura del cyberbullismo all'ospedale Gemelli di Roma, ha appena pubblicato il volume «Cyberbullismo. Come aiutare le vittime e i persecutori», edito da Mondadori. A cura di Tonioni è anche la ricerca «Internet-Patia. Un rapporto sulla dipendenza dal Web», redatta a più mani e promossa dall'Aiart, che verrà presentata stamattina alle 9 a Roma, in Campidoglio, nel corso di un convegno. Ciò che emerge dall'ampia indagine sono le differenti tipologie di dipendenza da Internet scaturite dallo studio di casi clinici della cosiddetta "retomania" (mania del Web). La maggiore quota di dipendenza è da chat (Cyber Relationship Addiction), il 36% del totale. Il dato è però dovuto anche a una maggiore tendenza dagli utenti a rivelare tale "disturbo" rispetto ad altri, meno confessabili. Le rimanenti principali tipologie sono riconducibili a dipendenze da giochi interattivi (23%), da azzardo (15%), da spazi chat sessualmente espliciti e cyber-pornografia (9%). L'ultimo 17% è appannaggio di una macrocategoria, denominata genericamente "Internet", nella quale sono ricompresi quei casi in cui gli utenti presentano disturbi come Information overload Addiction (ricerca estenuante di informazioni) o comunque l'abuso del computer e delle sue applicazioni. È poi appurato che gli uomini fanno un uso nettamente maggiore e diverso del mondo on-line rispetto alle donne (in un rapporto di 70 a 30 rispetto alle dipendenze). I primi sono più orientati a videogames, giochi d'azzardo e cyber-pornografia; le seconde prediligono le chat-room per allacciare amicizie o cercare un'avventura romantica.



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

MIDTERM USA 2014 

[segui le elezioni con noi >>](#)

Condividi:



Commenti:

0

La multa a Roche e Novartis arriva nell'aula del tribunale

Rodolfo Parietti - Mer, 05/11/2014 - 07:00



Se non sapete cos'è la maculopatia senile, i nomi Avastin e Lucentis non vi diranno nulla. Ma attorno a questi due farmaci, impiegati per la cura di una grave patologia agli occhi, è da tempo in corso una battaglia. Che ha raggiunto l'acme quando l'Antitrust ha deciso di stangare con una maxi-multa da 183 milioni Roche e Novartis. Il motivo: aver ostacolato la diffusione del farmaco meno caro, l'Avastin (135 euro per un ml), a vantaggio del costosissimo Lucentis (3.200 euro per ml), attraverso una politica di cartello. Un caso che, oltre a spaccare la comunità scientifica, ha anche allertato le associazioni dei consumatori, in un crescendo di polemiche arrivato fino in Parlamento. D'altra parte, in tempi di spending review c'è una certa ipersensibilità verso i costi della sanità.

E infatti l'Authority guidata da Giovanni Pitruzzella, nel dettagliare la sentenza del marzo scorso, metteva l'accento anche sul fatto che la cancellazione per ragioni di sicurezza dell'Avastin, da parte dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) dai prodotti rimborsabili ha provocato un forte contraccolpo sui bilanci regionali. Danni stimati in 45 milioni nel 2012, ai quali vanno aggiunti costi futuri di 600 milioni l'anno.

I due gruppi farmaceutici hanno sempre respinto le accuse. Sottolineando che l'Avastin, della Roche, era stato elaborato per curare forme di tumore al colon, seppur fosse poi stato impiegato anche in ambito oftalmico off label, la procedura che permette la somministrazione di un farmaco per un impiego diverso rispetto a quello per cui è venduto; Lucentis, brevettato da Roche e dato in licenza a Novartis, è invece stato studiato per la degenerazione maculare. Insomma: secondo le Big Pharma non c'è equivalenza tra i due farmaci, come invece obietta l'Antitrust, che imputa a Roche e Novartis, per pure ragioni di profitto, di aver «oscurato» il prodotto più economico.

Dopo che i due colossi elvetici avevano presentato ricorso, della questione sarà chiamato oggi a occuparsi il Tar del Lazio. Ma il caso è finito anche in un paper di dell'Istituto Bruno Leoni (Ibl), in cui l'autore, Serena Sileoni, solleva più di un dubbio sulla legittimità dell'Authority a decidere. Dice subito il rapporto: «L'intesa (Novartis-Roche, ndr) viene provata dall'Autorità da una serie di atteggiamenti che, presi singolarmente, mostrano, più che l'intento collusivo, il rispetto della normativa sulla farmacovigilanza». Si chiede dunque l'Ibl: ma davvero l'Antitrust ha la competenza delle autorità che sorvegliano il mercato farmaceutico, necessaria per giudicare una questione così delicata? L'Authority per la concorrenza è in grado di mettere in discussione l'efficacia del sistema di regolazione e controllo del mercato dei farmaci? No, secondo l'analisi.

Malgrado ciò, la sentenza non sembra lasciare dubbi circa la sicurezza terapeutica dell'Avastin. Mettendo dunque in discussione «il ruolo dello delle Autorità preposte alla vigilanza», le sole cui compete stabilire se il comportamento di un'azienda farmaceutica rientra nella norma prassi prudenziale, oppure sia da bollare come atteggiamento anticoncorrenziale.

Inserisci le chiavi di ricerca

Cerca

Info e Login



login



registrazione



edicola

Annunci



Editoriali

Quelli che spennano l'Italia

di [Alessandro Sallusti](#)



L'odio sociale del giornalismo di sinistra per chi produce ricchezza ha provocato un danno enorme a un'azienda leader che solo lo scorso anno ha versato alla collettività 50 milioni in tasse



Cucù

La sinistra con lo spacco laterale

di [Marcello Veneziani](#)



Il Pd è diventato una gonnella a balze, in ogni piega si annida un piccolo dissenso

L'opinione