

NEWSLETTER



[www.fondazionezancan.it](http://www.fondazionezancan.it)

Giugno 2016

**"Cantieri di carità e giustizia".** La povertà ha mille facce, e nessuna è uguale all'altra. «Povertà plurali», le chiama Caritas italiana nel suo Rapporto 2015, facendo sintesi delle storie che quotidianamente si presentano ai suoi centri d'ascolto. Sono le facce di quei quattro milioni di persone che vivono in condizioni di indigenza assoluta, di quel 40% di italiani che lo scorso anno non si è curato perché anche la salute costa, di quei bambini (il 6% dei nostri figli) a cui i genitori non riescono a mettere in tavola un pasto proteico almeno una volta al giorno, di quelle 22.300 persone che tra gennaio e marzo hanno chiesto asilo in Italia e di altre 60 mila che attendono da mesi di conoscere il loro destino, di quei 300 uomini e donne che nella città di Padova vivono in strada, estate e inverno, soli o con la famiglia al completo ridotta a dormire in automobile.

**E ancora in indice:** Le domande da farsi sulla povertà educativa • Convenzione Onu sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza • Progetto Intesys • Visita al sito pilota del Belgio • Accoglienza residenziale e lavoro educativo con i minori.



[www.umanapersona.it](http://www.umanapersona.it)

Giugno 2016

**"La rete che si prende cura di te".** Tredici cooperative sociali e un unico obiettivo, quello di garantire un servizio immediato ed efficace sul territorio toscano. Una rete nata per l'assistenza alla persona, che si tratti di bambini, persone malate, anziani, immigrati bisognosi di un supporto o anche semplicemente famiglie alla ricerca di qualcuno che garantisca prestazioni efficaci ad un prezzo competitivo. Umana Persona è questo: una rete di cooperative che da anni operano singolarmente in questo settore e che hanno deciso di mettersi insieme per offrire un servizio ancora più capillare, integrato ed efficace. Indirizzato ai singoli e ai nuclei familiari ma anche ai lavoratori le cui aziende hanno attivato piani di welfare aziendale. Umana Persona è così: Semplice. Attenta. Conveniente.



[www.farmacovigilanza.eu](http://www.farmacovigilanza.eu)

Giugno 2016

**"L'ipoacusia non è colpa del diuretico".** Un'analisi prospettica basata sui dati raccolti dal Nurses' Health Study I esclude che il frequente riscontro di ipoacusia nella popolazione generale riconosca come concausa l'impiego dei diuretici, tra i quali i tiazidici e la furosemide, che erano stati chiamati in causa al riguardo. Questo studio, condotto su un campione ampio e con metodologia rigorosa, permette di discernere la relazione tra ipoacusia e la presenza di ipertensione e uso di diuretici, entrambi fattori piuttosto diffusi nella popolazione generale. L'indagine è stata condotta in un campione femminile, ma non ci sono ragionevoli motivi per pensare che le conclusioni siano valide per tutta la popolazione.

**E ancora in indice:** Interazioni clinicamente rilevanti di erlotinib • Acido acetilsalicilico sicuro nell'abortività ripetuta • Dalle agenzie regolatorie.



[www.genitoripiu.it](http://www.genitoripiu.it)

27 maggio 2016

**"I vaccini ad un passo dall'obiettivo: la storia dell'immunizzazione in Europa".** I dati dell'Oms parlano chiaro: dal 1980 ad oggi in Europa la vaccinazione obbligatoria ha permesso di ridurre notevolmente, anche se in misura diversa, i casi di morbillo, rosolia, parotite, epatite A e B e quasi completamente cancellato la polio. I dati sono quelli forniti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità attraverso il database CISID, che permette a tutti di filtrare i dati che si desidera consultare per anno e per malattia. I vaccini in Europa: durante gli ultimi trent'anni, una cosa è certa, per molte malattie siamo arrivati ad un passo dalla completa eliminazione nella maggior parte degli stati europei. In particolare malattie come la polio o la difterite, il cui impatto era già stato fermato in modo decisivo nei decenni precedenti. Come dimostra questo report da *Eurosurveillance*, non in tutti i paesi si può dire di aver vinto, ma i grafici proposti mostrano molto chiaramente un abbattimento dei casi delle principali malattie infettive infantili, in particolare a partire dai primi anni 2000.

## NEWSLETTER



[www.partecipasalute.it](http://www.partecipasalute.it)

Luglio 2016

**"Indagine AIDS: esprimi la tua opinione".** Qual è la cosa più importante da fare nel prossimo futuro in Italia per fermare la diffusione dell'HIV e curare al meglio le persone con AIDS? È il tema dell'indagine pubblica a cui le persone direttamente interessate al tema dell'HIV e AIDS possono rispondere andando al link <http://partecipasalute.it/questHIVAIDS/pubblica.php>. Il progetto "Priorità AIDS" – promosso dall'IRCCS – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri e dalla Fondazione Smith Kline – ha l'obiettivo di mettere a punto una lista di priorità per interventi sanitari, assistenza, prevenzione, informazione e ricerca per i prossimi 5 anni in Italia, rispetto a un elenco di aree proposte.

**E ancora in indice:** Esami, farmaci e prescrizioni: 970 volte grazie! • Screening del tumore al seno • Artrite reumatoide, se la terapia è "tripla" • Amianto: online l'archivio "Marco Vettori" • Vicina vicina all'industria.



[www.nograzie.eu](http://www.nograzie.eu)

Lettera n. 38 – Giugno 2016

**"I pagamenti influenzano i medici, abbiamo le prove".** Più soldi un medico riceve dalle aziende farmaceutiche più farmaci brand prescrive, anche un solo pasto offerto può fare la differenza. Così recita il sottotitolo di un recentissimo documento di ProPublica. Secondo i risultati di questo studio comparativo dei dati relativi ai pagamenti in denaro o altro (pasti) e l'attività prescrittiva dei medici beneficiari, ricevere compensi a vario titolo comporta una maggiore quantità di prescrizione di farmaci o presidi medicali e soprattutto di prodotti più costosi in quanto sotto copertura di brevetto, i cosiddetti branded. I medici che non ricevono nulla dalle case farmaceutiche hanno invece una prescrizione più modesta e con meno farmaci griffati.

**E ancora in indice:** I rapporti "invisibili" tra infermieri professionali e industrie • I ricercatori non sempre riportano i risultati dei trials • L'EMA è ancora troppo vicina all'industria farmaceutica • L'attivismo politico di Big Food in Australia • TTIP, TPP, salute e sani • L'arroganza della medicina preventiva.



### La medicina vestita di narrazione

*Il nuovo welfare a bassa burocrazia*

Sandro Spinsanti

200 pagine, 15,00 euro

Potendo scegliere tra un vestito prodotto in serie e uno su misura, confezionato da un bravo sarto, non avremmo dubbi. La stessa preferenza possiamo trasporla alle cure mediche: quelle "sartoriali", che rispettano il nostro profilo personale e non sono uguali per tutti, sono la nostra aspirazione. Il diritto riconosce l'autonomia nella scelta delle cure; la bioetica promuove l'informazione e il consenso. Ma la chiave che apre la serratura di una medicina personalizzata si chiama narrazione.

Narrando, infatti, si comprende: dalla nascita alla morte, percorrendo i tortuosi sentieri della cura, le vicende del corpo acquistano il loro completo spessore solo quando sono illuminate dalle arti narrative. Narrando si guarisce: chi viene "delocalizzato" nella terra ignota della malattia trova nel racconto e nella condivisione del suo vissuto una risorsa per accedere alla Grande Salute, condizione di crescita complessiva. Narrando ci si cura: la medicina che "conta" – quella di precisione – non è l'antagonista di quella che si serve dell'ascolto e della comunicazione. Sono le due facce di un'unica medicina: la sola che la cultura del nostro tempo riconosce come "buona medicina".

