appelli di gusto

di Paolo Massobrio

Per un governo davvero «doc», prendiamo esempio dai consorzi del vino

Ma se ciò che accade in politica fosse lo specchio di quanto esiste nella realtà? La difficoltà a trovare accordi, gli strappi e le divisioni sembrano diventati prassi comune.
Nei giorni scorsi in Oltrepò Pavese hanno eletto i membri del consiglio del Consorzio di Tutela. E immediatamente dopo c'è stata una scarica di dimissioni, con l'accusa d'essere tornati indietro nel tempo. Nel frattempo a Gavi veniva eletto il più giovane presidente di Consorzio della storia: Roberto Ghio, 41 anni; ma anche lì pochi anni fa c'era stata una spaccatura analoga, con la nascita di un'associazione di produttori.
L'oggetto del contendere è la ponderazione dei voti: non vengono conteggiati in base alle singole aziende, ma al volume produttivo, per cui alla fine il potere rimane sempre – se la matematica non è un'opinione – in mano agli enopoli. E qui si apre il divario, giacché è possibile che un enopolio (che ha la necessità di vendere grandi quantitativi di vini) persegua interessi diversi da un nucleo di piccoli produttori, magari bravissimi e riconosciuti anche dalla critica internazionale, i quali hanno puntato tutto sulla qualità. Che ovviamente è una parola generica quanto libertà, perché chiunque a modo suo può dire di fare qualità – il problema è che venga riconosciuta. Appare chiaro che la legge che regola i Consorzi di tutela avrebbe bisogno di qualche revisione, essendo nata quando ancora non si era sviluppata la crescita qualitativa del vino ad opera di tante piccole aziende. Ma nessuno ci vuol mettere mano perché un piccolo produttore di vino è un voto, mentre un enopolio con centinaia di soci sono masse di voti...
La qualità insomma deve scendere a patti con il potere, a meno che un enopolio (e accade in tante parti d'Italia ormai) si sia allineato alla qualità riconosciuta. Ma c'è pure chi dice: ben vengano i piccoli, bravi produttori che portano nel mondo la fama del territorio; più cresce il brand, più ne beneficiano tutti. Salvo poi avere le carte per decidere regole e strategie.
Ora, mentre un imprenditore di vino dell'Oltrepò che proviene da altri settori si è messo a disposizione per trovare una ragionevole soluzione azzerando l'esito delle votazioni, altri avrebbero voluto subito la stessa persona a capo del governo (ops, del Consorzio). Come andrà a finire a Roma, e come nel Consorzio, lo sapremo nei prossimi giorni.
Intanto diventano notizia i casi di unità. Sabato a Castagnole Monferrato i produttori del Ruché c'erano tutti e dalla più piccola doc d'Italia stanno giungendo al milione di bottiglie; un percorso virtuoso che dovrebbe essere la norma. Invece mettersi insieme per il bene comune è diventata l'eccezione. Mentre è il capovolgimento di cui abbiamo bisogno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Stress da lavoro (e da studio) Psicofarmaci, Milano capitale

Boom di acquisti senza ricetta. È allarme giovani

Simone Marcer

Quello degli psicofarmaci è un mercato in crescita, in Italia. Secondo gli ultimi dati di Federfarma, nel 2016 il consumo di antidepressivi è aumentato dell'1,6% rispetto all'anno precedente. Il Rapporto sulla Salute mentale del Ministero analizza anche il consumo di farmaci: per gli antidepressivi la spesa lorda complessiva è di oltre 338 milioni di euro, con un numero di confezioni superiore a 34 milioni. È soprattutto il Nord il territorio dove si fa un uso massiccio di questi medicinali. In particolare, nel consumo di psicofarmaci in età giovanile e senza prescrizione primeggia la Lombardia, secondo i dati di una ricerca Espad. In cima alla classifica dei dati ufficiali, invece, c'è la Liguria con 24 unità standard (dosi) giornaliere per abitante, a fronte di una media nazionale di 18,6. Al secondo posto c'è l'Emilia Romagna con 21 dosi giornaliere per abitante e il Piemonte con 20. Al Sud Italia, la regione dove si fa più largo consumo di medicinali per la cura dell'umore è la Calabria con 16 unità giornaliere per abitante, le stesse consumate quotidianamente anche in Basilicata, mentre sono 13 le dosi quotidiane pro capite assunte in Sicilia. Ma cosa succede, in particolare, nelle nostre città? Ecco il risultato di una nostra inchiesta sulla metropoli milanese.

Milano è la città che non dorme mai. Ed è purtroppo in testa a quell'indicatore di infelicità che sono gli psicofarmaci. Nelle farmacie italiane sono stati venduti in media 6.841 confezioni di psicofarmaci al mese; in quelle di Milano e provincia ben 1.700 confezioni in più al mese: per la precisione 8.504. Città e area metropolitana staccano il resto d'Italia, che peraltro si difende bene nel consumo di psicofarmaci. In Italia sono stati venduti 128 milioni di confezioni in un anno per 1,2 miliardi di fatturato il che teoricamente significa più di due confezioni a testa, neonati inclusi. Di questi 55,2 milioni sono stati fatti a Milano e area metropolitana.
Se nel resto d'Italia il trend è costante nel tempo e registra una leggera flessione, qui invece si è stabilizzata dopo un sostanziale aumento (-1,1% rispetto allo scorso anno, ma +19,8% rispetto ai due anni precedenti). Ansiolitici, antidepressivi, antipsicotici, sedativo ipnotici: Milano batte Italia, e si conferma metropoli europea, in tutte le principali categorie. Tranne ad agosto, quando gli uffici sono chiusi, le farmacie lavorano meno e i milanesi non ci sono.
A Milano il prezzo degli psicofarmaci è più alto del 4,9% rispetto alle altre città. Il mercato si adegua, e domanda e offerta si rincorrono a vicenda: la percentuale di acquisto di psicofarmaci generici (più economici), qui è nettamente più alta rispetto alla media (42% contro il 35% italiano). I sedativo-ipnotici (sonniferi) rappresentano la maggioranza assoluta delle vendite di psicofarmaci e costituiscono il 58,5%, con una quota sensibilmente superiore rispetto alla media italiana. Seguono antidepressivi (28%) e antipsicotici (12,4%), entrambi con vendite stabili.
I numeri delle farmacie sono stati resi noti da New Line Ricerche di mercato, uno *spin off* di New Line, azienda storica nell'ambito delle soluzioni informatiche per il mondo della farmacia, che collabora con le più importanti case farmaceutiche e collabora con migliaia di farmacie facendo analisi di mercato e statistiche per il monitoraggio dei mercati. Numeri che riguardano naturalmente solo i farmaci da ricetta, senza considerare per esempio chi passa direttamente in farmacia a comprarsi un sedativo perché non riesce a dormire, cosa che naturalmente non si potrebbe fare. Quanto sia diversa la realtà è fin troppo facile verificarlo.
Nell'indagine sulla popolazione giovanile invece (Espad Italia 2016) il 9,2% degli studenti ha dichiarato di aver assunto psicofarmaci senza prescrizione medica nel corso dell'anno. Il 5,5% nell'arco di un mese, l'1,9% con frequenza (sempre senza prescrizione). Gli psicofarmaci maggiormente utilizzati dagli studenti sono i farmaci per dormire, seguiti da quelli per l'attenzione. I farmaci per l'attenzione, o simpatico-mimetici ad azione centrale, che agiscono sui neurotrasmettitori dell'adrenalina (e che costituiscono una moda e una piaga negli Stati Uniti, dove si assumono farmaci a base di anfetamine o di metilfenidato per lo studio, il lavoro, lo sport, per fare i compiti e per i lavori in casa... per qualsiasi cosa insomma) meritano un discorso a parte. Stando alle cifre sia l'Italia che Milano sono immuni dal fenomeno: le vendite costituiscono lo 0,19-0,17% del fatturato di psicofarmaci (e Milano qui è addirittura inferiore alla media nazionale). Ma a parte il fatto che il vero mercato di questi prodotti è su Internet, anche nelle farmacie (e qui torniamo ai dati ricettati) si registra una crescita del 14,5% dal 2016, e del 37,4% rispetto all'anno precedente. Stando invece al questionario Espad, le ragazze ricorrono ai tranquillanti il doppio dei ragazzi e ai farmaci per l'attenzione il quadruplo di loro. Anche nel consumo di psicofarmaci in età giovanile e senza prescrizione primeggia la Lombardia (il dato disaggregato in questo caso è regionale), insieme a tutto il Nord, più produttivo e competitivo, con percentuali di consumo tra il 10,7 e l'11,8% della popolazione giovanile. Nella stessa indagine Espad del Cnr di Pisa, il consumo di psicofarmaci senza prescrizione, in età giovanile, è considerato uno dei fattori associati positivamente a quello di sostanze stupefacenti.

55,2 MLN

Il fatturato delle farmacie milanesi in un anno, per sei milioni e 272mila confezioni vendute (farmaci prescritti)

La tendenza a ricorrere al farmaco come soluzione di qualsiasi problema, il segno del nostro tempo. E Milano è capolista anche in questo

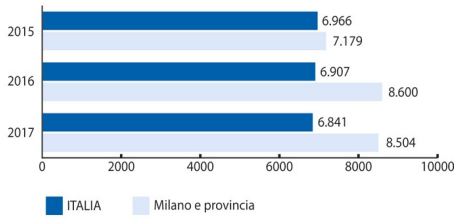
11%

La percentuale di persone che dichiara di assumere psicofarmaci senza alcuna prescrizione medica

«Si è indotti a pensare che qualsiasi problema possa essere affrontato con gli psicofarmaci. Il problema è che per qualsiasi questione ci si dimentica che è opportuno confrontarsi: anzitutto i famigliari, e poi con gli esperti» aggiunge Mara Tognetti, docente di politiche per la salute all'Università Milano Bicocca. «Non sono aumentati i disturbi mentali, che sono sempre il 3% circa della popolazione, si è ampliata a dismisura la casistica dei disturbi del comportamento. La depressione, ad esempio, è diagnosticata nel 2% dei casi. Il 20% che ricade sulla psichiatria è altro, e questo altro è indotto anche dal mercato» dice Scarone. Poi ci sono gli stili di vita: esistono analisi che mostrano come un'alimentazione corretta e un sufficiente livello di attività fisica abbassino rispettivamente del 16 e del 19% i casi di depressione rispetto a chi non fa niente e mangia cibo spazzatura. «La tendenza all'automedicalizzazione è un segno del nostro tempo: viviamo in una società che si autocura, che oscilla tra stimolazione e sedazione (con una prevalenza della prima), e che in fin dei conti non è mai soddisfatta di sé: magari non si sta male, ma di sicuro non si sta neanche bene. La domanda allora è: fino a che punto si tratta di un'infelicità reale, e in quanta parte è indotta da modelli e da standard inaccessibili?», si chiede Renato Bricolo, psichiatra e psicoterapeuta. In ogni rispettivo ambito si arriva sempre alla stessa conclusione: l'autoalimentazione dei disturbi. «Circa il 30 per cento dei casi trattati in ambito lavorativo sono propriamente "stress da lavoro" – sostiene Raffaele Latocca, direttore di Medicina del Lavoro all'Ospedale San Gerardo di Monza –, poi però andando a vedere di cosa si compone la parte residua di stress da lavoro, si scopre che esiste una percentuale uguale di casi, in cui una psicopatologia che non viene trattata o viene trattata in modo sbagliato inquina l'ambiente lavorativo. Il che genera costi enormi, sanitari, sociali, in giorni di lavoro perso».

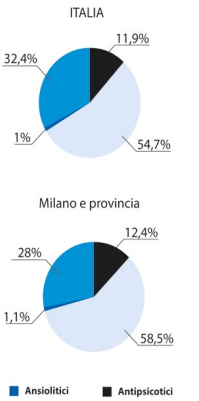
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Numero medio di confezioni vendute al mese per farmacia*

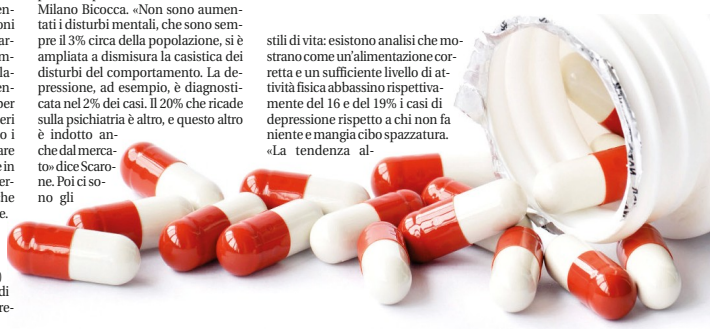


Le categorie degli psicofarmaci*

% di confezioni vendute



*Dati elaborati da New Line Ricerche di mercato, che effettua analisi di scenario e statistiche dei mercati per la farmaceutica.



Pastorale sanitaria

«La fragilità non toglie valore alla vita umana»

Graziella Melina
Roma

Il malato non è la sua malattia. E la persona non coincide con la sua ragione. Ieri a Roma, alla penultima giornata del XX Convegno nazionale di Pastorale della Salute, "Uno sguardo che cambia la realtà", promosso dall'Ufficio Nazionale della Cei, medici, giuristi, religiosi lo hanno voluto ribadire: di fronte alle sfide economiche, sociali e culturali, ogni operatore sanitario deve saper reagire con competenza, umanità e speranza. Perché la dignità della persona va tutelata, sempre.
Nella prospettiva religiosa, ha sottolineato Roberto Colombo, ordinario della facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica di Roma, «il luogo proprio dell'etica della cura si colloca entro la tensione costitutiva tra la domanda di salute e quella di salvezza». Serve, dunque, «una "bioetica in ginocchio" che muove dall'irriducibile vocazione della Chiesa a farsi prossima al malato e al professionista della salute secondo la sua originale tensione trascendente e soteriologica».
Pensare, insomma, di risolvere qualsiasi questione etica demandando la soluzione al legislatore si rivela dannoso. «Un modello di riferimento rigido - ha spiegato Giorgio Lener, ordinario di diritto privato all'Università di Roma Tor Vergata -, implica l'esistenza di un ordine di valori oggettivo e universalmente riconosciuto, laddove gli attuali tempi della post modernità sono caratterizzati da un pluralismo etico-valoriale, irriducibile a unità, che implicherebbe in sostanza l'affermazione di una sorta di "Stato Etico"». Le istituzioni sanitarie cattoliche o di ispirazione cristiana, ha rimarcato d'altro canto Carmine Arice, superiore generale della Società dei sacerdoti del Cottolengo, «costituiscono una specifica modalità con cui la comunità ecclesiale mette in pratica il mandato di curare gli infermi. Il grande pericolo però, oggi, è quello di scambiare il fine col mantenimento di queste opere e di non preoccuparsi del proprio carisma. Il rischio così è l'insignificanza».
Dal punto di vista culturale, serve una visione più ampia. «L'uomo è qualcosa di più della sua salute - ha osservato Michele Falabretti, direttore del Servizio nazionale per la Pastorale giovanile -. Oggi la ricerca della felicità ha assunto un volto prevalente. Ma il benessere rischia di mostrare elementi di fragilità. Dobbiamo attrezzare i giovani a un'umanità nuova, che permetterà loro un giorno di affrontare il tema della malattia e custodire le dimensioni più profonde dell'esistenza». Perché, come ha ribadito Mauro Cozzoli, ordinario di Teologia morale alla Pontificia Università Lateranense e assistente ecclesiastico dell'Amci di Roma, «la vita umana non perde il suo valore in nessuna condizione di precarietà, piccolezza, infermità e fragilità. La vita umana vale per il suo "esserci", non per il suo "modo di essere". Questa dignità unica e irriducibile della vita è il principio ispiratore e animatore di ogni pensare e operare medico amante della vita. La professione medica è una missione d'amore, che schiude orizzonti di speranza e di eternità».

Al Convegno organizzato dalla Cei ribadita la centralità della persona di fronte alle tante sfide (sociali, economiche, culturali) dell'oggi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IN EMILIA

Falsi infermieri, dentisti e chirurghi Chiuse due strutture sanitarie a Cesena

Prescrivevano diete dimagranti, curavano i denti, facevano fisioterapia a persone con problemi motori, assistevano anziani ma non avevano i titoli per farlo: per questo, a seguito di controlli a tappeto del Nas di Bologna sull'esercizio abusivo della professione sanitaria, 22 persone sono state denunciate in Emilia Romagna e due strutture sanitarie, del valore di un milione di euro ma prive dei requisiti di legge, sono state chiuse. Nel corso dei controlli, dal secondo semestre dello scorso anno ad oggi, sono stati passate al setaccio oltre 60 strutture (studi medici, poliambulatori, studi dentistici, studi fisioterapici) nelle province di Bologna, Ferrara, Ravenna, Forlì-Cesena e Rimini, e in alcune di queste sono state riscontrate diverse situazioni di non conformità, con risvolti di rilevanza penale e amministrativa: il caso più eclatante nella provincia di Forlì-Cesena, dove quattro odontotecnici sono stati denunciati perché facevano i dentisti e due strutture sono state chiuse. Ma c'era anche un falso medico-biologo che prescriveva, presso un centro estetico, piani alimentari e diete dimagranti, un fisioterapista che praticava massaggi terapeutici, laser terapia e tecarterapia senza averne i titoli, un medico chirurgo che aveva sottratto e fatto uso improprio di farmaci ad azione anestetizzante.

VkVSlyMjVm9sb0Vhc3lSZWFkZXJfQXZ2ZW5pcmUjIyMwOWU1MzJjMC04ODdjLTQ3ODMtYmFmYi03Y2Q3YmIxOTM1NjYjIyMyMDE4LTA1LTE2VDEyOjM0OjQzIyMjVkVS