iPhone/iPad app Android app Altro Entra Account creato

24 ottobre 2015

L'HUFFINGTON POST

IN COLLABORAZIONE CON IL Gruppo Espresso

Edizione: IT Follow Newsletter Ricerca su Huffington Post

HOME POLITICA ECONOMIA CRONACA ESTERI CULTURE DIRITTI LA VITA COM'È TERZA METRICA FUNZIONA! STILE VIDEO

Gay voices • Good News • Salute • Ambiente • Fotografia • Arte • Televisione • People • Viaggi • Animali • Scienza • Tech • Change.org

"Chi paga le interviste e fa pubblicità non è giornalista" Cos'è uno skoliosexual? Il vigile assenteista timbra il cartellino in mutande

BLOG *I commenti originali e le analisi in tempo reale a cura delle firme dell'HuffPost*

Claudia Ravaldi Diventa fan

Psicoterapeuta e medico, fondatore e presidente di CiaoLapo Onlus

Morire di parto, oggi, in Italia

Pubblicato: 23/10/2015 19:20 CEST | Aggiornato: 23/10/2015 19:20 CEST

Condividi Tweet Commento

Sulla scia delle recenti notizie di ulteriori tragedie avvenute al momento del parto, si fa ancora più chiara la necessità di mettere in atto un cambiamento nella gestione e nel monitoraggio degli eventi avversi in sala parto in Italia e nel rendere attuativi i protocolli tutt'oggi troppo spesso veri solo sulla carta. CiaoLapo Onlus ha scritto in proposito una lettera aperta al ministro della Salute e al presidente del Consiglio.

Lettera aperta a Matteo Renzi, presidente del Consiglio e all'on. Beatrice Lorenzin, ministro della Salute e per conoscenza:

Federazione Nazionale dei Collegi delle Ostetriche - FNCO
Associazione Ostetrici e Ginecologi Ospedalieri Italiani - AOGOI

Oggetto: *La mortalità materno-fetale in Italia, la necessità impellente di adeguati audit clinici, della corretta applicazione della legge sugli approfondimenti diagnostici in caso di morte perinatale e delle linee guida ministeriali sulla natimortalità.*

Premessa:
Ottobre è il mese mondiale della sensibilizzazione sul tema della morte in gravidanza o dopo la nascita (si veda www.babyloss.info per approfondimenti).Il 15 Ottobre è la giornata tradizionalmente dedicata nel mondo a eventi di sensibilizzazione e di educazione della popolazione agli aspetti psicosociali del lutto perinatale e alla prevenzione delle morti evitabili. Dal 2007 l'Associazione italiana scientifico - assistenziale CiaoLapo Onlus è divenuta portavoce per l'Italia e ha promosso questa giornata in un numero crescente di città e istituzioni. Quest'anno, insieme a 120 enti e associazioni locali il "Babyloss Awareness Day" promosso da CiaoLapo si è svolto in 50 città italiane, col patrocinio, tra gli altri, del Ministero della Salute, della Federazione Nazionale dei Collegi delle Ostetriche e dell' Associazione Ostetrici e Ginecologi Ospedalieri Italiani ed ha visto la partecipazione di migliaia di persone.

In particolare a Roma si è svolto un convegno multidisciplinare rivolto ai professionisti e agli operatori sanitari, e a Firenze si è tenuta una tavola rotonda multidisciplinare presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi: riteniamo infatti necessario ed è prassi consolidata della nostra onlus fare annualmente il punto sullo stato dell'arte sia della cura psicologica che della cura medica che l'Italia riserva alle vittime di questi eventi. Ad oggi i tassi di morte fetale, neonatale e materna italiani sono apparentemente rassicuranti e in linea con la media Europea. Riteniamo che questo sia un ottimo risultato, non solo per il numero relativamente basso di eventi, ma anche per la possibilità facilmente intuibile di poter concentrare molta attenzione a ciascun evento, soprattutto quelli le cui cause sono di difficile identificazione.

Purtroppo però, come si evince dall'analisi dei dati Cedap, di quelli Istat, e come più volte sottolineato dalla nostra associazione e dalla nostra rete internazionale di esperti,

SEGUI HUFFPOST

Indirizzo e-mail Iscrivimi.

Newsletter

Ricevi un'e-mail quotidiana con gli articoli e i post in primo piano.

I PIÙ CLICCATI SU HUFFPOST

ANNUNCI PREMIUM PUBLISHER NETWORK

Scopri l'Autunno a Roma
Soggiorno con colazione da 29€, solo su trivago
www.trivago.it

Nuova Ibiza.
Tecnologia SEAT Full Link e Motori EcoTSI. Tua a 9.550€
Scopri di più!

Carta Verde Amex
Premiati con le spese di tutti i giorni.
Scopri di più
WWW.AMEX.IT

l'Italia manifesta ancora diversi problemi, a partire dall'inquadramento del problema e della sua gestione.

Un primo problema che emerge in numerosi report e documenti istituzionali è che l'Italia non riesce a contare tutti i casi di morte perinatale e materna. Anche quando è possibile contarli correttamente, spesso le schede dati sono incomplete, compilate in modo arbitrario e erroneo, e mancanti soprattutto degli approfondimenti diagnostici. La nostra associazione, che in quasi 10 anni di vita ha prestato assistenza e sostegno a circa cinquemila genitori colpiti da perdita perinatale, ha più volte sottolineato la necessità di applicare le linee guida già disponibili in materia, di istituire la cartella elettronica della madre e del bambino, e di poter garantire un attento e critico monitoraggio di tutti gli eventi avversi.

Questo per un duplice motivo:
1) garantire a tutti i genitori la possibilità di individuare quell'insieme di cause o fattori scatenanti che portano a morte fetale o perinatale e se non diagnosticati alla loro ricorrenza nelle gravidanze successive
2) garantire ai numerosi ricercatori e esperti di gravidanze a rischio e salute materno-fetale di poter svolgere i dovuti approfondimenti sul singolo caso e sulla casistica generale, in modo da individuare i fattori scatenanti delle cosiddette "morti fetali e neonatali inaspettate e inspiegate".

Questa settimana sono avvenuti tre eventi di morte materna: in Calabria, in Piemonte, in Lombardia. In uno di questi casi è morto anche il bambino, le altre due bambine sono ad oggi ricoverate in condizioni critiche. L'indagine e l'approfondimento diagnostico di questi drammatici casi sono in Italia particolarmente complessi e gravemente lacunosi: a dispetto di leggi emanate in materia, recenti dati indicano che più della metà delle morti fetali non viene indagata con idonei approfondimenti diagnostici, e relativamente alla morte materna, documenti istituzionali del 2008 e del 2015 sottolineano che circa la metà delle morti materne non viene riportata nelle casistiche nazionali e non viene adeguatamente approfondita e studiata. Eppure il documento di sintesi delle attività della sorveglianza ostetrica ISS-Regioni, dell'Istituto Superiore di Sanità del Giugno 2015 ci dice che

> "La mortalità materna rispecchia l'efficacia e l'appropriatezza dell'assistenza al percorso nascita e delle cure perinatali di un sistema sanitario. In Europa, a seguito del miglioramento delle condizioni socio-economiche, della diminuzione del numero medio di figli e grazie al miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria, la mortalità materna è diminuita drasticamente dal 1930 fino agli anni '80, quando il fenomeno ha raggiunto valori stazionari. Tuttavia, benché la mortalità e la morbosità materna grave, correlate a gravidanza, travaglio e parto, siano eventi sempre più rari nei Paesi socialmente avanzati, i sistemi di sorveglianza istituiti in diversi Paesi europei, come Regno Unito, Francia e Paesi Bassi, hanno rilevato un'incidenza del fenomeno maggiore di quanto riportato dai certificati di morte e hanno stimato che circa la metà delle morti materne potrebbe essere evitata< grazie a migliori standard assistenziali."

E non dimentichiamo che The Lancet nel 2011, nel numero monografico sulla morte endouterina a cui CiaoLapo ha partecipato come rappresentante dell'Italia, sottolineava come fosse espressa richiesta dell'WHO di abbattere del 20% le morti fetali evitabilinei paesi ad alto sviluppo, migliorando il monitoraggio dei fattori di rischio e aumentando la diagnosi precoce.

Ebbene, proprio nel mese dedicato alla prevenzione della morte perinatale, l'Italia viene invece scossa da quattro morti gravissime. Tre donne, di età diverse, con storie cliniche diverse, residenti in regioni diverse sono morte a termine di gravidanza o dopo il parto. Con loro se ne è andato un bambino, e le altre due bambine lottano tra vita e morte, già orfane. Il clamore mediatico che in queste ore sta crescendo intorno a queste vicende, non può e non deve esaurirsi sull'onda dell'emotività.

Noi crediamo che sia necessario ripensare il monitoraggio di questi eventi (non a caso definiti "sentinella"), rendendolo obbligatorio, standardizzato e disponibile per le valutazioni ad un panel di esperti (che non è difficile identificare, esistendo in Italia numerosi medici e ricercatori che si occupano di questo tema in modo eccellente e che pubblicano lavori riconosciuti a livello internazionale), come già avviene in altri paesi, così che ciascuna famiglia colpita da morte materna o perinatale possa essere opportunamente presa in carico, e sostenuta. Tutto ciò è ancora più necessario in un paese che, avendo istituito nel maggio u.s il Fertility Day, si è dichiarato disponibile a favorire e promuovere la salute materno infantile. Affinché ciò sia realmente possibile ed efficace, è però necessario partire dalle fondamenta della salute materno infantile, che sono costituite dalla tutela della salute della donna e del bambino in gravidanza, durante il parto e nel puerperio, nonché senza dubbio dal corretto inquadramento di tutti gli eventi avversi. Forte dell'esperienza decennale nel settore, della collaborazione di lunga data con i più esperti operatori nazionali e internazionali e soprattutto della rappresentanza di migliaia di genitori italiani colpiti da lutto perinatale. CiaoLapo Onlus si offre pertanto come interlocutore delle Istituzioni per aiutare ad inquadrare,

affrontare e gestire il problema della perdita perinatale, in relazione agli aspetti medici, ostetrici e psicologici, con la imprescindibile sintonia e collaborazione delle rappresentanze degli operatori della salute perinatale, ostetriche e ginecologi primi fra tutti.

Scarica e diffondi la lettera aperta di CiaoLapo Onlus.

- Segui gli aggiornamenti sulla nostra pagina Facebook
- Per essere aggiornato sulle notizie de *L'HuffPost*, clicca sulla nostra Homepage
- Iscriviti alla newsletter de *L'HuffPost*

Segui Claudia Ravaldi su Twitter: www.twitter.com/CiaoLapo

ALTRO: Ciaolapo, Gravidanza, Morte Di Parto, Parto, Morte Neonatale, Diritti, Italia Cronaca

This Blogger's Books and Other Items *from...* amazon.com

La tua culla è il mio cuore
by Claudia Ravaldi

ANNUNCI PREMIUM PUBLISHER NETWORK

Scopri l'Autunno a Roma
Soggiorno con colazione da 29€, solo su trivago
www.trivago.it

Carta Verde Amex
Premiati con le spese di tutti i giorni. Scopri di più
WWW.AMEX.IT

Nuova Ibiza.
Tecnologia SEAT Full Link e Motori EcoTSI. Tua a 9.550€
Scopri di più!

Conversazioni

Ricerca su Huffington Post

©2015 HuffingtonPost Italia s.r.l., o i Suoi licenzianti (in particolare THEHUFFINGTONPOST Holdings LLC) IVA n. 07942470969

Parte di **HPMG News**

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 203.009
Diffusione 08/2015: 144.529
Lettori Ed. II 2015: 1.125.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Messaggero

Dir. Resp.: Virman Cusenza

24-OTT-2015
da pag. 11
foglio 1
www.datastampa.it

Prima in Europa

Tumori, in Italia si guarisce di più

Oltre 2 milioni: sono tanti gli italiani che hanno vinto la loro battaglia contro il tumore, collocando il nostro Paese al primo posto per guarigioni in Europa. Un dato fornito in apertura del XVII Congresso nazionale dell'Aiom. In 17 anni (1990-2007), infatti, gli italiani che hanno sconfitto il cancro sono aumentati del 18% (uomini) e del 10% (donne). Percentuali che collocano l'Italia al vertice in Europa per numero di guarigioni, soprattutto nei tumori più frequenti come quelli del colon (60,8% vs 57%), del seno (85,5% vs 81,8%) e della prostata (88,6% vs 83,4%). E oggi si stanno affermando nuove armi come l'immuno-oncologia, che ha già dimostrato di migliorare in maniera significativa la sopravvivenza a lungo termine nel melanoma e sta evidenziando risultati importanti anche in un big killer come il tumore del polmone e nel rene. Ma gli italiani non conoscono questi importanti risultati: per il 41% non esistono infatti terapie efficaci, la maggioranza (54%) lo ritiene ancora un male incurabile.

Francia, schianto infernale: 43 morti

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 04/2013: 25.000
Diffusione: n.d.
Lettori: n.d.
Quotidiano - Ed. nazionale

LA NOTIZIA GIORNALE.IT

Dir. Resp.: Gaetano Pedullà

24-OTT-2015
da pag. 13
foglio 1
www.datastampa.it

Primi in Europa

Tumori, il record di guarigioni è italiano

Dati positivi

In 17 anni i pazienti che hanno sconfitto il cancro sono aumentati del 18% gli uomini e del 10% le donne

di **GINEVRA DE CARLI**

Due milioni. Sono tanti gli italiani che hanno vinto la loro battaglia contro il tumore. Tanto che il nostro Paese al primo posto per guarigioni in Europa. Si è aperto con questi dati il XVII Congresso nazionale dell'Associazione italiana di oncologia medica. Più di 3 mila esperti a confronto su quella che è la malattia del secolo. In 17 anni gli italiani che hanno sconfitto il cancro sono aumentati del 18% (uomini) e del 10% (donne). Percentuali che collocano l'Italia al vertice in Europa per numero di guarigioni, soprattutto nei tumori più frequenti come quelli del colon, del seno e della prostata. E oggi si stanno affermando nuove armi come l'immuno - oncologia, che ha già dimostrato di migliorare in maniera significativa la sopravvivenza a lungo termine nel melanoma e sta evidenziando risultati importanti anche in un big killer come il tumore del polmone e nel rene. Ma gli italiani non conoscono questi importanti risultati: per il 41% non esistono infatti terapie efficaci, la maggioranza (54%) ritiene che si debba ancora parlare di male incurabile e il 72% non ha mai letto nulla sull'immuno - oncologia. Lo scarso livello di conoscenza emerge da un sondaggio su quasi 3 mila cittadini condotto lo scorso settembre proprio dall'Aiom. Il livello delle cure nel nostro Paese è alto. Ma i cittadini sono poco informati e per questo - ha annunciato il presidente Aiom Carmine Pinto - l'associazione sbarcherà sul web. L'immuno - oncologia, che stimola il sistema immunitario contro le cellule malate, ha aperto una nuova era nel trattamento. È dunque importante, rilevano gli oncologi, migliorare il livello di consapevolezza sulle nuove frontiere.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 04/2015: 327.282
Diffusione 04/2015: 246.431
Lettori Ed. I 2015: 2.117.000
Quotidiano - Ed. nazionale

NAZIONE - Carlino - GIORNO

Dir. Resp.: Andrea Cangini

24-OTT-2015
da pag. 24
foglio 1
www.datastampa.it

Immuno-oncologia, cure efficaci

RICERCA L'associazione italiana oncologia medica annuncia passi avanti importanti nella cura dei tumori

Salute «Contro il cancro si vince di più» Italia prima per le guarigioni in Europa

ROMA. Oltre due milioni di italiani hanno vinto la loro battaglia contro il tumore. Si apre con un dato incoraggiante il congresso dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom). In 17 anni (1990-2007) i pazienti che hanno sconfitto il cancro sono aumentati del 18% (uomini) e del 10% (donne). Percentuali che collocano l'Italia al vertice in Europa per numero di guarigioni, soprattutto nei tumori più frequenti come colon, seno e prostata. Si affermano nuove cure efficaci, ma secondo un sondaggio Aiom, il 41% degli intervistati le sottovaluta. E il 72% dei pazienti ignora i progressi ottenuti grazie all'immuno-oncologia.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 37.011
Diffusione 08/2015: 25.154
Lettori Ed. II 2015: 479.000
Quotidiano - Ed. nazionale

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO

Dir. Resp.: Giuseppe De Tomaso

24-OTT-2015
da pag. 19
foglio 1
www.datastampa.it

I DATI DELL'AIOM

«Tumori, Italia prima nell'Ue per numero di guarigioni»

● **ROMA.** Oltre 2 milioni: sono tanti gli italiani che hanno vinto la loro battaglia contro il tumore, collocando il nostro Paese al primo posto per guarigioni in Europa. Si apre con questo dato incoraggiante il XVII Congresso nazionale dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom), con la partecipazione di circa 3.000 esperti.

In 17 anni (1990-2007), infatti, gli italiani che hanno sconfitto il cancro sono aumentati del 18% (uomini) e del 10% (donne). Percentuali che collocano l'Italia al vertice in Europa per numero di guarigioni, soprattutto nei tumori più frequenti come quelli del colon (60,8% vs 57%), del seno (85,5% vs 81,8%) e della prostata (88,6% vs 83,4%). E oggi si stanno affermando nuove armi come l'immuno-oncologia, che ha già dimostrato di migliorare in maniera significativa la sopravvivenza a lungo termine nel melanoma e sta evidenziando risultati importanti anche in un big killer come il tumore del polmone e nel rene. Ma gli italiani non conoscono questi importanti risultati: per il 41% non esistono infatti terapie efficaci, la maggioranza (54%) ritiene che si debba ancora parlare di male incurabile e il 72% non ha mai letto nulla sull'immuno-oncologia. Lo scarso livello di conoscenza emerge da un sondaggio su quasi 3.000 cittadini condotto lo scorso settembre dall'Aiom e presentato al Congresso: «Il livello delle cure nel nostro Paese è alto. Ma i cittadini sono poco informati e per questo - annuncia il presidente Aiom Carmine Pinto - sbarchiamo sui social per fare cultura a 360 gradi».

I numeri fanno paura, considerando che nel 2015 sono previste nel nostro Paese 363mila nuove diagnosi di tumore, ma «il 60% dei pazienti guarisce - sottolinea Pinto -. Un risultato raggiunto anche grazie a terapie sempre più efficaci».

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 04/2013: 25.000
Diffusione: n.d.
Lettori: n.d.
Quotidiano - Ed. nazionale

LA NOTIZIA GIORNALE.IT

Dir. Resp.: Gaetano Pedullà

24-OTT-2015
da pag. 12
foglio 1
www.datastampa.it

Attenzione ai nei Sul braccio sono la spia del melanoma

Bastano undici nei sul braccio destro e si potrebbe avere la predisposizione a sviluppare un melanoma. Lo dice uno studio del King's College London, secondo cui, contando le macchioline sulla pelle del braccio si può dedurre il totale dei nei su tutto il corpo: il rischio di sviluppare il tumore è 5 volte superiore se il numero complessivo supera il centinaio. La ricerca ha analizzato inizialmente i dati di 3.594 donne gemelle, poi confermati dalle indagini su un campione più piccolo di uomini e donne, nel corso delle quali sono state prese in esame 17 diverse parti del corpo. E proprio il braccio destro si è rivelata la zona più predittiva in termini di numero totale di nei e quindi la più esposta al rischio di sviluppo del melanoma. I risultati permetteranno ai medici di stimare il numero dei nei con più velocità.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 203.009
Diffusione 08/2015: 144.529
Lettori Ed. II 2015: 1.125.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Messaggero

Dir. Resp.: Virman Cusenza

24-OTT-2015
da pag. 11
foglio 1
www.datastampa.it

«Carne rossa cancerogena come il fumo» Allarme dell'Oms, scoppia la polemica

▶Sotto accusa bacon hamburger e salsicce Produttori furiosi

LA LISTA

ROMA Bacon, hamburger e salsicce potrebbero causare il cancro al pari delle sigarette. A dirlo è l'Organizzazione mondiale della Sanità, che aggiungerà i prodotti confezionati di carne rossa alla propria lista di sostanze cancerogene, assieme a fumo, arsenico, alcol e amianto. Nel mirino anche la carne rossa fresca, che verrà inserita nella «enciclopedia dei cancerogeni» ed etichettata come «lievemente meno pericolosa» rispetto ai lavorati industriali. Lo rivela in anteprima al Daily Mail britannico una «fonte interna ben posizionata».

Ancora l'Oms non ha aggiornato le proprie linee guida, ma si attende - forse per lunedì - una presa di posizione ufficiale. Una novità potenzialmente shoccante per le catene di fast food e per l'industria della carne, che potrebbe portare a nuove regole ed etichette alimentari. Incaricata della classificazione è l'Agency for Research on Cancer dell'Oms, che ha approfondito la questione in seguito alle preoccupazioni crescenti che la carne fosse all'origine del cancro all'intestino, il secondo tipo di tumore per frequenza nel Regno Unito.

SALE E CONSERVANTI

La carne in generale contiene grandi quantità di grasso, e c'è il dubbio che il composto che la rende rossa possa danneggiare lo strato interno dell'intestino. Non migliorano la situazione i trattamenti di preparazione e conservazione industriali, dalla salatura all'aggiunta di conservanti chimici, potenzialmente cancerogeni. Le stime del governo inglese indicano che, nella metà dei casi, per evitare di ammalarsi di tumore all'intestino basterebbe seguire uno stile di vita più sano, che prevede un consumo non eccessivo di carne rossa.

Inevitabile la levata di scudi dei produttori italiani del settore carni (Assica e Assocarni) che in un comunicato dichiarano di ritenere «inaccettabile considerare cancerogeno un alimento in quanto tale, opinione condivisa anche dalla comunità scientifica. La carne rossa e trasformata deve continuare a essere considerata come parte integrante di una dieta equilibrata, associata a corretti stili di vita, come consigliato da tutti i nutrizionisti».

LA CORRELAZIONE

«La diretta correlazione tra consumo di carni rosse e salumi e insorgenza di tumori al tratto intestinale - continuano Assica e Assocarni - non è in alcun modo dimostrata, sia per l'estrema variabilità dei dati considerati negli studi citati che per la mancata considerazione di tutta una serie di fattori confondenti legati ad alimentazione e altri elementi esterni».

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 210.680
Diffusione 08/2015: 146.191
Lettori Ed. II 2015: 957.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Sole 24 ORE

Dir. Resp.: Roberto Napoletano

24-OTT-2015
da pag. 4
foglio 1
www.datastampa.it

Sanità. Toscana, Lazio e Piemonte: non ci saranno aumenti

Le Regioni: ticket e addizionali resteranno invariati

SCELTA AI GOVERNATORI

Sarà il tempo a dire se i governatori avranno il coraggio di far scattare altri aumenti delle compartecipazioni

Roberto Turno

Nuove addizionali e nuova raffica di ticket in arrivo per effetto della manovra? «No, grazie. Non ci pensiamo». Il giorno dopo il frastuono mediatico sul rischio di nuovi prelievi dietro l'angolo per la sanità, i governatori frenano. E negano che ci sia sui loro tavoli questa possibilità. Almeno per il momento. Dice «assolutamente no» la Toscana, che non ha conti disastrati. Ma lo negano anche il Lazio e il Piemonte, che non sono certo tra le migliori. La situazione sul fronte delle maxi addizionali e dei ticket, insomma, sarà cristallizzata a quella attuale anche il prossimo anno. A meno che i tagli alla sanità siano così pesanti da provocare disavanzi nel 2016 e far precipitare nel baratro dei piani di rientro nuove regioni. O imporre di azionare le compartecipazioni nelle regioni che vorranno farlo - come possono fare già oggi - per raddrizzare i bilanci. Ma l'impopolarità della misura renderebbe questo passo difficilmente digeribile agli elettori.

Insomma: nelle 5 regioni che hanno la sanità commissariata (Lazio, Campania, Molise, Abruzzo, Calabria) le addizionali resteranno quelle che già pagano contribuenti e imprese, con il Lazio al top del prelievo. E lo stesso vale per le tre sotto piano di rientro (Piemonte, Puglia, Sicilia). La conferma scritta nella manovra che, nonostante il blocco degli aumenti delle tasse in sede locale nel 2016, nelle regioni in disavanzo restano valide le regole sulle addizionali, varrà insomma per quelle che dovessero precipitare ex novo sotto la tutela del Governo. Quanto ai ticket, invece, già oggi le regioni possono attivarli in qualsiasi momento. Sarà il tempo a dire se questo pericolo è reale, e soprattutto se i governatori avranno il coraggio di far scattare altri aumenti delle compartecipazioni a carico degli italiani.

Per la metà degli italiani del resto la sanità è sotto tutela. Sono 29 milioni gli assistiti nelle regioni commissariate o con piano di rientro. E proprio loro, alla beffa di avere spesso servizi al più basso indice di qualità e di gradimento, devono sopportare il peso dei maggiori prelievi. Pagano più addizionali e più ticket. Nella speranza di uscire dal guado se le loro regioni supereranno gli esami di Economia e Salute. Ipotesi di scuola, tanto più con il Ssn che deve affrontare il prossimo anno con 1 mld in più sul 2015. Ma coi rebus dei nuovi Lea, del finanziamento dei contratti del personale sanitario medico e non, del capitolo dei farmaci innovativi che peseranno come un macigno sulla spesa sanitaria, perfino dei costi stimati del Piano vaccini. Tante incognite che non a caso sono state sottolineate a ripetizione ancora ieri da tutti i governatori.

Obiettivo dichiarato è di spuntare modifiche ad hoc da subito al Senato. Perché alla battaglia degli emendamenti i governatori non mancheranno di partecipare a tutti gli effetti. Già sapendo di poter trovare ampie sponde bipartizan nelle forze politiche. Tutto sta a vedere se Padoan (e naturalmente Renzi) potrà aprire i cordoni della borsa. O se il Governo dovrà farlo sotto il pressing di una piazza - mediatica e politica - che si allarga. Con quei ticket e addizionali in più che (per ora) non ci sono, ma che fanno paura a tutti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 439.796
Diffusione 08/2015: 307.097
Lettori Ed. II 2015: 2.477.000
Quotidiano - Ed. nazionale

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

24-OTT-2015
da pag. 12
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Sanità, tagli per 15 miliardi in tre anni

L'ipotesi del rincaro dei ticket. La Corte dei conti lancia l'allarme per i bilanci delle Regioni Il rialzo dell'Iva al 13 e 25 per cento è solo rinviato di dodici mesi, non ancora cancellato

ROMA Per il 2016 tutto sommato è andata bene. Invece di 113,1 miliardi il Fondo Sanitario nazionale ne riceverà 111, uno in più di quest'anno. Per il futuro, però, il conto che la sanità sarà chiamata a pagare rischia di essere molto, molto più salato. Sulla carta, scritto nell'ultima bozza della legge di Stabilità, ci sono tagli di spesa che potrebbero arrivare a 15 miliardi di euro tra il 2017 e il 2019.

La manovra, trasmessa ieri al Quirinale per la firma e attesa al Senato lunedì, prevede infatti un contributo a carico delle Regioni di 3,9 miliardi nel 2017 e di 5,4 miliardi nel 2018 e 2019. In tutto sono 14,7 miliardi di euro da recuperare con lo stesso meccanismo con i quali sono stati operati gli ultimi tagli al Fondo sanitario: intesa tra le Regioni, o intervento d'imperio dell'esecutivo. Con quei tagli il Fondo sanitario rimarrebbe congelato a 111 miliardi di euro per tutto il prossimo triennio. In termini reali sarebbe una riduzione netta rilevante. E stare dentro quel tetto sarà molto più difficile per le Regioni, considerato che già oggi otto di loro non riescono a rispettarlo e sono costrette ad alzare addizionali e ticket (saliti del 26% dal 2008) per compensare.

Per i governatori, poi, c'è il problema dei disavanzi che stanno emergendo dopo la sentenza della Consulta di luglio sulla contabilizzazione delle anticipazioni dello Stato. Usate in modo distorto, hanno creato un buco di bilancio di 6 miliardi in Piemonte, ma il fenomeno, dice la Corte dei conti, è molto più ampio e riguarda altre Regioni. Dal governo, con la legge di Stabilità, si attendeva una soluzione che sterilizzasse gli effetti della sentenza, potenzialmente devastanti per i conti regionali, ma che dalle ultime bozze è scomparsa, e che dovrebbe essere ora delegata ad un decreto apposito.

La manovra sull'Iva, intanto, è stata definita. E sostanzialmente è un rinvio degli aumenti, non una loro eliminazione. L'aliquota Iva del 10% salirà al 13% nel 2017, invece che crescere al 12% nel 2016 e di un altro punto l'anno successivo. Così l'aliquota del 22%, che passerebbe al 24% nel 2017 e al 25% l'anno dopo, invece che aumentare di un punto l'anno prossimo, di due nel 2017 e ancora di uno 0,5%, per finire al 25,5% nel 2018. Solo quel mezzo punto è definitivamente risparmiato.

Nello stesso tempo, però, vengono definitivamente cancellati 6,2 miliardi di tagli alle agevolazioni fiscali, che entravano a regime nel 2017, mentre l'aumento delle accise nel 2018 si riduce da 700 a 350 milioni.

Mario Sensini

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le misure

1 La Sanità
Nel 2016 il Fondo sanitario salirà da 110 a 111 miliardi, invece dei 113,1 previsti. Nel 2017, 2018 e nel 2019, però, si prevedono altri tagli a carico delle Regioni per quasi 15 miliardi di euro, che potrebbero scaricarsi quasi interamente sul comparto sanitario. Le Regioni temono di non riuscire a rispettare i tetti, i pazienti e cittadini un aumento di ticket e tasse.

2 Stop alla Tasi
La legge di Stabilità stanzia 3,9 miliardi di euro per la cancellazione della Tasi sulle prime case. Restano soggette all'Imu le abitazioni di classe A1, A8 e A9, cioè ville e castelli. Il governo prevede anche la cancellazione dell'Imu agricola e dell'imposta sui macchinari ancorati al suolo. Il costo totale dell'operazione è di poco inferiore a 5 miliardi.

3 Gare sui giochi
Il governo ha deciso di ridurre da 22 a 15 mila il numero delle concessioni per le sale giochi che dovranno essere rinnovate nel 2016. Prevista anche una diminuzione del numero delle "slot machines". L'anno prossimo sono previste nuove gare sulle concessioni dei giochi di Monopolio, dalle quali si conta di incassare quasi 1 miliardo di euro

4 Sprechi della Pa
La spending review, cioè la revisione e riduzione della spesa pubblica, sarà meno intensa del previsto. Nelle intenzioni iniziali doveva portare almeno 10 miliardi di risparmi, ma il governo ha deciso di limitarne l'impatto. Gli incassi previsti scendono a circa 6 miliardi, concentrati sugli acquisti, le partecipate degli enti locali, i dirigenti pubblici

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 439.796
Diffusione 08/2015: 307.097
Lettori Ed. II 2015: 2.477.000
Quotidiano - Ed. nazionale

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

24-OTT-2015
da pag. 12
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

I tempi

● La legge di Stabilità, nella sua ultima versione, è stata trasmessa ieri al Quirinale per la firma ed è attesa al Senato lunedì

● Il cammino per l'approvazione definitiva della manovra è, però, ancora lungo: fino a dicembre il governo dovrà fare i conti con l'opposizione parlamentare, le critiche della minoranza pd e con le pressioni di «lobbisti» e scontenti

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 113.587
Diffusione 08/2015: 53.330
Lettori Ed. II 2015: 273.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Libero

Dir. Resp.: Maurizio Belpietro

24-OTT-2015
da pag. 2
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Una Asl su 4 rischia il crac: ecco dove crescerà il ticket

Regioni in rosso pronte ad alzare le addizionali. Misure speciali per gli ospedali con un alto deficit. Il 28 novembre i medici scendono in piazza contro i tagli

MENO FONDI *Per il prossimo anno sono previste sforbiciate alla sanità per 2,1 miliardi. Che saliranno a 3,9 miliardi nel 2017 e a 5,4 miliardi sia nel 2018 sia nel 2019*

::: FRANCESCO DE DOMINICIS

■■■ Le solite fregature nascoste nelle pieghe delle norme. O i codicilli a sorpresa, se si preferisce. Anche la legge di stabilità per il 2016 ne contiene. Una di queste trappole corre il rischio di trasformarsi in una stangata sui contribuenti: tasse locali più salate. Un'altra di far saltare per aria una Asl su quattro. Stiamo parlando, nel primo caso, della norma che consente alle regioni coi conti in rosso sulla sanità di compensare con l'aumento dei tributi i tagli previsti dalla manovra. Il giro di vite sui cittadini potrà arrivare in due modi diversi: con l'inasprimento delle addizionali Irpef e Irap oppure con un aggravio dei ticket per le prestazioni sanitarie. Le regioni con disavanzi della sanità sono Abruzzo (che dovrebbe essere fuori dal commissariamento a novembre, dunque senza possibilità di aumentare addizionali e ticket), Calabria, Campania, Lazio, Molise, Piemonte, Puglia e Sicilia.

Per il prossimo anno sono previsti tagli per 2,1 miliardi, un po' meno rispetto ai 3,4 miliardi indicati qualche giorno fa. Uno sconto di 1,3 miliardi che il ministro per la Salute Beatrice Lorenzin rivendica parlando di denaro «in più». La stretta sulla sanità sale poi a 3,9 miliardi nel 2017 e a 5,4 miliardi per ciascuno degli anni 2018 e 2019. Quei tagli, dunque, verranno controbilanciati da strette fiscali nelle 8 regioni in rosso, con la mazzata che colpirà 41,9 milioni di cittadini su 59,8 milioni in tutto in Italia. Si salvano in pochi, insomma. E sono molte le voci di spesa da finanziare: servono 800 milioni per i livelli essenziali di assistenza, 500 milioni per il piano vaccini e 500 milioni per i farmaci contro l'epatite «C». Senza dimenticare il nuovo contratto di lavoro dell'intero settore.

Ma non è tutto. Un'altra norma, come già accennato, prevede che le aziende ospedaliere con deficit superiore al 10% della differenza tra costi e ricavi o a 10 milioni di euro entrino immediatamente in un piano di rientro sotto la diretta responsabilità del direttore generale, il quale viene immediatamente rimosso in caso di flop. E su un totale di 108 Asl sparse in tutta Italia, stando a un mappa pubblicata da Quotidianosanità.it, ben 31 sono in rosso e di queste 24 in squilibrio, stando alla bozza della legge di stabilità, obbligate al doloroso piano di rientro. La situazione peggiore è nel Lazio dove tutte le nove aziende ospedaliare sono in deficit; stesso discorso per le tre Asl della Sardegna, le due della Liguria, le sei del Piemonte e le quattro della Toscana. Mentre in Veneto vanno male due Asl su tre, in Campania una su 10, in Calabria quattro su cinque. Bilanci delle Asl pienamente sotto controllo, invece, in Lombardia (35), Friuli Venezia Giulia (5), Emilia Romagna (6), Umbria (2), Marche (3), Puglia (4), Basilicata (2), Sicilia (9). I dettagli dei piani di rientro saranno messi a punto dai ministeri dell'Economia e della Salute al tavolo con la Conferenza Stato Regioni.

E a difesa del Servizio sanitario nazionale i medici sono pronti a dare battaglia. Il prossimo 28 novembre i camici bianchi hanno organizzato una manifestazione nazionale a Roma e hanno chiamato a scendere in piazza anche i cittadini. Un'adunata che segue gli Stati generali del 21 ottobre quando la categoria dei medici, compatta, ha già detto no a «ogni forma di sottofinanziamento del Ssn che porta inevitabilmente al razionamento delle risorse utili a rispondere ai bisogni di salute delle persone».

twitter@DeDominicisF

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 113.587
Diffusione 08/2015: 53.330
Lettori Ed. II 2015: 273.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Libero

Dir. Resp.: Maurizio Belpietro

24-OTT-2015
da pag. 2
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

I CONTI DELLE ASL

Regione	Totale aziende	Totale aziende in deficit	Aziende in deficit a rischio piano di rientro
PIEMONTE	6	6	3
LOMBARDIA	35	0	0
VENETO	3	2	2
FRIULI VENEZIA GIULIA	5	0	0
LIGURIA	2	2	2
EMILIA ROMAGNA	6	0	0
TOSCANA	4	4	3
UMBRIA	2	0	0
MARCHE	3	0	0
LAZIO	9	9	9
CAMPANIA	10	1	0
PUGLIA	4	0	0
BASILICATA	2	0	0
CALABRIA	5	4	2
SICILIA	9	0	0
SARDEGNA	3	3	3
TOTALE	108	31	24

Fonte: Elaborazione Quotidiano Sanità su dati Agenas

P&G/L

Il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin [LaPresse]

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 276.875
Diffusione 08/2015: 182.020
Lettori Ed. II 2015: 1.354.000
Quotidiano - Ed. nazionale

LA STAMPA

Dir. Resp.: Mario Calabresi

24-OTT-2015
da pag. 3
foglio 1
www.datastampa.it

Ticket, così il ministero vuole tagliare il numero di chi non paga i servizi

L'Isee sarà il criterio per ridurre gli esenti

Retroscena

ROMA

Per rientrare dal disavanzo sanitario le regioni possono anche agire sui ticket», ha ricordato il coordinatore degli assessori regionali al Bilancio, il lombardo Massimo Garavaglia. Più facile a dirsi che a farsi in una giungla di balzelli sanitari che varia da regione a regione ma dove il comun denominatore è che la metà della popolazione è esente e consuma il 75% delle prestazioni sanitarie. Pochi a pagare e in più solo per farmaci, visite, specialistiche e analisi, dove si concentrano i ticket che per molte prestazioni sono più cari delle tariffe offerte dal privato. Al quale chi può si affida, con il vantaggio di aggirare le liste d'attesa.

I super-ticket non stanno i piedi e lo sa benissimo il Ministro della salute, Beatrice Lorenzin, che un piano ce l'ha ed è sintetizzato in uno slogan contenuto nell'appunto consegnatogli dai tecnici: «Passare da un sistema dove pagano in pochi e pagano male ad uno dove paghino più assistiti ma meno e con più equità».

Per ora il progetto è rimasto nel cassetto in attesa di una riforma fiscale che non appare dietro l'angolo. Ma la riforma la prevede lo stesso Patto per la salute firmato con le regioni lo scorso anno e a questo punto potrebbe tornar utile per far quadrare i bilanci sempre più scricchiolanti.

Il nuovo indicatore

L'idea è quella ridurre il numero degli esenti, utilizzando come criterio non più quello dell'Irpef, notoriamente ad alto tasso di evasione, ma un indicatore di ricchezza meno approssimativo come l'Isee. Magari "corretto" per la sanità, scontando reddito e patrimoni per anziani e chi soffre di patologie croniche invalidanti. In più per evitare di far esplodere la spesa a carico dei non esenti in caso di eventi sanitari gravi, la proposta prevede di introdurre una franchigia, «che potrebbe essere di 100 euro», soglia oltre la quale non si pagherebbe più.

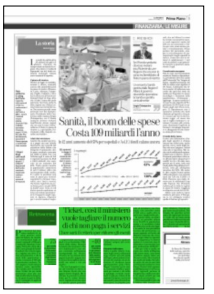
In questo modo, secondo i tecnici, «si potrebbe ridurre di un 30-40% la popolazione esente e si avrebbero ticket più diffusi ma anche più leggeri in modo da non precludere l'accesso alle prestazioni». Lo stesso appunto sul tavolo del Ministro conferma che a fronte dei super-ticket su specialistica e diagnostica "in tutte le regioni si è osservata una diminuzione di prestazioni erogate, mediamente dell'8,5%".

Solo per visite e analisi, secondo uno studio dell'Agenas dello scorso anno, i non esenti avrebbero pagato ticket per 150 euro a testa. Ma si tratta di una media del pollo, che include anche chi non ha mai fatto accertamenti sanitari in corso d'anno. Perché i dati in possesso dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali parlano di stangate fino a mille euro subite da alcuni assistiti per una batteria di accertamenti.

Cifre insostenibili ai più e che la riforma della Lorenzin vorrebbe abbattere. Facendo pagare meno ma più italiani. Una formula che potrebbe servire anche alle regioni per far tornare i conti, che con meno esenti potrebbero risollevarsi alzando anche di poco l'asticella dei ticket. Evitando così operazioni di macelleria sociale. [PA. RU.]

75 per cento
La percentuale di prestazioni sanitarie consumate dagli italiani che hanno l'esenzione del ticket

-40 per cento
L'obiettivo in percentuale di riduzione della popolazione esente dal pagamento dei ticket sanitari



data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 276.875
Diffusione 08/2015: 182.020
Lettori Ed. II 2015: 1.354.000
Quotidiano - Ed. nazionale

LA STAMPA

Dir. Resp.: Mario Calabresi

24-OTT-2015
da pag. 3
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Sanità, il boom delle spese Costa 109 miliardi l'anno

In 12 anni aumento del 63% per ospedali e Asl. E i fondi calano ancora

Se il Fondo sanitario dovesse rivelarsi insufficiente alcune Regioni che ora non lo sono rischierebbero di finire in piano di rientro

Un errore la Sanità gestita dalle Regioni? Allora il governo dovrebbe riprendere la Sanità e gestirla centralmente

Sergio Chiamparino
Presidente
della Regione Piemonte

La storia

PAOLO RUSSO
ROMA

La sanità ha subito oltre 35 miliardi di tagli in 5 anni», ripetono da tempo come un mantra le regioni. Che dietro i 2 miliardi depennati ora dal fondo sanitario nazionale vedono nuovi aumenti d'imposta.

Il piano di rientro

Perché la legge di stabilità, oramai è chiaro, consente ancora alle amministrazioni in piano di rientro (Piemonte, Lazio, Abruzzo, Campania, Puglia, Calabria e Sicilia) di ritoccare all'insù le addizionali Irpef ed Irap, oltre che i ticket. Arma alla quale potranno ricorrere anche le altre regioni con i bilanci sanitari non ancora tinti di rosso. Non ancora perché come precisato ieri dal dimissionario Presidente della Conferenza delle regioni, Sergio Chiamparino, «se il Fondo sanitario dovesse rivelarsi insufficiente alcune regioni che ora non lo sono rischierebbero di finire in piano di rientro e, a quel punto, l'incremento delle imposte sarebbe inevitabile».

I dati del ministero

Analisi che sembra però fare a pugni con una tabella fuoriuscita dai cassetti del ministero della Salute che fotografa l'andamento della spesa sanitaria corrente dal 2000 al 2012. Pur con l'effetto tagli il costo di Asl e ospedali è passato da 66,9 a 108,9 miliardi, che equivale ad un aumento del 63%. Tutto questo mentre la popolazione aumentava di soli 2 milioni. Altro che razionamento della sanità. E a salire in picchiata non sono le spese per ricoveri ospedalieri o farmaci innovativi, ma i beni e servizi, che hanno registrato un vero boom, pari a un più 130% in dodici anni. Cosa si celi dietro questa esplosione ce lo ha raccontato pochi giorni fa il rapporto sugli ospedali di Agenas, l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, che nei bilanci in rosso ha svelato nascondersi spesso costi superiori anche del 50% tra un nosocomio e l'altro per cose come mense, pulizie o riscaldamento. Senza parlare del personale, sempre in sovrannumero di amministrativi negli ospedali in deficit. Come dire che se domani si applicassero i veri costi standard i conti potrebbe tornare a quadrare nonostante i tagli.

Il confronto europeo

Non la vede così l'economista sanitario Federico Spandonaro, presidente del Crea sanità dell'Università Tor Vergata di Roma. «Quell'incremento del 63% in dodici anni significa il 4% l'anno. Calcolando che oltre la metà è di inflazione non credo che quel che resta sia molto per finanziare le nuove tecnologie e l'aumento della popolazione». «Comunque - aggiunge - la spesa sanitaria è da anni in calo rispetto al Pil e perdiamo il 2-3% l'anno a confronto degli altri Paesi europei». E Spandonaro non è nemmeno convinto che basti eliminare gli sprechi, «che pure ci sono», per far sì che il sistema regga. «A meno che non si voglia continuare a razionare l'accesso alle prestazioni ritardando l'ingresso di farmaci e tecnologie innovative o allungando le liste d'attesa come già avviene».

Il nodo delle tasse

Certo è che l'alternativa al taglio degli sprechi si chiama ancora una volta tasse, anche perché, con la metà degli italiani che non li pagano, i ticket sono già al massimo. Ma anche con le addizionali regionali Irpef non si scherza. Lazio e Piemonte potrebbero ritoccare all'insù solo le aliquote per i redditi tra 15 e 35 mila euro, perché per il resto, svela uno studio della Uil politiche territoriali, sono già all'aliquota massima del 3,3%. Ma anche le altre regioni hanno spinto sull'acceleratore, con aumenti medi del 7,5% tra il 2013 e il 2014. Discorso non molto diverso per le addizionali Irap sulle imprese che, Piemonte escluso, già in tutte le regioni in piano di rientro viaggiano su aliquote record del 4,5-5%.

Allora sarà anche la spesa sanitaria più bassa d'Europa, ma la via obbligata sembra quella di falciare gli sprechi.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

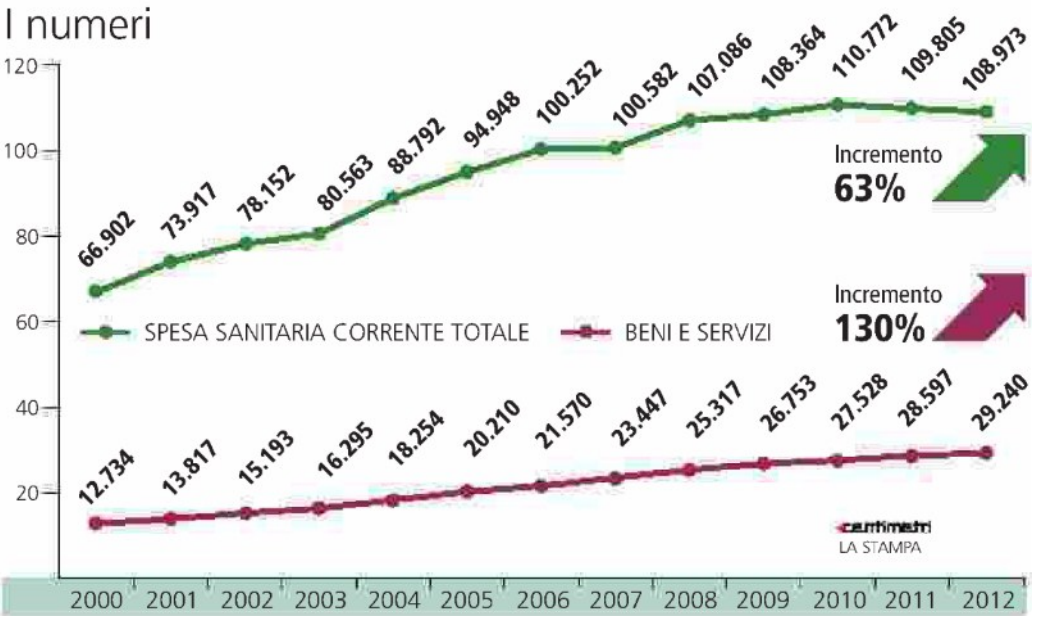
Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 276.875
Diffusione 08/2015: 182.020
Lettori Ed. II 2015: 1.354.000
Quotidiano - Ed. nazionale

LA STAMPA

Dir. Resp.: Mario Calabresi

24-OTT-2015
da pag. 3
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

Gli aumenti
La legge di stabilità consente alle amministrazioni in piano di rientro di ritoccare all'insù le addizionali Irpef ed Irap, oltre che i ticket



I timori degli enti locali
Le regioni dietro i 2 miliardi depennati dal fondo sanitario nazionale vedono nuovi aumenti d'imposta

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 36.455
Diffusione 08/2015: 23.481
Lettori Ed. II 2015: 424.000
Quotidiano - Ed. Sicilia

LA SICILIA

Dir. Resp.: Mario Ciancio Sanfilippo

24-OTT-2015
da pag. 9
foglio 1 / 3
www.datastampa.it

l'intervista

Il presidente dell'Istituto Superiore di Sanità . «Mancano 300 milioni per il piano vaccinazioni? Il 5 novembre la soluzione. In Italia 15mila bimbi a rischio di malattie infettive, deferirò all'Ordine i medici in malafede»

«La mia battaglia contro l'ignoranza del no ai vaccini»

Ricciardi: «Ecco la "cartella medica" della Sicilia L'ex assessore Borsellino? Si era troppo isolata»

MARIO BARRESI

CATANIA. «I medici che sconsigliano i vaccini vanno deferiti all'Ordine». Non ha dubbi Walter Ricciardi, che abbiamo intervistato a margine del convegno "Catania in prima fila contro la fuga di cervelli: alleanza pubblico privato tra Università e Fondazione Eli Lilly". Il presidente dell'Istituto Superiore di Sanità rilancia la sua battaglia contro gli anti–vaccinatori. E ci fa il check–up della sanità siciliana. Parlando anche dell'ex assessore Lucia Borsellino.

L'ultima novità sui vaccini è che mancherebbero 300 milioni e l'accordo in conferenza Stato–Regioni è saltato: cosa succede?

«L'aspetto positivo è che la Conferenza Stato–Regioni ha approvato all'unanimità il contenuto del piano, questo è un passo estremamente importante. Poi ci sarà, io credo, un accordo tra governo e regioni: si tratta di vincolare una parte dei fondi del servizio sanitario nazionale e non di aggiungere fondi nuovi. Quindi è un rinvio di carattere tecnico: confidiamo che il 5 novembre ci sia l'approvazione anche dal punto di vista operativo».

Quello dei vaccini è un tema ancora caldo. Lei è stato duro con i medici che sconsigliano a un genitore di vaccinare il bambino.

«Noi abbiamo lanciato l'allarme perché abbiamo visto che il calo, che è dell'ultimo decennio, era stato costante, ma quest'anno siamo andati al di sotto della soglia del 95%. Una soglia che consente ai germi di malattie che non sono sparite di circolare, e di colpire. In questo momento noi stimiamo che ci siano 15.000 bambini non vaccinati e fortemente a richio. E non è che lo diciamo noi, è la consolidata scienza internazionale, l'Oms, che lo dice. Io sono stato duro con quella sparuta minoranza di medici che non solo non vaccina, ma addirittura sconsiglia attivamente le vaccinazioni, fa spaventare le mamme, fa affermazioni non fondate su evidenze scientifiche».

Si parla anche di un 33% di genitori che inizialmente hanno paura.

«Queste mamme hanno paura o perché si informano su internet, o perché si informano purtroppo da questi antivaccinatori che organizzano incontri capillarmente, in tutte le città italiane. Alcuni li fanno gratis, altri li fanno addirittura pagare. Le mamme, in buona fede, partecipano e si informano lì: il 33%. Poi fortunatamente quando vanno ai servizi vaccinali o dai medici di medicina generale, o dai loro pediatri, molte cambiamo opinione perché vengono correttamente informate da bravi colleghi. Ma quello che noi diciamo è: possibile che medici, pediatri e ostetriche, pagati dal servizio sanitario nazionale, possano continuare ad avere un comportamento del genere?».

E che vuole fare? Licenziare chi sconsiglia il vaccino?

«Noi non abbiamo parlato di sanzioni, ma di deferimento agli ordini medici e professionali. E poi saranno i colleghi a valutare se questo comportamento è etico e scientifico».

Ma perché questo fenomeno è così diffuso?

«Sono pochi, però il problema è che sono estremamente attivi e capaci di comunicare. Usano parole comprensibili, usano le leve giuste. Come quando uno dice a una madre "il vaccino contiene i metalli pesanti che uccidono?", oppure "il vaccino viene sperimentato su dieci topi e poi viene dato a tuo figlio", o "il vaccino causa l'autismo". Ecco, questa è ignoranza. E in certi casi anche malafede. Perché se tu sei in medico, se sei stato formato, se ti sei aggiornato…».

I medici italiani non sono aggiornati?

«Il problema strutturale dell'Italia è che è l'unico Paese in cui il medico non viene mai ricertificato durante la sua carriera. In Inghilterra, ogni cinque anni un medico inglese deve dimostrare che si è aggiornato, ha studiato. Pensi: in Albania ogni due anni. L'Italia è l'unico posto al mondo dove quest'obbligo non c'è».

Quanto incide la disinformazione della rete?

«Il web conta tantissimo oggi, come così i social media. Direi il 75–80% delle fasce d'età più giovani si informa su internet: e quindi ci sono tutte le mamme e tutti i papà. Se digita "vaccini" su Google sui primi 200 siti il 95% è di antivaccinatori... Queste sono teorie che affascinano: i complotti, le case farmaceutiche che affamano».

A proposito di aziende farmaceutiche: cosa si può fare per mettere a frutto gli investimenti per creare sviluppo e lavoro? La Sicilia, e Catania in particolare, ha anche una tradizione in questo campo.

«La sanità, le scienze delle vita e la salute sono l'unico settore italiano che è in crescita e attrae investimenti. Noi dobbiamo favorire ciò. Ormai i programmi europei finanziamo solo la ricerca che è buona dal punto di vista scientifico, ha un impatto sociale, ed è buona dal punto di vista industriale. Lì ci sono i soldi veri. Soltanto se fai tutte queste cose sei competitivo».

Quindi la nostra Regione, che non brilla per capacità di spesa di fondi europei, può puntare su questo settore nella

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 36.455
Diffusione 08/2015: 23.481
Lettori Ed. II 2015: 424.000
Quotidiano - Ed. Sicilia

LA SICILIA

Dir. Resp.: Mario Ciancio Sanfilippo

24-OTT-2015
da pag. 9
foglio 2 / 3
www.datastampa.it

programmazione 2014/20?

«Secondo me lo deve fare perché questa è l'ultima occasione per il Sud, perché i prossimi piani di convergenza avranno tutt'altre priorità. Quindi se non lo fanno adesso non lo farà più. Nel passato l'ha fatto in maniera non esattamente organizzata, e quindi molti fondi sono stati sprecati o addirittura sono ritornati. La Sicilia, che ha ottime università e ha ottimi giovani, lo deve fare. Ma si deve organizzare meglio. Noi come Istituto superiore della sanità vogliamo dare una mano e siamo a disposizione anche della Sicilia e delle istituzioni siciliane per farlo».

Proviamo a fare un check–up della sanità siciliana. Non crede che il cappio del piano di rientro ci abbia costretto a fare più i ragionieri che i manager?

«Questo onestamente non è colpa solo della Sicilia, ma dell'impostazione che il Mef è in particolar modo la Ragioneria generale dello Stato ha dato ai piani di rientro. Che sono stati in larga parte impostati com attenzione ai conti, ma non alle esigenze della gente. Ma la Sicilia aveva le stesse leggi della Lombardia e del Veneto: non è che viveva in un altro mondo…».

La sua è un'assoluzione o una condanna con le attenuanti?

«La Sicilia è una delle regioni che si è mossa più tardi e peggio rispetto ad altre. La colpa non è tutta della Sicilia, perché il ministero dell'Economia che impone determinati paletti a cui adeguarsi. Però lo poteva fare prima, nessuna l'ha obbligata ad andare in piano di rientro».

E questo da cosa dipende?

«Da una scarsa capacità di programmazione, cioè da una scarsa capacità di lettura dei bisogni della popolazione, e poi anche da una difficoltà nel trasferire queste informazioni alle decisioni. È questo fa un po' specie, perché in Sicilia ci sono delle ottime università. Se la Regione si avvantaggiasse delle eccellenze presenti, potrebbe fare tanto».

Al culmine del caso Nicole, il ministro Lorenzin ipotizzò un commissariamento della sanità siciliana. Ne avremmo bisogno davvero?

«Non c'è dubbio, perché il ministro si riferiva a una cosa molto chiara: c'è un accordo Stato–Regioni sui punti parto, dovrebbero essere chiusi tutti quelli al di sotto dei mille parti l'anno. In Sicilia ci sono ancora centri sotto soglia, è chiaro che le mamme e i bambini sono a rischio. Perché è una evidenza scientifica. Aveva ragione il ministro: si sapevano queste cose, perché avete consentito la permanenza di punti parto così pericolosi? La Sicilia non prendendo queste decisioni si espone in maniera immotivata».

Conosce il nostro ex assessore Lucia Borsellino? L'ha incontrata nel suo nuovo ruolo romano all'Agenas?

«Io stimo moltissimo Lucia Borsellino. Ne stimo molto l'integrità morale, apprezzo il tentativo che ha fatto. Se devo rimproverarle qualcosa è di averlo fatto un po' da sola. Queste situazioni da soli non si cambiano, bisogna creare gruppi di lavoro, squadre che seguano i diversi aspetti. Perché da soli, anche con la massima buona volontà, poi si viene schiacciati, come abbiamo visto, dalla complessità delle cose. Questo vale dappertutto, a maggior ragione in Sicilia, dove devi combattere delle resistenze, delle situazioni consolidate. Tu da solo non fai niente: e questo forse è stato il suo problema, oltre a quello di non essere in grado anche di mantenere delle persone che c'erano in Sicilia che magari adesso sono andate via».

Twitter: @MarioBarresi

> *Se digita "vaccini" su Google, sui primi 200 siti il 95% è contro. Il 75-80% delle fasce d'età più giovani si informa su internet*

> *I fondi europei, che la Sicilia non riesce a spendere, sono l'ultima occasione per il Sud, perché presto altre priorità*

> *L'Isola è una delle regioni che si è mossa più tardi e peggio rispetto ad altre. Anche se la colpa non è tutta della Sicilia*

INFLUENZA

Comincia in questi giorni, con la consegna dei vaccini alle singole Regioni e Asl, la campagna vaccinale gratuita contro l'influenza, che, fatta eccezione per la passata stagione, interessa in media 10 milioni di italiani ogni anno. In farmacia le dosi sono già disponibili per chi intenda difendersi contro il virus, pur non rientrando nelle categorie "a rischio". Ma, nel momento in cui gli esperti ricordano ai cittadini l'importanza di non disertare l'appuntamento, a destare allarme è anche la mancata aderenza da parte degli operatori sanitari: solo uno su 8 si vaccina. Il vaccino viene reso disponibile alle singole Asl. Sono loro che, attraverso gli ospedali e i medici di famiglia, offriranno la profilassi gratuitamente a malati con patologie pregresse o concomitanti, ai soggetti di età pari o superiore ai 65 anni, a donne al II e III trimestre di gravidanza e agli operatori sanitari. Proprio questi ultimi, però disattendono l'invito a vaccinarsi: non lo fa il 90% degli infermieri e il 70% dei medici

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Cronaca

L'influenza colpira' 5 milioni di italiani, via alle vaccinazioni

18:21 23 OTT 2015

(AGI) - Roma, 23 ott. - "Quest'anno l'influenza potrebbe colpire all'incirca 5 milioni di italiani". Lo ha detto all'AGI il virologo Fabrizio Pregliasco dell'universita' degli Studi di Milano, in occasione del lancio della campagna di vaccinazione antinfluenzale avviata oggi dal ministero della Salute. "I tre virus che circoleranno - spiega il virologo - sono molto simili a quello dello scorso anno e, per questo, ci si aspetta una stagione influenzale di media intensita'". "Anche se il primo caso e' stato gia' isolato a Bologna, il picco e' previsto da Natale in poi", ha sottolineato Pregliasco. Secondo il virologo, il fatto che la stagione influenzale di quest'anno non sara' particolarmente intensa non giustificherebbe la mancata adesione alle vaccinazioni. "Il vaccino, specialmente per le persone piu' a rischio, rimane l'unica arma efficace contro eventuali complicazioni", ha detto. "Spero che quest'anno le adesioni siano superiori a quelle della scorsa stagione, influenzate negativamente dalle voci, che si sono poi rivelate infondate, di alcuni decessi a seguito del vaccino. Lo scorso anno - ha continuato - c'e' stato un calo delle vaccinazioni con un conseguente aumento dei complicazioni. In questo clima di sfiducia, e' necessario ricordare ancora una volta che i vaccini sono sicuri e rappresentano un'arma importante contro i virus influenzali". AL VIA CAMPAGNA VACCINAZIONE - Al via, da ottobre fino a fine dicembre, la campagna antinfluenzale del ministero della Salute per la stagione 2015-2016. La vaccinazione antinfluenzale e' raccomandata e offerta gratuitamente: alle donne che si trovino nel 2° e 3° trimestre di gravidanza durante il picco epidemico; a tutti i soggetti a rischio di complicanze per patologie pregresse o concomitanti; ai soggetti di eta' pari o superiore ai 65 anni; agli operatori sanitari che hanno contatto diretto con i pazienti; altri soggetti a rischio, il cui elenco e' contenuto nella Circolare Prevenzione e controllo dell'influenza. Il vaccino e', comunque, indicato per tutte le persone che desiderino evitare di contrarre il virus e si puo' acquistare nelle farmacie con ricetta medica. Tuttavia, ricorda il ministero, e' bene informarsi su quando realmente partira' l'offerta nelle varie regioni, in quanto l'avvio della campagna non e' uniforme sul territorio nazionale e dipende, in genere, dal momento in cui il vaccino viene reso disponibile alle singole Asl. Anche le modalita' di distribuzione e somministrazione dei vaccini possono essere diverse e coinvolgono una pluralita' di attori. Ecco la composizione del vaccino della stagione in corso, indicata dall'Organizzazione Mondiale della Sanita' (OMS) sulla base delle informazioni sui ceppi virali circolanti e sull'andamento delle sindromi influenzali della scorsa stagione : antigene analogo al ceppo A/California/7/2009 (H1N1)pdm09; antigene analogo al ceppo A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2); antigene analogo al ceppo B/Phuket/3073/2013 (lineaggio B/Yamagata). Il vaccino per la stagione 2015-2016 conterra', pertanto: la variante A/California/7/2009 (H1N1), presente anche nel vaccino della scorsa stagione una nuova variante antigenica di sottotipo H3N2 (A/Switzerland/9715293/2013), che sostituira' il ceppo A/Texas/50/2012 contenuto nel vaccino della scorsa stagione una nuova variante di tipo B (B/Phuket/3073/2013), appartenente sempre al lineaggio B/Yamagata/16/88, in sostituzione del precedente ceppo vaccinale, B/Massachusetts/2/2012. (AGI) .

TAGS

RSS Tweet

Speciale Expo2015

agiexpo

agi.it Ministero della Salute

Diplomacy { VI Edizione 2015
Festival della Diplomazia Roma 22-30 Ottobre

MILANO 23-24 Ottobre 2015
Conference of European Regional Legislative Assemblies

16/24 OTTOBRE 2015 FESTA DEL CINEMA DI ROMA

agi.it
ARCHIVIO
Tutte le notizie dal 2004 a oggi: trova quelle di tuo interesse
Ricerca

RC Auto | ADSL | Prestiti | Conti

ASSOCIAZIONE NAZIONALE FRA LE BANCHE POPOLARI

NEWS PEI NEWS il nuovo servizio di informazione sulla Politica Estera Italiana.

I PORTALI
agiEuropa | agiEnergia | agiSalute
agiChina | agiArab | Scelte Sostenibili

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 409.672
Diffusione 08/2015: 271.766
Lettori Ed. II 2015: 1.673.000
Settimanale - Ed. nazionale

GENTE

Dir. Resp.: Monica Mosca

03-NOV-2015
da pag. 34
foglio 1 / 3
www.datastampa.it

GENTE SEMPRE MENO BIMBI SONO VACCINATI CONTRO LE MALATTIE INFETTIVE: È ALLARME

FUGA DAI VACCINI UNA FOLLIA SANITARIA

IL MINISTRO DÀ IL BUON ESEMPIO
Roma. Francesco, uno dei gemelli del ministro della Salute Beatrice Lorenzin, 44 anni, che tiene in braccio la piccola Lavinia, riceve il vaccino esavalente. «Non bisogna avere paura, le vaccinazioni sono sicure», dice la Lorenzin. I suoi due bambini sono nati il 7 giugno.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 409.672
Diffusione 08/2015: 271.766
Lettori Ed. II 2015: 1.673.000
Settimanale - Ed. nazionale

GENTE

Dir. Resp.: Monica Mosca

03-NOV-2015
da pag. 34
foglio 2 / 3
www.datastampa.it

LA CAMPAGNA DELLE MAMME E UN TELEFONO UTILE
Due delle mamme di Bologna protagoniste della campagna *#iovaccino* per rendere obbligatori i vaccini per i bambini che vanno a scuola: vi hanno già aderito 15 mila genitori.
Dal 5 ottobre funziona anche il numero verde "Vaccini e vaccinazioni - 800.56.18.56", attivo il lunedì dalle 10 alle 18.

«BUGIE SCIENTIFICHE E PERDITA DEL SENSO DELLA GRAVITÀ DI CERTE MALATTIE HANNO CREATO QUESTA SITUAZIONE», DICE IL MEDICO. O SI CAMBIA O SI RISCHIANO VERE EPIDEMIE

di Marco Pagani

Ospedale Sant'Orsola di Bologna, 11 ottobre, appena due settimane fa: una bambina di 28 mesi, ricoverata per quella che sembrava una bronchite, è morta invece di pertosse. La piccola non era vaccinata contro l'attacco di quel batterio: il vaccino esavalente, che in un colpo protegge i bambini da difterite, tetano, polio, *Haemophilus influenzae*, epatite B e appunto pertosse, infatti, viene loro somministrato al terzo mese di vita. Ne consegue, dunque, che sia stata contagiata da qualcuno che ne soffre perché non si è mai sottoposto alla profilassi vaccinale e che per questo può infettare altre persone.

Un caso tragico, ma fortuito, quello della bambina di Bologna? I dati resi pubblici dal ministero della Salute, che evidenziano come in Italia sia in diminuzione il numero dei bambini vaccinati, e che se lo fossero diventerebbero adulti immuni, offrono un quadro preoccupante: le vaccinazioni per polio, tetano, difterite, epatite B e pertosse sono calate sotto la soglia del 95 per cento, la copertura per *Haemophilus influenzae* è al 94,5 e per morbillo, parotite e rosolia è caduta all'86,6 per cento.

Cosa significa, lo spiega a *Gente* Giovanni Corsello, presidente della Società italiana di Pediatria: «Il valore medio del 95 per cento è quello che garantisce nella popolazione la cosiddetta "immunità di gregge", cioè la presenza di un numero di individui immuni ampio a sufficienza per ridurre la circolazione dei virus e dei batteri oggetto delle vaccinazioni. In parole semplici: quando si vaccinano meno persone torna il pericolo di epidemie. Nel nostro Paese in due anni abbiamo avuto 5 mila casi di morbillo, è tornata la pertosse, con le conseguenze che abbiamo visto, sono aumentate le meningiti, prima sotto controllo. Per questo introdurre l'obbligo delle vaccinazioni per i bambini che vanno a scuola, tema di cui si discute molto, secondo me sarebbe un provvedimento utile». Perché non si vaccinano più i figli? «Tante malattie infettive sono considerate erroneamente scomparse: ma l'unica davvero sradicata è il vaiolo. Poi resiste la diffusione di notizie senza riscontri scientifici, che fanno presa sulla paura dei genitori riguardo la salute dei bimbi».

È virale, per esempio, la tesi secondo la quale il vaccino per morbillo, parotite e rosolia provoca nei bambini l'autismo, un grave disturbo neuro psichiatrico della funzione cerebrale. A sostenerlo fu il medico britannico Andrew Wakefield, nel 1988: sebbene si scoprì che era stato pagato per alterare i risultati dei suoi studi e che aveva brevettato un sistema di vaccini separato per sostituire quello trivalente che a suo dire causava l'autismo, c'è chi continua a credere alle sue bugie.

«Non esiste correlazione tra vaccino e autismo», ha dichiarato il ministro della Salute Beatrice Lorenzin. E infatti, lei i suoi gemellini, Francesco e Lavinia, li ha fatti vaccinare: «Nessuno più di me in Italia ha i dati ed è informata sulla casistica degli effetti collaterali. Non ▶

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 409.672
Diffusione 08/2015: 271.766
Lettori Ed. II 2015: 1.673.000
Settimanale - Ed. nazionale

GENTE

Dir. Resp.: Monica Mosca

03-NOV-2015
da pag. 34
foglio 3 / 3
www.datastampa.it

È ALLARME SALUTE PER LE VACCINAZIONI IN FORTE CALO

bisogna avere paura». Conferma il dottor Corsello: «Non ci sono rischi di malattia collegati con i vaccini, gli effetti possono essere arrossamenti, febbricola, le reazioni allergiche sono rarissime. Negli ultimi anni, poi, la ricerca ha permesso di avere sostanze ancora più prive di effetti collaterali». Quali sono i vaccini fondamentali per i bambini? «Per legge sono obbligatori solo quelli contro poliomielite, difterite, tetano ed epatite B. Raccomandabili sono i vaccini per pertosse, *Haemophilus influenzae*, morbillo, rosolia. Poi ci sono nuove vaccinazioni, contro pneumococco e meningococco», elenca Corsello. Senza dimenticare il papilloma virus. «È collegato con il tumore del collo dell'utero, una

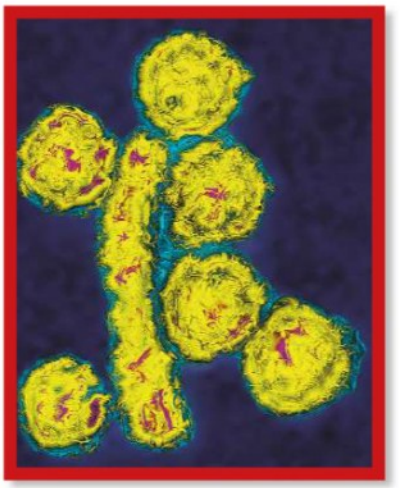
NON PIÙ SOLO ALLE RAGAZZE
Una bimba riceve la vaccinazione contro il papilloma virus (nel tondo, al microscopio), prevista tra i 10 e i 12 anni di età. Oggi è consigliata anche per i ragazzi.

LE DATE DELLA CORRETTA SOMMINISTRAZIONE

VACCINO	Nascita	3° mese	5° mese	6° mese	11° mese	13° mese	15° mese	5-6 anni	11-18 anni	+65 anni	ogni 10 anni
Difterite-Tetano-Pertosse		•	•			•		•	•		•
Poliomielite		•	•			•		•			
Epatite B	•	•	•			•					
Haemophilus Influenzae B		•	•			•					
Morbillo-Parotite-Rosolia						•		•	•		
Pneumococco		•	•		•						
Meningococco C						•			•		
Infez. da papilloma virus umano									•		
Influenza										•	
Varicella									•		

La tabella indica, infezione per infezione, in quale periodo della vita dei bambini e degli adulti devono essere somministrate le vaccinazioni più importanti (fonte: ministero della Salute).

OBBLIGATORIO BATTERLO
Il virus dell'epatite B. Il suo vaccino è uno dei quattro obbligatori per legge, insieme con polio, difterite e tetano.



patologia che interessa le donne in età fertile. Va fatto tra i 10 e 12 anni. Il virus è legato anche alla promiscuità dei rapporti sessuali e si contrae nell'adolescenza. Per questo oggi si consiglia la vaccinazione perfino ai maschi, sempre della stessa età». I vaccini sono gratuiti? «Dipende da regione a regione, in alcune sono gratis, in altre a pagamento».

Non ci sono solo le vaccinazioni per i bambini in caduta libera, anche quella per l'influenza, consigliata in Italia a chi ha più di 65 anni, registra un calo del 30 per cento rispetto all'anno scorso. Dovuto anche in questo caso a errate accuse di pericolosità. Un problema non da poco, visto che uno studio della Società italiana di Igiene spiega come l'influenza provoca in Italia 5-8 milioni di casi e circa 8 mila morti l'anno e sia, dal punto di vista epidemiologico, la terza causa di morte per patologia infettiva dopo l'Aids e la tubercolosi. E suggerisce di allargare l'uso del vaccino alla fascia di età tra i 60 e i 64 anni, stimando che l'80 per cento di quei soggetti ha almeno uno dei fattori di rischio che impongono la vaccinazione (diabete, ipertensione, obesità). Intanto Carlo Signorelli, presidente della Società italiana di Igiene, rivela a *Gente*: «Quest'anno l'influenza sarà combattuta con un vaccino quadrivalente, indirizzato a prevenire l'infezione di quattro diversi ceppi virali, per garantire una copertura a più ampio spettro».

Marco Pagani

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 398.023
Diffusione 08/2015: 275.914
Lettori Ed. II 2015: 908.000
Settimanale - Ed. nazionale

IO DONNA

Dir. Resp.: Diamante D'Alessio

24-OTT-2015
da pag. 225
foglio 1
www.datastampa.it

INIZIA A TAVOLA LA (BUONA) SALUTE DELLE DONNE

Si celebra oggi, a Expo 2015, l'Onda Day, giorno in cui viene presentato, con il supporto di *Io donna*, un "Manifesto" sul benessere femminile. Una serie di strategie da mettere in pratica dall'infanzia alla vecchiaia, in ogni ambito della vita. A cominciare da una dieta sana

di Elena Meli

UN MANIFESTO PER DIFENDERE la salute femminile. Sarà questa l'eredità di Expo 2015 grazie a Onda, l'Osservatorio sulla salute della donna (*ondaosservatorio.it*): presentato oggi, sabato 24 ottobre, in partnership con *Io donna*, il Manifesto è una sfida e, al tempo stesso, un impegno per tutelare le italiane dalla nascita fino alla (sempre più tardiva) terza età.

Dodici gli obiettivi, per occuparsi in maniera dettagliata di tutto ciò che può rivelarsi una minaccia per il nostro benessere, dai punti nascita poco sicuri alla prevenzione e cura del possibile declino cognitivo, dalla depressione alle violenze. Partendo sempre dall'alimentazione, tema centrale di Expo come nella vita di tutte: i pensieri ruotano intorno al cibo quando siamo in lite con la bilancia, ma anche ogni giorno, più volte al giorno, quando dobbiamo nutrire la famiglia, i figli in particolare.

«Una dieta sana è il pilastro fondante della salute femminile in ogni fase della vita» osserva Maria Grazia Carbonelli, direttore dell'Unità di Dietologia all'ospedale San Camillo Forlanini di Roma e membro del comitato scientifico di Onda. «Superata l'età fertile aiuta a contrastare gli effetti meno gradevoli della menopausa e a gettare le basi di una vecchiaia più serena; nelle più giovani è essenziale perché non ci sia malnutrizione per difetto o per eccesso durante la gravidanza e l'allattamento; da ragazzine mangiare correttamente significa evitare carenze nutrizionali e mettere un'ipoteca sul futuro». L'adolescenza è il periodo più critico a tavola, quello in cui si accentua il rischio di disturbi del comportamento alimentare, quello in cui, di nuovo, il sostegno può arrivare da una donna. «Una madre che riesce a far vivere alla figlia il cibo senza angosce contribuisce a prevenire e ad arginare i problemi» dice Carbonelli. «Purtroppo, anche da adulte le donne sono spesso vittime delle mode alimentari ed eliminano, senza motivo, cibi e nutrienti essenziali come latticini o carboidrati: recuperare un rapporto sereno con la dieta è un obiettivo per tutte, così come riscoprire la nostra funzione di "nutrici" della famiglia. È un ruolo prezioso, per cui serve il tempo che molte oggi non hanno e che andrebbe ritrovato. Così come combattere il divario fra chi può permettersi di mangiare bene e chi può acquistare solo cibo spazzatura, più economico».

PER INFORMARE E ACCOMPAGNARE le donne nel percorso di salute, a tavola e non solo, il primo punto del manifesto prevede il potenziamento degli ospedali con i bollini rosa. «È il nostro fiore all'occhiello, un network di cliniche in cui le donne trovano più attenzione per i loro bisogni, dove possono accedere a molti servizi specifici» dice Francesca Merzagora, presidente di Onda. «Gli ospedali erogano centinaia di visite, spesso gratuite: sono perciò una risorsa preziosa, da migliorare e ampliare sempre di più». ●

Una dieta completa ed equilibrata è indispensabile sia nell'adolescenza, sia nell'età matura. Lo ribadisce il* Manifesto sulla salute della donna *presentato da Onda, un'eredità di Expo che si traduce in un invito a buone pratiche quotidiane.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media