quotidianosanità.it

Martedì 05 APRILE 2016

Procreazione assistita. Secondo studio Usa si manifestano più problemi per i nascituri

Le donne che ricorrono a fertilizzazione in vitro e ad altre tecniche di procreazione medicalmente assistita (PMA) sarebbero più a rischio di dare alla luce neonati con difetti, rispetto a chi concepisce naturalmente un figlio. L'aumento del rischio di complicanze, avvertono però i ricercatori, potrebbe essere in parte dovuto al fatto che le donne che ricorrono a questi metodi sono generalmente in età avanzata

(Reuters Health) - I risultati, in realtà, come sottolineano gli stessi autori, sono preliminari e non devono allarmare le tante donne che ricorrono a queste tecniche. Secondo i ricercatori, infatti, l'aumento del rischio di complicanze potrebbe essere in parte dovuto al fatto che le donne che ricorrono a questi metodi sono generalmente in età avanzata. Inoltre, altri fattori riguardanti lo stato di salute generale potrebbero entrare in gioco. "Secondo il nostro studio – ha dichiarato **Sheree Boulet**, della divisione della salute riproduttiva ai Centri per il Controllo delle Malattie e per la Prevenzione (CDC) statunitensi – le cause alla base della diminuita fertilità potrebbero determinare anche l'aumento del rischio di avere difetti alla nascita nei bambini nati con tecniche di PMA".

Lo studio
Boulet e colleghi hanno preso in considerazione i dati di più di 4,6 milioni di nati tra Florida, Massachusetts e Michigan nel decennio 2000 – 2010. Circa l'1,4% dei neonati era stato concepito mediante tecniche di procreazione assistita. In totale, per ogni 10mila bambini, circa 59 di quelli che sono stati concepiti con tecniche di PMA, contro 48 tra quelli concepiti naturalmente, avevano almeno un difetto alla nascita non cromosomico. La maggioranza delle donne che avevano procreato in modo naturale, però, aveva meno di 30 anni, mentre gran parte di quelle che avevano fatto ricorso a tecniche di fertilizzazione superava i 35.

Anche dopo aver 'aggiustato' i dati sulla base dell'età della madre e altri fattori, i bambini nati con tecniche di procreazione assistita avevano una probabilità del 28% più alta di avere difetti alla nascita rispetto a quelli concepiti naturalmente. Tra i parti gemellari, la prevalenza di difetti come il restringimento a livello intestinale era di 2,3 volte più alta tra i neonati concepiti con PMA piuttosto che tra quelli avuto in modo naturale. Tra i bambini nati dopo trasferimento di embrione, il rischio di difetti alla nascita era del 53% più alto tra le donne che avevano avuto anomalie nell'ovulazione; mentre tra quelle che si erano sottoposte alla tecnica di 'assisted huntiching', che favorisce l'attecchimento dell'embrione, il rischio di difetti alla nascita era del 55% più alto.

I commenti
Una limitazione dello studio è stata la mancanza dei dati sui difetti che hanno provocato aborti spontanei, il che significa che la prevalenza dei difetti alla nascita potrebbe essere stata sottostimata. Inoltre, il maggior numero di difetti rilevati tra bambini nati da PMA potrebbe essere dovuto al fatto che queste gravidanze sono seguite in modo più approfondito rispetto a quelle naturali. "Anche se lo studio ha trovato delle differenze nel rischio di difetti alla nascita, ci si dovrebbe ricordare che la prevalenza generale di questi problemi è comunque bassa – ha dichiarato **Judy Stern**, professoressa di ostetricia e ginecologia e di patologia alla Geisel School of Medicine di Dartmouth a Lebanon, in New Hampshire –. La gran parte dei bambini nati con queste tecniche, infatti, sono normali".

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 211.708
Diffusione 01/2016: 158.404
Lettori Ed. III 2015: 879.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Sole 24 ORE

Dir. Resp.: Roberto Napoletano

06-APR-2016
da pag. 45
foglio 1
www.datastampa.it

Licenziamenti. Dipendente reintegrata

Fecondazione in vitro recesso discriminatorio

LA QUESTIONE

Diritto alla reintegrazione per la donna che aveva annunciato al datore di lavoro l'intenzione f di procedere all'inseminazione

Giampiero Falasca

Il **licenziamento** della lavoratrice che manifesta al datore di lavoro l'intenzione di assentarsi per un periodo di tempo futuro allo scopo di sottoporsi a pratiche d'**inseminazione artificiale** si considera nullo in quanto **discriminatorio**; pertanto, la dipendente licenziata per tale ragione ha diritto alla reintegrazione sul posto di lavoro, oltre al risarcimento del danno in misura pari alle retribuzioni che avrebbe conseguito nel periodo compreso tra il recesso illegittimo e l'effettiva ripresa del servizio.

La Cassazione (sentenza 6575/16, depositata ieri) conclude con questa interpretazione la controversia promossa da una lavoratrice licenziata dopo che aveva annunciato l'intenzione di recarsi all'estero per sottoporsi a un programma di inseminazione artificiale.

Prima della sentenza di legittimità il licenziamento era stato dichiarato nullo e discriminatorio anche in sede d'appello, dove la corte aveva rilevato che l'unica ragione del provvedimento di recesso doveva ricercarsi nella reazione alla decisione della dipendente di assentarsi per sottoporsi a inseminazione artificiale. Mediante il licenziamento, secondo i giudici di secondo grado, era stata sanzionata una condotta legittima che ha carattere esclusivamente femminile, violando i principi codificati in materia anche dalla giurisprudenza comunitaria.

A sostegno di questa lettura, la Corte d'appello richiamava la sentenza della Corte di giustizia europea del 28 febbraio 2008, causa C 506/06, che ha considerato discriminatorio il licenziamento intimato alla lavoratrice prima dell'impianto nell'utero degli ovuli fecondati in vitro, qualora sia dimostrato che il recesso costituisce una specifica reazione alla futura maternità della dipendente. Applicando il principio al caso affrontato dalla sentenza, la Cassazione evidenzia che l'annullamento del licenziamento della dipendente che intende sottoporsi ad inseminazione artificiale non costituisce una forma anticipata di tutela per la malattia della lavoratrice, non ancora verificatasi, ma - piuttosto - si configura come la sanzione più appropriata da comminare nei confronti di un atto di natura discriminatoria.

Per identificare la natura discriminatoria del licenziamento intimato, prosegue la sentenza, rileva unicamente il rapporto di causalità tra il trattamento di fecondazione e l'atto di recesso, mentre risulta irrilevante la circostanza che l'intervento sia stato già effettuato, sia in corso oppure, come nel caso affrontato dai giudici di legittimità, sia stato solo programmato e annunciato. La Corte esclude inoltre che il licenziamento possa considerarsi valido in quanto sorretto anche da un giustificato motivo oggettivo, consistente nell'esigenza di non compromettere l'organizzazione lavorativa a causa delle future assenze della lavoratrice.

Secondo il datore di lavoro, la presenza di tale motivo esclude la sussistenza del motivo illecito determinante, che per costante giurisprudenza può invalidare il recesso solo quando sia stato l'unico ed esclusivo motivo di recesso. La Corte rifiuta questo ragionamento, mettendo in luce la natura discriminatoria del recesso; il rinvio a tale fattispecie consente di annullare il licenziamento in presenza di situazioni oggettive, a prescindere dalla volontà ritorsiva del datore di lavoro (rilevante invece nel caso del motivo illecito determinante).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 417.702
Diffusione 01/2016: 332.893
Lettori Ed. III 2015: 2.364.000
Quotidiano - Ed. nazionale

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

06-APR-2016
da pag. 27
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Perché le donne prendono più antibiotici

La non parità nelle terapie: 27% di prescrizioni in più. «Sentono di dover guarire subito»

di **Anna Meldolesi**

Stoicamente decisa a fare tutto, nonostante il febbrone, con il pensiero alla famiglia che, in caso di infermità prolungata, andrebbe a rotoli. Quando ad ammalarsi è una donna, la possibilità di vedersi prescrivere la scorciatoia (illusoria) degli antibiotici è superiore rispetto a un uomo: il 27 per cento in più. La ricerca è dell'infettivologa italiana Evelina Tacconelli e dei colleghi dell'Università di Tubinga.

a pagina **27**

Se non c'è parità negli antibiotici

Le donne ne prendono il 27% in più «Sentono la pressione di guarire subito»

I farmaci battericidi
«Limitarne l'abuso, che rende i germi più resistenti, aiuterebbe anche i maschi»
di **Anna Meldolesi**

Lui non riesce ad alzarsi dal letto, anche se il termometro segna soltanto due lineette. Lei continua stoicamente a fare tutto, nonostante il febbrone. Lui non vuole vedere il dottore. Lei ci va spesso, anche se poi non si cura nel migliore dei modi. Lui si preoccupa per le grane che si accumulano in sua assenza sul posto di lavoro. Lei pensa soprattutto alla famiglia che, in caso di infermità prolungata, andrebbe a rotoli. Stereotipi? Sì e no. I maschi non sono tutti uguali e le femmine neppure. Al cinema abbiamo riso per l'ipocondria di coppia di Carlo Verdone e Margherita Buy in *Maledetto il giorno che t'ho incontrato*, ma la medicina di genere rivela differenze significative nel modo in cui i due sessi si ammalano e si curano.

Gli ultimi dati sono usciti sul «Journal of Antimicrobial Chemotherapy» e riguardano gli antibiotici. L'infettivologa italiana Evelina Tacconelli, in forza all'Università di Tubinga, e i suoi colleghi hanno analizzato undici studi sulle prescrizioni effettuate in Italia, Danimarca, Regno Unito, Spagna, Israele, Germania, Nuova Zelanda, Svezia e Belgio. I dati coprono oltre 44 milioni di pazienti e dimostrano che le donne assumono più antibiotici degli uomini. Lei ha in media una probabilità del 27 per cento più alta rispetto a lui di vederseli prescrivere, e la forbice si allarga considerando le donne in età fertile. Alle ragazze di 16-34 anni vengono dati il 36% di antibiotici in più. Per la classe di età successiva, fino a 54 anni, si arriva al 40 per cento.

Il fenomeno interessa in particolare il trattamento delle infezioni delle vie respiratorie. Perché? «Forse contribuisce il fatto che le mamme sono più esposte dei papà alle malattie che i bambini contraggono a scuola», ragiona Flavia Franconi. La farmacologa, ora assessore alla Sanità della regione Basilicata, è la maggior esperta italiana di medicina di genere ed è stata chiamata dall'Onu per contribuire alla stesura dei documenti sul tema. Ma si possono avanzare altre ipotesi credibili. Secondo le statistiche le donne si rivolgo-

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 417.702
Diffusione 01/2016: 332.893
Lettori Ed. III 2015: 2.364.000
Quotidiano - Ed. nazionale

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

06-APR-2016
da pag. 27
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

no più spesso al medico curante, anche se non sempre ne seguono le indicazioni. Inoltre alcune ricerche suggeriscono che sentano in modo più pressante la necessità di guarire in fretta per non venir meno al ruolo di *caregiver*. È probabile, insomma, che insistano con il medico ottenendo più spesso l'agognata ricetta.

Anche il rapporto annuale dell'Aifa, del resto, lo conferma: il consumo di farmaci in Italia tende al rosa. L'influenza è una malattia virale e non batterica, non va curata con gli antibiotici. Ma secondo Annalisa Pantosti, dell'Istituto superiore di sanità, le donne commettono questo errore più spesso degli uomini. Poiché l'abuso di antibiotici porta alla diffusione di germi resistenti, prestare attenzione a questa disuguaglianza di genere aiuterebbe anche i maschi. C'è poi il famoso «women paradox», ci ricorda Franconi: le femmine vivono più a lungo ma si ammalano più spesso dei loro compagni. Attenzione però: il vantaggio in termini di longevità si sta riducendo, perché le donne hanno assunto stili di vita poco salutari. Fumo, alcol, scarsa attività fisica, lo stress del lavoro che si somma alle incombenze domestiche.

Ci sono differenze biologiche che rendono i due sessi diversamente vulnerabili a certe malattie e diversamente sensibili ad alcuni trattamenti, che troppo spesso sono stati testati su soggetti di sesso maschile, trascurando le esigenze di donne e bambine. Ma a contare sono anche i fattori culturali e sociali. Delle une e degli altri si occupa, appunto, la medicina di sesso e di genere, a cui sarà dedicato un convegno internazionale la prossima settimana a Matera. Questo approccio sta finalmente ricevendo la dovuta attenzione a livello scientifico ma fatica ancora a entrare nella pratica clinica, soprattutto nei Paesi latini. Anche l'università è in ritardo, basti pensare che in Italia esistono una sola cattedra dedicata (a Padova), un dottorato di ricerca (a Sassari), un master (a Potenza).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lo studio

● Pubblicato sul *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, lo studio «Gender differences in antibiotic prescribing in the community: a systematic review and meta-analysis» rivela che, in media, nel corso della vita una donna ha il 27% in più di probabilità rispetto a un uomo che le vengano prescritti antibiotici

● A condurre la ricerca — che analizza i dati relativi a prescrizioni ricevute da un totale di 44.333.839 individui in vari Paesi, tra cui l'Italia — è stata Evelina Tacconelli, infettivologa italiana attualmente presso l'Università di Tubinga, in Germania

● Gli antibiotici con maggiori differenze di genere nelle prescrizioni sono risultati le cefalosporine e i macrolidi, comunemente usati per trattare infezioni delle vie respiratorie

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Doctor33

06-04-2016

http://www.doctor33.it/

Vaccinare le donne in gravidanza contro l'influenza stagionale riduce natimortalità

Le gestanti trattate con il vaccino trivalente stagionale per l'influenza avevano probabilità significativamente inferiori di partorire un figlio nato morto rispetto alle madri non vaccinate. Ecco, in sintesi, i risultati di uno studio pubblicato su Clinical Infectious Diseases che supportano la sicurezza dell'immunizzazione contro l'influenza stagionale in gravidanza, suggerendo un effetto protettivo. «Anche se l'immunizzazione prenatale è un importante intervento di sanità pubblica per prevenire i casi di influenza grave nelle neomamme e nei neonati, la copertura vaccinale è spesso inferiore al 50%» esordisce **Annette Regan**, ricercatrice del Dipartimento di sanità pubblica dell'Australia occidentale a Perth e coautrice dell'articolo, spiegando che la preoccupazione per la sicurezza del feto è il motivo più frequente per la rinuncia alla vaccinazione. Ciò ha potato molti autori ad analizzare i tassi di natimortalità a seguito della vaccinazione pandemica, ma nessuno studio di popolazione aveva finora valutato l'incidenza di nati morti a seguito del vaccino trivalente contro l'influenza stagionale.

Per approfondire l'argomento, gli autori hanno analizzato le vaccinazioni materne e perinatali in una coorte di 58.008 nascite verificatesi tra aprile 2012 e dicembre 2013 in Australia. La natimortalità è stata definita come una gestazione con nascita del feto dopo la ventesima settimana e un punteggio Apgar alla nascita pari a zero a un minuto e a cinque minuti dopo il parto. I dati ottenuti sono stati aggiustati, usando modelli di regressione di Cox, per potenziali fattori confondenti tra cui il fumo materno e la propensione a farsi vaccinare. A conti fatti, un totale di 5.076 donne in gravidanza, pari all'8,8% del totale, ha ricevuto il vaccino trivalente influenzale, e in questa coorte sono stati osservati 377 nati morti, con un tasso di natimortalità tra vaccinate e non vaccinate rispettivamente del 5 e del 3 per 100.000 giorni di gestazione. «Il che significa, fatti i necessari calcoli statistici, un 51% di probabilità in meno tra le gestanti vaccinate contro l'influenza stagionale di partorire un figlio nato morto» conclude Regan.

quotidianosanità.it

Martedì 05 APRILE 2016

Salute donne. Nella UE malattie da sostanze chimiche costano più di 1,4 mld

Secondo i risultati di una nuova analisi, i problemi sulla salute dell'apparato riproduttivo delle donne, causati dall'esposizione a sostanze chimiche che alterano il sistema endocrino, nell'Unione Europea possono determinare un costo economico-sanitario di oltre 1,4 miliardi di euro.

(Reuters Health) – Di fatto, l'esposizione a queste sostanze chimiche – presenti in bottiglie di plastica, lattine per alimenti in metallo, detergenti, ignifughi e cosmetici – è stata correlata a una vasta gamma di malattie, tra cui autismo, diabete e obesità" ha detto l'autore senior dello studio **Leonardo Trasande** della New York University school of Medicine di New York City.

Trasande e colleghi hanno esaminato il costo dell'esposizione a tali sostanze che interferiscono sull'apparato endocrino in termini di endometriosi e fibromi uterini. Per questa analisi i ricercatori hanno combinato i dati provenienti da 12 studi europei che hanno misurato l'esposizione delle donne con fibromi uterini al diphenyldichloroethene (DDE). Inoltre hanno esaminato l'esposizione agli ftalati nelle donne adulte e la presenza di endometriosi.

Per stimare i livelli di queste sostanze chimiche nelle donne, sono stati utilizzati i dati di due studi precedenti condotti in Europa. Uno dei due aveva analizzato i livelli di DDE in donne di età compresa tra 15 e 54 anni, e l'altro aveva esaminato le concentrazioni di ftalati urinari in donne dai 20 ai 24 anni. Le stime dei costi per il trattamento dei fibromiprovenivano da database nazionali di Inghilterra, Germania e Francia. I dati sui costi di trattamento dell'endometriosi provenivano dal Belgio. Sono stati così attribuiti all'esposizione da DDE, 56.000 casi di fibromi tra le donne europee nel 2010, pari a 163 milioni di euro di costi economici e sanitari. Per l'endometriosi, gli ulteriori 145.000 casi attribuiti agli ftalati possono arrivare a un costo di 1,25 miliardi di euro, come riportato dagli autori nell'articolo pubblicato dal Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism. Tuttavia, la forza dell'evidenza dei dati utilizzati per sviluppare queste stime è stata bassa, e per le prove tossicologiche che collegano le sostanze chimiche ai risultati, è stata solo moderata.

I commenti
"I bambini nel grembo materno sono particolarmente vulnerabili a queste sostanze, anche se questo aspetto non faceva parte dell'analisi. politici dovrebbero fare di più per rimuovere le sostanze chimiche dalla circolazione", ha dichiarato il **Niels E. Skakkebaek**, che studia queste sostanze chimiche presso l'Università di Copenhagen in Danimarca. "C'è ancora molta incertezza, ma in ultima analisi, questo studio fornisce anche un contesto delle politiche attive in Europa," ha detto Trasande. "L'analisi si è basata su ciò che avviene in Europa, ma per quanto ne sappiamo dai dati dei CDC americani, l'esposizione è simile se non superiore negli Stati Uniti. E i costi sono suscettibili di essere dello stesso ordine di grandezza o anche maggiori", ha detto. "E' estremamente difficile evitare l'esposizione a queste sostanze", ha concluso **Elizabeth E. Hatch**, docente di epidemiologia presso la Boston University School of Public Health. "Si può limitare l'esposizione cercando di mangiare cibi per lo più organici o coltivati localmente, evitando i cibi in scatola, e limitando l'uso di cosmetici o lozioni o alla ricerca di prodotti che sono meno dannosi".

Fonte: *J Clin Endocrinol Metab 2016*

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 155.745
Diffusione 01/2016: 117.902
Lettori Ed. III 2015: 1.153.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Messaggero

Dir. Resp.: Virman Cusenza

06-APR-2016
da pag. 25
foglio 1 / 3
www.datastampa.it

Nonostante i quattromila nuovi casi ogni anno e la scarsa informazione, a scatenare le polemiche è sempre la pubblicità
Come l'ultima in cui si dice che la malattia "è di moda"

Aids, gli spot fanno ancora scandalo

DONATELLA VERSACE CONTRARIA ALL'USO DELLA SUA IMMAGINE E TRA I SOCIAL SCOPPIA LA BATTAGLIA SULLA CAMPAGNA

IL CASO

L'Aids fa ancora scandalo. Le parole della malattia fanno ancora scandalo. Prima un fumetto, poi un video con Raoul Bova oggi è il mondo della moda ad insorgere.

Si arrivò a gridare «Al lupo! Al lupo» in Senato nel 1993 quando alla campagna anti-Aids del ministero della Salute fu vietato l'ingresso nelle scuole. Protagonista era Lupo Alberto il fumetto, oggi poco più che quarantenne, inventata da Guido Silvestri. Un libretto quadrato e piccolo in cui l'anti-eroe spiegava ai giovanissimi come proteggersi dall'infezione. L'allora ministro dell'Istruzione Rosa Russo Jervolino disse "no". Con ogni probabilità perché si parlava abbastanza esplicitamente di profilattico. Di quell'opuscolo oggi ci ricordiamo solo la polemica. Quella con la P maiuscola perché è stata la prima a far discutere sulle parole da usare per tenere lontana l'infezione.

IL PROFILATTICO

Una decina di anni dopo è di nuovo scontro. Siamo nel 2012 e il ministero della Salute, per la Giornata mondiale dell'Aids il 1 dicembre, ha preparato uno spot in bianco e nero "tagliato" solo dal fiocco rosso simbolo della malattia. Lo slogan: «La trasmissione sarà interrotta il prima possibile. Uniti contro l'Aids si vince». L'accusa: è stata censurata la parola profilattico. Pronta la replica del ministero che a stretto giro si è corretto, parlando di «errore tecnico» nel caricamento del filmato su Youtube. E pubblicando il nuovo spot.

Oggi, in tempi in cui le campagne di informazione anti-virus Hiv latitano, a "svegliare" dal torpore mediatico che avvolge la malattia ci ha pensato Donatella Versace. Un urlo contro il "claim" scelto quest'anno da Convivio Milano, la tradizionale mostra mercato che mobilita grandi griffe a favore di Anlaids Lombardia, un appuntamento biennale nato da un'idea dello stilista Gianni Versace nel 1992.

La locandina dell'appuntamento a giugno mostra i volti delle due testimonial, due miti della moda come la direttrice di Vogue Italia Franca Sozzani e la stilista Donatella Versace, con il messaggio choc "L'Aids è di moda". Messaggio sommerso, nel

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 155.745
Diffusione 01/2016: 117.902
Lettori Ed. III 2015: 1.153.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Messaggero

Dir. Resp.: Virman Cusenza

06-APR-2016
da pag. 25
foglio 2 / 3
www.datastampa.it

web, tra i commenti dei favorevoli e contrari. Nella locandina i promotori ricordano i numeri dell'infezione in Italia e nello slogan Versace e Sozzani dicono: «Io ci metto la faccia, a te chiedo di fare shopping. Meglio fashion victim che Aids victim».

«Tengo a far sapere - dice Donatella Versace - di non aver dato la mia approvazione alla campagna relativa all'edizione di Convivio 2016 divulgata in questi giorni "L'Aids è di moda" che non condivido. La mia lotta contro la malattia continua con immutato impegno e con i mezzi e le parole più idonei».

IL CONTAGIO

Convivio Milano non si sottrae alla discussione, anzi cerca di alimentarla spiegando lo spirito del claim. Che fa discutere ma, in qualche modo abbatte il muro del silenzio di questi ultimi tempi. "Complice", secondo gli infettivologi, del virus che in Italia continua a contagiare quattromila persone l'anno. Sorprende che il 60% delle diagnosi avviene quando la malattia è in stato avanzato per la paura, ancora diffusa, di sottoporsi al test dopo un rapporto ipoteticamente arischio.

«L'Aids è davvero moda. Nel senso che non è qualcosa che appartiene al passato, bensì qualcosa di attuale, presente e irrisolto. L'Hiv-Aids c'è, è fra noi ed è un problema che da medici ci preoccupa moltissimo. Il messaggio che compare sotto i volti delle due signore è molto chiaro. E il fatto che abbia sollevato un dibattito significa che sta arrivando» denuncia Andrea Gori, direttore dell'Unità operativa di malattie infettive dell'ospedale San Gerardo di Monza, università Milano-Bicocca.

Allarme soprattutto per i giovani, maschi, tra i 25 e i 29 anni. E, nonostante anni (nel passato) di campagne informative si contagiano nell'84% dei casi attraverso rapporti sessuali non protetti.

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I numeri

67.000
I casi di infezione da Hiv registrati nel nostro Paese dal 1982

84%
La percentuale italiana di infezioni Hiv dovute a rapporti sessuali

79%
La percentuale di malati di sesso maschile: 25-29 anni la fascia più colpita

27%
La percentuale di persone straniere positive in maggioranza donne

Testimonial contro

Franca Sozzani direttrice di Vogue Italia e Donatella Versace "utilizzate" da Convivio A destra alcune campagne degli ultimi anni

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 417.702
Diffusione 01/2016: 332.893
Lettori Ed. III 2015: 2.364.000
Quotidiano - Ed. nazionale

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

06-APR-2016
da pag. 8
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

L'indagine sui tumori in Basilicata

Migliaia di cartelle cliniche all'esame del Noe per verificare legami tra patologie e fanghi smaltiti
Veleni nell'ambiente, sanzionate Eni e Total. La difesa: abbiamo avuto problemi con il sito

Gli interrogatori
Ieri sono stati interrogati dai pm quattro dirigenti dell'Eni ai domiciliari

DALLA NOSTRA INVIATA

POTENZA Tumori allo stomaco e al rene, linfomi di Hodgkin, leucemie. Sono migliaia le cartelle cliniche sequestrate dal Noe, nucleo operativo ecologico, dei Carabinieri negli ospedali lucani per accertare se quei fanghi tossici pericolosi, smaltiti come semplici rifiuti, e finiti nelle falde acquifere della Basilicata siano all'origine di patologie gravissime e di morti. Cosa che cittadini e associazioni denunciano invano da anni. Il filone più spaventoso dell'indagine della procura di Potenza sul petrolio è quello che ipotizza la possibilità che, per risparmiare sui costi dello smaltimento al Centro Oli dell'Eni di Viggiano, ma non solo, si sia prodotto un disastro ambientale. Approfittando dei controlli affidati per molti aspetti agli stessi inquinatori. Con la complicità di istituzioni preposte alla salute pubblica.

Ieri a Potenza si è svolto l'interrogatorio di garanzia dei quattro dirigenti dell'Eni (Roberta Angelini, Nicola Allegro, Antonio Cirelli e Luca Bagatti) ai domiciliari da giovedì scorso. E del quinto, Vincenzo Lisandrelli, che è stato interrogato per delega a Gela. Gli stessi che nelle intercettazioni, a vario titolo, operano per manipolare i codici dei rifiuti e dare il via alla catena tossica, nascondono gli allarmi ricevuti dalla *control room* e le emissioni tossiche dei camini.

L'Eni smentisce. «Non siamo avvelenatori», dichiara l'ad Claudio Descalzi che chiederà il dissequestro dell'impianto di Viggiano. «Su ambiente e acque siamo tranquilli» assicura. Ma negli ultimi dieci mesi gli sono state notificate tre sanzioni proprio per il superamento delle concentrazioni delle soglie di contaminazione (Csc). L'ufficio ambiente della provincia di Potenza ha contestato all'Eni la violazione dell'articolo 304 del decreto legislativo 152/2006, testo unico ambientale. Altre due, analoghe, sono state comminate alla Total, nel sito di Tempa Rossa, ancor prima di iniziare l'estrazione, nella fase di costruzione del centro oli, per avere inquinato le acque sotterranee.

Nel caso più eclatante, un pozzo petrolifero Eni, Cerro Falcone 7, nel Comune di Marsicovetere, la comunicazione dello sforamento dei limiti consentiti di berillio, stagno e cobalto, imposta per legge entro 24 ore, assieme all'immediato ripristino ambientale, è stata fatta invece dopo 1.721 giorni. La difesa? La presenza di veleni è «ascrivibile unicamente al fondo naturale del sito». Mentre negli altri casi sanzionati, Eni e Total affermano che non sono stati loro a inquinare. Eppure, ad esempio, all'impianto Cova di Viggiano, si legge nel verbale del 29 marzo del 2016, il superamento della soglia di contaminazione di alcune sostanze nei terreni e nelle acque sotterranee è stato accertato nell'area di 13,8 chilometri quadrati intorno all'impianto. Qui la sanzione comminata all'Eni è stata di 541 mila euro, perché 541 giorni di ritardo della comunicazione alla provincia, alla prefettura e ai Comuni interessati. La giustificazione non è ancora arrivata: c'è tempo 60 giorni per pagare in maniera ridotta. Ma in tutti gli altri casi si è arrivati all'ingiunzione del Tribunale.

Virginia Piccolillo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 84.877
Diffusione 01/2016: 35.539
Lettori Ed. III 2015: 415.000
Quotidiano - Ed. nazionale

il Fatto Quotidiano

Dir. Resp.: Marco Travaglio

06-APR-2016
da pag. 3
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

VAL D'AGRI

Pericolo tumori Il Noe sequestra le cartelle cliniche in Basilicata

FIERRO A PAG. 3

Allarme Val d'Agri: "Si rischiano tumori 300 volte di più"

SOS INQUINAMENTO L'indagine dei carabinieri

AGENZIA USA PER L'AMBIENTE

C'è una sostanziale potenzialità degli impianti di produzione di petrolio, di immettere H2S in maniera costante nell'atmosfera

PIER PEDICINI (CINQUE STELLE)

Hanno venduto la salute dei lucani per un piatto di lenticchie e ne pagheremo le conseguenze per molti anni

ENRICO FIERRO
inviato a Potenza

E ora arriva la parte più brutta di Trivellopoli. Forse la più amara dell'inchiesta: quella sui danni alla salute che l'estrazione selvaggia di petrolio ha provocato a chi vive a ridosso dei pozzi e del Centro oli di Viggiano. I carabinieri del Noe, diretti dal comandante Luigi Vaglio, dal dicembre 2015 stanno sequestrando cartelle cliniche, referti di malattie e decessi, analizzando statistiche sanitarie.

UN LAVORO a tappeto. Che riguarda non solo l'incidenza dei tumori, ma tutte le patologie connesse all'immissione nell'aria e nel suolo del micidiale H2S, l'idrogeno solforato. "Nel rapporto dell'Epa (l'Agenzia Usa per la protezione dell'ambiente) – si legge nelle carte dell'indagine – si afferma che esiste una sostanziale potenzialità da parte degli impianti legati alla produzione di petrolio, di immettere H2S in maniera costante nell'atmosfera". Chi vive nei paraggi di trivelle e centri di lavorazione respira questa sostanza tossica "a largo spettro" a livelli "300 volte maggiori che in una normale città del mondo occidentale". Nelle carte già a disposizione della Procura di Potenza ci sono stralci di studi scientifici che dimostrano come nelle aree interessate la gente soffra di problemi neurologici, affaticamento, debolezza, perdita della memoria. *Screening* ad ampio raggio, quello del Noe, che si avvarrà anche di verifiche a campione sulla popolazione residente nel Centro oli, per verificare la presenza nel sangue di sostanze legate al ciclo di lavorazione degli idrocarburi. "La verità – ci dice Piernicola Pedicini, lucano e fisico, medico di professione, oggi europarlamentare dei Cinque Stelle – è che in Basili-

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 84.877
Diffusione 01/2016: 35.539
Lettori Ed. III 2015: 415.000
Quotidiano - Ed. nazionale

il Fatto Quotidiano

Dir. Resp.: Marco Travaglio

06-APR-2016
da pag. 3
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

cata non è stato mai fatto uno studio approfondito e serio sullo stato dell'aria e delle acque nelle zone interessate alle estrazioni petrolifere. L'ubriacatura delle *royalties* è micidiale: hanno venduto la salute dei lucani per un piatto di lenticchie e ne pagheremo le conseguenze per anni".

Eppure appena cinque anni fa, i vertici politici della Regione Basilicata si esaltarono leggendo i dati sull'incidenza dei tumori. Dicembre 2012, i lucani finalmente scoprono l'esistenza di un Registro dei tumori istituito dieci anni prima. In sintesi: in Basilicata i dati sono positivi, ci si ammala meno che in altre parti d'Italia. Di più, l'incidenza minore si è registrata proprio in Val d'Agri, il Texas italiano. Le carte dell'inchiesta della procura, invece, raccontano un'altra storia. Al Centro oli di Viggiano i dati venivano addomesticati. Quelli sulle emissioni, sulle fuoriuscite di agenti inquinanti e sugli incidenti sul lavoro. Un operaio sviene intossicato dall'H2S, un responsabile minimizza: "Si è sentito male per i cazzi suoi, dice che non aveva mangiato la mattina". Ecco come nelle carte dell'inchiesta carabinieri del Noe e magistrati giudicano l'atteggiamento del *management* Eni: "È emersa una gestione con modalità comportamentali osservate dai tecnici e dirigenti indagati, assolutamente non trasparenti ed emblematiche all'inverso di una preordinata e accanita pervicacia nel nascondere la reale entità del problema ambientale e i rischi connessi alla salute dei lavoratori". Anche sugli "sforamenti emissivi" stessa linea. "La strategia del *management* Eni è stata improntata a occultare agli organi di controllo le evidenti anomalie dell'impianto".

VANNO COSÌ le cose nel Texas d'Italia, dove la politica trema, e non solo per l'inchiesta che ha già costretto un ministro alle dimissioni, fino al punto che lo stesso premier Matteo Renzi ha cancellato la visita in Basilicata, a Matera, prevista per oggi. E a scuotere le notti dei politici locali, le *royalties*, o meglio i soldi che con lo stop delle estrazioni non stanno arrivando alla Regione Basilicata. Quasi 900 mila euro fino a oggi, col terrore che il fermo delle trivelle possa durare per settimane mettendo in crisi il bilancio dell'ente che l'anno scorso si è visto piovere addosso 60 milioni di *petroleuro*. Soldi serviti per non sforare il tetto della spesa sanitaria, per finanziare l'università, e trasferiti ai Comuni della Val d'Agri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La manifestazione del Movimento Cinque stelle al Centro oli di Viggiano, in Val d'Agri
LaPresse

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 32.456
Diffusione 01/2016: 22.458
Lettori Ed. III 2015: 478.000
Quotidiano - Ed. nazionale

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO

Dir. Resp.: Giuseppe De Tomaso

06-APR-2016
da pag. 4
foglio 1
www.datastampa.it

LO «STUDIO» E LA DENUNCIA DEI MEDICI DI FAMIGLIA

«Eccesso di mortalità per tumori e leucemie»

● Intanto i medici di famiglia e l'associazione Medici per l'Ambiente denunciano che in Basilicata ci sarebbe un eccesso di mortalità per tumori, leucemie e diabete. Una denuncia basata anche su un'indagine statistica dell'Istituto superiore di sanità (Iss) trasmessa di recente alla Regione.

Lo studio «segnala ad esempio sul territorio regionale, e in particolare in Val d'Agri, un eccesso di mortalità per tumori allo stomaco e leucemie - afferma il presidente della Associazione medici per l'ambiente (Isde) Roberto Romizi - ed è assolutamente verosimile un nesso tra l'aumentata mortalità per alcune patologie e l'inquinamento ambientale». L'indagine, di tipo statistico e basata sullo studio di dati sanitari correnti quali mortalità e ricoveri, riguarda un'area di 20 comuni (Val d'Agri e Valle del Sauro) e si riferisce al periodo 2003-2010. Si evidenzia, rileva l'esperto, «per entrambi i sessi, un eccesso di mortalità per tumori maligni allo stomaco, ma anche per infarto, malattie del sistema respiratorio e malattie dell'apparato digerente». In particolare, secondo i dati dell'indagine statistica, per gli uomini residenti sul territorio si registrano anche eccessi di mortalità per leucemia linfoide, diabete e malattie del sistema circolatorio.

A denunciare dati più alti sui tumori è anche il segretario potentino della Federazione nazionale dei medici di famiglia Antonio Santangelo: «Manca una rilevazione ufficiale, ma dalla nostra attività di medici di base - afferma - abbiamo l'impressione di una maggiore incidenza». Diversi, però gli esiti di un'indagine di carattere parlamentare del 2007 con rappresentanti sanitari e ministeriali: emersero dati di patologie tumorali in regione inferiori alla media nazionale.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 148.885
Diffusione 01/2016: 115.363
Lettori Ed. III 2015: 358.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

06-APR-2016
da pag. 6
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Il fatto. I carabinieri sequestrano le cartelle cliniche. E domani sarà sentita l'ex ministro Guidi. L'Anm: inopportune le parole del premier

Il conto dei tumori

Nell'area dei pozzi lucani + 23% di mortalità Scintille tra giudici e Renzi. «Ma non li accuso»

I dati elaborati dai Medici per l'ambiente per il piccolo centro di Corleto Perticara (4 km da Tempa Rossa e una ventina da Viggiano) mostrano un picco del +23% rispetto all'indice di mortalità in Basilicata, che nello stesso periodo 2011-2014 è cresciuto del 2%. In crescita anche le malattie dell'apparato respiratorio. Il medico Di Ciaula (Isde): «Per ora non abbiamo certezze scientifiche, ma i numeri sono analoghi a Taranto e alla Terra dei fuochi».

CIOCIOLA NEL PRIMOPIANO ALLE PAGINE 6, 7 E 8

Basilicata, vicino ai pozzi si muore di più

A Corleto Perticara (4 km da Tempa Rossa) più 23% tra il 2011 e il 2014, contro un aumento regionale del 2%

Salute pubblica

Mentre i carabinieri del Noe acquisiscono migliaia di cartelle cliniche, i dati elaborati dai Medici per l'ambiente certificano anche la diminuzione dell'aspettativa di vita

PINO CIOCIOLA
ROMA

Brividi. Mentre tra il 2011 e il 2014 il tasso di mortalità in Basilicata è cresciuto del 2%, nello stesso periodo a Corleto Perticara (meno di 3mila abitanti) è aumentato del 23%. Il tasso di mortalità in Basilicata nel 2014 è stato 10,3 per mille residenti e a Corleto Perticara 17,9 cioè il 73% più alto del tasso regionale e il 69% più alto del provinciale. Numeri, questi, elaborati dai "Medici per l'ambiente". Ricordando che Corleto si trova a quattro chilometri in linea d'aria dal centro di "Tempa Rossa" e a una ventina da quello di Viggiano, finiti nell'occhio del ciclone (giudiziario e politico). Tanto che, proprio nell'ambito dell'inchiesta per disastro ambientale legato allo smaltimento dei rifiuti tossici, nelle ultime settimane la Procura di Potenza ha mandato i carabinieri del Noe ad acquisire negli ospedali lucani migliaia di cartelle cliniche, per una ricognizione sulle patologie in regione e la loro incidenza.

Ma torniamo ai numeri elaborati dall'Isde con i dati dell'Istituto nazionale di statistica, perché ce ne sono anche su base regionale. Tenendo conto che in Basilicata si concentra il 70% dell'estrazione nazionale di idrocarburi e prevalentemente in provincia di Potenza. E se, come per Corleto, non c'è prova di un nesso causa/effetto, almeno il sospetto non può tuttavia non materializzarsi. Solamente fra il 2011 e il 2013, nel Meridione la speranza di vita in buona salute è scesa di quasi un anno per gli uomini (da 57,1 a 56,3) ed è rimasta invariata per le donne, sempre fra il 2011 e il 2013 in Basilicata è invece diminuita di

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 148.885
Diffusione 01/2016: 115.363
Lettori Ed. III 2015: 358.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

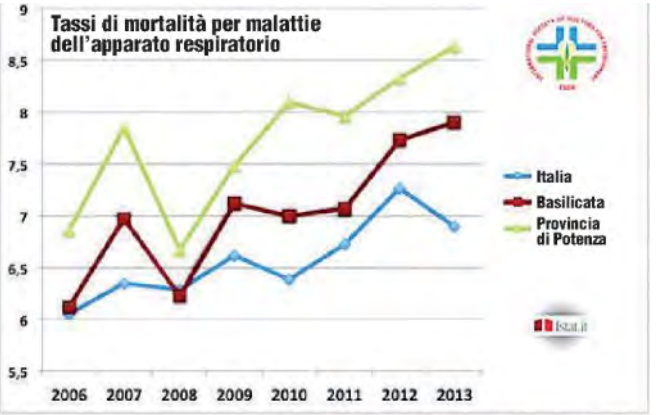
06-APR-2016
da pag. 6
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

undici mesi nelle donne (da 53,8 a 52,9) e di sei anni negli uomini (da 58,2 a 52,8). Secondo ancora l'Istat, fra il 2006 e il 2013 il tasso di mortalità per malattie dell'apparato respiratorio è salito del 14% a livello nazionale e del 29% in Basilicata. E nel 2014, sempre in provincia di Potenza il tasso di mortalità per patologie respiratorie è più alto (8,63 per 10mila abitanti) rispetto al regionale (7,9), a sua volta maggiore rispetto al nazionale (6,9)

Non è finita. Il tasso di dimissioni per tumori in età pediatrica della Basilicata è più alto del 33% rispetto al Meridione e del 42% rispetto al nazionale. Nella provincia di Potenza il tasso di ospedalizzazione per tumore maligno nei maschi tra 0 a 14 anni è cresciuto del 48% fra il 2011 e il 2014. Poi, sempre da 0 a 14 anni, il tasso di dimissioni per chemioterapia è più alto rispetto al nazionale del 37% per le bambine e del 59% per i bambini.

Dati che insomma avrebbero già dovuto essere punto di partenza di un'analisi epidemiologica accurata per ricavarne eventuali certezze, ma che così vanno considerati quanto meno allarmanti. E sebbene distante, viste le caratteristiche, si può comunque azzardare un paragone coi numeri dello studio "Sentieri" dell'Istituto superiore di sanità del 2010 e dei suoi aggiornamenti, sui siti d'interesse nazionale per le bonifiche (Sin) a rischio per inquinamento ambientale. Siti nei quali si continua ad avere un eccesso di mortalità, di ricoveri e di casi di tumore, visto che da Casale Monferrato a Taranto, da Gela a Broni, è stato via via ribadito l'alto rischio per la salute. Lo studio 2010 aveva infatti documentato un eccesso d'incidenza per cancro pari al 9% negli uomini e al 7% nelle donne. Poi nel 2014, ad esempio per il tumore della tiroide in alcuni Sin ci sono aumenti dell'incidenza. Come a Brescia-Caffaro con più 70% negli uomini e più 56% nelle donne, a Laghi di Mantova, rispettivamente più 74% e più 55%, Milazzo più 24% e più 40%, Sassuolo-Scandiano più 46% e più 30%, Taranto più 58% e più 20%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



(elaborazione ISDE dati ISTAT, database "Health for All")

Sud e Nord

+70%
TUMORI ALLA TIROIDE TRA GLI UOMINI NEL SIN DI BRESCIA-CAFFARO, 56% L'AUMENTO PER LE DONNE

+48%
RICOVERI PER TUMORE MALIGNO IN PROVINCIA DI POTENZA DA 0 A 14 ANNI

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 249.918
Diffusione 01/2016: 174.381
Lettori Ed. III 2015: 1.294.000
Quotidiano - Ed. nazionale

LA STAMPA

Dir. Resp.: Maurizio Molinari

06-APR-2016
da pag. 4
foglio 1
www.datastampa.it

I carabinieri a caccia di cartelle cliniche "Troppi tumori nell'area"

I medici della Val d'Agri lo denunciano Ma mancano ancora degli studi completi

Reportage

FLAVIA AMABILE
POTENZA

Migliaia di cartelle cliniche degli ospedali lucani sono state acquisite dai carabinieri del Noe, il Nucleo Operativo Ecologico. Vogliono verificare la diffusione di tumori in Basilicata e, in particolare, nella Val d'Agri, un'ipotesi che è presente in uno studio statistico realizzato dalla Regione in collaborazione con l'Istituto di Statistica.

L'inchiesta della Procura di Potenza sullo smaltimento dei rifiuti del Centro Oli dell'Eni a Viggiano potrebbe arricchirsi, quindi, di un altro filone ma per il momento si tratta di ipotesi e di coniugare tutto al condizionale perché, nonostante le numerose denunce avanzate in questi anni, non esiste uno studio epidemiologico ufficiale.

La prima indagine è in corso di realizzazione, si chiama Via, Valutazione di Impatto ambientale. Se ne sta occupando Giambattista Mele, medico, da anni in prima linea nel denunciare i rischi legati all'arrivo dei pozzi nella Val d'Agri. Dopo oltre sei anni di battaglie e di ostacoli superati fra mille difficoltà, i primi risultati dotati di una buona attendibilità dovrebbero essere pronti entro la fine di quest'anno e permetteranno di valutare quello che finora nessuno ancora ha mai preso in considerazione: l'impatto dei fattori inquinanti sull'ambiente circostante e sugli abitanti del territorio.

In attesa della Vis, l'indagine più recente è solo statistica, è stata realizzata dalla Regione con l'Istituto Superiore di Sanità e dalla Regione Basilicata. Si basa sullo studio di dati sanitari correnti quali mortalità e ricoveri, riguarda un'area di 20 Comuni (Val d'Agri e Valle del Sauro) e si riferisce al periodo 2003-2010. Dallo studio emerge che sia in uomini sia donne «si osservano eccessi di mortalità per tumori maligni allo stomaco, per infarto del miocardio, per la malattie del sistema respiratorio nel loro complesso, per le malattie dell'apparato digerente nel loro complesso». In particolare per gli uomini residenti nella zona emergono «ulteriori eccessi per la mortalità generale, per leucemia linfoide (acuta e cronica), per diabete mellito insulino-dipendente, per le malattie del sistema circolatorio nel loro complesso».

Conclusioni che non suscitano meraviglia nei medici della zona. Il segretario provinciale della Federazione nazionale dei medici di famiglia (Fimmg) Antonio Santangelo: «Manca una rilevazione ufficiale, ma dalla nostra attività di medici di base nel territorio abbiamo l'impressione di una maggiore incidenza di patologie come quelle tumorali in varie aree della Basilicata». Oltre alla Val D'Agri, afferma, «a fortissimo rischio sono infatti anche le zone di Rotondella, dove è presente un deposito di scorie radioattive, e la zona di Melfi dove è ubicato un inceneritore. La nostra impressione - rileva - è che i casi di tumore in queste aree, e a macchia di leopardo sul territorio regionale, siano in costante aumento e, certamente, non si può escludere che vi sia un nesso con l'inquinamento da estrazione petrolifera o altre emergenze ambientali».

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

6 anni
Tanto è durata la ricerca sui dati medici: sarà finita entro il 2016

Più fattori
A preoccupare i medici lucani non solo i pozzi, ma anche un inceneritore e una discarica di materiali radioattivi

EMILIANO ALBENSI/LAPRESSE

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

la Repubblica.it

05-04-2016

Lettori
37.302

http://la.repubblica.it/salute

"Rifiutarono le cure": altri due morti di cancro a Torino tra i seguaci di Hamer

Casi analoghi a quello di Marina, uccisa da un melanoma. Prosciolto un dottore: aveva tentato di dissuadere la paziente

TORINO. Potrebbero essere decine, in tutta Italia, i casi di pazienti oncologici morti per aver rifiutato le cure tradizionali contro il cancro nel nome delle discusse teorie dell'ex medico tedesco Ryke Geerd Hamer. L'Ordine dei medici di Torino ne è certo: "Solo da noi ci sono stati almeno altri due casi che abbiamo affrontato negli ultimi tre anni, avviando l'indagine disciplinare nei confronti di altrettanti medici. Ora abbiamo aperto una nuova inchiesta chiedendo gli atti alla Procura per verificare la condotta di Germana Durando".

Il medico omeopata (difesa dall'avvocato Nicola Ciafardo) è infatti accusata di omicidio colposo con l'aggravante della colpa con previsione, per aver curato il cancro alla pelle della sua paziente, Marina L., morta a 53 anni nel settembre del 2014, con sedute psicologiche e rimedi omeopatici. "Un caso riguardava una donna che aveva un cancro al seno e non voleva operarsi - spiega il presidente dell'Ordine torinese, Guido Giustetto - Abbiamo inizialmente aperto un procedimento contro il suo medico di famiglia, che però ha dimostrato di aver fatto il possibile per spiegare alla paziente che avrebbe dovuto affrontare intervento e chemioterapia, rappresentandole i rischi del caso. Quella donna era convinta delle cure hameriane e si era rivolta anche a un odontoiatra che praticava il metodo Hamer, nei confronti del quale invece c'erano gli estremi per una sanzione che è stata poi data dal suo ordine".

"Nel nostro codice deontologico - aggiunge Giustetto - ci sono due norme precise: è vietato al medico prescrivere terapie sulle quali non ci sia adeguata documentazione scientifica, e in ogni caso, oltre alle cure non convenzionali deve prospettare anche quelle ufficiali". Sulla Nuova medicina germanica, il presidente non ha dubbi: "La terapia hameriana non ha alcuna giustificazione nel ritenere che si possa guarire dal cancro solo risolvendo il problema psicologico. Questo per noi è delirio, ma purtoppo c'è chi ci crede".

quotidianosanità.it

Martedì 05 APRILE 2016

Piani di rientro. Lorenzin: “Strumento duro, ma necessario. Ora bisogna lavorare sui Lea"

Da Bergamo il ministro conferma la presentazione al Mef di un Ddl per consentire alle Regioni di uscire dal commissariamento. Per Lorenzin qualcosa non ha funzionato con i Piani di Rientro, "ma senza sarebbe probabilmente saltato il banco del Ssn". Nesci (M5S) replica: “Per la Calabria il Piano di rientro è stato una truffa. Chi ci risarcirà?”.

Il ministero della Salute ha presentato al ministero dell'Economia e delle Finanze “una norma per permettere alle Regioni di programmare la loro uscita dal Piano di rientro, che è stato uno strumento molto duro, ma senza il quale probabilmente sarebbe saltato il banco del Servizio sanitario nazionale". Lo ha detto il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, che in occasione del suo intervento all’università di Bergamo, dove ha partecipato a un seminario sulla riforma socio-sanitaria lombarda, ha quindi confermato la presentazione al Mef del ddl annunciato nei giorni scorsi.

Con i commissariamenti delle Regioni con i conti della sanità in rosso, ha detto Lorenzin, secondo quanto riferito dall’Adnkronos, "non hanno funzionato alcune cose - osserva il ministro - La prima è che per molti anni questi commissariamenti sono stati soltanto un elemento di controllo economico. Però è anche vero che quelle Regioni che erano completamente andate fuori controllo da un punto di vista dell'equilibrio finanziario sono tornate quasi tutte in pareggio". Certamente, ha concluso il ministro, "non sono stati commissariamenti sui Lea e invece ora bisogna lavorare moltissimo proprio sui Livelli essenziali di assistenza". Per Lorenzin qualche passo in avanti è stato già fatto da qualche parte, ad esempio in Calabria, dove però occorre fare di più.

Le parole di Lorenzin non sono però piaciute alla deputata M5S Dalila Nesci, che ha duramente contestato la posizione del ministro sui risultati ottenuti dai commissariamenti. “Non accettiamo le lezioni da Bergamo del ministro della Salute Lorenzin. È falso che senza il Piano di rientro, legato al pareggio di bilancio, incostituzionale, sarebbe saltato il banco del Servizio sanitario”, scrive Nesci in una nota. “La Calabria – aggiunge - deve avere almeno un miliardo e settecento milioni dallo Stato, in relazione alle spese sostenute dal 1999 per curare i pazienti cronici. Il Piano di rientro è stato dunque una truffa, per la nostra regione. Sul punto Renzi e soci fanno gli gnorri, nonostante i dati ufficiali, da ultimo ribaditi nel decreto commissariale numero 103 del 2015”.

“Inoltre – prosegue la deputata, che nel merito anticipa un'interrogazione – l'equilibrio finanziario delle regioni è da tempo tornato in pareggio, come documenta il X Rapporto sanità. Dunque i commissariamenti sono stati mantenuti, almeno in Calabria, soltanto per finalità affaristiche e per voti. Poiché il Movimento 5 stelle ha dimostrato scientificamente abusi, sprechi e fallimenti della gestione commissariale in Calabria, Lorenzin e sodali hanno avviato una strategia d'uscita per loro indolore”.

“Il ministro della Salute – continua la parlamentare 5 stelle – ha reso una dichiarazione vuota, affermando che bisogna lavorare moltissimo proprio sui Livelli essenziali di assistenza. Non si può lavorare su nulla, se mancano risorse finanziarie e legalità, su cui il governo tace volutamente, così permettendo lo smantellamento della sanità pubblica in Calabria, tra vantaggi per amici e compari. Chi ci risarcirà per le mancate nuove assunzioni?”.

“In quanto – conclude Nesci – all'ingresso della Calabria nella classifica dei Lea, motivo di propaganda

del ministro Lorenzin, la tutela del diritto alla salute è ostacolata dal silenzio complice dei ministeri rispetto all'operato dei commissari Scura e Urbani”.

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 316.022
Diffusione 01/2016: 236.542
Lettori Ed. III 2015: 2.014.000
Quotidiano - Ed. nazionale

NAZIONE - Carlino - GIORNO

Dir. Resp.: Andrea Cangini

06-APR-2016
da pag. 17
foglio 1
www.datastampa.it

IL DOSSIER ATTESE INFINITE: 120 GIORNI PER UNA ECOGRAFIA IN GRAVIDANZA PREVISTA PERÒ ENTRO IL TERZO MESE

Malato di tumore, un anno in coda per la risonanza

■ ROMA

CI SONO casi che piombano nel ridicolo. Se ci fosse da scherzare quando si parla di salute. Come l'ecografia in gravidanza, prevista dai protocolli entro il terzo mese, che in alcune regioni ha una lista di prenotazione di 120 giorni. In sostanza ci si dovrebbe mettere in fila ancora prima di concepire. Oppure, peggio, il caso di Lecce (pochi giorni fa) una risonanza chiesta per un paziente oncologico, attesa un anno. «È un panorama molto vasto che varia da regione a regione» spiega Antonio Gaudioso, segretario generale di Cittadinanza attiva. «Contro i paradossi ci sono anche eccellenze, come quelle dell'Emilia Romagna dove, grazie a una volontà ferrea, e investimenti tutto sommato limitati, si è riusciti ad abbattere le liste di attesa del 60-70%». Operazione che si potrebbe esportare in altre regioni. Ma perché le buone pratiche non vengono imitate? «Il problema – sottolinea Gaudioso – è complesso e comprende la scarsa trasparenza delle liste. Se ti viene dato un appuntamento a sei mesi non hai modo di verificare quante ore al giorno lavora la struttura, quanti giorni a settimana e via dicendo. Molte strutture private, ad esempio, sono operative anche la sera e nei weekend. Opportunità che favoriscono quanti lavorano, secondo un principio di servizio orientato sul cittadino e non improntato sulle esigenze degli operatori». Attese infinite e, alla fine, quel che non si ottiene dal Servizio sanitario nazionale si paga di tasca propria. Un'indagine dell'Osservatorio civico rivela che un italiano su dieci rinuncia alle cure perché povero o sfiduciato, nell'insieme del servizio sanitario che spende, ogni anno, 115 miliardi per le prestazioni, 35 miliardi vengono dalle tasche di chi, pur di non aspettare troppo, tira fuori i soldi e salda la parcella.

A GUARDARE i dati di Cittadinanza attiva si scopre che, per oltre il 58% delle segnalazioni il nodo delle liste di attesa rappresenta il primo, invalicabile gradino per chi voglia accedere al servizio sanitario. Troppa attesa e troppo care le prestazioni. Con il progressivo innalzamento del ticket alcuni esami, eseguiti privatamente, vengano a costare meno del balzello che lo Stato pretende. Così il Sistema sanitario non incassa ma, in compenso, continua a pagare il personale preposto a quell'esame specifico. E il danno è doppio.

Silvia Mastrantonio

La spesa

Fondo sanitario bloccato al 2019

Il Fondo sanitario bloccato a quota 111 miliardi fino al 2019 dovrà aumentare nei prossimi anni: su questo punto si è registrata piena condivisione tra ministero e Conferenza delle Regioni. Nessun accenno al fatto che i cittadini italiani pagano spesso le cure di tasca loro

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 140.585
Diffusione 01/2016: 74.472
Lettori Ed. III 2015: 473.000
Quotidiano - Ed. nazionale

il Giornale

Dir. Resp.: Alessandro Sallusti

06-APR-2016
da pag. 20
foglio 1
www.datastampa.it

CONVEGNO

Esperti a confronto su buona sanità e tagli alla spesa

■ Domani dalle ore 14 presso la Sala del Consiglio della Camera di Commercio di Roma, si svolgeranno i lavori del Convegno «L'innovazione tecnologica e di sistema al servizio della sanità: come raggiungere l'eccellenza riducendo i costi». Si tratta di un evento riservato esclusivamente ai rappresentanti delle Istituzioni ed ai dirigenti del settore sanitario, allo scopo di affrontare insieme l'annoso problema della razionalizzazione e del contenimento della spesa in ambito sanitario prescindendo dai tagli dei costi, che nella maggior parte dei casi vanno ad eliminare servizi necessari per i cittadini. In questo senso, i relatori focalizzeranno i loro interventi sull'innovazione dei processi di sistema che permettono eccellenti performance produttive al servizio della Sanità, portando ad esempio realtà prestigiose in Veneto, in Lombardia, in Piemonte e in Svizzera.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 56.403
Diffusione 01/2016: 41.509
Lettori Ed. III 2015: 726.000
Quotidiano - Ed. nazionale

IL MATTINO

Dir. Resp.: Alessandro Barbano

06-APR-2016
da pag. 11
foglio 1
www.datastampa.it

Personale della sanità nuovo incontro Regioni-governo

«Un incontro positivo». Così le Regioni definiscono il vertice, ieri al ministero della Salute, con i rappresentanti delle organizzazioni sindacali dei medici, del governo (ministro della Salute e rappresentanti della Funzione pubblica e dell'Istruzione). «Prosegue il percorso di lavoro e di confronto - commenta Antonio Saitta, coordinatore della Commissione Salute della Conferenza Regioni - sulla valorizzazione delle risorse umane a vario titolo impegnate nel servizio sanitario nazionale». Fra i temi sul tavolo, «lo standard relativo al fabbisogno del personale medico, su cui peraltro la Commissione Salute delle Regioni è già al lavoro per costruire un modello omogeneo da proporre al ministero», e il processo formativo, «coinvolgendo strutture universitarie e ospedaliere, per uniformare il sistema».

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura: n.d.
Diffusione: n.d.
Lettori: n.d.
Settimanale - Ed. nazionale

LA STAMPA
TUTTOSCIENZE

Dir. Resp.: Maurizio Molinari

06-APR-2016
da pag. 29
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

"Super-agenzia in stile Usa È l'arma che rilancerà la ricerca"

Francesca Pasinelli di Telethon: diamole il compito di assegnare i fondi "Troppi equivoci nella discussione sullo Human Technopole"

GABRIELE BECCARIA

Un giorno la ricorderanno come la «Guerra dello Human Technopole». Ma oggi, con il conflitto in corso, è possibile un armistizio che salvi sia la visione futuristica del nuovo centro per le tecnologie della vita sia la necessaria trasparenza con cui reclutare i ricercatori e organizzare i progetti migliori?

Francesca Pasinelli, direttore generale di Telethon e membro del comitato esecutivo dell'Istituto Italiano di Tecnologia, ha un'idea precisa, maturata dall'esperienza con la fondazione famosa per la lotta alle malattie genetiche rare. Fondazione che si è ispirata all'archetipo che vede d'accordo ogni scienziato: è l'Nih, acronimo di National Institutes of Health, l'agenzia governativa statunitense che supervisiona e finanzia il 98% della ricerca biomedica negli Usa. «Immaginiamo una sana discussione, basata sul valore del discernimento». E il discernimento, in effetti, è una delle bussole del bravo scienziato, soprattutto quando rischia di precipitare in un litigio così violento che, nel mondo della ricerca made in Italy, non si vedeva da interi eoni.

«Condivido una proposta che si è affacciata in questi giorni e vorrei declinarla nel concreto: l'Italia farà un salto di qualità decisivo solo se si doterà di un organismo indipendente e competente. Dovrà funzionare da osservatorio dei bisogni della società e, allo stesso tempo, gestire un sistema di valutazione dei progetti e di distribuzione dei fondi pubblici basato sul merito».

Lei vorrebbe quindi un'agenzia della ricerca tutta nuova: ma come funzionerebbe?

«Oggi ci manca un osservatorio sulla ricerca. Che disponga di dati centralizzati, credibili, sia in termini quantitativi sia qualitativi, in grado di evidenziare i punti di forza, le competenze e le infrastrutture. È solo a partire da queste informazioni che è possibile definire i piani strategici sulle aree in cui investire».

Chi dev'essere a capo di questa agenzia?

«È necessaria una squadra di scienziati, economisti, politici. Ma prima di tutto di scienziati, con un ruolo di advisor - cioè di consiglieri - indipendenti. Ci vuole, in altre parole , una governance: stabilito che l'agenzia rappresenta il governo, e quindi i contribuenti, è questo ente a dover indicare le aree di intervento. Il quale può decidere tanto un approccio "top-down", con cui realizzare un grande progetto, per esempio sul Dna o sulle onde gravitazionali, quanto uno inverso, "bottom-up", con una serie di bandi, in settori diversificati, con cui si finanziano i ricercatori dal basso. Oggi questi percorsi decisionali non sono sempre così espliciti, perché frazionati tra enti e ministeri, e d'altra parte non vedo, anche tra chi invoca un'agenzia, una chiarezza di intenti su come debba essere costruita».

Qual è la sua proposta?

«Sento parlare del ricorso a titolo volontario dei ricercatori. In realtà, nei Paesi dove queste agenzie esistono, e ne parlo perché noi di Telethon ci siamo ispirati, nel nostro piccolo, all'Nih, si tratta di strutture permanenti e professionalizzate. Ricorrono quindi agli scienziati in qualità di valutatori e di advisor. Ma questi non gestiscono l'intero processo».

Ecco il punto-cardine: lo può spiegare in dettaglio?

«Partiamo dall'esempio Nih. Lì esiste una squadra permanente di professionisti dedicati, con un ruolo di osservatori-gestori. Mettono a punto i database di valutazione e analisi con cui definire qual è lo stato dell'arte della ricerca e allo stesso tempo organizzano le sessioni con gli advisor. Questi ultimi sono i ricercatori di laboratorio: consultati regolarmente, danno vita ai "tavoli di consenso" per stabilire le aree dove concentrarsi. È su basi del genere che si organizzano poi i bandi, seguendo una logica capace di tenere distinti i richiedenti dai valutatori. Così proteggiamo gli uni e gli altri, scongiurando rischi di conflitti di interesse. I revisori, infatti, devono essere scienziati in piena attività, a cui si chiede un parere competente, anche con un confronto finale, faccia a faccia con i colleghi».

Il processo funziona sempre?

«Posto che il metodo perfetto non esiste, Telethon applica una procedura trasparentissima. E così ci sforziamo di contrastare i tre maggiori peccati di ogni attività intellettuale: invidia, favoritismo e plagio».

Creare un'agenzia richiederà comunque tempo e intanto i tempi per lo Human Technopole sono stretti: che soluzione suggerisce?

«L'agenzia, in effetti, non si potrà fare in poco tempo e nemmeno gratuitamente. Serve una volontà politica, con le giuste deleghe, garantendo a questo futuro ente una configurazione giuridica adeguata: solo così competerà con le altre grandi istituzioni del mondo. L'auspicio generale, perciò, è che oggi lo Human Technopole adotti, com'è stato promesso, sistemi stringenti di valutazione del denaro pubblico che intercetterà e distribuirà, ispirandosi ai migliori modelli internazionali».

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 32.619
Diffusione 01/2016: 16.590
Lettori Ed. III 2015: 147.000
Quotidiano - Ed. nazionale

IL TEMPO

Dir. Resp.: Gian Marco Chiocci

06-APR-2016
da pag. 14
foglio 1
www.datastampa.it

Rapporto Le stime dell'Ue Drug Market Report. A fare la parte del leone sono sempre hashish ed «erba»

Gli europei spendono 24 miliardi per la droga

BRUXELLES Gli europei non badano a spese quando si tratta di droghe. Ogni anno, spendono almeno 24 mld di euro, più del fatturato di una grande compagnia telefonica, per procacciarsi stupefacenti, secondo le stime dell'Ue Drug Markets Report 2016, realizzato dall'Europol e dallo European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction e presentato ieri a Bruxelles. A fare la parte del leone sul mercato sono sempre hashish e marijuana.

Cannabis e «fumo» restano lo stupefacente più utilizzato nel Vecchio Continente, con un mercato al dettaglio che ha un giro d'affari stimato di 9,3 mld di euro l'anno. Hanno fatto uso di cannabis nell'ultimo anno circa 22 mln di adulti e circa l'1% della popolazione adulta europea ne fa un utilizzo pressoché giornaliero, cosa che «aumenta il rischio di problemi sociali e di salute». Le organizzazioni criminali sono «pesantemente coinvolte» nel traffico di marijuana, «facendo largo uso delle innovazioni tecnologiche per produrre quantità maggiori di prodotti più potenti nella stessa Europa». Il mercato dell'eroina è il secondo nell'Ue, dopo la cannabis, e vale 6,8 mld; l'eroina è responsabile di una parte significativa dei decessi legati all'uso di stupefacenti e dei relativi costi sociali. Dopo un periodo di declino, «ci sono segnali di una disponibilità maggiore». Anche se «la gamma delle organizzazioni criminali coinvolte nel traffico di cocaina è più ampia di prima», le mafie colombiane e italiane «continuano a dominare le importazioni all'ingrosso» di polvere bianca in Europa, dove cooperano con altri soggetti, tra cui «organizzazioni criminali italiane, olandesi, britanniche e spagnole, che sono importanti intermediari». **M. L.**

data stampa
dal 1980 monitoraggio media