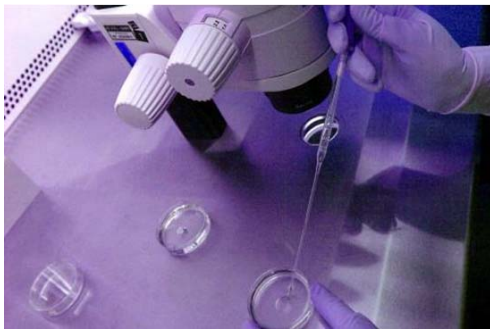


## ETEROLOGA, «UN OVOCITA? VALE 2MILA EURO»



Il tema della fecondazione eterologa è stato tra gli argomenti forti al centro del dibattito del 89° Congresso nazionale Sigo (Società italiana di ginecologia e ostetricia), 54° Congresso nazionale Aogoi (Associazione ostetrici ginecologi ospedalieri italiani) e 21° Congresso Nazionale Agui (Associazione ginecologi universitari italiani) a Cagliari nei giorni scorsi. Gli oltre 2.500 professionisti giunti in Sardegna si sono espressi a favore del documento condiviso sulla fecondazione eterologa elaborato dalla Conferenza delle Regioni ma hanno anche confermato che «serve quanto prima una nuova legge che regoli, in modo uniforme sull'intero territorio nazionale, tutte le procedure di procreazione medicalmente assistita». La posizione ufficiale è stata esposta dal presidente della Sigo, Paolo Scollo, che ha ribadito come la futura legge «dovrà migliorare le attuali norme e stabilirne di nuove. Esistono, infatti, una serie di problemi di natura amministrativa, politica, etica e morale da risolvere». Tra questi è stato sollevato il caso dell'obiezione di coscienza che, secondo Scollo, «va riconosciuta e garantita al ginecologo, così come per l'aborto anche per l'eterologa». Dal congresso è emerso che l'ostacolo maggiore all'avvio dell'eterologa nel nostro Paese è rappresentato dalla scarsità di gameti. Lo ha evidenziato con chiarezza Giovanni Monni, direttore della struttura di Ginecologia e Ostetricia all'ospedale Microcitemico di Cagliari e past president dei ginecologi ospedalieri italiani: «Vedo molte difficoltà nella possibilità che le donne decidano di donare i propri ovociti gratuitamente, così come previsto dalla normativa italiana».

### **Cosa vuol dire «donare» ovociti?**

La legge dice che l'ottenimento degli ovociti deve essere spontaneo e senza retribuzione o spesa, ma non credo sia semplice trovare una giovane sotto i 35 anni che si sottoponga gratis e volontariamente a una procedura abbastanza invasiva che prevede forti stimolazioni ormonali e il prelievo degli ovociti sotto anestesia. Negli ospedali pubblici sarà molto difficile trovare gameti disponibili. È vero che si possono usare ovociti crioconservati, ma si devono comprare da banche estere.

### **Quanto costa un ovocita?**

Mi riferiscono che all'estero ci sono ovociti, provenienti da studentesse universitarie, che possono costare tra i 1.500 e i 2mila euro. Forse in alcuni Paesi dell'Est anche meno. Nella conferenza delle Regioni si è parlato per le donatrici italiane di introdurre un rimborso di giornate lavorative perse ma non so quali saranno i criteri. Calcoliamo che tra stimolazione, ecografia, controlli e altro, un ciclo per la donazione è di circa 15 giorni.

### **A queste cifre il ticket regionale non coprirebbe i costi...**

Se la Regione dovesse comprare gli ovociti, non basterebbero i 400-600 euro su cui si è trovato l'accordo. Inoltre i centri pubblici che decidono di fare l'eterologa dovrebbero essere potenziati dal punto di vista strumentale e del personale. Altrimenti non potranno far fronte alle liste d'attesa.

### **È stato proposto di avviare con l'«egg sharing», ovvero l'utilizzo di ovociti già depositati e congelati nei vari ospedali da donne che si sono sottoposte a procedure di Pma.**

Anzitutto serve una procedura di consenso informato e un atto di donazione da parte di chi ha gli ovociti conservati negli ospedali e nei centri. In secondo luogo, non è detto che quegli ovociti, soprattutto se crioconservati anni fa, rispondano alle caratteristiche di sicurezza richieste. Senza contare che, per la maggioranza dei casi, provengono da donne che hanno superato i 35 anni e quindi non sono in condizioni ottimali per l'utilizzo. Infine, rispetto a quelli prelevati a fresco, le percentuali in termini di possibilità di successo si dimezzano, passando dal 60% al 30%. Quale donna sceglierà di sottoporsi a un processo che ha la metà di probabilità di esito positivo?

# «La rinascita? Dovrà partire dalla famiglia»

*Il ministro Lorenzin: è il luogo delle scelte, ora una task force per i giovani*

**LUCIA BELLASPIGA**

**A**bbiamo perso sessantadue milioni di bambini. Sono i figli non nati dal 2008 al 2013 a causa (anche) della crisi. Quel calo demografico che ci relega sempre più nel girone dei Paesi vecchi e senza energie per il futuro. Secondo il Censis abbiamo due record negativi, i figli non nati e le mamme più attestate: due fenomeni che si tengono per mano, visto che l'infertilità è proporzionale all'età della donna... «Eppure dall'indagine del Censis risulta che tra le cause di infertilità nessuno degli intervistati indica la prima, cioè l'età», sottolinea Beatrice Lorenzin, ministro della Salute, «vuol dire che c'è una ignoranza diffusa su cui dobbiamo agire».

**Proprio oggi avete presentato un Piano nazionale per la fertilità, riconoscendo nella denatalità una piaga nazionale. A cosa punta?**

Informare i giovani su questi temi è diventato prioritario: non si tratta di teoria ma di scelte che determinano la vita. Per due generazioni ci hanno insegnato che prima bisogna sistemarsi, che per i figli c'è sempre tempo, ma questo è il grande inganno.

**Anche se il problema va ben oltre l'infertilità: 62mila bambini in un quinquennio, un'intera città mai nata...**

Infatti noi come Sanità partiamo da questo gruppo di lavoro, ma è solo il primo passo su cui poi si dovranno innestare altre proposte di politiche attive, sgravi fiscali, aiuti alle famiglie con figli. Io da parte mia lavorerò per rimodulare i ticket sui farmaci per le famiglie numerose: presenterò un piano sanitario interdisciplinare, poi chiederò ai ministri del Lavoro e dello Svi-

luppo economico di aiutarci a mettere gli altri mattoncini del Lego...

**Non a caso la Francia, dove il quoziente familiare funziona dal dopoguerra, ha una felicissima natalità, così come la Gran Bretagna.**

Sono Paesi che hanno puntato sulle politiche familiari, sul sostegno alla genitorialità, non solo delle madri ma anche dei padri, su politiche del lavoro lungimiranti. Noi oggi siamo in fase di contrazione economica e dobbiamo fare delle scelte, e la famiglia per me è la scelta, da lì parte la rinascita del Paese.

Perciò ho pensato a questo gruppo di lavoro fin da quando mi sono insediata, e vi partecipano ginecologi, pediatri, farmacisti, insegnanti, giornalisti, psicologi dell'adolescenza, sessuologi, economisti e giuristi, con l'obiettivo di informare due categorie, i giovani e la classe medica. Come ministero della Salute per noi è fondamentale lavorare subito su due fronti: primo, la fertilità è preservata nei modelli di vita degli adolescenti? Sanno che le malattie sessualmente trasmissibili rendono infertili? E secondo, sono consci della curva della fertilità? Oggi siamo tutti così giovanili esteriormente che ci illudiamo di fermare l'orologio biologico, ma se a 35 anni ti accorgi che per diventare madre è tardi e nessuno ti aveva avvisato è un dramma.

**Ecco quindi il ricorso alla fecondazione assistita...**

Che però risolve solo il 30%, se va be-

ne. L'eterologa, poi, è un caso estremo...

**L'86% degli italiani dice no all'utero in affitto, il 91% alla scelta eugenetica del sesso del nascituro, il 60% alla fecondazione eterologa... E solo un 29% darebbe un figlio a una**

**coppia omosessuale.**

**Dati che sottolineano lo scollamento tra l'opinione pubblica e le ideologie.**

Non me li aspettavo neanche io. Secondo me nelle persone prevalgono il buon senso e l'aderenza alle proprie esperienze: non c'è una persona fuori dalle Aule del dibattito che mi abbia detto di essere d'accordo con la scelta eugenetica del colore dei capelli o degli occhi... Se manteniamo il bambino al centro del nostro dibattito, il buon senso prevale sempre.

**Una battuta sulla Terra dei Fuochi: davvero il picco di tumori è dovuto a stili di vita sbagliati? Non ai roghi e agli sversamenti?**

Io parlavo della Campania, dove la prima causa di morte sono gli stili di vita: alimentazione grassa, nessuna attività fisica, alcol e tabagismo. C'è una percentuale allarmante di bimbi obesi, e qui i roghi non c'entrano. Invece nella Terra dei Fuochi a tutto questo si sommano anche roghi e sversamenti, e per questo ho stanziato 50 milioni di euro per fare lo screening di massa, ora in avvio. Inoltre monitoro personalmente tutti i campionamenti dei terreni e dei prodotti agricoli... Occorre un'enorme campagna di prevenzione, con la collaborazione dei cittadini, che denuncino ogni rogo e ogni illegalità.

## L'intervista

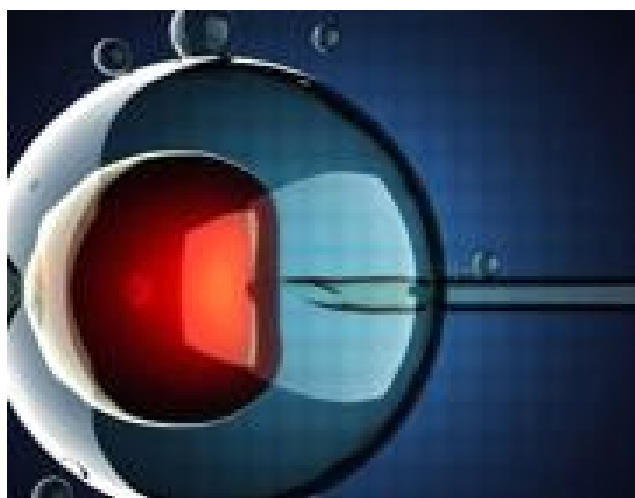
**«Sono urgenti risposte politiche. Ora lavorerò per rimodulare i ticket dei farmaci a favore dei nuclei numerosi»**





## Fecondazione eterologa, favorevoli solo quattro italiani su dieci

*La percentuale scende al 30% tra i cattolici praticanti. La crisi economica pesa sulle nascite: nel 2013 c'è stata una riduzione del 3,7%, 62mila figli in meno all'anno*



Il 40% degli italiani è favorevole alla [fecondazione eterologa](#), una percentuale che scende al 30% tra i cattolici praticanti e sale, invece, al 65% tra i non credenti. Più elevate le percentuali dei favorevoli all'inseminazione omologa *in vivo* (85%) e *in vitro* (73%). Sono alcuni dei dati emersi dall'indagine del Censis "[Diventare genitori oggi](#)", realizzata in collaborazione con la Fondazione Ibsa e presentata a Roma. Sempre sul tema dell'eterologa, il 35% è favorevole alla diagnosi pre-impianto (il 29% tra i cattolici praticanti), ma solo il 14% concorda con la possibilità di ricorrere alla maternità surrogata (il cosiddetto "utero in affitto") e appena il 9,5% è favorevole alla possibilità di scegliere in anticipo il sesso del nascituro. L'informazione risulta però carente, se si pensa che solo l'11% del campione ha affermato di sapere che in Italia esiste una legge che regola la materia. Questa piccola percentuale dà, della legge 40 (peraltro smantellata da una serie di sentenze), un giudizio nel complesso non positivo, soprattutto per la sua applicazione differenziata sul territorio nazionale e per le limitazioni poste alle coppie. La maggioranza ritiene che la legge dovrebbe essere modificata.

### ***Infertilità: ne sappiamo poco***

Scarsa anche l'informazione sull'infertilità. Il 45% ammette di saperne poco e un ulteriore 15% dice di non conoscere affatto il problema. Tra chi invece si dichiara informato (40%), il 16% è stato coinvolto in maniera diretta perché la questione ha riguardato una persona vicina (9%) oppure direttamente lui o il partner (7%). Forti incertezze sulle possibili cause dell'infertilità: la metà degli intervistati sa che non esiste una prevalenza di cause maschili o femminili, ma il 33% ritiene che nella maggior parte dei casi l'infertilità sia legata alla presenza di problemi in entrambi i partner. Tra le cause, la più citata è lo stress (31%). Seguono quelle che riguardano le donne: problemi o anomalie strutturali (21%), problemi ormonali e ovulatori (15%). L'11% cita genericamente problemi che riguardano l'uomo e il 6% difetti del liquido seminale. Il 23% non è in grado di fornire alcuna risposta. Nell'immaginario degli italiani il professionista d'elezione a cui rivolgersi per affrontare i problemi di infertilità rimane il ginecologo, citato dal 63% del campione, mentre solo il 3% segnala l'andrologo o l'urologo. Più elevata la quota di intervistati che ritengono che gli italiani siano poco o per nulla informati sulle metodiche per la procreazione medicalmente assistita (81%). Nel concreto, le coppie con problemi di infertilità devono affrontare non poche difficoltà, tra le quali oggi sono ritenute prevalenti quelle economiche (67%), un ostacolo condiviso con le coppie senza problemi che vogliono un figlio. Per l'80% del campione la crisi è un deterrente specifico anche per le coppie che devono ricorrere alla procreazione

medicalmente assistita. Ma ci sono difficoltà sul piano della mancanza di informazioni - perché spesso non si sa a chi rivolgersi (42%) - che si accompagnano alle difficoltà emotive (42%).

### ***Si fanno 62mila figli in meno l'anno***

La crisi economica crea difficoltà anche alle coppie senza problemi di infertilità, soprattutto ai giovani fino a 34 anni, che spesso rinunciano ad avere un bambino. Nel 2013 l'Italia ha visto una riduzione delle nascite del 3,7% rispetto all'anno precedente, con un calo del tasso di natalità da 9 a 8,5 nati per mille abitanti. Dall'inizio della crisi a oggi sono più di 62mila i nati in meno all'anno: dai 576.659 bambini del 2008 ai 514.308 del 2013, mai così pochi nella storia d'Italia (le serie storiche ufficiali partono dal 1862), nonostante l'aumento della popolazione, i progressi della medicina e il contributo degli immigrati residenti. E tra gli italiani c'è una diffusa consapevolezza sul problema di denatalità che affligge il Paese: l'88% sa che si fanno pochi figli e il fenomeno viene spiegato soprattutto con motivi economici. Per l'83% la crisi rende più difficile la scelta di avere un figlio e la percentuale supera il 90% tra i giovani fino a 34 anni, cioè le persone che subiscono maggiormente l'impatto della crisi e allo stesso tempo sono maggiormente coinvolte nella decisione della procreazione. Il 61% degli italiani, però, è convinto che le coppie sarebbero più propense ad avere figli se migliorassero gli interventi pubblici. Sgravi fiscali e aiuti economici diretti sono le principali richieste (71%), il 67% segnala l'esigenza di potenziare gli asili nido, il 56% fa riferimento ad aiuti pubblici per sostenere i costi per l'educazione dei figli (rette scolastiche, servizi di mensa o di trasporto). «Il fatto che il 2013 è l'anno in cui si sono fatti meno figli in Italia, compresi gli anni delle guerre dovrebbe farci riflettere sugli effetti profondi che il perdurante stato di crisi sta producendo sul vissuto reale dell'Italia di oggi e del futuro», commenta Giuseppe Zizzo, segretario della Fondazione Ibsa.

### ***Il 29% dice sì ai figli per le coppie gay***

Infine l'indagine ha toccato un altro punto "caldo": la possibilità di avere figli anche al di fuori della coppia eterosessuale tradizionale. Risultato: la famiglia classica non è più l'unico modello. Per il 46% degli intervistati è legittimo per i single avere figli, il 29% estende la possibilità anche alle coppie omosessuali. E in questo giudizio la fede religiosa ha un'influenza limitata: è d'accordo il 43% dei cattolici praticanti nel primo caso e il 23% nel secondo. «Le profonde implicazioni sociali e morali emerse dalla ricerca dimostrano come il Paese sia più avanti di quanto non emerga nel dibattito quotidiano», ha concluso Zizzo.

[http://www.corriere.it/salute/14\\_ottobre\\_01/fecondazione-eterologa-favorevoli-solo-quattro-italiani-dieci-342385ce-494d-11e4-bbc4-e6c42aa8b855.shtml](http://www.corriere.it/salute/14_ottobre_01/fecondazione-eterologa-favorevoli-solo-quattro-italiani-dieci-342385ce-494d-11e4-bbc4-e6c42aa8b855.shtml)

Oggi sempre meno

## I bimbi dell'anno record hanno 50 anni

di Margherita De Bac e Dario Di Vico

Cinquant'anni fa il record di nascite, il 1964 del baby-boom. Oggi il tempo delle culle vuote, con il punto più basso di parti nel 2013. Il frutto di quel primato sono il milione e 35 mila italiani che in questo 2014 hanno finora tagliato il traguardo del 50° compleanno. Tra loro molti nomi celebri (nelle foto in alto da sinistra la cantautrice Paola Turci, gli attori Valeria Bruni Tedeschi e Antonio Albanese, l'ex calciatore ed allenatore Gianluca Vialli). Praticamente il doppio degli appena 514.308 bebè nati nel 2013. a pagina 23

# L'Italia dei cinquantenni Nati quando si facevano figli

Nel 1964 si è toccato il picco, proprio come ora siamo al record negativo

## La tendenza

Rispetto al 2008 i nuovi nati sono 62 mila in meno e si prevede una ulteriore riduzione

## Società

**ROMA** Culle vuote e una splendida cinquantenne. È il paradosso dell'Italia che, nel momento in cui tocca i minimi storici in fatto di natalità, si scopre impegnatissima a festeggiare la cifra tonda dei cinquant'anni. Nel 2014, infatti, ben 1.035.000 nostri connazionali hanno tagliato il traguardo del mezzo secolo. Sono i nati nel 1964, figli del baby boom, quelli concepiti sulla spinta del benessere, quando le famiglie erano propense alla natalità perché non avevano paterni economici.

Di bambini, allora, se ne facevano anche due o tre o addirittura quattro. Ma mentre loro e i coetanei spongono le candeline, l'Italia di oggi stenta a riempire lettini e carrozzine. E festeggia un primato negativo, molto pericoloso. Lo scorso anno, secondo l'Istat, sono venuti al mondo 514.308 bebè (il valore più basso da quando si fanno le rilevazioni), circa 20 mila in meno rispetto all'anno precedente e 62 mila in meno rispetto al 2008, anno che ha segnato l'avvio della crisi. Le attese per il prossimo bilancio sono negative. «Temiamo una riduzione ulteriore. Neppure durante le guerre c'è stata tanta difficoltà nel progettare l'allargamento del nucleo familiare. Il paradosso è che i genitori hanno desiderio di procreare ma non

possono realizzarlo», dice Ketty Vaccaro, responsabile del settore Welfare e sanità del Censis che ha curato l'indagine su fertilità e infertilità intitolata «Diventare genitori oggi», in collaborazione con la Fondazione Ibsa per la ricerca scientifica.

L'altra faccia della medaglia è la classe del '64. Tra i nati di quell'anno anche tante facce note: «La prossima intervista la farò quando ne avrò cento, i 50 non mi fanno paura. Sono viva, in salute, ho due figlie che adoro», dice fiera Monica Bellucci che tre giorni fa ha varcato la fatidica soglia senza un briciolo di rimpianto. Con lei Sabrina Ferilli, Francesca Neri, Isabella Ferrari, Paolo Virzi. E poi Antonio Albanese, Valeria Bruni Tedeschi, Gianluca Vialli, Paola Turci.

Il fenomeno baby boom è racchiuso nell'arco di tre anni: '63 (978 mila nati), '64 e '65 (1.018.000). «Cosa succederà all'Italia quando i figli di quelle annate saranno vecchi tutti insieme e mancherà il ricambio? — si chiede la sociologa Vaccaro —. Il problema della denatalità è sottovalutato», denuncia la Vaccaro. Cristina Parodi, conduttrice de *La Vita in diretta* con Marco Liorni, esprime la gioia di una cinquantenne appagata: «Vengo da una realtà familiare fatta di figli — ne ho 3 — e di nipoti, è come se mi portassi dietro l'eredità del baby boom. Soffro nel vedere coppie prive di questa ricchezza. Mi auguro con tutto il cuore che i giovani cambino mentalità». Un cambio, però, subordinato anche agli interventi pubblici: per il 61% degli italiani — dice il rapporto del Censis-Ibsa — se

questi migliorassero le coppie sarebbero più propense a mettere al mondo dei figli.

Proprio ieri, in parallelo con la diffusione dell'indagine Censis, il ministro della Salute **Beatrice Lorenzin** (molto lontana dai 50 anni) ha annunciato l'apertura del tavolo della fertilità e prevenzione delle cause dell'infertilità. Venticinque esperti di varia estrazione coordinati dalla ginecologa Eleonora Porcu, vicepresidente del Consiglio superiore di sanità, sono stati incaricati di elaborare entro sei mesi un documento che indichi strade per invertire la curva discendente. «Non sono solo le difficoltà economiche a frenare le coppie ma anche la disinformazione — dice il ministro —. Le donne non sono sufficientemente consapevoli del fatto che a un certo punto della loro vita le possibilità di restare incinte cala drammaticamente. Il tema della natalità e dell'inverno demografico è una grande questione da cui dipende lo sviluppo». Da qui il progetto di partire intanto con una campagna di sensibilizzazione.

**Margherita De Bac**  
mdebac@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA





LA MANOVRA/ La spending incombe ma la ministra rassicura: «Niente tagli al Fsn»

# Lorenzin «la fata» del Ssn?

La promessa: forbice del 3% sul ministero e risparmi secondo Patto

Distribuzione delle ricette di specialistica ambulatoriale per tipologia di esenzione - Anno 2012

Regione	Numero ricette	Con esenzione		Di cui esenzioni per				
		Numero ricette	% su totale ricette	Condizione *	Malattia rara	Patologia	Invalidi di guerra	Reddito
				Numero ricette	Numero ricette	Numero ricette	Numero ricette	Numero ricette
Piemonte	24.863.631	16.530.823	66,49	3.504.068	185.863	6.018.430	11.544	6.069.762
Val d'Aosta	436.140	234.918	53,86	52.717	2.160	67.919	87	111.460
Lombardia	37.428.286	25.197.892	67,32	4.974.163	260.761	8.262.702	12.422	11.635.333
Bolzano - Pa	2.028.151	1.353.954	66,76	490.627	6.551	377.741	1.174	475.412
Trento - Pa	1.841.553	987.285	53,61	242.200	5.736	321.452	667	416.065
Veneto	17.235.457	10.634.953	61,70	1.841.818	76.320	3.897.064	8.609	4.559.437
Friuli V.G.	4.179.092	2.706.445	64,76	505.703	24.505	1.071.608	3.642	1.083.297
Liguria	5.163.817	3.316.529	64,23	691.412	23.877	781.155	5.014	1.792.161
Emilia Romagna	17.554.519	10.903.186	62,11	2.748.355	107.021	3.639.476	12.516	4.394.381
Toscana	11.780.923	7.441.860	63,17	1.229.027	104.968	2.245.961	10.493	3.596.615
Umbria	3.585.355	2.359.184	65,80	706.636	18.454	672.431	3.455	936.248
Marche	4.505.254	3.078.011	68,32	812.221	19.138	723.443	4.725	1.518.362
Lazio	20.432.140	14.723.574	72,06	3.784.053	161.816	3.597.949	44.998	6.591.767
Abruzzo	4.044.914	2.954.213	73,04	872.722	27.087	758.578	4.154	1.266.535
Molise	1.065.652	844.515	79,25	139.588	6.727	256.319	1.470	437.613
Campania	12.800.860	11.015.994	86,06	2.620.026	47.848	2.087.533	13.230	6.198.944
Puglia	11.742.950	9.627.748	81,99	2.153.344	58.016	2.523.879	4.948	4.862.054
Basilicata	1.892.219	1.370.863	72,45	358.204	6.967	312.683	717	667.605
Calabria	5.217.826	4.381.336	83,97	892.775	34.360	903.666	5.432	2.493.020
Sicilia	13.786.292	10.997.995	79,77	2.781.078	48.409	1.998.229	10.516	6.084.829
Sardegna	5.535.475	4.181.438	75,54	1.203.333	40.097	1.179.984	2.193	1.743.467
Totale	207.120.506	144.842.716	69,93	32.604.070	1.266.681	41.698.202	162.006	66.934.367

(\*) Gli esenti per condizione sono gli invalidi (a eccezione degli invalidi di guerra per i quali è previsto un codice esenzione specifico), i ciechi assoluti, i sordomuti, gli infortunati sul lavoro o affetti da malattie professionali, le donne in stato di gravidanza ordinaria (dalla 1<sup>a</sup> alla 41<sup>a</sup> settimana), le donne in stato di gravidanza a rischio, i pazienti in possesso di esenzione in base alla legge 210/1992, i detenuti e internati, i pazienti in possesso di esenzione in base alla legge 302/1990, gli obiettori di coscienza in servizio civile, i soggetti ai quali vengono effettuate prestazioni diagnostiche per screening, i soggetti ai quali vengono effettuate prestazioni specialistiche correlate alla donazione, i cittadini extracomunitari non in regola privi di risorse economiche ai quali vengono effettuate prestazioni ambulatoriali urgenti

Fonte: Flusso di specialistica ambulatoriale articolo 50 (legge 326/2003)

## Bevere (Agenas): «Target efficienza»

Dove il premier Matteo Renzi scoperà quei 20 miliardi necessari alla spending review che dovrebbe far quadrare i conti della legge di stabilità, ancora non si sa. Di certo, a sentire Beatrice Lorenzin, il Fondo sanitario nazionale non sarà saccheggato. E la stella polare di ogni razionalizzazione/risparmio - promette la ministra - resta quel Patto per la salute che, siglato faticosamente il 10 luglio scorso, sembrava già buono per accendere i primi camineti autunnali.

Il suo mantra Lorenzin lo ha rilanciato pure la settimana scorsa durante il question time alla Camera: è in arrivo una sforbiciata del 3% alle spese del dicastero e «non al Fondo sanitario nazionale». Mentre Salute e Regioni «stanno lavorando per realizzare l'obiettivo definito nel Patto per la salute: la creazione di centrali uniche di acquisto regionali e di quella nazionale e l'avvio di un sistema di monitoraggio che definisca un prezzo standard. Parliamo - ha tenuto a precisare la ministra - di norme e accordi già adottati e che ora devono essere puntualmente attuati». Interventi che - a partire

dai nuovi Lea e dalla riorganizzazione degli ospedali - frutteranno almeno 900 milioni di risparmi nel prossimo anno. Almeno secondo gli auspici.

Musica, per le orecchie del leader dei governatori Sergio Chiamparino, che plaude alle rassicurazioni della ministra, giunte a fagiolo anche a raffreddare le boutade leghiste che ventilavano lo sciopero fiscale. «Una reazione doverosa - aveva minacciato il presidente Roberto Maroni - a un atto di ingiustizia quali sarebbero i tagli lineari nella sanità per Regioni virtuose come la Lombardia o il Veneto».

Al netto degli ultimi dati oggettivi e preoccupanti - tempi di pagamento duri a morire (v. pagina 5) e l'ulteriore record nello sfioramento della farmaceutica ospedaliera stimato dalle proiezioni Aifa a 1,5 miliardi - la lotta a sprechi e inappropriately resta insomma la priorità. Così come quella alla corruzione, che imperversa trasversalmente da Nord a Sud del Paese: il Libro bianco 2014 realizzato da Ispe-Sanità (Istituto per la promozione dell'etica in sanità) presentato giovedì scorso alla Camera di commercio di Roma riporta cifre da capogiro: sei miliardi l'anno tra corruzione e frodi sanitarie, che arrivano a ben 23 mld se si tiene conto pure di sprechi e inefficienze. Altro che spending: sconfiggere questa piovra che succhia risorse alle tasche e alle cure degli italiani significherebbe colmare - e avanzerebbero 3

mld - la voragine dei 20 miliardi di cui il premier è a caccia.

In attesa che il miracolo si compia e che la cronaca non debba più registrare scandali da tangenti e corruzione in sanità, ministero e Agenas si rimboccano le maniche. L'Agenzia, promette il Dg Francesco Bevere, punta tutto sull'efficienza ed è già al lavoro sulla «sperimentazione di sistemi di allerta idonei a monitorare l'efficienza gestionale delle aziende sanitarie e dei singoli sistemi sanitari, ma anche - così come aveva intuito sin dal principio il ministro Lorenzin - a scongiurare la realizzazione di comportamenti illeciti». Infine, l'annuncio di un nuovo modello di gestione dei rischi nel sistema di governance e nella realizzazione, in collaborazione con la Scuola nazionale dell'amministrazione, di una sezione per l'alta formazione manageriale in ambito sanitario, che tra gli altri temi si occupi di corruzione e conflitto di interessi.

Barbara Gobbi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il corsivo del giorno



di **Beppe Severgnini**

## Test di medicina evitiamo le farse

A fine mese sono previste le prove per accedere alle scuole di specializzazione in medicina. Si svolgeranno con modalità nuove (quiz a risposte multiple, una graduatoria nazionale per l'assegnazione dei posti). Arrivano con uno strascico di ansie e polemiche: entrambe giustificate. Per un giovane medico onesto, l'accesso alla specializzazione è un bivio che decide quale strada prende la vita. Per un giovane medico disonesto è la grande occasione per imbrogliare i colleghi, la sanità, la società. Probabilmente, continuerà così. Se fossimo un Paese serio, dovremmo prenderne atto e correre ai ripari. Ma forse non siamo un Paese tanto serio. Altrimenti, non accadrebbe questo.

1. Il bando è uscito a ridosso della data dell'esame e in ritardo rispetto agli scorsi anni. La bibliografia non è stata chiarita. Risultato: il candidato deve prepararsi sull'intero programma di studi di medicina.  
 2. La graduatoria è nazionale, ma la valutazione dei candidati per l'accesso al test è diversa da ateneo ad ateneo.  
 3. Il metodo di assegnazione dei posti non è chiaro come in Francia e Spagna, dove esiste una graduatoria nazionale (i primi classificati scelgono dove andare). In Italia il sistema è macchinoso. La destinazione dipende dalla graduatoria espressa da ciascun candidato al momento dell'iscrizione al test.  
 4. Il nuovo test nazionale arriva dopo anni di test locali. Chi non è entrato nella scuola di specializzazione, magari a causa dei soliti traffici baronali, è ora svantaggiato (a parità di graduatoria, passano i più giovani).  
 5. Mancano ancora le sedi per il test. C'è bisogno di 15 mila computer (che non s'impallino a metà della prova).  
 6. Rischio di irregolarità. Durante il concorso di Medicina Generale, il 17 settembre, in tutta Italia sono accadute cose sgradevoli. Mi scrivono tre giovani medici (Filippo Pesapane, Michele Ballabio, Stefano Marcelli): «Cellulari che suonavano, smartphone usati senza controllo e discussioni ad alta voce (...) Una prova equa scongiurerebbe inevitabili ricorsi con dispendio di tempo, soldi ed energie». Impeccabile. Aggiungo: un giovane medico, preparato e onesto, non tollera più queste farse. Prende e se ne va all'estero: Svizzera, Germania, Regno Unito lo accoglieranno a braccia aperte. L'Italia, che l'ha portato fino

alla laurea, con costi collettivi non indifferenti, saluterà un bravo professionista. Gli altri, quello dello smartphone e dell'amico di papà, invece ce li teniamo qui: garantito.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**I tagli alla sanità ipotizzati dal governo**

Andando in direzione contraria, condivido l'ipotesi dei tagli nella sanità sostenuti da Renzi, a patto che rispecchi un'idea innovativa della sanità. Numerose buone pratiche, infatti, presenti anche nella sanità pubblica non diventano mai un modello. Con l'assistenza domiciliare di cui ha sottolineato l'importanza il ministro Lorenzin nell'ultima riunione dei ministri della sanità europei, oltre alla migliore qualità di vita, coniugata a una grande professionalità dell'intervento (noi la definiamo Eubiosia, la buona vita), Ant riesce, infatti, a raggiungere importanti risparmi e ottimizzazioni. Assieme ad

Ant, altre organizzazioni sono pronte a impegnarsi per una sanità pubblica integrata con il «non profit» che sia universale e di qualità al nord come al sud. Bene ha fatto il ministro Lorenzin a sottolineare l'importanza del terzo settore affinché si possa superare un ostacolo che è innanzi tutto culturale, dove pubblico è in realtà sinonimo di Stato e ciò che sta fuori è accettato, quasi sempre, solo in situazioni emergenziali, mentre nella normalità non viene associato all'idea di bene comune.

**Raffaella Pannuti**, presidente Fondazione Ant  
(Assistenza socio-sanitaria domiciliare oncologica gratuita e prevenzione)





Vannoni annuncia altri ricorsi

# Cellule e laboratori sotto sequestro

## Nuovo stop al metodo Stamina

*Il gup di Torino conferma la linea del Riesame: infusioni da bloccare. I parenti dei malati annunciano battaglia. A giorni il parere dei saggi del ministero*

**GIUSEPPE SPATOLA**  
BRESCIA

Restano sotto sequestro agli Spedali Civili di Brescia le cellule e le apparecchiature utilizzate per le cure del metodo Stamina. Lo aveva già stabilito il 20 settembre scorso il Tribunale del riesame di Torino, respingendo così le richieste presentate da una dozzina di famiglie, e ieri lo ha ribadito il giudice dell'udienza preliminare senza possibilità di appello.

I giudici, di fatto, hanno seguito la strada segnalata dallo stesso pubblico ministero Raffaele Guariniello: c'è una «incompatibilità funzionale» del gip che alla fine di agosto aveva messo i sigilli a Stamina, è vero, ma non per questo il provvedimento deve decadere.

A decidere alla fine è stato il gup Giorgio Potito, lo stesso che il prossimo novembre celebrerà l'udienza preliminare contro Davide Vannoni per associazione a delinquere. Potito ha quindi confermato il sequestro di cellule e apparecchiature avvenuto lo

scorso agosto a Brescia su richiesta della procura di Torino. Contro il provvedimento avevano fatto ricorso una dozzina di famiglie di malati in cura presso l'ospedale che adesso dovranno rassegnarsi all'idea di aspettare la fine del procedimento giudiziario per vedere «liberare» i laboratori bresciani.

L'istanza di revoca del sequestro era arrivata sul tavolo del gup dopo che il Tribunale del Riesame aveva dichiarato la propria incompatibilità funzionale a decidere sul sequestro, pur confermandolo per 20 giorni.

Il procedimento di Torino, che vede indagate 20 persone tra cui Davide Vannoni - patron della Stamina Foundation - è già alla fase dell'udienza preliminare che si svolgerà a novembre. «Si tratta di un sequestro illegittimo» ha affermato ieri a caldo lo stesso Vannoni, «a fronte del quale i pazienti faranno sicuramente ricorso in Cassazione».

«Il Collegio» hanno sottolineato i sostenitori del metodo Stamina sulla pagina Facebook di Vannoni, «dimentica

che il diritto alla salute è significativamente l'unico, tra i diritti primari, ad essere qualificato come diritto fondamentale dell'individuo dal Costituyente. Tesi o non tesi, incompetenza derivata o solo supposta, la vita umana è al di sopra e supera qualsiasi discettazione. E questo i magistrati dovrebbero ben saperlo».

Intanto martedì mattina il consiglio regionale della Lombardia, con 49 sì e 9 voti contrari, ha messo fine all'iter dell'indagine conoscitiva della commissione Sanità sul caso Stamina, approvando l'ordine del giorno sulle conclusioni della relazione finale. La relazione, secondo il documento approvato, sarà trasmessa al governatore della Lombardia, Roberto Maroni, agli assessori alla Salute e alla Ricerca, rispettivamente Mario Mantovani e Mario Melazzini, perché sollecitino il Governo a mettere «paletti chiari» sulla normativa.

Le conclusioni cui sono giunti i consiglieri dopo il lavoro di indagine hanno portato a chiedere nell'ordine del giorno approvato alcune

azioni della giunta per evitare, in particolare, il ripetersi in futuro di casi analoghi a Stamina. Tra queste, si chiede anche di rivolgere al Governo nazionale l'invito «a revisionare la normativa vigente». E l'assessore alla salute, il vice Governatore Mario Mantovani, intervenuto al termine della discussione generale sugli esiti dell'inchiesta della commissione, ha rimarcato che la «Regione Lombardia non ha mai autorizzato né prima né dopo, con benessere di nessun genere, la pratica di tale procedura».

Sul fronte romano, invece, è attesa per oggi la convocazione dell'ultima seduta dei «saggi» nominati di recente dal ministro della Salute, Beatrice Lorenzin.

«La seconda commissione è insediata ormai da alcuni mesi» ha spiegato Lorenzin, «gli esperti stanno lavorando e si stanno incontrando tra di loro per discutere sul dossier. Io come ministro sono estranea al lavoro che stanno svolgendo e nei prossimi giorni ci darà dei risultati».

### LA SCHEDA

#### IL SEQUESTRO

Ieri il gup di Torino, Giorgio Potito, ha confermato il sequestro di cellule e apparecchiature avvenuto ad agosto agli Spedali Civili di Brescia su richiesta della procura di Torino.

Contro il provvedimento avevano fatto ricorso una dozzina di famiglie di malati in cura presso l'ospedale. Già il tribunale del riesame aveva dato loro torto

#### IL PROCESSO

Il procedimento giudiziario, che vede indagate 20 persone tra cui Davide Vannoni, patron della Stamina Founda-

tion, è già alla fase dell'udienza preliminare. Nel processo che ripartirà il prossimo novembre il presidente Vannoni dovrà rispondere di una richiesta di rinvio a giudizio per associazione per delinquere finalizzata alla truffa

## Dalle «nanocipolle» potrebbe nascere una nuova cura contro i tumori

*Sono costituite da una serie di sfere incastonate l'una dentro l'altra: si «accendono» solo quando il Ph è acido e potrebbero identificare le cellule cancerose*

di Anna Meldolesi



La miniaturizzazione è una delle tecnologie su cui si giocano i destini del mondo, almeno nella fantasia di Isaac Asimov. In *Viaggio allucinante* lo scrittore racconta di un sommergibile ridotto a dimensioni microscopiche, che viene immesso dentro al corpo di uno scienziato per salvargli la vita e consentirgli di condurre altri esperimenti di frontiera. Il Proteus, con il suo equipaggio anch'esso miniaturizzato, viaggia nel sistema circolatorio dell'uomo per raggiungere e distruggere l'embolo che sta per ucciderlo. È fantascienza, certo. Ma se al posto del sommergibile immaginate un nanoveicolo e al posto dell'embolo un tumore ai primi stadi di sviluppo avrete un'idea di quello che si cerca di fare in uno dei settori più avveniristici della ricerca. La scommessa è quella di usare delle [nanoparticelle, equipaggiandole con sonde diagnostiche, farmaci e un sistema di rilascio mirato per raggiungere le cellule malate, riconoscerle e colpirle.](#)

### *Le «nanocipolle»*

«Questo sarebbe il traguardo ideale. Comunque dei passi avanti concreti li stiamo facendo», dice al *Corriere* Silvia Giordani dell'Istituto italiano di tecnologia di Genova. Questa ricercatrice di 41 anni è tornata in Italia da un anno, prima ha lavorato in Irlanda ricevendo il premio L'Oréal-Unesco per le donne nella scienza. La maggior parte dei suoi colleghi ha puntato sul grafene, il materiale costituito da un singolo strato di atomi di carbonio che è

protagonista di un progetto europeo da un miliardo di euro. Lei invece lavora con delle particelle poco studiate che si chiamano nanocipolle o fullereni multistrato. Assomigliano a delle matrioske, perché sono costituite da una serie di sfere incastonate l'una dentro l'altra. Il cuore ha la forma di un pallone da calcio, con i vertici occupati da atomi di carbonio, la stessa sostanza su cui si basa la chimica della vita. Con i loro 5 nanometri di diametro le nanocipolle sono sedicimila volte più sottili di un capello. Il primo passo è stato renderle solubili nei mezzi biologici, il secondo dotarle di etichette fluorescenti.

### ***Come una lampadina***

Adesso, con due lavori appena pubblicati sulle riviste *Nanoscale* e *Journal of Materials Chemistry*, Giordani e colleghi ne hanno seguito la localizzazione in cellule coltivate in vitro e ne hanno modulato la fluorescenza. «In pratica le nanocipolle si accendono solo quando il Ph cellulare è acido. Chissà che un giorno i chirurghi non possano usarle come una lampadina per identificare le cellule cancerose e rimuoverle», azzarda la scienziata. Il settore dei nanomateriali è esploso negli anni '90 e ha già vissuto i suoi alti e bassi per quanto riguarda le possibili applicazioni biomediche. «Così tanti articoli scientifici e così pochi farmaci!», ha titolato una rivista di settore nel 2013. L'onda dell'entusiasmo però sta montando. Nel numero di agosto, *The Scientist* ha fotografato lo stato dell'arte: quasi 50 prodotti biomedici che incorporano nanoparticelle sono già sul mercato e molti altri sono in via di sperimentazione.

### ***Proiettili magici***

L'esperienza insegna che per passare dalle idee alla clinica ci vuole tempo e pazienza, ma le nanotecnologie sembrano provviste di un buon potenziale anche in campo oncologico. Con il loro aiuto si spera di anticipare le diagnosi e di concentrare i trattamenti solo sui tessuti malati, diminuendo così gli effetti collaterali. Riuscirci significherebbe realizzare il sogno del padre della chemioterapia e Nobel per la medicina Paul Ehrlich, che immaginava i farmaci del futuro efficaci e precisi come "proiettili magici". Nel 1959 un altro Nobel, il fisico Richard Feynman, profetizzò la nanorivoluzione ipotizzando la scoperta di nuove proprietà per le strutture manipolate a livello atomico. Il suo celebre discorso tenuto al Caltech si intitolava «C'è un sacco di spazio lì in fondo». Come dire che il piccolo può essere grande.

[http://www.corriere.it/salute/sportello\\_cancro/14\\_settembre\\_25/dalle-nanocipolle-potrebbe-nascere-nuova-cura-contro-tumori-180d3402-449d-11e4-a9f2-f9125b43127e.shtml](http://www.corriere.it/salute/sportello_cancro/14_settembre_25/dalle-nanocipolle-potrebbe-nascere-nuova-cura-contro-tumori-180d3402-449d-11e4-a9f2-f9125b43127e.shtml)



# Usa, incubo contagio dopo il primo caso: controllate 18 persone


Il paziente è venuto in contatto anche con bambini

Il paziente di Ebola ricoverato a Dallas è stato in contatto con alcuni bambini in età scolastica, che in questo momento sono sotto stretta osservazione sanitaria. È il governatore del Texas, Rick Perry, a fornire questo risvolto. E l'America da ieri ha paura e ricorda le parole di Barack Obama all'Onu: «Ebola peggio del terrorismo». Gli esperti, comunque, escludono rischi epidemici dopo il primo caso di Ebola diagnosticato in Texas.

Thomas Eric Duncan, questo il nome del malato di Ebola numero uno degli Stati Uniti, si era recato in un Pronto soccorso di Dallas dopo avere iniziato a stare male e aveva detto al personale di essere rientrato da un viaggio in Liberia. Tuttavia, gli diedero solo degli antibiotici e lo rimandarono a casa. La sorella, Mai Wureh, racconta i retroscena della malattia del fratello. «Thomas — dice — è poi andato al *Texas Health Presbyterian Hospital* due giorni dopo essere stato rimandato a casa. Era peggiorato. Solo allora fu ricoverato». Quindi per 3-4 giorni, già con i sintomi, è venuto a contatto con altre persone. Circa 18, bimbi compresi. Le autorità indagano.

Ricostruito anche il viaggio di Duncan: da Monrovia a Dallas, via Bruxelles, in Belgio. Ma i sintomi li ha sviluppati 4 giorni dopo essere arrivato a Dallas. Nessun rischio quindi per chi ha viaggiato con lui. Il rischio contagio scatta quando compaiono i sintomi. Nove specialisti del Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie (Cdc) sono attualmente a Dallas per monitorare, ogni giorno e per 21 giorni (periodo di incubazione), chi ha avuto contatti con Duncan. «Se compare la febbre, subito isolamento».

**Mario Pappagallo**

 @Mariopaps

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## 7.178

casi di persone contagiate in

Africa, 2.800 solo negli ultimi 21 giorni. I Paesi più colpiti sono la Liberia, con 3.696 contagi, la Sierra Leone, 2.304, e la Guinea, 1.157. Fra Nigeria e Senegal 21 casi

## 3.338

morti per l'epidemia, secondo il bollettino dell'Organizzazione mondiale della sanità, aggiornato ieri. Di questi 1.998 in Liberia, 622 in Sierra Leone e 710 in Guinea. Otto i morti in Nigeria e Senegal

## 208

operatori sanitari sono deceduti. Prestavano soccorso alle comunità africane. Si tratta di medici, paramedici, infermieri, tecnici e ricercatori. Fra costoro il numero dei contagiati è di 373





# Ricerca: gene 'della collera' e stress incidono su bilancia e cuore

Studio Usa, per i portatori di specifica variante genetica più problemi di peso, cardiaci e diabete

Roma, 1 ott. (AdnKronos Salute) - Una nuova scoperta nel campo della genetica, firmata dalla Duke University (Usa) e pubblicata sull'"European Journal of Human Genetics", suggerisce che "una suscettibilità genetica, lo stress psicosociale e i fattori metabolici agiscono in combinazione per aumentare il rischio di malattie cardiovascolari". Lo studio stima che il 13% dei soggetti caucasici sia portatore di questa suscettibilità genetica, che li rende più inclini alla collera, all'ansia e alla depressione. Inoltre sarebbero più esposti ad un aumento del girovita e alle insidie dello stress. Fattori determinanti per diabete e malattie cardiache. I ricercatori hanno analizzato i dati dell'intero genoma di quasi 6.000 persone iscritte nel registro Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis (Mesa). Il Mesa è iniziato nel 2000 per studiare le correlazioni tra le malattie cardiache e il Dna, oltre ad alcuni elementi come il peso, la circonferenza dei fianchi, l'indice di massa corporea, i livelli di colesterolo, glucosio e pressione sanguigna. Gli scienziati hanno scoperto che alcune variazioni chiamate Polimorfismi di un singolo nucleotide (Snps) del gene Ebf1 mostrato un forte legame con la circonferenza dei fianchi, a seconda dei livelli di stress cronico del soggetto. Ovvero, più aumenta quest'ultimo più si tende ad ingrassare. "Con ulteriori analisi - suggerisce Abanish Singh - abbiamo scoperto un significativo legame tra il forte stress cronico e l'aumento della circonferenza dei fianchi, alti livelli di glucosio nel sangue e diabete. Oltre ad un aumento delle malattie cardiovascolari, in particolare l'aterosclerosi. Ma questo quadro è riscontrabile solo nelle persone di etnia caucasica, portatrici del polimorfismo di Ebf1". Questi risultati sottolineano come un intervento per ridurre lo stress insieme ad una corretta dieta e all'esercizio fisico "possono ridurre il rischio di malattie cardiovascolari - concludono gli scienziati - E per farlo serve un'azione più efficace nei soggetti con questo specifico genotipo".



Il Sole 24 ORE

# Sanità

Accedi

VANTAGGI PER L' ABBONATO

ABBONATI SUBITO

RINNOVA IL TUO ABBONAMENTO

Inserisci i termini da cercare...



multimedia

shopping24


[Home](#) | [Dal Governo](#) | [In Parlamento](#) | [Regioni e Aziende](#) | [In Europa e dal mondo](#) | [Lavoro e professione](#) | [Giurisprudenza](#) | [Imprese](#) | [Medicina e scienza](#)
Home [Imprese](#)

IMPRESE

## Superfarmaco epatite C, c'è l'accordo: subito in terapia 30mila pazienti gravi, gli altri dovranno aspettare

di Lucilla Vazza

1° ottobre 2014 Cronologia articolo

Tweet 4

Recommend 29

+1 1



Forse arrivata al punto davvero di svolta la trattativa lunga ed estenuante sul Sovaldi, il superfarmaco che cambierà la storia dell'epatite C. In un comunicato brevissimo, l'Aifa ha detto di aver chiuso con la produttrice Gilead, un accordo che «consentirà di trattare il più grande numero di pazienti in Europa, tenuto conto della più alta prevalenza della patologia in Italia». La terapia sarà subito disponibile per i primi 30mila pazienti, i più gravi, del nostro Paese. Gli altri 300mila idonei al trattamento, a fronte del milione e mezzo di italiani contagiati dal virus, dovranno attendere. Il prezzo del Sovaldi è stato infatti il grande scoglio della questione. In Europa, in Paesi come

la Germania dove comunque l'incidenza della patologia è più bassa che da noi, per ogni paziente si pagano 58mila euro, ma l'elevatissimo numero di casi in Italia dovrebbe consentire un abbattimento - dai rumors di corridoio - fino al 50% del prezzo. Nel frattempo, Gilead ha attivato a proposito un indirizzo email (epatitec@gilead.com), a cui soltanto i medici possono inoltrare le richieste per i pazienti che rientrano nei criteri indicati.

Ricordiamo che Sovaldi è un trattamento realmente rivoluzionario perché in grado di eliminare il virus dal sangue del paziente (nel 90-100% dei casi) in sole 12 settimane di trattamento a casa, salvando così il fegato e regalando una nuova aspettativa di vita al malato. Il Sofosbuvir, nome del principio attivo, è già stato approvato negli Usa, dove è diventato in soli tre mesi la terapia che ha guadagnato di più nella storia di Big Pharma: 3,5 miliardi di dollari nel primo semestre per la Gilead, che aveva acquistato il farmaco compagnia Pharmasset poi acquisita dal colosso californiano. Negli States, la terapia costa 66mila euro, pari a 85mila dollari, e sono già 70mila i malati in cura.

**Prezzo da stabilire caso per caso?** Secondo il comunicato dell'Aifa ora la terapia verrà somministrata secondo criteri di appropriatezza, definiti dalla Commissione tecnico-scientifica della stessa agenzia, sulla base della gravità della patologia. «In realtà su 1,5 milioni di persone infette in Italia potenzialmente quelle trattabili sono 300-400mila - spiega Antonio Gasbarrini, uno dei fondatori di Alleanza contro l'Epatite, associazione che riunisce medici e pazienti - di questi però ce ne sono circa 30mila che avrebbero bisogno del farmaco subito, perché hanno una cirrosi avanzata ma non al punto da non avere più alcun beneficio dalla terapia».

La fine della trattativa, sui cui termini le parti mantengono la riservatezza, era prevista prima

### NEWSLETTER

Iscrivendoti alla Newsletter puoi ricevere una selezione delle principali notizie pubblicate. E' necessaria la registrazione

[Iscriviti gratuitamente »](#)

### Sfoglia Sanità in PDF

#### Ultima uscita



nr. 35  
30 sett. 2014

[Sfoglia PDF »](#)
[SCARICA COPIA SAGGIO GRATUITA »](#)

#### Uscite precedenti:

[nr. 3423 sett. 2014](#)
[nr. 32-3316 sett. 2014](#)
[Consulta l'archivio »](#)  
[Gestisci abbonamento »](#)

### Quaderni PDF

La consultazione dei quaderni di Sanità è riservata agli abbonati. Se non sei abbonato puoi acquistare il singolo quaderno



dell'estate, ma uno stop chiesto dalla **Gilead** ha rinviato la procedura. I comitati sull'epatite delle Regioni dovranno a loro volta inserire la terapia nei prontuari regionali. «Questo è un passaggio cruciale - sottolinea Gasbarrini, epatologo del policlinico Gemelli di Roma -. Le associazioni si batteranno perché il farmaco arrivi il prima possibile nelle Regioni con le stesse regole per tutti, anche per evitare migrazioni dei pazienti».

La questione del superfarmaco e di altre "pillole d'oro" è stata al centro di un lungo dibattito nella due giorni milanese dove erano presenti i ministri della Salute dei Paesi Ue. La stessa Beatrice Lorenzin aveva chiesto ai colleghi ministri di studiare regole comuni per fare massa e strappare alla Gilead un prezzo più equo per salvare due obiettivi cruciali: garantire le cure migliori a pazienti affetti da una malattia gravemente invalidante e a lungo corso e allo stesso tempo non mandare in cocci i sistemi sanitari nazionali con cure dai costi esorbitanti, insostenibili sui grandi numeri.

Clicca per Condividere



©RIPRODUZIONE RISERVATA

## Commenta la notizia

Leggi e scrivi

### ANNUNCI GOOGLE

#### **Prestito INPDAP 75.000 €**

Anche in Presenza di altri Mutui. Richiedi OnLine, Approviamo OGGI.  
[dipendentistatali.it/PrestitoINPDAP](http://dipendentistatali.it/PrestitoINPDAP)

#### **Non muoio di fame**

Angelina Jolie ha spiegato cosa fa per rimanere magra come un grissino  
[www.slendermade.com](http://www.slendermade.com)

#### **Associazione Cancro**

Dai forza alla Ricerca oncologica Sostieni AIRC e i suoi ricercatori  
[www.airc.it](http://www.airc.it)

## Lascia il primo commento a questo articolo

Scrivi il tuo commento

Entra nella community per lasciare un commento

Accedi

Registrati

[Leggi Termini e condizioni](#)  
[Leggi Regole della Community](#)

Invia

#### Permalink

<http://www.sanita.ilssole24ore.com/art/imprese/2014-10-01/aifa-gilead>



### Sostenibilità dell'innovazione



[Sfogliala PDF »](#)

### Sanità risponde

Invia alla nostra redazione le tue domande e consulta l'archivio dei quesiti.

[Invia un quesito »](#)

**Ultimi quesiti:**

- TAGLI AI PERMESSI SINDACALI DELLE RSU**  
Subito dopo l'adozione del DL di riforma della Pa è nata una questione piuttosto delicata e...
- I DOVERI DEI CONSULENTI**  
Nella struttura ospedaliera dove esercito vengono spesso chiamati dei consulenti i quali si...

[Vedi tutti i quesiti »](#)

## MELE VERDI GRANNY SMITH, FRUTTO ANTI-OBESITÀ RICERCA USA



ROMA Una mela al giorno toglie l'obesità di torno. L'ennesimo adagio sul frutto del peccato riguarda stavolta uno studio americano: gli scienziati della Washington State University hanno concluso che i composti non digeribili di questo frutto - in particolare delle mele Granny Smith - possono aiutare a prevenire disturbi associati con l'obesità.

Lo studio, pensato per essere il primo a valutare questi composti, è stato pubblicato sull'edizione di ottobre della rivista "Food Chemistry".

«Sappiamo che, in generale, le mele sono una buona fonte di questi composti non digeribili, ma ci sono differenze fra le diverse varietà» dice Giuliana Noratto, ricercatore principale e dello studio. «I risultati di questa ricerca aiuteranno i consumatori a scegliere meglio le mele che possono aiutare nella lotta contro l'obesità».

Secondo gli esperti le mele verdi Granny Smith facilitano la crescita di batteri "amici" a livello del colon grazie al loro elevato contenuto di composti non digeribili, tra cui fibre alimentari e polifenoli, e basso contenuto di carboidrati. Nonostante siano sottoposti a masticazione, acidi gastrici ed enzimi digestivi, queste sostanze rimangono intatte quando raggiungono il colon. Una volta lì, fermentano e facilitano la crescita di batteri buoni nell'intestino.

Lo studio ha dimostrato che le mele Granny Smith superano le varietà Braburn, Fuji, Gala, Golden Delicious, Red Delicious McIntosh nella quantità contenuta di composta non digeribili. La scoperta potrebbe aiutare a prevenire alcuni disturbi associati con l'obesità come l'infiammazione cronica: la comunità batterica nel colon delle persone obese è alterata ed è proprio questo che porta all'infiammazione. «Ciò che determina l'equilibrio dei batteri nel nostro colon è il cibo che consumiamo - dice Noratto - e ristabilire un sano equilibrio dei microrganismi stabilizza i processi metabolici che influenzano l'infiammazione e la sensazione di sazietà».

[http://salute.ilmessaggero.it/ricerca/notizie/mele\\_verdi\\_granny\\_smith\\_anti\\_obesit\\_amp\\_agrave\\_usa/930718.shtml](http://salute.ilmessaggero.it/ricerca/notizie/mele_verdi_granny_smith_anti_obesit_amp_agrave_usa/930718.shtml)



## L'Ue boccia l'etichetta 'a semaforo' in Gran Bretagna

L'Unione europea ha aperto una procedura di infrazione contro il sistema valido solo in Uk, ritenuto discriminatorio e lesivo della concorrenza sul mercato

di MONICA RUBINO

Un esempio di etichetta a semaforo in cui un prodotto italiano D.O.C. come il Parmigiano Reggiano ottiene un giudizio negativo, ritenuto dal ministro dell'Agricoltura Maurizio Martina "discriminatorio" **BRUXELLES**- Erano mesi che l'Italia lo chiedeva e alla fine l'Europa ci ha dato ascolto. La Commissione europea ha deciso di aprire una procedura d'infrazione contro il governo britannico per l'etichettatura a 'semaforo' sugli alimenti, [sistema già da tempo nel mirino di molti Paesi, fra cui appunto il nostro](#), perché ritenuto discriminatorio nei confronti di molti prodotti tipici locali. Bruxelles ha dato il via libera all'invio a Londra di una lettera di messa in mora.

Ma in che cosa consiste l'etichettatura a semafori? Si tratta di un sistema introdotto unicamente nel **Regno Unito** - con il beneplacito dell'Ue che adesso come visto ci ha ripensato - e fortemente voluto dal ministero della Salute britannico per contrastare l'obesità. Sulle etichette dei prodotti alimentari distribuiti in Uk c'è dunque un piccolo semaforo che fornisce a colpo d'occhio al consumatore le informazioni nutrizionali. I colori del semaforo indicano il contenuto di zuccheri, sale, grassi e calorie per 100 grammi di prodotto. Il rosso sta per un contenuto alto di grassi, zuccheri o sale, il giallo indica una quantità media e il verde un contenuto basso. Di recente anche la **Francia** stava valutando l'introduzione dell'etichetta semaforica per motivi di salute. Ma il sistema grafico ha suscitato la contestazione sia dell'industria alimentare che dei governi di molti Paesi, Italia in testa, che lo giudicano grossolano e penalizzante dei prodotti tipici di alcune aree, come quella mediterranea. In pratica il sistema del Regno Unito rende più difficile l'accesso al mercato per determinate categorie di merci.

Poco più di un mese fa, infatti, il ministro dell'Agricoltura **Maurizio Martina** era intervenuto sulla questione, auspicando un intervento dell'Europa: "La procedura di infrazione va aperta -aveva dichiarato il ministro - perchè è scandaloso che un Paese impianti un modello che stravolge completamente il giudizio sulle cose". Il paradosso, infatti, è che prodotti come l'olio extravergine di oliva, notoriamente conosciuto per i suoi benefici effetti sul sistema cardiovascolare (se consumato con moderazione ovviamente), in Gran Bretagna viene bollato con il colore rosso. Mentre la Coca Cola light merita il verde perché senza zuccheri (che poi dentro ci siano edulcoranti di sintesi e

colorante caramello E 150 D, riconosciuto come cangerogeno dall'Oms, non conta).

Già un anno fa l'eurodeputato della Lega Nord **Giancarlo Scottà**, insieme ad altri colleghi della commissione Agricoltura, presentò un'interrogazione all'esecutivo Ue proprio sull'uso in Gran Bretagna dei bollini semaforici sul packaging dei prodotti alimentari che, secondo l'europarlamentare leghista, era "discriminatorio nei confronti di alcuni nostri prodotti di qualità, come il parmigiano, il prosciutto crudo e la mozzarella". La risposta ricevuta fu la seguente: "Dato il suo carattere facoltativo, il sistema di codici cromatici di etichettatura nutrizionale raccomandato dalle autorità britanniche non costituisce un ostacolo né de jure né de facto agli scambi commerciali". E quindi l'interrogazione si concluse con un nulla di fatto.

A quella sollecitazione ne sono seguite altre, come racconta **Paolo De Castro**, e alla fine l'esecutivo Ue è tornato sui suoi passi: "Dopo aver bloccato il 'semaforo' durante il voto sul regolamento relativo alle informazioni alimentari ai consumatori del 2011 - spiega il coordinatore del gruppo dei Socialisti e Democratici della Commissione Agricoltura del Parlamento europeo - in Parlamento abbiamo messo in campo una serie di iniziative (tra cui interrogazioni) per invitare la Commissione a occuparsi della vicenda, ribadendo un concetto molto chiaro: questo sistema (rifiutato a livello comunitario) non informa il consumatore, ma ne condiziona solo l'acquisto. Il Parlamento europeo - conclude De Castro - ha portato avanti con decisione questa battaglia per garantire la trasparenza delle informazioni in etichetta, tutelando produttori e consumatori. Le notizie che giungono dalla Commissione riconoscono questo percorso e ci fanno ben sperare per il futuro".

Il ministro **Martina** commenta con soddisfazione: "La decisione della Commissione Ue sul sistema di etichettatura a semaforo inglese conferma l'opportunità dell'iniziativa che abbiamo assunto da tempo su questo strumento e le preoccupazioni espresse dalla maggioranza dei Paesi membri nell'ambito del Consiglio dei ministri dell'Agricoltura dell'Ue. L'etichettatura a semaforo, fornendo informazioni approssimative e fuorvianti, penalizza prodotti di qualità, come quelli a denominazioni d'origine, tutelati dall'Europa proprio per il loro valore".

E pure l'industria alimentare si compiace di questo risultato. Il presidente di Federalimentare **Filippo Ferrua Magliani** ricorda: "L'etichetta 'a semaforo' sui prodotti alimentari, varata l'anno scorso dal Governo UK con una apposita raccomandazione, a seconda degli ingredienti ritenuti 'sani' o 'pericolosi', e recepita dal 95% della grande distribuzione operante in Gran Bretagna, nascondeva in realtà interessi commerciali mascherati da esigenze salutistiche".

"La nostra denuncia di Federalimentare – prosegue Ferrua - non era allarmistica e strumentale. E' importante che in linea di principio si sia affermato ufficialmente, una volta per tutte, che non esistono cibi 'buoni' e 'cattivi' in sé: esistono soltanto diete giuste o sbagliate, a seconda di come i diversi alimenti vengono combinati. Se si 'bollano' alimenti e bevande senza basarsi su evidenze scientifiche appropriate, si finisce col dare un giudizio semplicistico ed erroneo sul singolo prodotto".

Esulta anche la **Coldiretti**, in prima linea in questa battaglia: "L'avvio della procedura di infrazione da parte dell'Ue salva le esportazioni made in Italy, dai formaggi come il Parmigiano Reggiano e il

Grana Padano all'olio d'oliva, fino ai salumi più tipici come il prosciutto di Parma o San Daniele".

"L'obiettivo del semaforo era quello di diminuire il consumo di grassi, sali e zuccheri ma - sottolinea Coldiretti -, non basandosi sulle quantità effettivamente consumate ma solo sulla generica presenza di un certo tipo di sostanze, finisce per fuorviare i consumatori rispetto al reale valore nutrizionale. Il semaforo rosso penalizza, infatti, la presenza di materia grassa superiore a 17,5 grammi, quello giallo tra 17,5 grammi e 3 grammi e il verde fino a 3 grammi. Una scelta che è già stata adottata in molti supermercati in Gran Bretagna - rileva l'associazione dei coltivatori- a danno di alcuni settori cardine dell'export Made in Italy e, più in generale, dell'intero trend di consumo nel Regno Unito del cibo italiano, che nel 2013 ha fatto segnare un aumento del 6 per cento, per un valore di 2,8 miliardi. Non a caso l'Italia e altri paesi europei hanno messo in rilievo come il sistema del semaforo avrà un impatto negativo sul commercio, con la possibile presenza di barriere tra

Stati membri, e quindi una violazione all'articolo 34 del Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea". All'iniziativa della Commissione Ue plaudono anche le associazioni dei consumatori, dall'**Adoc** all'**Adiconsum**. Resta da aspettare, adesso, l'esito dell'indagine della Commissione europea, anche alla luce della riforma generale dell'etichettatura degli alimenti che entrerà in vigore in tutti gli Stati membri il 14 dicembre di quest'anno.

[http://www.repubblica.it/salute/alimentazione/2014/10/01/news/1\\_ue\\_boccia\\_l\\_etichetta\\_a\\_semaforo\\_in\\_gran\\_bretagna-97062799/](http://www.repubblica.it/salute/alimentazione/2014/10/01/news/1_ue_boccia_l_etichetta_a_semaforo_in_gran_bretagna-97062799/)



## Salute: 8 genitori su 10 chiedono per i bimbi cibi conservati in vetro

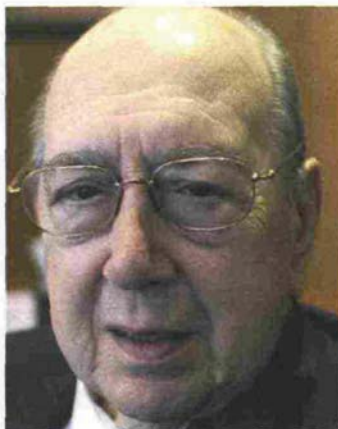
(ASCA) - Milano, 1 ott 2014 - La sicurezza alimentare dei bambini preoccupa sempre di più i genitori. Un recente sondaggio ha rilevato che in Europa 2 genitori su 3 temono che sostanze nocive possano migrare dal contenitore agli alimenti in esso contenuti. Una sicurezza però viene dai contenitori in vetro, un materiale al 100% naturale e inerte, qualità queste ampiamente riconosciute, tanto che i genitori italiani affermano per il 79% di preferire i cibi per bambini conservati in vetro e di evitare, per il 62%, l'acquisto di alimenti per bambini in plastica o in altri materiali diversi dal vetro. Il vetro è infatti percepito dagli europei come il materiale da imballaggio a "prova di migrazioni pericolose"; otto consumatori su dieci - oltre 9 per l'Italia - ritengono che le interazioni di sostanze chimiche costituiscano un pericolo per la salute. Secondo il sondaggio gli italiani preferiscono il vetro a tutti gli altri materiali, sia per contenere gli alimenti (consenso del 53% degli intervistati), sia per contenere bevande (76%). Le qualità del vetro, l'unico contenitore adatto per cuocere e per conservare il cibo, sono state testate "dal vivo" in occasione del Glassware Party "Gli inVasati", l'evento che ha messo alla prova mamme blogger e food blogger con ricette preparate in vetro sotto la supervisione dello chef Fabio Campoli. L'intento di questa cooking class è stato quello di ampliare la visione del consumatore sull'utilizzo culinario del vetro. Il contenitore in vetro è infatti indispensabile in cucina, utile per mantenere più a lungo le temperature fredde o calde, per cuocere gli alimenti, per conservare il gusto ed il sapore degli ingredienti senza alterarli, per conservare qualsiasi alimento, sia esso confezionato e acquistato in negozio, sia esso prodotto in casa e custodito nelle dispense. Il menu preparato e servito sotto vetro per l'evento comprendeva l'antipasto Trasparenza d'aMare, il primo piatto FutuRiso, il dessert In3pido e come bevanda un infuso di rosa. "I dati del sondaggio ci confermano - ha detto Giuseppe Pastorino, Presidente della Sezione contenitori di Assovetro - che il vetro è il materiale preferito dai consumatori per quanto riguarda la tutela della salute e, soprattutto, la salute dei bambini. Questa lezione di cucina mette in luce tutte le qualità del vetro, la sua duttilità, le sue doti per la conservazione degli alimenti e il suo alto contenuto estetico. Proprio per queste sue qualità sono anche convinto che il vetro è il materiale migliore per valorizzare l'immagine dei prodotti Made in Italy".

# Enpam, gli ex vertici rischiano il processo

Investimenti azzardati con i soldi dei medici: il 16 ottobre udienza preliminare per Parodi e tre dirigenti.

**S**contato certamente no. Ma il rinvio a giudizio per truffa aggravata e ostacolo agli organi di vigilanza a carico dell'ex presidente dell'Enpam (l'Ente nazionale di previdenza dei medici e odontoiatri) Eolo Parodi appare verosimile. Insieme a lui, l'ex responsabile del servizio gestione finanziaria, Roberto Roseti; l'ex direttore generale Leonardo Zongoli (consulente dell'attività finanziaria dell'Ente fino al 2007); nonché l'ex consigliere esperto in investimenti mobiliari Maurizio Dallochio. Gli imputati, secondo l'accusa, avrebbero aggirato il cda, organo autorizzato ad approvare gli investimenti, inducendolo a operazioni ad alto rischio per le casse dell'Ente, con un danno - almeno secondo quanto stabilito dal consulente tecnico della procura - di 250 milioni di euro.

L'udienza preliminare, nella quale si deciderà sulla richiesta di rinvio a giudizio avanzata nell'aprile di quest'anno dai pm romani Nello Rossi e Corrado Fasanelli, è fissata per il prossimo 16 ottobre davanti al gup Massimo Di Lauro, il quale esaminerà anche la richiesta di costituzione di parte civile dell'Enpam, individuato come parte offesa sin dalle prime battute dell'indagine.



L'ex presidente dell'Enpam, Eolo Parodi. Il cda avrebbe autorizzato investimenti spericolati.

L'inchiesta era stata avviata nel giugno del 2011 in seguito alle denunce degli iscritti all'Ente, che segnalavano alla Procura della Repubblica perdite ingenti da ricondurre a investimenti spericolati in obbligazioni strutturate sottoscritte con alcune banche d'affari straniere come Lehman Brothers, Deutsche Bank, Jp Morgan e Barclays, tra il 2005 e il 2007. Stessa segnalazione anche alla Corte dei conti, che sempre nel 2011 avrebbe aperto un'istruttoria presso la Procura regionale del Lazio.

Finora senza seguito, invece, e senza nessun iscritto nel registro degli indagati, il secondo filone di indagine, che avrebbe dovuto riguardare tre presunte operazioni immobiliari anomale a Milano e Roma per le quali l'Enpam avrebbe pagato molto più del dovuto, con plusvalenze sospette a favore delle società venditrici.

(Giovanna Gucci)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL DANNO PROVOCATO DAGLI IMPUTATI SECONDO LA PROCURA

**250.000.000**  
EURO