Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 11/2015: 248.061
Diffusione 11/2015: 175.698
Lettori Ed. II 2015: 1.354.000
Quotidiano - Ed. nazionale

LA STAMPA

Dir. Resp.: Maurizio Molinari

08-FEB-2016
da pag. 15
foglio 1
www.datastampa.it

IL PARADOSSALE EFFETTO DEL DECRETO CONTRO GLI ESAMI INUTILI

Accertamenti e diagnosi stangata con il "super ticket"

10 euro
È il costo del super ticket dovuto come quota fissa della ricetta

Effetto domino
Il super ticket si paga per più prestazioni non prescrivibili su un unico foglio rosa

La reazione
Per evitare di pagare il super ticket sono in molti a ricorrere subito al pronto soccorso

Allergie
I pediatri di libera scelta devono dirottare i bimbi allergici all'allergologo, unico autorizzato a prescrivere i test: 10 euro di super ticket per la visita

PAOLO RUSSO
ROMA

Che bisognasse pagare per tac, risonanze e altre 200 prestazioni specialistiche giudicate in determinate condizioni "inappropriate" lo si sapeva già. Ma dopo i primi giorni di applicazione del decreto nato per mettere un freno agli accertamenti inutili la Fimmg, il sindacato dei medici di famiglia, scopre che anche su molti degli accertamenti "appropriati" scatta un obolo occulto di 10 euro, che in molte regioni lievita con l'aumentare del reddito degli assistiti. Si tratta del famigerato super-ticket su diagnostica e specialistica dovuto come quota fissa sulla ricetta, che ora si moltiplicherà per parecchie prestazioni non più prescrivibili su un unico foglio rosa. Il perché lo spiega il Segretario nazionale della Federazione, Giacomo Milillo. «Ad ogni prestazione soggetta a limitazioni prescrittive è allegata una nota che indica in quale caso quell'accertamento può essere erogato gratuitamente. Il problema- aggiunge- è che ogni prestazione con limiti prescrittivi deve essere trascritta su una ricetta a sé, facendo così moltiplicare il super-ticket da 10 euro».

Il salasso

Un marchingegno del quale sembra nessuno si sia reso conto al momento di promulgare il decreto ma che ora rischia di costare caro agli assistiti. Quanto, lo ha calcolato la Fimmg per una batteria di accertamenti necessari a un paziente in grave sovrappeso. Le analisi necessarie sono 16, dall'emocromo alla Ves, dai trigliceridi alle transaminasi. Poiché il limite era e resta di 8 prescrizioni a ricetta il tutto si spalmava su 2 fogli rosa con un super-ticket totale di 20 euro. Ora il decreto imporrebbe invece uno spezzatino in 5 ricette per un totale di 50 euro; anche perché, in base sempre al decreto alcune analisi, come i trigliceridi, restano mutuabili solo per sospetto danno epatico che necessita di ulteriori accertamenti. Quindi il maggior costo è di 30 euro, che si aggiungono ai ticket sulle singole prestazioni. Finendo per pagare più delle tariffe low cost praticate da molti centri privati.

Tra le pieghe del decreto spunta poi il "ticket sulle allergie" . I pediatri di libera scelta, infatti, di fronte ai genitori alle prese con reazioni allergiche dei propri bambini, sono costretti a rinviarli dallo specialista allergologo, unico autorizzato a prescrivere i test anti-allergici. E sono altri 10 euro di super ticket per la relativa visita.

I dottori di famiglia contestano poi i criteri scelti per limitare le prescrizioni. «Prendiamo l'Hdl, il colesterolo cosiddetto "buono": se è elevato, il che è un bene, potrete ripeterlo quanto volete senza pagare; se è basso, il che è un male, solo dopo 5 anni, altrimenti bisogna pagarselo di tasca propria. Anche se si è esenti dai ticket perché malati cronici o in situazioni disagiate», spiega il Vice presidente della Fimmg, Vincenzo Scotto.

Comunque sia, a scanso di equivoci, la Federazione sconsiglia ai medici di medicina generale la trascrizione di prescrizioni compilate dai colleghi specialisti, sia pubblici che privati. I risultati si stanno già vedendo: in diverse città, soprattutto a sud si allungano le file ai pronto soccorso, mentre a Monte di Procida, in Campania un paziente ha alzato le mani contro il proprio medico, reo di non aver prescritto una risonanza.

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 11/2015: 32.889
Diffusione 11/2015: 17.058
Lettori Ed. II 2015: 137.000
Quotidiano - Ed. nazionale

IL TEMPO

Dir. Resp.: Gian Marco Chiocci

08-FEB-2016
da pag. 9
foglio 1
www.datastampa.it

Ragioneria generale dello Stato La Campania è l'unica regione che ha diminuito l'esborso (-0,5%). Al top Bolzano (+51,7%) e Trento (+35,7%)

Sanità, boom della spesa per il personale. In dieci anni +17,9%

Dal 2004 al 2014 la spesa per il personale impiegato nel settore sanitario è aumentata del 17,9%, passando da 29,5 miliardi a 34,8 miliardi, ma con delle differenze rilevanti tra i diversi enti: le province autonome di Bolzano e Trento hanno fatto lievitare la quota destinata al pagamento dei dipendenti, rispettivamente del 51,7% e del 35,7%; mentre in Campania si registra una riduzione dello 0,5%. I dati sono contenuti nel dossier 2015 della Ragioneria generale dello stato, sul monitoraggio della spesa sanitaria.

La fetta di risorse destinate al personale varia notevolmente da ente ad ente: la provincia di Bolzano si aggiudica la fetta più grande (50% del budget complessivo fissato per il 2014), mentre il Lazio gli destina la più piccola (il 25,9%). Il piano di rientro, a cui è sottoposta la regione, può aver inciso sull'andamento; va però osservato che anche nel 2004 la quota destinata alle retribuzioni era molto vicina a quella dell'ultima rilevazione (l'incremento è stato solo di 0,9 punti percentuali nei 10 anni). A livello nazionale la spesa destinata alle retribuzioni, in percentuale al totale stanziato per il settore sanitario, registra una contrazione di 1,4 punti percentuali (dal 32,8% del 2004 al 31,4% del 2014). Emergono però notevoli differenze, raggruppando le regioni a seconda dei vincoli a cui sono state sottoposte. In particolare emerge che la spesa per il personale, del gruppo in cui rientrano gli enti territoriali con piano di rientro, è diminuita di due punti percentuali, passando dal 32% della cifra complessiva destinata alle retribuzioni nel 2004 al 30% del 2014.

Nelle regioni libere da vincoli, invece, si è registrato un incremento dell'1,1% (si passa dal 45,8% al 46,9%). Anche le regioni con piano di rientro leggero sono riuscite a ridurre in minima parte la spesa (-0,3%), passando dal 14% al 13,7%. Mentre quelle a statuto speciale hanno segnato un incremento dell'1%, passando dall'8,3% della spesa totale destinata al personale al 9,3%.

Dall'esame della spesa totale annua emerge che dal 2004 al 2010 c'è stato un progressivo aumento, che si è fermato a 36,7 miliardi, mentre negli anni successivi è iniziata una lenta riduzione che ha portato agli ultimi dati pubblicati. Quando si parla di spesa in termini assoluti la Lombardia, con 5 miliardi di euro, non ha rivali. La concorrente più vicina, l'Emilia Romagna, si ferma a 2,9 miliardi; seguita a breve distanza da Piemonte e Calabria (entrambi con 2,8 mld). A spendere di meno è invece la Basilicata, con 376,1 milioni.

Re.Ec.

Sanità Il ministro Beatrice Lorenzin

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

healthdesk

08-02-2016

http://www.healthdesk.it/

Mangiare frutta e verdura da ragazze riduce il rischio di ammalarsi di tumore al seno

Gli alimenti ricchi di fibre hanno il potere di abbassare il livello di estrogeni nel sangue, legato all'insorgenza del tumore al seno. Ecco perché è importante nutrirsi bene sin da giovani

Nella vita delle donne c'è un tempo e un modo per proteggersi dal cancro: il momento giusto per farlo è l'adolescenza o i primi anni dell'età adulta, uno dei modi per ottenere futuri benefici sulla salute è quella di mangiare frutta e verdura a volontà.

È quanto consigliano gli autori di **uno studio pubblicato sulla rivista Pediatrics**: le donne che in quegli anni della loro vita assumono cibi ricchi di fibre riducono di molto il rischio di ammalarsi di tumore al seno da più grandi.

I ricercatori dell'*Harvard T.H. Chan School of Public Health* hanno indagato le abitudini alimentari di più di 90 mila donne reclutate tra le partecipanti a un ampio studio americano sulla salute femminile, il Nurses' Health Study II iniziato nel 1989 e ancora in corso. Dal 1991 le donne del vasto campione, che allora avevano un'età compresa tra i 27 e i 44 anni, hanno risposto ogni quattro anni a questionari sullo stile di vita e sulla dieta. E nel 1998 è stato chiesto loro uno sforzo di memoria per ottenere l'informazione chiave: cosa mangiavano quando frequentavano le superiori?

Gli scienziati hanno passato al vaglio tutte le risposte aggiustando i dati rispetto ad altri fattori rilevanti come la familiarità con la malattia, l'indice di massa corporea, i cambiamenti di peso nel corso degli anni, la natura e la durata dei cicli mestruali, il consumo di alcol, e altre informazioni sull'alimentazione. E sono giunti a una conclusione: il rischio di ammalarsi di tumore al seno si abbassava tra quelle donne che avevano seguito una dieta ricca di fibre in gioventù. E non di poco: chi aveva abbondato in frutta e verdura da adolescente si era aggiudicata, forse a sua insaputa, un 16 per cento di probabilità in meno di ammalarsi nell'intero arco della vita e un 24 per cento in meno di ricevere brutte

notizie prima della menopausa. Il rapporto tra fibre e tumore al seno sembra rispondere a leggi matematiche: 10 grammi in più al giorno corrispondono a una riduzione del rischio del 13 per cento.

Di cosa stiamo parlando esattamente? Di una mela e due fette di pane integrale, oppure di mezza tazza di fagioli e un cavolfiore. I benefici sembrano dovuti alla capacità di questi alimenti di abbassare i livelli di estrogeni nel sangue che sono strettamente legati all'insorgenza dei tumori della mammella. Il processo chiave avviene nell'intestino. «Le fibre solubili vengono considerate in grado di ridurre l'assorbimento intestinale del colesterolo. E ci sono prove sempre più evidenti che gli effetti del colesterolo interessano gli estrogeni», spiegano gli scienziati di Harvard.

08-02-2016

http://salute.agi.it/primapagina/notizie/tumori_mantenerli_in_vita_puo_bloccarne_la_diffusione-201602051420-hpg-rsa1011

Tumori: mantenerli in vita puo' bloccarne la diffusione

(AGI) - Londra, 5 feb. - Mantenere in vita il cancro per bloccarne la diffusione. A proporre una nuova strategia anti-tumori e' stato un gruppo di ricercatori dell'Universita' di Cramdge in uno studio pubblicato sulla rivista Current Biology. I tumori hanno bisogno di uccidere le cellule circostanti per farsi spazio e crescere. Quindi, se non hanno spazio per espandersi non possono diventare piu' grandi. Uno dei peggiori problemi con la chemioterapia e' che uccide anche le cellule sane, oltre che quelle cancerose, e questo e' il motivo per cui i pazienti soffrono durante il trattamento. Ma il nuovo studio suggerisce che le cellule sane sono fondamentali per prevenire la diffusione del cancro e mantenerle in vita potrebbe contenere il tumore ed evitare che faccia ulteriori danni. "Sembra controintuitivo scoraggiare la morte delle cellule in quanto questo significa che non stai attaccando il tumore", ha spiegato Eugenia Piddini, autrice dello studio. "Ma se pensiamo a come un esercito combatte un titano, ha senso proteggere i tuoi soldati e fermare la loro morte", ha aggiunto., spiegando che questa intuizione puo' fornire un approccio interessante per il trattamento del cancro. Per dimostrare la validita' della loro idea, i ricercatori hanno manipolato geneticamente i moscerini della frutta inducendoli a sviluppare tumori intestinali. Hanno cosi' dimostrato che il tumore cresce e si espande quando le cellule sane che lo circondano vengono uccise. Le cellule tumorali incoraggiano un processo noto come "apoptosi" o "morte cellulare" nelle cellule circostanti. Manipolando i geni dei moscerini della frutta i ricercatori sono stati in grado di programmare la resistenza all'apoptosi delle cellule circostanti, contenendo il tumore e impedendone la diffusione.

"Questo studio interessante sui moscerini della frutta - ha commentato Alan Worsley del Cancer Research UK - suggerisce che se io ricercatori riescono a disattivare i segnali che spingono le cellule sane a morire, si potrebbe creare una barriera contro le cellule tumorali". (AGI) .

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 11/2015: 142.594
Diffusione 11/2015: 77.281
Lettori Ed. II 2015: 473.000
Quotidiano - Ed. nazionale

il Giornale

Dir. Resp.: Alessandro Sallusti

08-FEB-2016
da pag. 30
foglio 1
www.datastampa.it

LEGGI SU FUMO E MOZZICONI

Un buon passo avanti verso la civiltà

Entra in vigore il decreto del ministero della Sanità che accoglie le direttive dell'Ue sul tabacco. Soprattutto vengono riconosciuti i danni che provoca il fumo passivo. Lo trovo un grande segno di civiltà poiché è ingiusto obbligare a respirare il fumo anche bambini o donne incinte. Nel testo del decreto sono comprese le regole sui nuovi pacchetti che saranno venduti da maggio. Il 65% della loro superficie sarà coperta da immagini molto forti che faranno vedere in maniera abbastanza esplicita persone colpite da gravi danni all'apparato cardiovascolare o malati di tumore in fase terminale. Si può pensare a tutto questo come a una misura eccessiva, ma non è così perché è riconosciuto che il fumo provoca sicuramente gravi patologie. Vero che ciascuno è libero di rovinarsi la propria salute, ma deve essere messo di fronte alla realtà. Ci sono poi altre iniziative interessanti e una specifica attenzione alle sigarette elettroniche, in particolare quelle che prevedono l'uso di nicotina. Un'altra diversa legge è quella sulla green economy che sanziona chi butta a terra i mozziconi.

Alessandro Bovicelli
Bologna

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

LA STAMPA.it

08-02-2016

Lettori

170.000

http://www.lastampa.it/

Donne che amano i lettini solari: spesso hanno disturbi dell'umore

Studio della University of Massachusetts di Worcester condotto su 74 donne maggiorenni. Molte fanno ricorso lampade abbronzanti perchè ossessionate dalle imperfezioni fisiche

NICLA PANCIERA

Tra le appassionate di abbronzatura artificiale, frequentatrici dei solarium e dei centri estetici, potrebbe esserci una **maggior diffusione di disturbi comportamentali e dell'umore rispetto alla media della popolazione generale**. Lo dice uno studio dell'University of Massachusetts di Worcester condotto su 74 donne maggiorenni, dal quale è emerso che le donne che avevano fatto ricorso a lettini o lampade abbronzanti almeno una decina di volte nell'ultimo anno, oppure almeno quattro volte negli ultimi due mesi, **avevano una maggior probabilità di ossessionate da presunti o reali difetti del loro aspetto fisico**, di avere avuto **episodi di depressione** legati al cambiamento di stagione e anche di avere **elevati livelli di stress**.

PIÙ DIFFUSI STRESS, DISTRUBI MENTALI E DELL'UMORE

II ricercatori hanno somministrato alle donne, senza alcuna diagnosi di disturbi mentali, dei test di valutazione dello stress, del disturbo stagionale dell'umore e di **disordine dismorfico del corpo**, patologia in cui **non riesce a pensare ad altro che al proprio difetto percepito** e, in questo caso, si sente un bisogno di abbronzatura senza fine. Da tale screening è emersa nelle 74 donne una maggior presenza di questi disturbi rispetto alla media della popolazione.

Il **39% dei soggetti aveva elevati punteggi relativi al disordine dismorfico del corpo, disturbo che interessa invece solo il 2% della popolazione generale**. Analogamente, il 57% delle donne soffriva di disturbo stagionale dell'umore, che affligge in media un

10% della popolazione. E così per lo stress elevato, presente in una donna su tre, quando a soffrirne è il 13% della popolazione.

Secondo la responsabile dello studio, la psicologa comportamentale Sherry Pagoto della Divisione di medicina preventiva e comportamentale dell'University of Massachusets, questi dati confermano i risultati di precedenti ricerche e suggeriscono che il **bisogno di abbronzatura potrebbe essere il segno di un disagio più profondo** che varrebbe la pena indagare.

Tra le ragioni della frequentazione dei solarium riferite dalle patite dell'abbronzatura in genere figurano l'umore e l'aspetto fisico. Ben lungi dal voler interferire con i gusti estetici dei cittadini, i ricercatori erano interessati a verificare l'associazione tra desiderio di abbronzatura artificiale e disturbi mentali. Conoscere le esigenze profonde che spingono le persone a ricorrere al solarium, adottando un comportamento che mette a rischio la propria salute, potrebbe suggerire più efficaci strumenti di persuasione e dissuasione.

I LETTINI SOLARI SONO CANCEROGENI

I casi di cancro alla pelle diagnosticato ogni anno sono circa 70mila. In poco meno di un ventennio i nuovi casi di melanoma, la sua forma più letale, sono quasi triplicati e il 20% delle nuove diagnosi riguarda i pazienti di età compresa fra 15 e 39 anni. I tumori della pelle non melanoma rappresentano quasi il 20% di tutti i tumori. «È chiaro e accertato che l'esposizione a lettini abbronzanti aumenta l'incidenza dei tumori alla pelle e riduce l'età di comparsa. La letteratura scientifica è sterminata» spiega il professor Piergiacomo Calzavara Pinton, direttore della Clinica dermatologica degli Spedali Civili di Brescia e membro del comitato direttivo della European Academy of Dermatology & Venereology EADV e della Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse SIDeMaST.

IL RISCHIO AUMENTA CON LA FREQUENZA

Il danno compare già dopo pochi utilizzi ed è proporzionale alla frequenza con cui si ricorre ai lettini abbronzanti. «Con quattro sedute l'anno, il rischio di basalioma aumenta del 15%. Quanto al melanoma, con 4-9 sedute il rischio aumenta del 11%, mentre aumenta del 34% se le sedute sono 10», spiega il professore. Inoltre, il rischio aumenta al diminuire dell'età del soggetto, i giovani essendo più vulnerabili agli effetti nocivi dei raggi ultravioletti.

«ANDREBBERO VIETATI»

E sbaglia chi crede che utilizzare apparecchiature per l'abbronzatura artificiale con raggi ultravioletti sia anche un buon modo per fare il pieno di vitamina D: «Sappiamo che quelle lunghezze d'onda non attivano il precursore della vitamina D nella pelle Nel 2005, gli Istituti Nazionali di Sanità statunitensi hanno stabilito che l'abbronzatura artificiale è nociva e non da alcun beneficio; l'International Agency for Research on Cancer (IARC) l'inserisce nei fattori di rischio di primo livello (certi) per i tumori».

I lettini sono vietatissimi ai minori, alle donne in gravidanza, ai fototipi chiari, a chi ha una storia di tumore cutaneo. Eppure, nonostante le raccomandazioni delle autorità sanitarie, fin qui solo il Brasile ha avuto il coraggio di bandirli totalmente. «Anche la FDA si limita a scoraggiare; e così nel nostro paese, dove oltre alla soluzione dei centri estetici vi è quella del fai-da-te, con la possibilità di acquistare lampade abbronzanti per uso personale».

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 11/2015: 85.153
Diffusione 11/2015: 36.453
Lettori Ed. I 2015: 424.000
Quotidiano - Ed. nazionale

il Fatto Quotidiano

Dir. Resp.: Marco Travaglio

08-FEB-2016
da pag. 18
foglio 1
www.datastampa.it

SANITÀKO Medici in fuga da responsabilità

La chirurgia omissiva: meglio evitare guai

» CHIARA DAINA

Il chirurgo rischia di diventare una professione in via di estinzione. Almeno in Italia. Nel 2006 gli specializzati in una delle branche della chirurgia erano 27.887 (dati Fnomceo). A distanza di dieci anni sono scesi a 25.188, quasi tremila in meno. La paura di sbagliare e finire davanti a un tribunale per una denuncia di un paziente è il freno principale. Stando ai dati Ania, le cause avviate contro medici e strutture sanitarie nel 2013 (ultimo anno disponibile) erano 30.412, cioè il 56,8 per cento in più del 1995 (17.303). Per avere un'idea del fenomeno, l'associazione dei chirurghi ospedalieri italiani (Acoi) qualche mese fa ha sottoposto un sondaggio anonimo a tutti gli iscritti in cui si chiedeva che tipo di scelta sono soliti prendere di fronte a un'operazione difficile e pericolosa. L'80 per cento ha dichiarato che si astiene dall'eseguirla e modifica il proprio comportamento per non avere guai. Se per esempio l'asportazione di un tumore è piuttosto complicata, il chirurgo preferisce consigliare al paziente un ciclo di radioterapia. La chirurgia omissiva è un problema di cui non si parla mai ma che andrebbe preso più sul serio.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 11/2015: 371.646
Diffusione 11/2015: 262.053
Lettori Ed. II 2015: 2.458.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

08-FEB-2016
da pag. 23
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Zika, le multinazionali alla ricerca del vaccino "Ecco come la batteremo"

Grandi aziende come Sanofi si muovono per trovare l'antidoto Sarà una corsa lunga, potrebbero volerci anche dieci o quindici anni

I PAESI COLPITI
Sono 35 i Paesi che hanno registrato finora trasmissioni del virus. Tra i più colpiti soprattutto quelli centro e sudamericani come Brasile, Bolivia, Colombia, Messico e El Salvador

IL VETTORE
Il virus Zika si trasmette prevalentemente attraverso la zanzara aedes aegypti. Sono stati segnalati anche casi di trasmissione attraverso il sangue e in tre casi anche per via sessuale

LE MALFORMAZIONI
In alcune delle zone colpite da Zika, specialmente in Brasile, si è visto un aumento esponenziale delle microcefalie neonatali, malformazioni neurologiche gravi

Saranno in molti a partecipare, ma alla fine non tutti arriveranno fino in fondo. È sempre così quando c'è un'emergenza globale

MICHELE BOCCI

Tocca di nuovo a loro dare una risposta alle paure del mondo. A uomini e donne con la mascherina, gli occhialoni trasparenti e le tute bianche che si muovono in ambienti sterili, sotto cappe speciali, tra provette e microscopi. L'Oms ha dichiarato Zika emergenza globale e nei laboratori c'è già chi cerca una soluzione attraverso il vaccino. Ancora una volta il groviglio tra allarmi di salute pubblica e business che detta le strategie alle multinazionali del farmaco ha fatto rapidamente effetto. «Siamo pronti a partire con la caccia». «Valutiamo anche noi se partecipare alla ricerca»: big pharma si muove per trovare il medicinale in grado di prevenire la malattia. Le più grandi aziende, prima di tutto Sanofi ma anche J&J, Pfizer, Gsk e Merck, realtà più piccole e anche industrie indiane, hanno detto di essere pronte a lavorare per fermare il virus che sta provocando centinaia di migliaia di casi nelle Americhe. Aiutare e fare anche soldi, questo l'obiettivo.

Sarà una corsa lunga, parteciperanno in molti ma alla fine non arriveranno tutti in fondo. È sempre così quando c'è un'emergenza globale, come Ebola due anni fa. Inizialmente tutti dicono di essere disposti a giocare la partita del vaccino. Lo fanno per motivi di concorrenza, di prestigio e anche perché di solito le istituzioni sanitarie internazionali quando ci sono allarmi globali mettono a disposizione fondi. L'Oms fa muovere l'Europa e gli Usa ma anche fondazioni private come quella di Bill Gates. Il denaro viene stanziato sulla base dei progetti presentati dalle aziende, e ciascuna può ricevere da qualche milione di dollari fino a 30 o 40. Non si tratta di molti soldi se si considera che per realizzare un vaccino ci vuole circa un miliardo di dollari ma comunque sono fondi utili, soprattutto per le realtà più piccole. Alla fine, per motivi scientifici ma anche commerciali, perché si capisce che altri sono più avanti, la maggior parte delle aziende si fermano e restano in pochi a portare in fondo il lavoro. Su Ebola, ad esempio, anche se quasi tutte le industrie del settore annunciarono a suo tempo di voler trovare il vaccino, adesso sono rimaste a lavorare Gsk e Merck.

Per realizzare un vaccino innovativo ci possono volere anche tra i 10 e i 15 anni. Solo per la ricerca iniziale ne vanno via 5 o 6, poi ci sono le fasi di industrializzazione e produzione. Il tutto costellato da controlli continui e passaggi autorizzativi alle agenzie regolatorie. Per Zika si è mosso anche il Governo americano, che studia un vaccino. Sanofi intanto ha annunciato che potrebbe accelerare i tempi perché il virus è simile a quello della Dengue, per il quale l'azienda franco-statunitense ha un prodotto nuovo. Per sveltire è fondamentale anche l'accordo delle agenzie regolatorie, come la Fda negli Usa e l'Ema in Europa. Normalmente ci possono volere anche due anni per valutare il dossier e dare il via libera definitivo a un vaccino. È un sistema a garanzia dei cittadini sul quale si può intervenire proprio di fronte a grandi epidemie.

Ma su certe cose non si fanno sconti, come sulla sperimentazione. Da questo punto di vista la ricerca su Zika può essere problematica perché viste le caratteristiche della malattia forse andranno coinvolte in questa fase donne giovani o incinte, di solito non arruolate per sperimentare.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

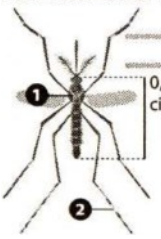
Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 11/2015: 371.646
Diffusione 11/2015: 262.053
Lettori Ed. II 2015: 2.458.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

08-FEB-2016
da pag. 23
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

La zanzara vettore



Potenziale portatrice di:
- **febbre gialla**
- **dengue**
- **chikungunya**

Come riconoscerla?
1. **marcatura a forma di lira**
2. **macchie bianche sulle zampe**

Aedes aegypti
(famiglia dei Culicidae)

- Stessa famiglia della **zanzara tigre** (*Aedes albopictus Skuse*) in Italia dagli anni Novanta

Come si trasmette la Zika

→ passaggi del virus

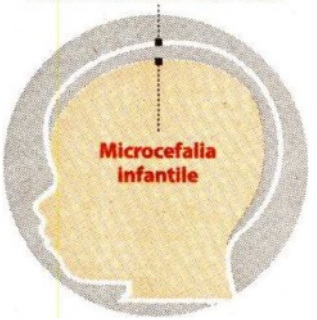
1. Una zanzara Aedes Aegypti punge una persona infetta
2. Quando ne punge un'altra **le inietta il virus**
3. La seconda persona si sposta **dall'America latina in Europa**
4. In Europa la zanzara tigre punge la persona infetta appena sbarcata dall'aereo, **divenendo vettore** di Zika

Poi punge altre persone **infettandole**

SINTOMI
- **febbre non molto alta**
- **eruzioni cutanee**
- **congiuntivite**
- **dolori a muscoli e articolazioni**
- **mal di testa**

Le **donne in gravidanza**, se infettate con Zika, possono trasmettere il virus al feto che alla nascita può essere **microcefalico**

Misura normale della testa



Come si produce un vaccino

Sviluppo dell'antigene
Si coltivano il dna o le proteine dell'agente patogeno

Isolamento dell'antigene
Si cerca di isolare più virus o batteri possibili

Purificazione
L'antigene deve essere purificato per avere un prodotto di alta qualità

Aggiunta di altri componenti
In alcuni casi si mette anche un adiuvante che aiuta la risposta del sistema immunitario e poi sostanze per stabilizzare e conservare il prodotto

Confezionamento
Viene inserito in fiale o siringhe e sigillato con chiusure sterilizzate

Fasi finali
Presentazione alle autorità competenti rilascio e distribuzione

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 11/2015: 85.153
Diffusione 11/2015: 36.453
Lettori Ed. I 2015: 424.000
Quotidiano - Ed. nazionale

il Fatto Quotidiano

Dir. Resp.: Marco Travaglio

08-FEB-2016
da pag. 18
foglio 1 / 3
www.datastampa.it

USI & CONSUMI

Il 730 fai da te e quel pasticcio della sanità

CATALDI A PAG. 18

Il 730 "fai da te", la beffa delle detrazioni sanitarie

Escluse le spese per medicine da banco, psicologi e fisioterapisti. Procedure farraginose

19%

È quanto si può scontare per le spese mediche Una buona notizia, ma la sorpresa c'è. Eccome

Entro domani dottori, laboratori, cliniche e farmacisti dovranno inviare le ricevute emesse nel corso del 2015. Ma solo per alcune tipologie

Cosa c'è che non va

Facilita il lavoro dei dipendenti dell'Agenzia delle Entrate a danno del contribuente

» BARBARA CATALDI

W la semplificazione. Ma quella che alleggerisce la vita del cittadino: che gli permette di ricordare scadenze fiscali e importi da versare allo Stato con un bollettino spedito a casa, che riduce il numero dei tributi, che elimina le procedure inutili. Non quella che facilita il lavoro dei dipendenti dell'Agenzia delle Entrate a spese del contribuente, come il geniale 730 precompilato, semplice per chi lo legge e lo controlla, il Fisco, ma complicatissimo per chi lo riempie e lo consegna, tutti gli altri.

Nella versione 2016 il modello 730 "fai da te" si è arricchito di nuovi dati e detrazioni, come quella relativa alle spese sanitarie, pari al 19% della cifra pagata dal paziente. Una buona notizia, se le nuove procedure non fossero così complicate, irragionevoli, costose e soprattutto non risolutive.

Per esempio, entro domani, medici, strutture sanitarie e farmacisti dovranno inviare le ricevute emesse nel corso del 2015 relative a prestazioni sanitarie e farmaci, oltre ai dati sui rimborsi effettuati nello stesso anno per prestazioni non erogate o erogate solo parzialmente. Tutto questo per permettere la composizione del 730 precompilato che 20 milioni di persone utilizzeranno fra qualche mese.

PECCATO che il sistemone "Tessera Sanitaria" su cui convergono i dati faccia ancora delle eccezioni. Per quest'anno dalla dichiarazione dei redditi "fatta in casa" sono escluse le spese per i farmaci da banco, come l'Aspirina o il Moment, perché le farmacie avvisate troppo tardi non hanno conservato tutti gli scontrini del 2015. Per ragioni incomprensibili, poi, sono escluse anche le spese per psicologi e fisioterapisti. Sono fuori anche le spese sostenute per prestazioni mediche presso professionisti privi di partita Iva, deceduti, o semplicemente ritardatari rispetto alla scadenza del 9 febbraio. Visto che per quest'anno non sono previste sanzioni per i professionisti che non la rispetteranno.

Ciò significa che il contribuente, che vorrà cimentarsi da solo nella compilazione del 730, dovrà verificare tutti i dati presenti, e qualora intendesse aggiungere quelli mancanti deve sapere che andrà incontro alla perdita del beneficio principale per chi aderisce al 730 precompilato: l'assenza di controlli fiscali da parte dell'Agenzia delle Entrate.

Non solo. Visto l'enorme dispendio di tempo e di denaro che sono chiamati ad affrontare medici e strutture sanitarie, per rispettare le prescrizioni del Fisco, chi pagherà il conto? Naturalmente

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 11/2015: 85.153
Diffusione 11/2015: 36.453
Lettori Ed. I 2015: 424.000
Quotidiano - Ed. nazionale

il Fatto Quotidiano

Dir. Resp.: Marco Travaglio

08-FEB-2016
da pag. 18
foglio 2 / 3
www.datastampa.it

tutti i cittadini-pazienti. Infatti, i medici che avessero intenzione di inserire da soli le fatture emesse sul portale Sistema TS, dovrebbero farlo trascrivendone una per volta. Ci vorrebbero giorni e quindi molte ore di lavoro da perdere o da pagare a qualcun'altro. L'alternativa sarebbe rivolgersi a un commercialista che avrebbe la possibilità di eseguire le operazioni più velocemente, ma l'obbligo di acquistare l'ennesimo software da centinaia di euro. Qualunque sia la scelta, la spesa sarà sicuramente ricaricata sulle parcelle che verranno presentate a noi in futuro.

Inoltre, dal momento che i dati relativi alle spese sanitarie fanno parte di una sfera molto personale, quella della salute appunto, il Garante della Privacy ha chiesto e ottenuto che i cittadini che non volessero far sapere al Fisco di quali mali soffrono possano esprimere il proprio rifiuto al trattamento dei dati personali dal 10 febbraio al 9 marzo, accedendo direttamente sito web del Sistema Tessera Sanitaria (www.sistemats.it). Significa che dopo tanto lavoro del medico per inserire una fattura, potrebbe essere necessario tanto lavoro del paziente per cancellarla.

Alla faccia della semplificazione.

Quest'anno nel 730 precompilato, oltre alle spese sanitarie e alle detrazioni già presenti l'anno scorso, come gli interessi passivi su mutui, i contribui assistenziali e previdenziali, e i premi assicurativi, ci finiranno anche altre voci.

L'AGENZIA delle Entrate, infatti, ha previsto anche l'inserimento della detrazione delle spese universitarie: corsi universitari, corsi di specializzazione e perfezionamento, master assimilabili a corsi di specializzazione e iscrizioni a corsi di dottorato di ricerca. Saranno le stesse Università, private o statali, a comunicare i dati al Fisco. Stesso meccanismo per le spese funebri e per le detrazioni relative al 2015 per ristrutturazione edilizie e riqualificazione energetica. Anche in questo caso le aziende che hanno emesso le fatture dovranno inviarle entro fine febbraio.

I tempi sono stretti perché i modelli del 730 precompilato dovranno essere completi e disponibili per Caf e commercialisti, entro il prossimo 15 aprile, e per noi poveri contribuenti, entro il 2 maggio.

Buona fortuna.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

INUMERI

20

I milioni di persone di persone che utilizzeranno fra qualche mese il modello 730 precompilato. O proverranno a farlo senza aiuto

2

I mesi disponibili: I tempi sono stretti perché i modelli del 730 precompilato dovranno essere completi e disponibili entro il prossimo 15 aprile

2015

Saranno detratte le spese sostenute lo scorso anno, fino al 31 dicembre

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Il Messaggero.it

08-02-2016

Lettori
618.802

http://salute.ilmessaggero.it/prevenzione/notizie/

Ricerca, cura e coraggio la sfida alle malattie rare

L'INIZIATIVA
Elisa non può parlare, ha difficoltà a mangiare, a volte anche a respirare per la sindrome di Reth. Filippo non può spiegare quello che non va, se sente dolore, se è felice. Ma ci prova continuamente e con tutte le sue forze, il suo corpo invecchia precocemente a causa della progeria. Tutti questi bambini, prigionieri di un nemico sconosciuto, una malattia rara, hanno bisogno di aiuto. I geni responsabili di tanto dolore sono sconosciuti appunto, e le possibilità di trovare una cura molto scarse. Ora i responsabili dell'ospedale Bambino Gesù si sono messi in testa un'idea grandiosa, coraggiosa, con un obiettivo ben preciso: sostenere la ricerca per la cura delle malattie rare genetiche ed elaborare nuove possibili strategie terapeutiche - come la sindrome di Noonan o la distrofia di Duchenne - per non lasciare più sole le “Vite coraggiose” di centinaia di bambini che non hanno ancora una cura.

LE IMPERFEZIONI
«Siamo tutti geneticamente imperfetti» spiega il professor Bruno Dallapiccola, direttore scientifico del Bambino Gesù. «Purtroppo in alcune persone questa imperfezione determina, a partire dall'età pediatrica, una forma di patologia spesso molto grave e soprattutto difficile da riconoscere. Sono le cosiddette malattie orfane e ultra-rare (meno di 1 persona ogni 100.000), prive di diagnosi oltre che di cura. È a questi malati che “Vite Coraggiose” vuole offrire una prospettiva di speranza». Sono rare le malattie che colpiscono meno di cinque pazienti ogni 10.000 abitanti. Oggi se ne contano circa ottomila. In Italia le stime suggeriscono circa uno, due

milioni di presone colpite. Il 60-70 per cento sono bimbi. Nel 30 per cento dei casi le attese di vita non superano i cinque anni e la metà dei casi resta senza diagnosi. Ogni anno al Bambino Gesù accoglie dieci mila pazienti affetti da una patologia rara. «Queste vite coraggiose – racconta Mariella Enoc, presidente della Fondazione del Bambino Gesù - sono rappresentate da tutti i piccoli che combattono per affermare il loro diritto alla vita, ma anche da mamme e papà e dal personale medico e infermieristico, in prima linea per fornire la migliore assistenza» .

IL PERCORSO

Il Messaggero sostiene questa campagna e chiede ai cittadini di partecipare alla gara di solidarietà per raggiungere il traguardo insieme. Il giornale, per questo mese di febbraio, sarà la voce delle famiglie che lottano, che tornano sui libri per studiare e capire di geni e meccanismi sconosciuti, racconterà ai suoi lettori quanto è stato raccolto, quali aziende hanno già dato il loro contributo. Anche Intesa Sanpaolo ha deciso di sostenere «Vite Coraggiose», mettendo a disposizione la propria struttura per consentire alla clientela di fare donazioni tramite Atm, internet banking e in filiale. Ad ogni donazione di importo pari o superiore a 10 euro, certificata dalla ricevuta del bonifico, verrà consegnato al donatore il braccialetto - simbolo della campagna - disegnato dall'artista Mimmo Paladino, così il cd di Al Bano per coloro che doneranno almeno quindici euro.

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 11/2015: 85.153
Diffusione 11/2015: 36.453
Lettori Ed. I 2015: 424.000
Quotidiano - Ed. nazionale

il Fatto Quotidiano

Dir. Resp.: Marco Travaglio

08-FEB-2016
da pag. 10
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Dio in laboratorio

EMBRIONI *Negli anni Settanta i premi Nobel Dulbecco e Baltimore chiedevano una sospensione sulla ingegneria genetica. Le nuove ricerche in Gran Bretagna sugli embrioni hanno riacceso il dibattito. Ma tutto è cambiato*

Riscrittura del Dna, chiedere moratorie non basta più

Nessuno vuole davvero bloccare una ricerca che promette di rivoluzionare il futuro dell'umanità

» ROBERTO SATOLLI

Non sono un biologo molecolare, per cui mi stupisco di trovare spesso nella casella dello spam, tra occasioni di sesso e trappole di fishing, anche offerte di acquisto di sistemi Crispr/Cas, gli stessi di cui le autorità britanniche hanno autorizzato l'uso su embrioni umani per modificarne il genoma.

È un utensile molecolare scoperto solo tre anni fa, sul quale infuriano due accese battaglie: quella per il brevetto e lo sfruttamento economico; e quella sui confini etici e legali oltre cui non ci si dovrebbe spingere. Consente di "riscrivere" il Dna con semplicità e precisione tali da aprire la porta a possibilità sino a ieri impensabili, in tutti i campi della biologia, compresa la correzione di gravi malattie ereditarie, come la distrofia muscolare o l'emofilia.

SEMBRA DI ESSERE tornati agli anni settanta, quando David Baltimore (premio Nobel nel 1975 con Renato Dulbecco) promosse ad Asilomar una celebre moratoria sulla tecnica del Dna ricombinante, che si chiamava allora "ingegneria genetica". Ora si parla invece di "editing genetico", e sarebbe interessante approfondire tutte le implicazioni del cambiamento di metafora. È certo che l'allarme sembra ora più concreto e immediato, perché modificando il genoma umano a livello di cellule germinali (spermatozoi, uova ed embrioni), oltre a eliminare cause di malattia si potrebbe essere tentati anche di provare a migliorare anche caratteri fisici o intellettuali; e d'altra parte ogni svista compiuta su un singolo individuo verrebbe pagata indefinitamente dalle generazioni future.

Anche gli argomenti non sono cambiati molto in questi 40 anni: giocare a fare Dio, sostituirsi all'evoluzione naturale, avventurarsi su una china scivolosa senza conoscere tutte le possibili conseguenze, da una parte; pesare pragmaticamente i vantaggi e gli svantaggi, concedere ai malati la speranza di una possibile soluzione, non frenare il progresso delle conoscenze e dell'umanità, dall'altro. Questo la dice lunga su quanto la rapidità con cui avanzano le biotecnologie sorpassi di molte lunghezze l'arrancare della società nel maturare una sufficiente consapevolezza della posta in gioco.

Sono passati meno di due mesi da quando a New York si sono incontrati scienziati americani, cinesi, britannici e di altri Paesi per cercare di concordare una linea comune internazionale, e già Londra ha rotto gli indugi col via libera a un esperimento su embrioni umani sani, da distruggere però dopo una settimana di sviluppo: lo scopo quindi è di ricerca pura e non applicativo.

Un nuovo utensile molecolare consente di modificare con tale facilità e precisione il genoma che gli scopritori stessi invocano prudenza prima di applicarlo anche all'uomo per produrre modifiche che si trasmettano alle generazioni future. La discussione riempie le pagine di riviste come l'europea *Nature* e l'americana *Science*, ed è stata innescata tra gli altri dai Nobel Paul Berg e David Baltimore.

Sembra un *déjà vu*: gli stessi scienziati furono i promotori della celebre moratoria di Asilomar, esattamente 40 anni fa, quando con la tecnica del DNA ricombinante faceva i primi passi quella che allora si chiamava "ingegneria" e oggi "editing" del DNA. Al di là delle metafore che cambiano, ora l'allarme appare più concreto e immediato, perché modificando il genoma umano a livello di cellule germinali (spermatozoi, uova ed embrioni), oltre ad eliminare cause di malattia si potrebbe essere tentati di creare caratteri fisici o intellettuali da superuomini. Anche gli argomenti sembrano gli stessi di allora: sostituirsi a dio, o all'evoluzione naturale, avventurarsi su una china scivolosa senza conoscerne i rischi, pesare pragmaticamente i vantaggi e gli svantaggi e così via. Questo conferma il divario di velocità tra il progresso delle biotecnologie e la maturazio-

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 11/2015: 85.153
Diffusione 11/2015: 36.453
Lettori Ed. I 2015: 424.000
Quotidiano - Ed. nazionale

il Fatto Quotidiano

Dir. Resp.: Marco Travaglio

08-FEB-2016
da pag. 10
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

ne della consapevolezza e della riflessione filosofica che dovrebbe accompagnarlo.

LE SOMIGLIANZE con Asilomar però finiscono qui. Tutto è cambiato. Non c'è più solo il dominio incontrastato della scienza americana: sarebbero in attesa di pubblicazione imminente i risultati di esperimenti sul genoma umano fatti da ricercatori cinesi. E non c'è più solo l'accademia, cui in genere appartengono i proponenti della moratoria: una miriade di start up e di spin off dominano il campo e raccolgono capitali di rischio in cerca di possibili affari. In compenso, leggi e regole non sono più assenti, come allora, anche se variamente articolate e stringenti. La manipolazione del genoma germinale umano è vietata per legge in gran parte d'Europa, mentre è solo soggetta alla vigilanza delle autorità sanitarie negli Usa o in Cina, e senza restrizioni in molti altri Paesi.

L'arma della moratoria in stile anni Settanta sembra perciò spuntata, e si può persino sospettare che alcuni dei firmatari abbiano aderito solo per far parlare di sé: nessuno vuole davvero bloccare una ricerca che promette di rivoluzionare il futuro dell'umanità. Proprio per questo, più che una discussione tra gli addetti ai lavori con argomenti ormai triti, sarebbe urgente uno sforzo di democrazia globale per rendere coscienti i cittadini del mondo intero di quale sia la posta in gioco.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Biografia
ROBERTO SATOLLI
È nato a Milano nel 1948, è medico e giornalista. Ha svolto attività clinica come cardiologo per un decennio, poi si è dedicato all'informazione, nel campo della salute e della scienza. Ha fondato con alcuni collaboratori l'agenzia Zadig, specializzata nell'editoria scientifica e nella formazione a distanza

Crispr/Cas
I sistemi per modificare il genoma pubblicizzati anche sul web *Ansa*

data stampa
dal 1980 monitoraggio media