Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 04/2016: 29.573
Diffusione 04/2016: 21.968
Lettori Ed. I 2016: 310.000
Quotidiano - Ed. Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

Dir. Resp.: Antonio Ardizzone

19-GIU-2016
da pag. 10
foglio 1
www.datastampa.it

AGRIGENTO. «Era un rischio che valeva la pena correre», dice la donna, quarantenne. Il sindaco: «Pronto a sostenervi». Il parroco: «I miracoli esistono»

Partorisce il sesto figlio sfidando il cancro

A Cattolica Eraclea la scelta di Maria Concetta, che ha portato avanti la gravidanza e rinviato le cure letali per il bimbo

La prima sfida è vinta. Su Facebook le foto e i complimenti rimbamzano da una bacheca all'altra. Ora per Maria Concetta la nuova battaglia contro il male che l'ha colpita mentre era incinta.

Calogero Giuffrida
CATTOLICA ERACLEA

••• Scopre di avere un tumore durante la gravidanza ma si rifiuta di abortire e mette al mondo il sesto figlio, rischiando la propria vita. Coraggiosa e piena d'amore e di fede Maria Concetta, mamma quarantenne di Cattolica Eraclea, nell'Agrigentino, che ha donato la vita al suo piccolo Marco, andando avanti contro la malattia che l'ha colpita e contro chi le aveva consigliato di interrompere la gravidanza e pensare solo a curarsi con la chemioterapia. Lei ha detto no all'aborto, decidendo di portare avanti la gravidanza fino in fondo prima di sottoporsi ai dovuti trattamenti contro il tumore. Il parto è avvenuto all'ospedale San Giovanni di Dio di Agrigento.

«Pieni di gioia» papà Francesco Emanuele, fratelli e sorelle del piccolo che hanno condiviso le prime immagini su Facebook: «Grazie mamma per averci regalato un altro pezzo del tuo amore». Sul social network le foto rimbalzano da una bacheca all'altra e commuovono, una miriade gli auguri e i messaggi di incoraggiamento a Maria Concetta e a Marco. Ora l'augurio è quello di una pronta guarigione per la giovane «mamma coraggio».

«Mai avrei potuto pensare di affrontare il cancro durante la gravidanza, era il mio peggior incubo», ha detto la «super mamma», che ieri è stata dimessa dall'ospedale. «Sapevo - ha aggiunto Maria Concetta - di non avere alternative se non far nascere mio figlio, l'istinto materno si era già sviluppato in me. È stato il giorno più felice della mia vita, era un rischio che valeva la pena correre, tutto ciò che mi interessava - ha sottolineato la donna - era la salute del bimbo». «Siamo tutti molto contenti della nascita del piccolo Marco e del coraggio di mamma Maria Concetta che ha portato avanti una gravidanza certamente complicata», ha commentato il sindaco Nicolò Termine, che peraltro è ginecologo e aveva seguito la vicenda della donna. «Andrò a trovare la signora e il bambino quando saranno più sereni a casa, per formulare i migliori auguri da parte mia e dell'intera comunità. Come amministrazione comunale - ha aggiunto - siamo a disposizione della famiglia per qualsiasi evenienza». «Questa mamma - ha scritto su Fb il parroco don Antonio Nuara - merita tutta la nostra ammirazione e stima. Certamente oltre al naturale e imprescindibile amore di madre, sarà ricca anche di valori umani e spirituali. Preghiamo tanto per la neo mamma di Cattolica. I miracoli esistono. Ci vuole tanta fede e fiducia in Dio». (*CAGI*)

Maria Concetta Emanuele con il piccolo Marco appena partorito

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura: n.d.
Diffusione 12/2013: 28.334
Lettori Ed. I 2015: 391.000
Quotidiano - Ed. Napoli

IL MATTINO Napoli

Dir. Resp.: Alessandro Barbano

19-GIU-2016
da pag. 32
foglio 1
www.datastampa.it

La mamma

«Tachipirina e diagnosi errata per la mia Asya»

La bimba morta di cancro
Era sempre allegra poi un giorno mi disse: basta medicine

> M. Liguori e Mauriello a pag. 32

Malasanità, la storia Parla la madre della bimba morta

«La mia Asya curata con la tachipirina ma aveva il cancro»

La rabbia di mamma Maria: non penso alla vendetta chiedo soltanto giustizia

Giovanni Mauriello

GIUGLIANO. «Aveva un tumore e ci dicevano: datele la tachipirina, avrà l'influenza. Povera Asya mia. Un angelo, guardate la foto. Giocava nonostante le sofferenze. Poi un giorno, la sua fine era vicina, disse: mamma basta medicine». Mamma Maria si commuove. A casa della famiglia Bosco, al corso Campano, il ricordo di quei giorni è ancora vivo, è una ferita che trasuda la voglia di giustizia. Mamma Maria e i parenti rievocano i lunghissimi mesi di frequentazione del centro medico pediatrico di Casal di Principe sequestrato, il medico, la finta dottoressa. «Non vogliamo vendette, ma chi ha sbagliato deve pagare. In coscienza dico che quel medico e sua moglie devono cambiare mestiere. Mi auguro che il lavoro della magistratura sia solo all'inizio». Asya era nata a Milano. Poi, dopo tre mesi, i genitori persero il lavoro e la casa. Quindi il ritorno a Giugliano, presso la famiglia di Maria.

Come vi accorgeste, poi, che Asya era ammalata di cancro?

«Non avevo avuto il coraggio di guardare quella radiografia eseguita in ospedale al Santobono, dove era evidenziata una vasta metastasi al petto. L'ultimo accertamento medico fu uno choc per tutti. Era toccato a mio marito, seppure cardiopatico, conoscere la tremenda verità. La bimba cominciò la chemioterapia, ma non servì a salvarle la vita».

Come appariva a casa Asya, nonostante il suo precario stato di salute?

«Giocava ed era felice. Talvolta, guardando la televisione, all'improvviso, si lamentava per dolori al petto. Anche la notte dormiva male e non appariva serena. Ricordo che quando stava per nascere la sua sorellina, Asya voleva che si chiamasse Alessandra; è stata accontentata, ma con l'aggiunta del nome Pia, per una devozione, per un dono della natura. Forse un segnale?»

Come arrivaste nello studio medico di Casal di Principe?

«Tramite conoscenze. Quello studio pediatrico è attrezzato, suggerirono alcuni. Un viaggio di una decina di chilometri, ma mia figlia continuava a non stare bene. Dapprima i rigurgiti, poi la sagoma di un ossicino allo sterno che non scompariva. Con il passare dei mesi, Asya cominciava a respirare male, con difficoltà. Spesso nello studio medico c'era la moglie del pediatra, che aiutava il marito a visitare la piccola quando c'era troppa gente, e a volte non indossava nemmeno il camice; ci fidavamo, non potevamo immaginare nulla. Lei si faceva chiamare dottoressa. Le diagnosi? Secondo loro c'erano delle infezioni in atto».

Non avevate mai pensato, in tutti quei mesi, di effettuare una visita in ospedale?

«Purtroppo no. Fino a quando la piccola non ebbe un blocco urinario e iniziò a respirare a fatica. Non riusciva ad andare in bagno ed affannava. E sapete che mi risposero dallo studio pediatrico? Datele la tachipirina, avrà l'influenza. E Asya ora non c'è più».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 04/2016: 142.595
Diffusione 04/2016: 110.595
Lettori Ed. I 2016: 327.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

19-GIU-2016
da pag. 22
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

«L'olio di palma è sostenibile»

Dopo le accuse di tossicità dell'Efsa i produttori si mobilitano

L'intervista

Il presidente dell'Unione italiana per l'olio di palma sostenibile Allocca: «Non è nocivo, non ci sono prove e le Autorità europee non sono intervenute. Cancerogeno? Solo falsità Comunque in Italia l'olio è tutto certificato»

MASSIMO IONDINI

Dai frutti di alcune palme viene estratto il 35% dell'olio vegetale utilizzato dalle industrie del pianeta e l'86% di questo olio di palma viene prodotto in soli due Paesi del Sud Est asiatico: Indonesia e Malaysia. Che i 4/5 dell'olio di palma prodotto vengano utilizzati nei settori cosmetico, farmaceutico, oleochimico, bioenergetico e zootecnico colpisce molto meno del restante 21% utilizzato invece per produrre merendine, cracker, grissini, biscotti, latte in polvere, ecc. Forse per questo motivo l'allarme lanciato il mese scorso dall'Efsa (l'Autorità europea per la sicurezza alimentare) sulla presenza di contaminanti tossici e persino cancerogeni riscontrata (dopo il processo di raffinazione a temperature elevate, sopra i 200°) nell'olio di palma, in misura da 6 a 10 volte maggiore rispetto ad altri oli, ha messo in agitazione i consumatori. Spingendo persino il ministro della Salute Beatrice Lorenzin a sollecitare (finora invano) Bruxelles perché si pronunciasse e prendesse eventuali contromisure. Gli attacchi all'olio di palma e ai suoi produttori (accusati anche di essere la causa del fenomeno del *land grabbing* e della deforestazione di vaste aree di Asia, Africa e America latina) ha fatto nascere lo scorso ottobre l'Unione italiana per l'olio di palma sostenibile, presieduta da Giuseppe Allocca, di cui fanno parte aziende quali Ferrero, Unilever, Nestlé e Unigrà.

Presidente Allocca, ma perché si è reso necessario costituire un soggetto simile?

L'Unione è nata per promuovere la cultura dell'utilizzo dell'olio di palma sostenibile, attraverso l'esempio di chi già lo fa. L'intervento nell'ambito della comunicazione è stato solo una conseguenza, una risposta – dovuta – alle tante informazioni scorrette che venivano e vengono ancora oggi diffuse su questo argomento. Visto che l'informazione era spesso a senso unico, abbiamo ritenuto doveroso far sentire anche la voce di chi crede che un olio di palma sostenibile esiste e che sia giusto incrementarne l'utilizzo. Altrimenti si continua a leggere, per esempio, che negli ultimi anni i consumi di olio di palma nei prodotti alimentari sono aumentati di 4-5 volte, quando invece negli ultimi 10 anni – lo dice l'Istat – sono rimasti più o meno stabili: 325.000 tonnellate nel 2005, 386.000 nel 2015. Questi sono fatti. Il resto sono opinioni.

Dopo i dati dell'Efsa sulla presenza di contaminanti che cosa rispondete?

Noi rispettiamo il parere dell'Efsa e siamo ovviamente pronti ad allinearci una volta che le Autorità europee lo avranno tradotto in auspicabili certezze normative. Del resto l'Efsa stessa ha riconosciuto, in quel documento, che negli ultimi 5 anni abbiamo ridotto del 50% la presenza di un contaminante, il GE, e abbassato significativamente la quantità di un altro, il 3-MCPD. Per il GE la stessa Fediol, l'associazione che rappresenta l'industria europea degli oli e grassi vegetali, si è data l'obiettivo di arrivare a 1 millesimo di microgrammo per Kg negli oli raffinati e grassi entro settembre 2017.

Ma come si certifica l'olio di palma sostenibile?

Dal 2016 tutte le aziende aderenti all'Unione utilizzano 100% olio certificato RSPO (Roundtable on Sustainable Palm Oil, un'associazione di soggetti interessati, multi stakeholder, che raccoglie più di 2.400 membri tra produttori, aziende di beni di consumo, grande distribuzione e associazioni ambientaliste, *ndr*). Per ottenere olio di palma sostenibile e certificato devono essere rispettati 8 principi generali e 38 criteri di conformità diversi. RSPO è ad oggi lo standard di certificazione maggiormente riconosciuto e utilizzato a livello globale. Ciò non toglie che non si possa migliorare, come si sta facendo, su molti aspetti.

Ma quali sono le condizioni da rispettare per poter definire un olio di palma sostenibile?

L'olio deve avere origini conosciute e quindi tracciabili; deve essere prodotto senza convertire foreste e nel rispetto degli ecosistemi ad alto valore di conservazione, con pratiche colturali rispettose delle foreste ad alto valore di carbonio e con pratiche agricole atte a preservare le torbiere. Poi non deve provenire dalla conversione in piantagioni di aree sottopo-

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 04/2016: 142.595
Diffusione 04/2016: 110.595
Lettori Ed. I 2016: 327.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

19-GIU-2016
da pag. 22
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

ste ad incendi volontari e deve essere realizzato proteggendo i diritti di lavoratori, popolazioni e comunità locali, rispettando il principio del consenso libero, preventivo e informato e promuovendo lo sviluppo dei piccoli produttori indipendenti. Ed è questo il palma che i membri dell'Unione si impegnano ad acquistare entro il 2020.

Tra i fondatori di RSPO figurano anche alcuni oligarchi asiatici produttori di palma ai quali sono attribuite operazioni di rapina delle terre e deforestationi. Esiste qualche forma di compensazione?

Questa domanda andrebbe forse posta a RSPO. Quello che possiamo dire come Unione è che è noto che RSPO sia un'organizzazione non governativa multi stakeholder, che raccoglie coltivatori e membri dell'industria ma anche trader, investitori, associazioni ambientaliste e Ong per lo sviluppo dei diritti civili. In questo senso, la presenza di una Ong come Wwf rappresenta una garanzia della validità del progetto.

I produttori di olio di palma aderenti a RSPO hanno mai realizzato report sui rapporti con i coltivatori e con chi gestisce le piantagioni in Asia, Africa e America latina?

Sul sito web www.rspo.org si può leggere che tutti coloro che sono certificati RSPO devono obbligatoriamente presentare per ogni nuova piantagione una valutazione accurata, che si chiama New Planting Procedure. Questa procedura comprende sia un'analisi sull'impatto ambientale della coltivazione sia un report sulla gestione dei rapporti con i lavoratori e le comunità locali. Ciò vale sia per le piantagioni certificate RSPO sia per quelle non certificate.

Presidente Allocca, ma è possibile che l'industria dell'olio di palma non sapesse degli allarmi sulla sua tossicità già contenuti in studi universitari di settore (Praga, 2004) e di enti come l'Autorità tedesca per la sicurezza alimentare (2007)?

Qui c'è un fraintendimento di fondo. Non è stata sottovalutata né tantomeno occultata alcuna informazione. Le Autorità internazionali e quelle europee, cui spettano valutazioni e decisioni in merito, sono sempre state trasparentemente edotte dal mondo scientifico e industriale sullo storico tema dei contaminanti che si possono produrre durante particolari trattamenti termici sia di oli e grassi che di vari alimenti di altra natura. Neppure dopo gli ultimi studi Efsa – peraltro non conclusivi e condotti su animali – le Autorità hanno ritenuto di dover intervenire con misure precauzionali in via amministrativa o regolatoria. Né ci risultano interventi in tal senso da parte delle Autorità nazionali dei singoli Paesi europei.

Eppure il parere dell'Efsa sui contaminanti aveva subito indotto il ministro Lorenzin a investire del caso Bruxelles...

Un conto però è individuare un rischio, un pericolo, magari attraverso la letteratura o esami di laboratorio sugli animali, come ha fatto l'Efsa, un altro è stabilire, concretamente, i limiti di presenza e assunzione di un certo ingrediente/contaminante che risultino dannosi per la salute dell'uomo. Negli ultimi 10 anni da parte della comunità scientifica e delle autorità sanitarie non sono arrivate indicazioni inequivocabili sulla presenza di effetti tossici sull'uomo causati dall'olio di palma. Secondo i risultati di una precedente analisi pubblicata dall'Efsa nel 2013, i livelli di 3-MCPD riscontrati nel nostro Paese erano ampiamente al di sotto del limite allora considerato sicuro (2 microgrammi per chilo di peso corporeo per giorno) e comunque coerenti con l'attuale limite suggerito dall'Efsa all'Unione europea (0,8 microgrammi per chilo di peso corporeo per giorno). Anche una meta analisi del 2014 dell'Istituto Mario Negri aveva concluso che non esistevano «evidenze probanti» di un rischio tumorale associato all'olio di palma.

Ma, visto che di sospetta cancerogenità si parla, non è il caso di applicare comunque il principio di precauzione?

Riguardo alla correlazione con il cancro, l'Istituto Superiore di Sanità afferma che «attualmente non risultano disponibili studi prospettici specificamente disegnati a definire la possibile associazione tra consumo di olio di palma e insorgenza di cancro nell'uomo». Riteniamo in conclusione del tutto fuorvianti insinuazioni del tipo "le aziende sapevano".

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 04/2016: 142.595
Diffusione 04/2016: 110.595
Lettori Ed. I 2016: 327.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

19-GIU-2016
da pag. 22
foglio 1
www.datastampa.it

Ma Altroconsumo denuncia: «Merendine e latte contaminati»

Il caso

«Pericolose tossine in almeno 12 prodotti con olio di palma per neonati e bambini prodotti e venduti da grandi marche»

Un motivo in più per riscoprire a merenda e a colazione il proverbiale pane, burro e marmellata o pane e miele. Oppure, meglio ancora, un frutto ben lavato e magari biologico. Un motivo in più, soprattutto, per evitare merendine, snack e vari prodotti da forno industriali ormai quasi tutti contenenti olio di palma. Infatti, almeno una dozzina di prodotti di note marche tra merendine, biscotti, latti per la prima infanzia e patatine fritte consumati da bambini e adolescenti, tutti con olio di palma come ingrediente, contengono contaminanti a rischio (3-MCPD e GE) che, nelle quantità di prodotto abitualmente consumate, superano la dose giornaliera tollerabile indicata dall'Efsa (0,8 mcg/kg di peso corporeo per il 3-MCPD).

È la denuncia di Altroconsumo, che ha fatto analizzare un paniere di 12 prodotti tra i più diffusi in Italia da cui emerge la presenza di «contaminanti tossici nel latte per bebè e dei glicidil esteri degli acidi grassi (GE) che si sviluppano dal precursore glicidolo, cancerogeno, in biscotti, merendine e patatine».

Così, un bimbo di 5 mesi che dovesse bere 5 biberon di latte supererebbe la soglia di sicurezza per il 3-MCPD. Mentre i bambini più grandi e gli adolescenti supererebbero questa soglia non con il singolo alimento, ma all'interno della dieta complessiva. Gli alimenti presi in esame dall'associazione dei consumatori sono alcuni dei prodotti più diffusi di note marche del settore. «I risultati – scrive Altroconsumo in una lettera indirizzata al ministro della Salute, Beatrice Lorenzin – sono allarmanti: la soglia di sicurezza stabilita dal panel di esperti dell'Efsa (l'Autorità europea per la sicurezza alimentare) per il 3MCPD, contaminante tossico per reni e testicoli, viene superata fino a 10 volte nell'alimentazione dei lattanti nutriti esclusivamente con latti formulati». Anche i bambini e gli adolescenti che consumano in un giorno più di una merendina o una merendina abbinata a qualche biscotto o a un pacchetto di patatine rischiano di superare facilmente la dose giornaliera tollerabile. «Non solo, abbiamo trovato – prosegue Altroconsumo – i contaminanti GE, che l'Autorità europea classifica come potenzialmente cancerogeni, in tutte le patatine fritte e in alcuni dei biscotti e delle merendine analizzati».

L'associazione di consumatori invita quindi il Ministero della Salute a procedere a verifiche a tappeto e all'eventuale ritiro dei prodotti, chiedendo inoltre al governo di farsi promotore presso la Commissione europea di una norma che regolamenti la presenza dei contaminanti tossici riscontrati nelle analisi. Ma da Bruxelles ancora non sono giunti pareri nemmeno in seguito alla sollecitazione del ministro Lorenzin all'indomani dell'allarme dell'Efsa dello scorso maggio.

Massimo Iondini

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

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

Il Sole 24 ORE Domenica

Dir. Resp.: Roberto Napoletano

19-GIU-2016
da pag. 32
foglio 1 / 4
www.datastampa.it

L'ORÉAL-UNESCO FOR WOMEN IN SCIENCE

Le magnifiche cinque giovani della scienza

Le premiate hanno, direbbe Nabokov, «la precisione della poesia e l'ebbrezza della scienza»: selezionate tra 320 candidate potranno continuare a fare ricerca in Italia

di **Camilla Tagliabue**

I titoli sono riduttivi e spesso ci si dimentica di tutto il resto: Virginia Woolf, ad esempio, auspicava per le donne «cinquecento sterline» a testa e poi, anche, «una stanza tutta per sé». A forza di rivendicare la stanza ci si è dimenticati delle sterline, che tradotto in soldoni di oggi significa parità di genere sul lavoro, dai salari alle mansioni. Ma così non è, come confermano l'Ue («Le donne continuano a essere sovrarappresentate nei settori scarsamente retribuiti e sottorappresentate nelle posizioni decisionali») e il rapporto Unesco "Towards 2030", per il quale la disparità di genere è accentuata soprattutto in ambito scientifico.

Anche per questo Unesco e L'Oréal Foundation sostengono dal 1998 il programma "For Women in Science", che promuove e incentiva la ricerca al femminile: in 18 anni sono state premiate 92 eminenti scienziate e sostenute quasi 2.500 giovani studiose. L'edizione italiana del premio (giunta al 14° anno) si è svolta lunedì con l'assegnazione di cinque borse di studio, del valore di 20mila euro ciascuna, ad altrettante ricercatrici sotto i 35 anni, che, anziché espatriare, potranno continuare in Italia le proprie ricerche.

La giuria, presieduta da Umberto Veronesi, ha vagliato oltre 320 candidature, per poi proclamare vincitrici Irene di Palma, Valentina Emmanuele, Maria Vittoria Micioni di Bonaventura, Martina Sanlorenzo e Francesca Zoratto. I loro progetti, direbbe Nabokov, possiedono «la precisione della poesia e l'ebbrezza della scienza»: c'è chi cerca i suoni nascosti dell'Universo; chi studia i biomarcatori delle malattie mitocondriali; chi ipotizza nuovi approcci farmacologici per i disturbi alimentari; chi approfondisce l'interazione tra farmaci e immunoterapia nel trattamento dei tumori; chi confronta la propensione al rischio negli animali con il gioco d'azzardo patologico nell'uomo. «Oggi a livello mondiale i ricercatori donna sono solo il 30%. Siamo ancora lontani dalla parità di genere nella scienza a causa di stereotipi e pregiudizi molto radicati», ha spiegato Cristina Scocchia, amministratore delegato di L'Oréal Italia, commentando un recente e sconfortante sondaggio, secondo cui il 70% degli italiani ritiene che le donne non possiedano le capacità necessarie ad accedere a occupazioni di alto livello in ambito scientifico.

Giovanni Puglisi, presidente emerito della Commissione nazionale per l'Unesco, ha poi aggiunto: «Il programma L'Oréal-Unesco, da una parte, sostiene concretamente le giovani ricercatrici; dall'altra, sensibilizza l'opinione pubblica internazionale, anche attraverso la diffusione del "Manifesto For Women in Science"». Lanciato lo scorso marzo e articolato in 6 punti, il manifesto è un ulteriore strumento di promozione della parità di genere nel mondo scientifico: tutti possono aderirvi e firmare sul sito *www.forwomeninscience.com*, così come hanno già fatto, tra gli altri, il ministro dell'Istruzione Stefania Giannini e il rettore dell'Università degli Studi di Milano Gianluca Vago.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

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

Il Sole 24 ORE Domenica

Dir. Resp.: Roberto Napoletano

19-GIU-2016
da pag. 32
foglio 2 / 4
www.datastampa.it

M.VITTORIA MICIONI DI BONAVENTURA

Disordini alimentari sotto la lente

Maria Vittoria Micioni Di Bonaventura, 33 anni, si è laureata e addottorata in Farmacia all'Università di Camerino, dove attualmente svolge la sua attività di ricerca. Studia da anni i disordini alimentari e l'obesità da un punto di vista neurobiologico. Grazie al premio IBRO (International Brain Research Organization) ha studiato a Zurigo l'influenza degli ormoni ovarici sul binge eating, *ovvero le abbuffate compulsive di cibo appetibile. Anche il suo progetto vincitore propone un «Nuovo approccio farmacologico per il trattamento dell'obesità e dei disturbi alimentari correlati al* binge eating*».*

IRENE DI PALMA

Astrofisica e suoni nascosti dell'Universo

Irene Di Palma, 31 anni, si è laureata in Astronomia e Astrofisica alla Sapienza di Roma, dove è attualmente ricercatrice. Ha conseguito il dottorato in Fisica al Max Planck di Hannover, mentre alla Columbia di New York ha studiato onde gravitazionali e neutrini. Si interessa soprattutto di dinamica e conformazione delle sorgenti astrofisiche, buchi neri e stelle di neutroni altamente magnetizzate («magnetar»). Ha vinto questo bando presentando un progetto su «I suoni nascosti dell'Universo: una ricerca di segnali gravitazionali periodici da stelle di neutroni in un contesto multi-messaggero».

VALENTINA EMMANUELE

La battaglia contro le mitocondriali

Valentina Emmanuele, 35 anni, è ricercatrice presso il dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale dell'Università di Messina, ma si è laureata a Roma e ha conseguito il diploma di specializzazione (in Pediatria) e il dottorato (in Genetica) a Genova. Sin dai primi anni di specialità si è interessata alle malattie neuromuscolari, in particolare mitocondriali, lavorando al Gaslini e alla Columbia e collaborando con la New York Stem Cell Foundation. Ha vinto il bando con un progetto sui nuovi biomarcatori per arrivare a una diagnosi precoce, se non alla prevenzione delle malattie mitocondriali.

schede a cura di **Camilla Tagliabue**

MARTINA SANLORENZO

Una vita dedicata al melanoma

Martina Sanlorenzo, 30 anni, si è laureata in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Torino, dove è specializzanda in Dermatologia e Venereologia e dottoranda in Medicina Molecolare. Sin dall'inizio degli studi si è occupata di melanoma, prima in clinica e poi in laboratorio, anche presso l'Univeristy of California di San Francisco. Negli Stati Uniti ha studiato i meccanismi di risposta molecolare alla target therapy, la terapia farmacologica mirata per la cura dei tumori. Il suo progetto vincitore studia l'interazione tra farmaci e immunoterapia nel trattamento del melanoma metastatico.

FRANCESCA ZORATTO

Le origini patologiche del gioco d'azzardo

Francesca Zoratto, 34 anni, fa ricerca al Cnr. Si è laureata in Ecologia, con indirizzo sul Comportamento animale, a Parma, ma ha studiato anche a Groningen (Paesi Bassi) e Firenze, dove ha conseguito il dottorato in Etologia. Da anni si interessa di biologia del comportamento e di comparazione tra modelli animali e disturbi neurocomportamentali umani, tra cui il gioco d'azzardo patologico. Il suo progetto, infatti, studia la «propensione al rischio nei primati non umani e nei roditori: un approccio comparativo per comprendere le basi psicobiologiche del gioco d'azzardo patologico nell'uomo».

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

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

Il Sole 24 ORE Domenica

Dir. Resp.: Roberto Napoletano

19-GIU-2016
da pag. 32
foglio 3 / 4
www.datastampa.it

I 6 PUNTI DEL MANIFESTO #FORWOMENINSCIENCE

1. *Incoraggiare le giovani donne ad intraprendere una carriera nel mondo scientifico*
2. *Abbattere gli ostacoli che non permettono alle scienziate di aspirare a carriere a lungo termine nell'ambito della ricerca*
3. *Considerare prioritario l'accesso delle donne a posizioni apicali e dirigenziali nel mondo scientifico*
4. *Mettere in risalto agli occhi dell'opinione pubblica il contributo delle scienziate al progresso scientifico e alla società nel suo insieme*
5. *Favorire la parità di genere attraverso la partecipazione delle donne, anche con ruoli di spicco, in simposi e commissioni scientifiche come conferenze, comitati e riunioni consiliari*
6. *Promuovere attività di mentoring e networking per permettere alle giovani scienziate di pianificare e sviluppare carriere in linea con le proprie aspettative*

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 04/2016: 336.479
Diffusione 04/2016: 230.019
Lettori Ed. I 2016: 2.242.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

19-GIU-2016
da pag. 26
foglio 1
www.datastampa.it

Perché chiudono gli ospedali

Giorgio Castriota
castriota.giorgio@gmail.com

Antonio Lubrano, milanese di Procida, scrive (ieri su *Repubblica*) per deplorare la ventilata chiusura dell'ospedale della sua isola, necessario agli abitanti/isolani e si chiede perché chiudere strutture la cui utilità è fuori discussione e se sia questo il modo per risanare la sanità pubblica. Vorrei rispondere che, forse, si devono scoraggiare i cittadini dal rivolgersi alla sanità pubblica e indurli ad andare nelle strutture private. A Roma nell'ultimo decennio sono stati chiusi due grandi ospedali storici: il San Giacomo, utilizzato da secoli dai romani del centro storico e non solo, e il Forlanini. Migliaia di posti letto soppressi e strutture d'avanguardia buttate (il San Giacomo aveva da poco rinnovato le apparecchiature per la cardiologia). Ora sono abbandonati al degrado. Però oggi, ad esempio, per una ecografia, con la Usl, si aspettano 18 mesi.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 04/2016: 142.595
Diffusione 04/2016: 110.595
Lettori Ed. I 2016: 327.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

19-GIU-2016
da pag. 16
foglio 1
www.datastampa.it

Strumenti per migliorare efficienza e sostenibilità del nostro Ssn

'Misurare per decidere' con il modello Academy

Sperimentate innovative collaborazioni tra aziende sanitarie e impresa

DI **PIERLUIGI MONTEBELLI**

Sono tre le sfide sull'attualità e sul futuro della sanità in Italia raccolte dall'Academy of Health Care Management and Economics e presentate al V° convegno nazionale 'Misurare per generare valore nel SSN: prospettive e strumenti per aziende e Regioni', presso l'Aula Magna dell'Università Bocconi. La prima sfida è collegata al ruolo che la sanità è sempre più chiamata a svolgere nel trattamento dei pazienti cronici e impone di ripensare la sanità non più come 'semplice' erogatore di servizi, ma come organismo capace di disegnare e gestire processi sostenibili che si prendono carico efficacemente delle cronicità. La seconda riguarda la ricerca, strumento decisivo per creare innovazione e in grado di generare valore nelle aziende sanitarie che la effettuano, producendo in definitiva ricchezza per l'intero sistema economico. Come rendere il sistema italiano più competitivo e porre le basi per un rapporto equilibrato tra realtà sanitarie e imprese, valorizzando gli investimenti privati a beneficio del sistema stesso? La terza sfida affronta il tema, centrale, della misurazione delle performance delle aziende sanitarie e ospedaliere,premessa indispensabile per sostenere processi decisionali efficaci e modelli gestionali sostenibili. Proprio la misurazione e la valutazione delle performance sono al centro delle attività di ricerca dell'Academy fin dal 2010, anno nel quale fu costituita, grazie a una partnership tra Novartis, CERGAS e SDA Bocconi. Oltre 20 aziende sanitarie e ospedaliere di 10 Regioni sono state coinvolte in una sistematica attività di verifica e approfondimento, che ha permesso di mettere a punto, sperimentandoli concretamente, strumenti e metodologie di valutazione in grado di sostenere efficacemente il processo decisionale all'interno delle aziende stesse, con l'obiettivo di migliorarne le performance. «L'esperienza dell'Academy è ormai consolidata e unica in Italia. Alla base delle attività è un approccio evidence based, degno della migliore tradizione scientifica. Attraverso progetti di ricerca fondati su di un'interazione continua con le aziende sanitarie, l'Academy offre al Servizio Sanitario Nazionale analisi, proposte e metodologie utili all'attivazione di importanti processi di miglioramento. Il lavoro svolto in questi anni dimostra, ancora una volta, che la collaborazione tra impresa, università ed aziende sanitarie, rappresenta la via migliore per la produzione di valore per l'utente finale e i cittadini tutti», dichiara Giovanni Valotti, coordinatore dell'Academy e Docente Ordinario dell'Università Bocconi. «Per affrontare con successo le sfide della sanità italiana tutti gli attori del sistema devono poter esprimere al meglio, collaborando tra loro, le proprie potenzialità», sottolinea il Country President di Novartis Italia Georg Schroeckenfuchs. «Il modello Academy, nel quale si fondono il rigore scientifico della ricerca e la forte propensione di Novartis alla sperimentazione di soluzioni innovative, identifica un percorso virtuoso che va esattamente in questa direzione, ponendo le premesse per forme di cooperazione sempre più efficaci, a ogni livello. Per questa ragione Novartis continua a sostenere con convinzione il progetto, con l'auspicio che il suo lavoro sia di aiuto alle aziende sanitarie nel loro servizio ai pazienti, e offra un utile contributo ai sistemi regionali e nazionali nella definizione delle proprie politiche sanitarie».

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 04/2016: 336.479
Diffusione 04/2016: 230.019
Lettori Ed. I 2016: 2.242.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

19-GIU-2016
da pag. 21
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

La donazione. Si ammalò poco prima della diffusione del vaccino. Dopo la morte la sorpresa: la scienziata Elena Cattaneo nominata erede

"Lascio tutto alla ricerca" la generosità di Franco che ha lottato con la polio

"Per lui la conclusione nobile di un'esistenza. Per me sarà un secondo incarico a vita"

MICHELE SMARGIASSI

BOLOGNA. Calligrafia veloce ma sicura: «Lascio ogni mio avere, beni mobili e immobili, alla dottoressa Elena Cattaneo, senatrice a vita, perché li destini come meglio crede alla ricerca scientifica». Tre foglietti volanti, tre biglietti da appunti col marchio di una banca, come trovati all'ultimo momento: ma con tutte le formule di rito, «in piena capacità di intendere e di volere», il nome di un testimone, e una firma elegante su ogni pagina: «Fiorini Franco». All'apertura della busta, pochi giorni fa, anche il notaio Chiara Quaranta ha avuto un moto di sorpresa. Ma più ancora la senatrice Cattaneo, biologa, luminare della ricerca sulle staminali: «Pensavo a uno scherzo, ho controllato se esisteva davvero il notaio che mi ha scritto».

Tutto vero. Quell'ignoto signore di Molinella, pianura bolognese, morto il 21 maggio scorso dopo avere convissuto per 64 anni con la malattia, nato nel 1952, lo stesso anno in cui Jonas Salk e Albert Sabin iniziavano a gareggiare per il vaccino che avrebbe sradicato la poliomielite dal mondo, arrivato troppo tardi per liberarne lui, ha affidato personalmente a lei, le ha versato nelle mani, il patrimonio d'una vita, denaro, titoli, alcuni immobili, per un valore di più di un milione di euro, e lo ha fatto senza porre condizioni oltre la sua fiducia assoluta in una scienziata mai vista di persona. «Avrei voluto parlargli, conoscerlo, capire da lui perché quella scelta, perché proprio io...», commenta lei ancora interdetta, «ma forse le cose che danno più soddisfazione nella vita sono quelle che fai per gli altri senza che loro lo sappiano».

Di Franco Fiorini sanno poco anche a Molinella, che pure è una cittadina di poche migliaia di anime, immersa nel *Novecento* di Bertolucci (ricordi di paludi e di mondine, qui c'è ancora il Psdi). Da quindici anni, lasciato il posto di direttore amministrativo di un'azienda edile, viveva segregato nella sua villetta bianca, moderna, a due piani, vicina al centro del paese: rare uscite, vita minimale, poche spese, non aveva neppure una sedia a rotelle, nel suo studio di mobili sobri e solidi s'aggirava a bordo di una sedia da regista alle cui gambe il padre aveva applicato quattro rotelle. «La sua è stata una vita di affetti, i genitori lo hanno accudito, protetto, magari un po' chiuso in una campana di vetro...» racconta di lui l'avvocato bolognese Paolo Ghedini, una relazione di lavoro diventata amicizia, «il padre lo portava tutti i giorni a lezione, e poi al lavoro, issandolo con le sue braccia, finché ha potuto». Dopo la morte dei genitori, solo l'aiuto di una badante. «Discutevamo di politica, di libri, neppure a me aveva detto nulla della sua idea», racconta Ghedini. Gli aveva semplicemente affidato, poco prima di morire, la busta chiusa con il testamento, l'ultimo di una serie, senza dirgli nulla del contenuto. «Non parlava mai della sua malattia, non ha mai imprecato contro il destino che lo ha fatto nascere qualche anno troppo presto. Era una persona serena».

Ma in quella solitudine da eremita possedeva una finestra sul mondo. Un computer, Internet. «Sempre informatissimo». Dobbiamo immaginarcelo così, il volto illuminato dalla luce azzurrina dello schermo, mentre cerca notizie su quella malattia così feroce, poi debellata dalle vaccinazioni di massa degli anni Sessanta, la malattia di cui è stato, per una congiura implacabile della cronologia, per una manciata di anni, uno degli ultimi bersagli; e sulle altre afflizioni degli uomini, e su chi le combatte in nome della vita. Così deve avere incontrato il nome di Elena Cattaneo, così deve essersi convinto, leggendo, studiando, che fosse lei la persona giusta. Così deve avere preso la sua solitaria decisione.

Capita a chi ha sofferto di donare i propri averi a chi combatte il suo nemico invisibile. «Ma Franco», osserva la scienziata, ormai per lei è Franco, l'amico sconosciuto, «non ha legato il suo lascito alla sua malattia. Il suo gesto non sembra una rivincita, né un risarcimento simbolico... Immagino un uomo che riconosce nella sofferenza degli altri il suo stesso bisogno e pensa che nel mondo ci sia necessità di più studio, di più sapere». La senatrice fa una pausa, e una cosa non riesce a non dirla: «Ha ragionato come spesso la politica non sa fare. Ha scommesso sulla libertà e sulla responsabilità della ricerca scientifica». Ma donare a una persona fisica e non a un'istituzione, non suona sfiducia? «Ma io *sono* le istituzioni, università, parlamento, sono quanto di più pubblico ci sia...». Presto parlerà di lui proprio nell'aula del Senato, «voglio che la sua storia sia un esempio».

Cosa accadrà dopo, è presto per dirlo. Martedì la senatrice Cattaneo sarà a Molinella per accettare formalmente il lascito, ma saranno da avviare stime e inventari, e da attendersi (succede spesso in questi casi) l'impugnazione del testamento da parte dei parenti. Per la beneficiaria poi non sarà facile gestire un lascito che sul piano legale entra nel suo patrimonio personale. «Da cui dovrò immediatamente separarlo», annuncia, «voglio che tutto sia pubblico e trasparente». Su quel «destini come meglio crede» ci sarà da ragionare, «chiederò consigli, magari borse di studio, una fondazione, sarebbe bello trasformare in luogo d'incontro la casa dove viveva Franco». Per ora resta una punta di rimpianto, «se mi avesse chiamato, fatto capire meglio...», ma anche l'ammirazione, «la solitudine non è sempre separazione dal mondo: Franco ha partecipato al nostro mondo illuminandolo. Per lui è stata la conclusione nobile di un'esistenza. Per me sarà un secondo incarico a vita».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

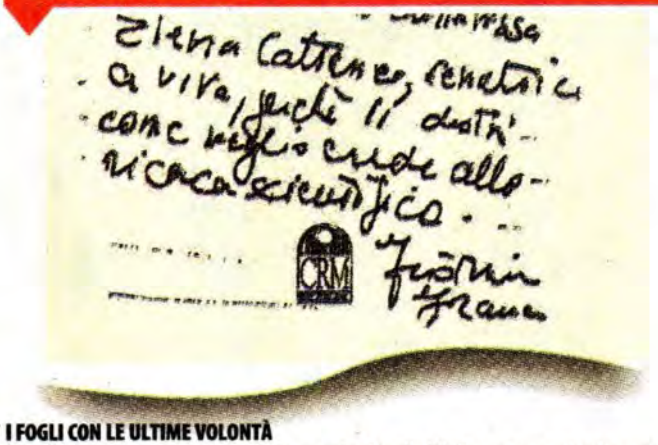
Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 04/2016: 336.479
Diffusione 04/2016: 230.019
Lettori Ed. I 2016: 2.242.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

19-GIU-2016
da pag. 21
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

IL TESTAMENTO



I FOGLI CON LE ULTIME VOLONTÀ
Una busta recapitata al notaio con tre foglietti: "Lascio ogni mio avere, beni mobili e immobili, alla dottoressa Elena Cattaneo, senatrice a vita, perché li destini come meglio crede alla ricerca scientifica". Tre biglietti da appunti col marchio di una banca con tutte le formule di rito. "In piena capacità di intendere e di volere", il nome di un testimone, e una firma elegante su ogni pagina: Fiorini Franco

La ricerca in Italia

2,5 miliardi stanziati dal Cipe nel 2016

Dal 2008 al 2016
i finanziamenti del governo si erano **ridotti del 20 per cento** (impiegati per lo più per pagare gli stipendi dei ricercatori e dei professori universitari)

I tagli hanno bloccato il turnover e fatto perdere 10mila posti di lavoro

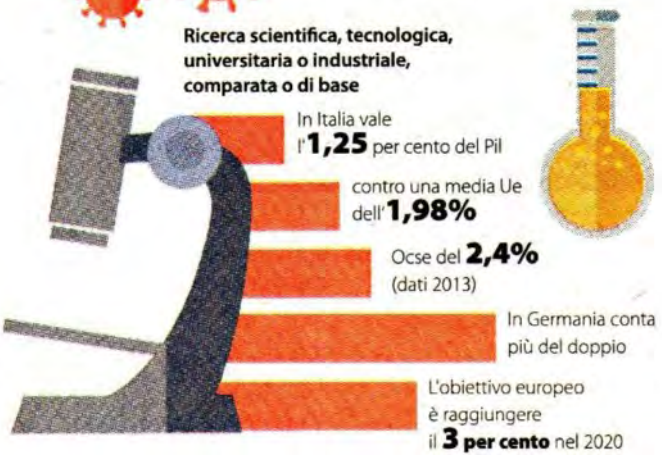
Fondi europei
nel periodo **2007-2013** l'Italia ha contribuito al settimo programma quadro

per un ammontare di **900 milioni di euro l'anno**

ne sono rientrati solo **600**

Mancano all'appello **300 milioni** di euro, perduti per l'incapacità del governo di alimentare la ricerca di base

Ricerca scientifica, tecnologica, universitaria o industriale, comparata o di base



Polio e vaccino

Il primo vaccino fu disponibile nel **1955** in Usa. Lo "firma" il ricercatore Jonas Salk. In seguito fu perfezionato dal virologo polacco Albert Sabin

1964
parte la prima campagna vaccinale in Italia: due gocce su una zolletta di zucchero somministrata a bambini e ragazzi da **6 mesi ai 14 anni** La malattia infettiva allora colpiva tremila persone all'anno distruggendo i neuroni motori del midollo spinale, causando paralisi e morte

L'ultimo caso di polio in Italia nel **1983**

L'Europa è diventata polio free nel **2000**

©RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 04/2016: 90.176
Diffusione 04/2016: 42.285
Lettori Ed. I 2016: 249.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Libero

Dir. Resp.: Vittorio Feltri

19-GIU-2016
da pag. 31
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

L'indicazione contenuta in un documento del Gruppo di studio 'Genetica' della SID

SID: «Non servono i test genetici per predire diabete e complicanze»

Gli esperti della Società Italiana di Diabetologia mettono in guardia dai venditori di fumo

ELISA DE DONNO

Un documento appena licenziato dal Gruppo di Studio 'Genetica' della Società Italiana di Diabetologia traccia lo stato dell'arte delle ricerche di genetica nel campo della medicina di precisione, che promette terapie ritagliate su misura del singolo paziente, evitando così farmaci inutili o dannosi e indirizzando le cure verso i trattamenti più efficaci per ogni singola persona. Gli strumenti dei quali si avvale questa branca della medicina sono i test genetici. Anche la diabetologia non sta a guardare e la ricerca genetica in questo campo è molto attiva. La domanda di base è se un giorno, o forse già oggi, la genetica potrà consentire di prevedere il rischio di sviluppare un diabete di tipo 1 o di tipo 2 e le sue complicanze. Una domanda che richiede urgente attenzione anche perché si moltiplicano di giorno in giorno in rete le iniziative commerciali che adescano i cittadini, promettendo risposte da cartomante della salute attraverso un campione di saliva. Cosa dice la scienza, quella vera, nel caso del diabete lo spiega il documento 'Predizione genetica delle forme comuni di diabete mellito e delle sue complicanze croniche' che ha anche un eloquente sottotitolo: 'C'è ancora molto lavoro da fare!' «Il diabete mellito - spiega il professor Giorgi Sesti, presidente della Società Italiana di Diabetologia - è una condizione derivante da un insieme di fattori, ambientali e genetici. Questo documento è indirizzato non solo ai diabetologi ma anche a tutti i medici di medicina generale e specialisti di altre discipline in quanto vengono affrontati temi di interesse sia per le persone a rischio di sviluppo di diabete, che per le persone che hanno già una diagnosi di diabete». «La predisposizione genetica individuale alle malattie - afferma il professor Vincenzo Trischitta, coordinatore del gruppo di studio 'Genetica' della SID - rimane tipicamente invariata nel tempo, a differenza delle condizioni di rischio cliniche e ambientali. Questo determina la possibilità teorica di riuscire ad intercettare i soggetti ad alto rischio, anche molti anni prima dell'insorgenza della malattia, e dunque di impostare programmi precoci di prevenzione». Insomma ad oggi, l'uso dei test genetici per predire la comparsa del diabete e delle sue complicanze, per motivi diversi legati o all'impossibilità di prevenire alcune forme di diabete o alla scarsa capacità predittiva di questi test, è di scarsissimo valore nella pratica clinica. «Se è ragionevole ipotizzare - conclude Trischitta - che con il miglioramento delle nostre attuali conoscenze sulle cause genetiche del diabete, lo scenario possa cambiare nel corso del prossimi anni, oggi è da sconsigliare, senza se e senza ma, l'uso di marcatori genetici per la predizione del rischio individuale del diabete e delle sue complicanze croniche».

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

quotidianosanità.it

Sabato 18 GIUGNO 2016

Brexit sì o no? La sanità al centro dello scontro tra le due fazioni dei Leave e dei Remainers

A pochi giorni dal referendum che potrebbe sancire l'uscita dalla UE del Regno Unito, il Nhs è al centro delle discussioni tra i due schieramenti. Pro Brexit e sostenitori della permanenza in Europa preoccupati entrambi per i destini della sanità pubblica. Ma ovviamente in modo e con tesi opposte

L'assassinio della deputata laburista Jo Cox ha scosso il Regno Unito. Ci si interroga dove sta portando questo clima di odio e di richiamo nazionalista all'autosufficienza, di separatismo in un mondo globalizzato.
Verità e menzogne se ne dicono a valanga. Ci si interroga su chi ha torto e chi ragione.

Accade anche sulle sorti del NHS. La Dr. Sarah Wollaston deputato conservatore, un ex medico di famiglia , presidente del comitato ristretto della Sanità, alla Camera dei Comuni, una delle voci più autorevoli sul NHS, ha deciso di non seguire i suoi colleghi su Brexit, ma di votare Remain, il 23 giugno.

La campagna di coloro che vogliono uscire dalla Ue sta facendo affermazioni circa il NHS, false e menzognere. Lei non ci sta.

Che cosa dice la campagna Leave?
Hanno messo il NHS al centro della loro tesi. Essi si sono impegnati a reindirizzare 5,2 miliardi di sterline di costi pagati ogni anno dalla Gran Bretagna all'Unione europea, verso il NHS. Dicono anche che la migrazione dalla UE ha aumentato la pressione sul servizio sanitario, allungando le code in A & E e presso gli ambulatori medici.

E i Remainers?
Non si sono concentrati tanto sul NHS, ma dicono che la probabilità di una scossa economica per il Regno Unito in caso di Brexit significherebbe che il governo avrebbe meno soldi per finanziare il servizio sanitario nazionale. Essi sottolineano anche che 130.000 cittadini non britannici, provenienti dalla UE lavorano in sanità e assistenza sociale, il cui status di visto permanente sarebbero incerto se il Regno Unito lasciasse l'Unione europea.

Allora, chi sta dicendo la verità?
La maggior parte degli economisti indipendenti ritengono che Brexit porterebbe a uno shock economico per il paese che lascerebbe il governo scoperto della necessità di risorse tra i 20 e i 40 miliardi di sterline all'anno fino al 2020. I 5,2 miliardi dei sostenitori di Brexit sono una clamorosa bufala.

Il Regno Unito attrae molti lavoratori qualificati dall'Europa. Essi costituiscono circa il 10% dei medici NHS e il 4% degli infermieri. L'Istituto di studi fiscali (IFS), considerato dagli inglesi una fonte molto autorevole, indica che Brexit vale tra 380 e 770milioni di sterline a settimana di perdite, che vale molto di più del dividendo che si paga per rimanere nell'Unione europea.

Se queste proiezioni hanno ragione, molto severamente il governo dovrebbe procedere al taglio di settori di spesa pubblica e cioè istruzione, difesa, welfare, salute o qualcosa d'altro.

Wollaston, che inizialmente aveva sostenuto Brexit, ora ha compreso fino in fondo come nel suo paese il NHS entrerebbe in grande sofferenza, come qualsiasi altro servizio finanziato con fondi pubblici.

Che dire dell'immigrazione?
E' senso comune che un aumento della popolazione aumenta le esigenze nei confronti del servizio sanitario. Il saldo migratorio da parte dell'UE è stato di 184.000 l'anno scorso. Sempre più persone nel paese significa che

più persone potrebbero avere bisogno di assistenza sanitaria. In questo senso, la campagna Leave cerca di fare leva per favorire Brexit.

Ma è più complicato di così.
Prima di tutto, il sistema di assistenza sanitaria è finanziato con fondi pubblici, pagati dai contribuenti. Circa il 78 per cento del lavoro dei migranti dell'UE nel Regno Unito paga le tasse, contribuendo al SSN.
I migranti sono anche giovani e in forma ed hanno meno probabilità di avere bisogno di NHS.

130.000 cittadini dell'UE lavorano nel servizio sanitario e di cura. La popolazione sa che si hanno maggiori probabilità di essere curati da un sanitario migrante che dover aspettare in coda con lunghe liste di attesa, già oggi nel NHS. Il cinque per cento della popolazione del Regno Unito sono cittadini UE di altri paesi che si prendono cura nella riabilitazione, nelle cure di lunga durata e nella classe medica a diversi livelli.

La migrazione non è stato il più grande fattore di crescente pressione sul NHS negli ultimi anni - è stato l'invecchiamento della popolazione, con pazienti che hanno ormai più probabilità di soffrire di malattie croniche, come le malattie cardiache, il cancro, le malattie respiratorie e la demenza man mano che si invecchia.

Simon Stevens, l'amministratore delegato dal governo alla supervisione del NHS in Inghilterra, ha avvertito che il NHS potrebbe essere colpito dall' effetto Brexit sull'economia: "Sarebbe molto pericoloso se proprio nel momento in cui il NHS ha bisogno di ulteriori finanziamenti si aprisse una crisi economica e finanziaria".

E il personale del NHS come si esprime?
Le principali organizzazioni sindacali, la British Medical Association e il Royal College of Nursing, non stanno prendendo una posizione ufficiale, anche se la BMA ha prodotto un documento per i medici sulle questioni europee che elenca molti più vantaggi che svantaggi per il NHS, la professione e la nazione, che provengono dall' adesione all'UE. Il Royal College of Physicians, così come il Royal College delle ostetriche sostengono un voto per rimanere nell'UE.Una rivista leader degli operatori sanitari ha esortato tutti i medici a votare per rimanere il 23 giugno giorno del referendum, sostenendo che il caso della salute per la Gran Bretagna di restare nell'Unione europea è schiacciante.

Il British Medical Journal ha dichiarato di aver preso "l'insolita iniziativa di intervenire in un dibattito politico "perché gli argomenti della campagna sull'uscita della Gran Bretagna dalla UE e sui vantaggi sul NHS, erano "semplicemente sbagliati" e ha avvertito che l'uscita dalla UE, vorrebbe dire meno soldi per l'assistenza sanitaria e una perdita di influenza sull'agenda farmaci e sulla ricerca.
La rivista ha citato stime dell'Economist Intelligence Unit che la spesa sanitaria sarebbe £ 135-a-testa inferiore dopo Brexit, a causa dei danni per l'economia in generale.

Dopo una serie di cinque settimane di articoli che analizzano i pro e i contro, il dibattito referendario sulla UE è stato finora caratterizzato da pregiudizi, distorsioni ed esagerazioni. Così fino al 23 giugno è più importante edonesto mostrare le ragioni, con dati alla mano, per cui votare perché la Gran Bretagna ha più interesse a rimanere un membro della UE, che ad uscire dalla stessa

Qual è la verità?
Per il NHS tutto torna al finanziamento. Il servizio sanitario è attualmente in una crisi finanziaria, senza precedenti, perciò è lecito ritenere che con i fondi pubblici che potrebbero diminuire così come affermano economisti indipendenti, in caso di Brexit, il NHS riceverebbe un colpo mortale se si lasciasse l'Unione europea.
Il NHS non è solo un beneficiario passivo di una forte economia, la salute è un fattore chiave per la crescita economica.

Sarah Wollaston è stata coraggiosa ed esplicita:
"Sono addivenuta a questa decisione ascoltando con attenzione le prove di entrambi gli schieramenti. Leaffermazioni circa la salute, dei sostenitori di brexit, sono state vergognose. Hanno deliberatamente messo, una menzogna finanziaria, al centro della loro campagna, affermando che l'uscita dalla UE avrebbe implicato una miniera d'oro per il NHS. E 'una promessa vuota e controproducente. Un'economia forte è sempre stata la pietra angolare del finanziamento pubblico per il servizio sanitario nazionale. Una crisi economica, il NHS, così come il paese, non se la possono permettere. Partendo dai fatti e ascoltando le prove, l'UE ha svolto un ruolo positivo nella promozione della buona salute sia che si tratti in termini di qualità dell'acqua e dell'aria, nella lotta all'inquinamento, o di ricerca scientifica per la quale il Regno Unito è chiaramente un beneficiario netto. Contribuiamo all' 11% del bilancio di ricerca dell'UE

e riceviamo il 16% del suo finanziamento.

Il Regno Unito svolge un forte ruolo di leadership nella sorveglianza, e nella risposta alle minacce per la salute, come dimostra la nostra capacità di rispondere alle epidemia di Ebola, salvando innumerevoli vite.I servizi, la ricerca e la tutela della salute pubblica potrebbero essere messi a rischio in caso di un voto che indichi di lasciare l'Unione europea.

Credo che la razionalità del nostro popolo e le prove che l'isolamento e l'instabilità di Brexit produrrebbero, dovrebbero essere un avvertimento per rimanere nella UE a difesa della salute.Ho anche dedicato tempo nelle ultime settimane osservando la professionalità e la cura del SSN al letto di mio padre che si è ripreso da un attacco di cuore con un triplo bypass.

Ho avuto il tempo per lunghe conversazioni all'interno dell'ospedale circa il referendum e il nostro posto in Europa. Ho notato attenzione quando invitavo a riflessioni più razionali che di protesta. L'UE, pur con tutte le sue imperfezioni, ci ha portato alla tutela della pace, ad uno sviluppo del modello sociale europeo, ad attraversare i lunghi anni della crisi senza esserne stritolati. L'uscita della Gran Bretagna, ed il rischio del suo collasso, non mi vedrà compartecipe. Abbiamo tutto il beneficio da un'Europa stabile".

Questa è una campagna inutilmente aspra e divisiva. Ha anche evidenziato la scala della nostra disconnessione dalle istituzioni europee, che controllano tanti aspetti della nostra vita quotidiana, ma certamente hanno bisogno di ascoltare di più, la voce dei popoli, di tenerli insieme come voce dell'intero continente.

Se il risultato sarà un voto per rimanere, abbiamo urgente bisogno di consolidare tutti il rapporto con l'Europa, con una nuova Europa, all'insegna della crescita e dell'inclusione, prima di scivolare di nuovo nell' indifferenza, o peggio negli egoismi nazionalistici e dunque nell'isolamento.

Grazia Labate
Ricercatore in economia sanitaria