LA STAMPA.it

18-11-2016

Lettori
21.401

http://www.lastampa.it/

Concepimento in inverno, più alto il rischio di diabete gestazionale

Studio australiano su oltre 60mila nascite avvenute tra il 2007 e il 2011: fra le cause principali il poco movimento e l'alimentazione squilibrata

NICLA PANCIERA

LO STUDIO AUSTRALIANO SU 60 MILA NASCITE

Future mamme, prestate attenzione all'inverno. Se il concepimento avviene nei mesi freddi, infatti, aumenta il rischio di sviluppare diabete gestazionale durante la gravidanza. A mostrarlo è uno studio condotto in Australia all'università di Adelaide, dove un gruppo di ricercatori ha analizzato la variazione stagionale dell'incidenza di diabete gestazionale analizzando i dati di oltre 60mila nascite avvenute tra il 2007 e il 2011.

L'INCIDENZA DEI CASI IN PERCENTUALE

«Il nostro è il primo studio ad aver trovato una forte evidenza di una relazione tra diabete gestazionale e la stagione in cui un bambino viene concepito» ha commentato Petra Verburg dell'University Medical Center dell'Università di Groningen, attualmente all'Università di Adelaide, e prima autrice dello studio appena apparso su BMJ Diabetes Research & Care.

Dallo studio australiano è emerso che le donne che hanno concepito in inverno hanno una maggior probabilità di sviluppare il diabete gestazionale: si va da un 6,6% delle gravidanze in caso di concepimento invernale, al 5,4% del periodo estivo. La tendenza, inoltre, è verso un aumento dell'incidenza, passata dal 4,9% nel 2007 al 7,2% nel 2011.

IL PESO DELLA MADRE E LA SEDENTARIETA' INFLUISCONO

Numerosi studi hanno suggerito che sedentarietà e scorretta alimentazione sono fattori di rischio per il diabete gestazionale. «In questo modo si potrebbe spiegare la maggior incidenza della condizione nel periodo invernale» commenta la professoressa Irene Cetin della Statale di

Milano e direttrice dell'Unità di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale Sacco di Milano. «A causa del generale aumento di sovrappeso e di obesità, l'incidenza del diabete gestazionale è in crescita in tutto il mondo e anche in Italia».

LA SITUAZIONE IN ITALIA

Con gli attuali criteri diagnostici, i dati italiani sono oggi intorno al 10-12% delle gravidanze ("Standard Italiani di cura del Diabete 2016"). Ma l'incidenza varia a seconda dei parametri adottati per definire la condizione. Infatti, «un cambiamento del metabolismo del glucosio è fisiologico in gravidanza; poi, a seconda di quanto stabilito dalle linee guida, il numero delle diagnosi può aumentare o diminuire».

CHE COSA MANGIARE

Ciò non toglie che si debba prestare molta attenzione al comportamento alimentare «perché è ormai confermato che, quanto più alta è la glicemia basale, maggiore sarà il rischio di complicanze in gravidanza» spiega la professoressa, che sottolinea come non si ripeta mai abbastanza l'importanza dell'alimentazione e degli stili di vita, ma anche dell'assunzione di vitamina D e acido folico ben prima del concepimento.

ESSERE IN FORMA ANCOR PRIMA DEL CONCEPIMENTO

«Un'adeguata preparazione alla gravidanza inizia, tanto per la donna quanto per l'uomo, in fase preconcenzionale» spiega la ginecologa «Una recente analisi dei dati del Longitudinal Investigation of Fertility and the Environment (LIFE) Study ha mostrato come bere caffeina nelle settimane precedenti il concepimento aumenti il rischio di aborto spontaneo, mentre l'assunzione di vitamine lo riduce».

La vita intrauterina, si sa, è fondamentale nel determinare la futura predisposizione e vulnerabilità verso certe condizioni e malattie del nuovo nato. Ma è sempre più evidente l'importanza della fase antecedente al concepimento: «Bisogna organizzarsi, prestare attenzione alla nutrizione, al metabolismo e allo stile di vita quando ancora si sta pensando ad una gravidanza». E questo vale per entrambi i genitori, non solo per la mamma.

ANSAit

17-11-2016

http://www.ansa.it

Pediatri, nel mondo un bimbo su 45 sta migrando, è emergenza

Fuggono da guerre; 500 medici già in porti e centri accoglienza

(ANSA) - ROMA, 17 NOV - Oggi nel mondo, un bambino su 45 sta migrando perchè sta fuggendo da guerre, povertà, cambiamenti climatici. Una vera emergenza per arginare la quale anche i pediatri si stanno mobilitando. Il tema è al centro del 72/mo congresso della Società italiana di pediatria (Sip), apertosi oggi a Firenze. E' necessaria dunque un'azione mirata e urgente: "La nostra società scientifica - afferma il presidente Sip Giovanni Corsello - ha già formato 500 tra medici e operatori sociali per accogliere chi arriva nel nostro Paese. Sono già nei porti e nei centri di accoglienza". In Italia gli immigrati, ricordano i pediatri, sono più di un milione, il 91% è arrivato via mare e il 42% di loro ha meno di 5 anni. I bambini migranti, soli o con i genitori, sono sempre più numerosi e rappresentano una vera sfida anche per i pediatri. Il fenomeno "è in continua crescita - spiega Corsello - ed è nostro dovere seguire questi bambini anche nelle fasi successive, per aiutarli nell'integrazione". In media, "ogni minuto 24 persone sono costrette a lasciare la propria casa e diventare migranti - sottolinea Rosalia Maria Da Riol del Centro Coordinamento Regionale Malattie Rare FVG -.

Oggi sono 244 milioni i migranti internazionali nel mondo, dato che registra una crescita del 41% dal 2000. Di questi, 31 milioni sono bambini". Quest'anno, 7 bambini su 10 hanno chiesto asilo in Europa, provenienti da zone di conflitto come Siria, Afghanistan e Iraq. L'Europa rappresenta la casa di un giovanissimo migrante su sei. E nel 2015 la percentuale di bambini richiedenti asilo è più che raddoppiata rispetto all'anno precedente. E' "nostro compito dare voce a questo fenomeno - continua Da Riol - e nel 2014 la SIP ha messo a disposizione dei pediatri il Gruppo di Studio del Bambino Migrante, che si propone di individualizzare i bisogni dei bambini, razionalizzando le risorse e includendo la loro assistenza nel Sistema sanitario nazionale, come previsto dall'accordo Stato Regioni del 2012". Gli operatori formati, conclude Corsello, "operano oggi nelle strutture portuali, nelle case famiglia, nelle strutture dei comuni dove i minori, sia accompagnati che non accompagnati, vengono ospitati". (ANSA)

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 156.556
Diffusione 09/2016: 105.722
Lettori Ed. II 2016: 843.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Sole 24 ORE

Dir. Resp.: Roberto Napoletano

18-NOV-2016
da pag. 17
foglio 1
www.datastampa.it

Agenzie Ue. Il ministro Lorenzin: una dote di 56 milioni per avere la sede a Milano

Task force per l'Agenzia del farmaco

LA CORSA
Altre undici città europee hanno manifestato la volontà di ospitare gli uffici della autorità regolatoria e di controllo

MILANO

Il Governo scende in campo – con una prima dote di 56 milioni di euro a bilancio per una futura sede – per portare l'Agenzia europea del farmaco (Ema) a Milano.

Lo ha detto, ieri a Milano, il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, che ha ricordato anche che si tratta di una «base di partenza solida e concreta da mettere sul piatto della bilancia quando inizierá la trattativa».

Il negoziato per l'uscita della Gran Bretagna dalla Ue, infatti, non è ancora iniziato, ma governi e gruppi di interesse già si stanno posizionando. Altre 11 città europee, tra cui Madrid, Stoccolma, Vienna, Dublino, Copenhagen e Budapest, hanno manifestato interesse ad ospitare la nuova sede dell'Agenzia.

Delle iniziative da mettere in campo si è discusso in un convegno durante il quale Diana Bracco (presidente e ad del gruppo farmaceutico Bracco) ha ricordato che «Ema a Milano entrerebbe in sinergia con Human Technopole. L'agenzia potrebbe usufruire dei ricercatori e delle qualificate risorse umane delle Università e degli Ircss milanesi e lombardi. In Italia, a Parma – continua Diana Bracco – è già localizzata l'Autorità europea per la Sicurezza Alimentare e la vicinanza con Milano potrebbe facilitare il coordinamento di due settori che, ad esempio negli Stati Uniti, in Cina e in India, sono coperti da un unico ente regolatorio».

L'Italia, sulla carta, è in regola. «È il secondo paese europeo – ha fatto notare Camillo Greco, responsabile Pharma & Healthcare per l'Europa di J.P. Morgan – per capacità di produzione con 30 miliardi di fatturato e 63 mila addetti. L'esportazione è cresciuta del 58% negli ultimi 5 anni, con performance migliori di altri paesi».

«Ci sono una serie di complessità istituzionali, giuridiche e di supporto organizzativo legate all'arrivo di un'Agenzia europea sul suolo di un paese membro della Ue – ha ricordato Alberto Spagnolli, senior policy advisor dell'Agenzia per la Sicurezza alimentare (Efsa) –. L'esperienza di Efsa potrebbe essere di aiuto a Ema».

Per il presidente di Farmindustria, Massimo Scaccabarozzi, con il trasferimento dell'Ema in Italia «vincono tutti. Si potrà contare sulla manifattura farmaceutica italiana, ritenuta all'avanguardia e su una città competitiva e logisticamente ben collegata. Secondo le prime valutazioni l'occupazione crescerebbe di circa mille unità, la produzione industriale di quasi 1,5 miliardi oltre al flusso di visitatori e al loro contributo economico al territorio».

Il budget di Ema per il 2016 è atdi 325 milioni di euro (+ 5,4% rispetto al 2015 e +19,5% sul 2014). I fondi per edifici, attrezzature ed altre spese non direttamente operative rappresentano il 15% del budget. L'Agenzia, inoltre, impiega 775 persone. Per un conto dei flussi totali attirati dall'Ema, vanno aggiunte altre 5 mila unità per attività di riunioni e comitati.

L.Ca.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 63.700
Diffusione 09/2016: 39.803
Lettori Ed. II 2016: 222.000
Quotidiano - Ed. nazionale

IL GIORNO

Dir. Resp.: Giuliano Molossi

18-NOV-2016
da pag. 19
foglio 1 / 3
www.datastampa.it

L'agenzia del farmaco da Londra a Milano: pronti 56 milioni

BONEZZI ■ A pagina 19

Agenzia del farmaco a Milano Il governo stanzia 56 milioni

Task force da Roma. Il ministro della Salute: «Le chance sono alte»

L'ANNUNCIO
Una copertura economica a garanzia della volontà di correre per la sede

Beatrice Lorenzin

Abbiamo fatto bene a puntare sull'Ema perché porta valore economico in un campo dove abbiamo potenzialità

Giulia Bonezzi
■ MILANO

UNA «FICHE» da 56 milioni di euro, già stanziati per costruire a Milano la sede eventuale dell'Agenzia europea del farmaco. «È un primo passo per dimostrare il solido interesse» dell'Italia nella competizione per aggiudicarsi l'Ema in partenza da Londra dopo la Brexit, ha annunciato ieri il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, a un convegno organizzato da Associazione Guido Carli e Fondazione Carlo Erba al Palazzo delle Stelline. L'Ema è una sfida non milanese o lombarda ma «del sistema Italia», chiarisce Lorenzin, e non nasconde che «non sarà facile anche se abbiamo tutte le carte»: in campo sono scesi e scenderanno «avversari altrettanto autorevoli», e se i giochi ufficialmente si apriranno a marzo, con la formalizzazione dell'uscita del Regno Unito dall'Ue, i colloqui informali sono iniziati all'indomani del «Leave» e somigliano più a un suq che a un tè per signore. Ma Milano «ha chance molto alte e dobbiamo giocarcele», sull'onda di Expo, dice il ministro. Il Governo «sta costituendo una task force che coordinerà gli interventi per portare avanti la nostra proposta». «Non c'è un minuto da perdere - esorta Diana Bracco, rappresentante del coordinamento imprenditoriale per il post-Brexit -. Tutti dobbiamo dare una mano. Ema a Milano entrerebbe in sinergia con Human Technopole», con «i ricercatori delle università e degli Irccs milanesi e lombardi. E anche con l'Efsa», l'Authority europea per la sicurezza alimentare di Parma, «facilitando il coordinamento di due settori», ricorda Bracco, che ad esempio negli Usa sono regolati dalla stessa autorità, la Fda. Altra carta a favore di Milano l'accordo tra Comune - c'era l'assessore al Bilancio Roberto Tasca ma anche il leader dell'opposizione Stefano Parisi - e Regione. Per la sede di una futura Ema, avanza l'assessore al Welfare Giulio Gallera, «c'è Human Technopole ma anche la Città della salute, abbiamo più possibilità da mettere sul tavolo».

«ABBIAMO fatto benissimo a puntare, anziché sull'Authority bancaria Eba, sull'Ema, perché porta valore economico e in un campo in cui l'Italia ha potenzialità altissime per il suo capitale umano», sottolinea il ministro Lorenzin. L'Agenzia del farmaco, con 775 dipendenti e un budget di 325 milioni di euro nel 2016 di cui il 15% impegnato per strutture, attrezzature e altre spese non operative, genererebbe un indotto di «tremila occupati e un imp economico di 1,7-1,8 miliard calcola il presidente di Farmindustria Massimo Scaccabarozzi. Di cui «1,3-1,5 miliardi» sarebbero l'effetto sull'industria, in un

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 63.700
Diffusione 09/2016: 39.803
Lettori Ed. II 2016: 222.000
Quotidiano - Ed. nazionale

IL GIORNO

Dir. Resp.: Giuliano Molossi

18-NOV-2016
da pag. 19
foglio 2 / 3
www.datastampa.it

settore «dinamico» che, certifica JP Morgan, è il secondo in Europa per produzione, vale due punti di Pil e, aggiunge Scaccabarozzi, «è l'unico in crescita insieme ai trasporti, con l'export in aumento del 57%, settemila nuovi farmaci in arrivo e il 50% della produzione in Lombardia».

% I numeri

775

I dipendenti in organico all'Agenzia del farmaco
Il budget dell'anno in corso ammonta a 325 milioni
Il 15% è impegnato per strutture, attrezzature e spese non operative

3.000

Gli occupati garantiti dalla presenza a Milano della sede dell'Ema
«Un impatto economico di 1,7-1,8 miliardi» calcola Massimo Scaccabarozzi presidente di Farmindustria

1,5 miliardi

L'effetto sull'industria del settore
Secondo JP Morgan è il secondo in Europa per produzione e vale due punti di Prodotto interno lordo

7.000

I nuovi medicinali in arrivo
Il farmaceutico è l'unico comparto in crescita insieme ai trasporti, con l'export in aumento del 57%
Il 50% della produzione è in Lombardia

Focus

La partita

La sede dell'Agenzia del farmaco (Ema) si trova a Londra. Dopo la Brexit Milano si è candidata come futura destinazione dopo che a marzo sarà formalizzata l'uscita del Regno Unito dall'Unione europea
Tanti i Paesi candidati

Le reazioni

«Non c'è un minuto da perdere», esorta Diana Bracco, rappresentante del coordinamento imprenditoriale post-Brexit
La Regione: «Per la sede abbiamo più possibilità da mettere sul piatto lo Human Technopole o la Città della salute»

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

HiQPdf Evaluation 11/17/2016

Lorenzin: "Chance alte per avere l'Ema a Milano, lavoreremo con task force"

Non perdere un minuto di tempo è l'appello di Diana Bracco. "Nodo sedi Agenzie sia tenuto distinto da trattativa per Brexit"

FARMACEUTICA

Tweet

Confronto con il ministro Lorenzin a Milano sulla sfida che si prospetta per la candidatura italiana a ospitare l'Agenzia europea del farmaco

Pubblicato il: 17/11/2016 20:32

"**Abbiamo chance molto alte di portare l'Ema a Milano, ma dobbiamo giocarcele . La partita vera comincia fra poco** e stiamo già lavorando tutti per avanzare la candidatura" del capoluogo lombardo come prossima sede dell'Agenzia europea del farmaco nell'era post Brexit. Il ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, assicura l'impegno del Governo per la partita.

E spiega i passi già mossi e quelli in programma, rispondendo all'appello lanciato a Milano, in primis da **Diana Bracco**, rappresentante unica del sistema produttivo e imprenditoriale nel coordinamento post-Brexit, sulla **necessità di "non perdere un minuto di tempo". La presidenza del Consiglio, annuncia il ministro, "lavorerà con una specie di team ad hoc, una task force che sta costituendo, proprio per portare nel prossimo anno la candidatura di Milano".**

Una squadra, sottolinea in occasione di un convegno organizzato nel capoluogo lombardo dall'Associazione Guido Carli in collaborazione con la Fondazione Carlo Erba, che ha riunito tutte le voci interessate dal 'capitolo Ema', che agirà con interventi conoscitivi e a vari livelli per portare avanti la proposta di Milano **"come sistema Italia**. Siamo tutti d'accordo su Milano. Peraltro, Roma ha rinunciato sia alle Olimpiadi che a Ema. Oltre alla volontà del Governo **c'è sinergia anche con le istituzioni lombarde - Regione e Comune di Milano - che è un asse importante. C'è l'industria e il mondo della ricerca, della cultura e delle università.** Si è creato un contesto importante e positivo per la candidatura della città. Dopo Expo e con lo Human Technopole", in cantiere "c'è dunque anche la possibilità di ospitare l'Agenzia europea del farmaco".

Ma cosa serve adesso? "Bisogna fare una sana e forte **azione diplomatica** come sistema Paese - dice Lorenzin - Oggi siamo infatti in una **fase molto preliminare**, è la fase delle diplomazie, **entreremo da marzo nel vivo della candidatura**". Quanto alla possibile previsione di una figura di riferimento per la partita Ema, sulla cui necessità ha messo l'accento Bracco, il ministro precisa: "Questo lo dirà il presidente del Consiglio. Questa è un'operazione a livello di sistema Italia che viene supportata dalla Presidenza". Nel suo intervento **Bracco ha evidenziato anche che il primo auspicio su cui si deve basare la negoziazione dell'Italia in sede europea è "che la riallocazione delle sedi delle agenzie europee presenti a Londra sia formalmente tenuta distinta dal dialogo e dalla trattativa istituzionale con il Regno Unito ai sensi dell'articolo 50 del Trattato" di Lisbona.** "Sono due cose diverse: un conto è la Brexit, un conto sono le agenzie".

In vista dell'operazione Ema, comunque, il **Governo** sta già preparando il terreno, e "ha già fatto uno **stanziamento di bilancio di 56 milioni di euro** - dice Lorenzin - proprio per garantire una

Tg AdnKronos, 17 novembre 2016

Cerca nel sito

Notizie Più Cliccate

1. Ecco l'ago che scioglie i tumori in 5 minuti, tecnica innovativa a Chioggia
2. Multe, arriva l'incubo Nuvola
3. Berlusconi: "In politica c'è un solo leader e si chiama Matteo Renzi"
4. Paura per Caterina Balivo: "Sono svenuta dal dolore" /Foto
5. "Michelle Obama? Una scimmia con i tacchi". Bufera in West Virginia

Video

Maldive, l'Università Bicocca realizza una casa dell'acqua pubblica

Uno scudo 'protettivo' da 36.000 tonnellate per il reattore di Chernobyl

Herbert Ballerina è un boss per caso in 'Quel bravo ragazzo'

HiQPdf Evaluation 11/17/2016

disponibilità economica **per la realizzazione dell'edificio**" per l'Agenzia "e per poter fare anche una trattativa, perché questa sarà anche una trattativa. Il Paese ospitante dovrà offrire anche l'edificio e l'aspetto logistico di Ema". Ma il pensiero al post Brexit c'era già da tempo. "Quando si è cominciato a vedere l'esito di Brexit, io avevo fatto una visita all'Ema in primavera; **subito avevo scritto una relazione non pubblica su cosa sarebbe potuto accadere, sull'impatto di Brexit nel mondo sanitario e della ricerca scientifica in Europa e in Italia.** Basti pensare solo al problema dei molti medici e infermieri stranieri - di cui tanti italiani - che si trovano in Gb, oltre al problema delle università e delle necessità che hanno di correggere il tiro di alcuni effetti. Però abbiamo visto subito anche il potenziale che poteva esserci per l'Italia", assicura Lorenzin.

Le ragioni a favore di Milano "le sposo tutte - garantisce - ma per me il principale è la presenza dell'industria, degli Irccs e di uno straordinario mondo scientifico e culturale al quale si unisce anche la collocazione geografica favorevole di Milano, interconnessa in modo facile logisticamente all'Europa".

L'invito di Lorenzin è "a **volare alto**. Questa è una sfida tutta italiana e vanno abbandonati campanilismi di ogni tipo", compresi quelli politici, anche perché "**Bruxelles è un 'suq'**, dove ognuno magari chiede più di quello che in realtà vorrebbe per avere qualcosa in cambio. Su questa linea, **praticamente tutti i Paesi stanno avanzando la propria candidatura per l'Ema**. Anche quelli di cui ancora non si ha notizia".

L'Italia "ha dimostrato molto in questi anni - osserva il ministro - **Abbiamo le carte in regola.** Abbiamo rivendicato la nostra leadership" nel campo della salute, "siamo il terzo Paese Ocse per quanto riguarda i sistemi sanitari nazionali e questo ha un impatto sulla ricerca e sulle ricadute della ricerca a livello traslazionale per i pazienti". Ancora: "Abbiamo costruito modelli innovativi per garantire l'accesso ai farmaci per i nostri pazienti, come nel caso dell'epatite C, e siamo diventati un modello di come un sistema sanitario nazionale regge le sfide dell'innovazione. Viaggiamo con il vento in poppa anche se non è mai abbastanza. E abbiamo messo in campo una serie di correttivi grazie ai quali rispetto al decennio precedente l'industria è tornata al centro dell'agenda del Governo".

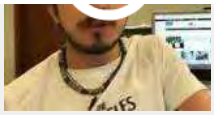
Ora l'obiettivo "è attrarre ricerca - continua Lorenzin - non solo far sì che le produzioni rimangano in Italia, che è il secondo hub industriale farmaceutico europeo. Serve costruire un sistema che ci renda sempre più competitivi. **L'Italia è entrata un una nuova fase**, basti pensare agli investimenti in ricerca e al dopo Expo". All'orizzonte c'è "**lo Human Technopole** che sarà un **generatore di conoscenze, di dati e di ricerca clinica.** Ha un potenziale gigantesco e molta storia ancora da costruire, con le prospettive della ricerca digitale. Possiamo costruire un sistema come questo - conclude - **nella nostra Europa, nella nostra Italia, a Milano**".

Tweet

TAG: Beatrice Lorenzin, Ema, Agenzia europea del farmaco, Milano, candidatura per futura sede, post Brexit, impegno del Governo, task force, stanziamento per edificio

Commenti

Per scrivere un commento è necessario registrarsi ed accedere: ACCEDI oppure REGISTRATI



"I fantastici anni '90", Paolo Ruffini su AdnKronos Live

'Rwd- Fwd' è il titolo della mostra di Alfredo Pirri nel suo nuovo studio/archivio

Quasimodo, il pastore tedesco che ha fatto 'intenerire' il web

Tg AdnKronos, 15 novembre 2016

Pneumatici invernali, scatta l'ora X

Petizione per piano nazionale contro i super batteri resistenti

In Evidenza

Ricerca personale Sviluppo Business - Settore medico-scientifico

All'AdnKronos Museum le 'porte aperte' di Ramon Llinas I Vila contro la guerra /Foto

17-11-2016

Lettori
17.555

www.agi.it

Lorenzin nomina commissione per futuri direttori generali

Roma - Il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, ha firmato il decreto di nomina della Commissione che selezionera' i soggetti idonei a svolgere l'incarico di direttore generale delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale. La Commissione e' composta dal Vice Avvocato Generale dello Stato, Gabriella Palmieri, dal Presidente del Consiglio Superiore di Sanita', Roberta Siliquini, dal Direttore generale dell'Agenzia nazionale dei servizi sanitari regionali, Francesco Bevere e dai due componenti designati dalla Conferenza Stato-regioni, Giancarlo Ruscitti e Claudio Costa. "Con la nomina della Commissione - si legge nel comunicato del ministero della Salute - ha inizio la procedimentalizzazione del reclutamento delle figure di vertice degli enti del Servizio sanitario nazionale, volta ad agganciare ad un'attenta valutazione di profilo tecnico la selezione delle professionalita' ritenute maggiormente competenti a ricoprire l'incarico. La Commissione procedera', previa pubblicazione di apposito avviso pubblico di selezione per titoli, a formare un elenco nazionale di idonei all'incarico di direttore generale. Le Regioni potranno, quindi, nominare i vertici delle proprie aziende sanitarie unicamente "attingendo" all'elenco nazionale di idonei". (AGI)

quotidianosanità.it

Giovedì 17 NOVEMBRE 2016

Da Stato-Regioni ok a Melazzini nuovo Dg Aifa. Rinviato il parere sulla legge di Bilancio

Rinviato il parere in Conferenza Unificata sulla Legge di Bilancio. Le Regioni hanno dato l'ok ma vi sarebbero problemi con l'Anci. Dalla Stato-Regioni via libera alla nomina di Mario Melazzini alla direzione generale del farmaco. Per la presidenza Aifa in pole ci sarebbe il nefrologo Giuseppe Remuzzi, ma la scelta ancora non è stata fatta.

Rinvio per il parere in Conferenza Unificata sulla Legge di Bilancio. Le Regioni hanno dato l'ok ma vi sarebbero problemi con l'Anci. Dalla Stato-Regioni via libera invece alla nomina di Mario Melazzini alla direzione generale del farmaco.

Rispetto alla legge di Bilancio, in mattinata le Regioni avevano comunicato che avrebbero dato il loro parere favorevole condizionato all'accoglimento di alcuni emendamenti ritenuti "salva - vita". "Le Regioni hanno deciso all'unanimità di dare oggi in Conferenza Unificata parere favorevole sulla Legge di Bilancio, condizionandolo però all'accoglimento di alcuni emendamenti 'salva-vita' (vedi emendamenti)". Ha detto il vicepresidente della Conferenza delle Regioni, Giovanni Toti al termine della Conferenza delle Regioni di questa mattina

Toti aveva poi annunciato anche il "sì" delle Regioni al parere per la nomina di Mario Melazzini alla direzione generale dell'Agenzia del farmaco che è stata poi confermata nel pomeriggio in Conferenza Stato-Regioni.

A quanto si apprende da fonti regionali alla presidenza dell'Aifa in sostituzione di Melazzini in pole c'è Giuseppe Remuzzi, nefrologo, responsabile della ricerca dell'Istituto Mario Negri e dal 2015 docente del Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche dell'Università degli Studi di Milano. Ma la scelta ancora non è stata fatta.

Ancora un rinvio infine per l'Intesa Stato-Regioni sul Gioco d'azzardo.

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 59.807
Diffusione 09/2016: 40.854
Lettori Ed. II 2016: 712.000
Quotidiano - Ed. nazionale

IL MATTINO

Dir. Resp.: Alessandro Barbano

18-NOV-2016
da pag. 12
foglio 1
www.datastampa.it

La nomina

Melazzini, dg dell'Agenzia del Farmaco

Parere favorevole della Conferenza delle Regioni, in sede di Conferenza Stato-Regioni, alla nomina di Mario Melazzini a direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco. Lo ha annunciato al termine della riunione il governatore della Liguria Giovanni Toti, vicepresidente della Conferenza delle Regioni. Melazzini, finora presidente Aifa, è stato assessore alla Sanità, assessore alle Attività produttive, ricerca e innovazione, e assessore all'Università, ricerca e open innovation della Regione Lombardia. Giuseppe Remuzzi dovrebbe andare alla presidenza dell'Aifa. interpellata ha risposto: «Per il momento ho avuto solo contatti preliminari con il ministero della Salute, non c'è niente di ufficiale».
Intanto il governo ha stanziato 56 milioni di euro per portare l'Agenzia europea del farmaco a Milano. Il governo, inoltre, sta costituendo anche una task force per coordinare gli interventi a sostegno della candidatura di Milano.

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

18-NOV-2016
da pag. 35
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

le interviste del Mattino

Ricciardi: «Poca prevenzione e cattiva organizzazione»

Ettore Mautone

L'insufficiente prevenzione primaria, screening e controlli periodici al lumicino e poi la scadente qualità organizzativa dei servizi sanitari: sono questi i nodi - individuati da Walter Ricciardi presidente dell'Istituto superiore di Sanità – che stringono in una morsa il Servizio sanitario campano e in generale il Sud, determinando una minore aspettativa di vita alla nascita rispetto al Nord, e un numero di morti evitabili oltre il livello di guardia. «Esistono - spiega - tre snodi cruciali: la prevenzione primaria (vaccinazioni, abitudini di vita e di lavoro), la prevenzione secondaria (screening, controlli), e la qualità organizzativa dei servizi sanitari».

>A pag. 35

«Poca prevenzione e troppe cattive abitudini ecco perché in Campania si muore di più»

Il presidente Iss
«Politiche attive per favorire le vaccinazioni»
L'intervista

Ricciardi: «Politiche attive per favorire le vaccinazioni Tecnologie ancora insufficienti»

L'insufficiente prevenzione primaria, screening e controlli periodici al lumicino e poi la scadente qualità organizzativa dei servizi sanitari: sono questi i nodi - individuati da Walter Ricciardi presidente dell'Istituto superiore di Sanità – che stringono in una morsa il Servizio sanitario campano e in generale il Sud, determinando una minore aspettativa di vita alla nascita rispetto al Nord, e un numero di morti evitabili oltre il livello di guardia.

Professor Ricciardi, si parla di morti evitabili: appunto come si evitano?

«Si tratta di una definizione tecnica per indicare che un determinato paziente si ammala e muore mentre avrebbe potuto essere curato meglio e nei tempi giusti e guarire; ovvero non ammalarsi affatto».

Quali sono gli ingranaggi inceppati?

«Esistono tre snodi cruciali: la prevenzione primaria (vaccinazioni, abitudini di vita e di lavoro, alimentazione, qualità della vita e salubrità dell'ambiente), la prevenzione secondaria (screening, controlli periodici nelle fasce di popolazione a rischio, campagne di educazione e sensibilizzazione), e la qualità organizzativa dei servizi sanitari».

Qual è il fattore più importante?

«Non esiste un primato, sommati tra loro danno luogo a morti evitabili. Fumare fa male, mangiare molti grassi e zuccheri pure, non vaccinarsi espone alle malattie: tutte situazioni che generano rischi, alcuni evitabili, altri meno. Ma servono politiche attive per vaccinare ad esempio. La prevenzione primaria agisce quando non c'è ancora malattia. Se invece faccio controlli periodici o mi sottopongo a screening, se già ammalato posso curarmi nei tempi giusti. Questa è la prevenzione secondaria. C'è poi il livello organizzativo dei servizi. In alcuni ospedali mancano le strumentazioni, le tecniche mininvasive sono poco utilizzate, le tecnologie innovative insufficienti e mal distribuite».

Un sistema malato dunque, quale la cura?

«Intanto la ridefinizione dei rapporti tra Stato e Regioni fissando standard omogenei che oggi mancano a causa di una riforma costituzionale sbagliata del 2001».

I Piani di rientro hanno fallito?

«Hanno ottenuto il pareggio dei conti ma in alcuni casi accentuato le differenze sui servizi. Le Regioni, autonome nell'organizzazione, hanno operato tagli praticati sia nei grandi ospedali che funzionavano sia in quelli piccoli, carenti per tecnologie e strutture».

Cosa va fatto sul fronte dell'organizzazione?

«Bisogna far crescere e potenziare i grandi ospedali, chiudere i piccoli pericolosi e improduttivi e riallocare le risorse su personale e tecnologie carenti specializzando l'offerta delle discipline».

La salubrità dell'ambiente non conta?

«Certo, ma la Pianura padana, il bresciano e altre zone densamente industrializzate hanno un inquinamento da far paura. In Campania tranne le zone di "Terra dei fuochi" ci si ammala meno ma si muore di più che al Nord».

Quanto conta la qualità professionale dei medici?

«Più che un problema di qualità dei medici c'è un nodo di qualità di sistema. Esistono grandi chirurghi ma hanno poco staff e liste di attese troppo lunghe. Il singolo non può fare nulla e lì nasce la migrazione sanitaria. Così nei piccoli ospedali dove è carente la manutenzione e pulizia scopriamo che ci sono più infezioni, si usano più antibiotici che creano resistenze batteriche e alla fine la popolazione muore di più».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 156.556
Diffusione 09/2016: 105.722
Lettori Ed. II 2016: 843.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Sole 24 ORE

Dir. Resp.: Roberto Napoletano

18-NOV-2016
da pag. 51
foglio 1
www.datastampa.it

Cassazione/2. I giudici escludono il reato di falsa certificazione quando la maternità surrogata è lecita nel Paese della fecondazione

Utero in affitto, la madre può dichiararsi

IL CASO SPECIFICO

La donna può presentarsi all'anagrafe come genitrice perché la legge ucraina pone solo la condizione che padre biologico sia il marito

Non commette reato di **falsa certificazione** la donna che dichiara di essere la madre di bambini nati con la **maternità surrogata**, con fecondazione eterologa, se in quel Paese (l'Ucraina, in questo caso) la pratica è lecita. La Cassazione, con la sentenza 48696, respinge il ricorso del procuratore generale contro l'assoluzione e ricorda che la legge ucraina subordina la possibilità di ricorrere al cosiddetto utero in affitto, al fatto che uno dei due committenti sia anche il genitore biologico, circostanza che ricorreva nella causa esaminata, nella quale il marito della signora era il padre del bambino.

In tal caso è la stessa legge del luogo ad imporre al genitore "sociale" di mettere il suo nome sull'atto di nascita. I giudici della sesta sezione penale, escludono dunque il dolo del delitto, previsto dall'articolo 567 secondo comma del codice penale. Per i giudici manca anche l'elemento oggettivo del reato.

Una conclusione raggiunta in considerazione dell'evolversi nel tempo del concetto di stato di filiazione, non più legato ad una relazione necessariamente biologica, ma sempre più considerato legame giuridico. I giudici fanno l'esempio dei figli avuti con la fecondazione eterologa. Nel dichiarare l'incostituzionalità del divieto di ricorrere a tale pratica la Consulta ha rilevato come la Carta non presupponga una nozione di famiglia inscindibilmente legata alla presenza di figli o come questi possano essere presenti indipendentemente dal dato genetico.

La Cassazione esclude quindi che ci sia materia per ravvisare il delitto di alterazione di stato nella richiesta di registrazione dell'atto di nascita di un figlio avuto da una coppia di coniugi che ha fatto ricorso a tali pratiche, anche in assenza di un rapporto di discendenza strettamente genetico con il minore.

Sul fronte della trascrizione in Italia dell'atto straniero, la Suprema Corte fa riferimento alle sentenze "gemelle" (65192/11 e 65941/11) con le quali la Cedu ha riconosciuto un'ampia discrezionalità agli stati in tema di maternità surrogata. Un margine che però, su indicazione di Strasburgo, deve essere superato quando il mancato riconoscimento giuridico riguarda un rapporto di filiazione nel quale c'è un genitore biologico.

P.Mac.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 305.426
Diffusione 09/2016: 216.818
Lettori Ed. II 2016: 1.965.000
Quotidiano - Ed. nazionale

NAZIONE - Carlino - GIORNO

Dir. Resp.: Andrea Cangini

18-NOV-2016
da pag. 19
foglio 1
www.datastampa.it

Rischio caos negli ospedali

SIT IN La protesta di medici, veterinari e dirigenti sanitari ieri a Montecitorio *(Ansa)*

Sanità «Siamo pochi e maltrattati» Ira dei medici: sciopero il 28 novembre

ROMA. Pochi e «maltrattati», con troppo carico di lavoro e «risorse incerte per i contratti». Per questo medici, sanitari e veterinari di tutta Italia incroceranno le braccia lunedì 28 novembre, con possibili disagi negli ospedali, dove saranno a rischio visite mediche ed esami. A proclamare lo sciopero, oggi in occasione di un sit-in di protesta davanti al Parlamento, sono state dieci sigle sindacali della Sanità pubblica. «Lo sciopero ci sarà a meno che non saranno accolte le nostre proposte su contratti di lavoro, precari e nuove assunzioni nel maxiemendamento alla Legge di Stabilità».

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 59.807
Diffusione 09/2016: 40.854
Lettori Ed. II 2016: 712.000
Quotidiano - Ed. nazionale

IL MATTINO

Dir. Resp.: Alessandro Barbano

18-NOV-2016
da pag. 12
foglio 1
www.datastampa.it

Il ministro Lorenzin: la sperimentazione solo nella fase iniziale del male

Alzheimer, nuova speranza da un farmaco

Carla Massi

Un milione gli italiani colpiti dall'Alzheimer. Dai laboratori di ricerca arriva ora una novità che potrebbe dare inizio ad una nuova era: a metà del 2017 saranno autorizzate due nuove molecole per combattere l'Alzheimer, come ha annunciato il ministro della Salute Beatrice Lorenzin. «L'impatto di queste molecole sarà fortissimo - commenta - Anche se questi farmaci non guariscono tenderanno, comunque, a limitare gli effetti degenerativi. Si tratta di sostanze che non potranno essere somministrate a chiunque. Hanno effetti collaterali e vanno presi solo ad uno stadio iniziale della malattia. Non quando è già conclamata».

> A pag. 12

La speranza

Alzheimer, pronti i farmaci per i casi precoci

Lorenzin: necessario fissare regole per il reclutamento. Nuovi programmi di screening

I costi
Trattativa per evitare un caso bis «Epatite C» con pazienti esclusi per i fondi

Carla Massi

ROMA Un milione di solitudini senza memoria. Tanti sono gli italiani colpiti dall'Alzheimer. Quella malattia che strappa la memoria e l'autonomia. Oggi non è possibile sperare in una cura che cancelli la malattia. Ma solo in terapie che, in rari casi, riescono a rallentare la sua progressione.

Dai laboratori di ricerca, un annuncio che potrebbe dare inizio ad una nuova era: a metà del 2017 saranno autorizzate due nuove molecole per combattere l'Alzheimer. Come ha fatto sapere il ministro della Salute Beatrice Lorenzin durante un convegno a Milano sul possibile spostamento dell'Agenzia europea del farmaco da Londra a Milano (il governo, per questo, ha messo a disposizione 56 milioni di euro).

«L'impatto di queste molecole sarà fortissimo - commenta il ministro - Anche se questi farmaci non guariscono tenderanno, comunque, a limitare gli effetti degenerativi. Si tratta di sostanze che non potranno essere somministrate a chiunque. Hanno effetti collaterali e vanno presi solo ad uno stadio iniziale della malattia. Non quando è già conclamata».

Questo significa che in ogni centro in cui vengono fatte le valutazioni per identificare la presenza o meno dell'Alzheimer dovranno, in tempi stretti, cambiare gli screening e lavorare per diagnosi precoci. «Verificare i segni anche a 55 anni - aggiunge il ministro - coinvolgendo gli specialisti di medicina generale, i geriatri e i neurologi. Che ci permettano di reclutare i pazienti e poi di verificare a quali è possibile dare questi nuovi farmaci». Il tempo medio per arrivare ad una diagnosi è ancora molto alto, circa 1,8 anni.

Da noi, i pazienti con questo particolare tipo di danno neurologico, sono destinati ad aumentare dal momento che siamo il paese più longevo d'Europa con 13,4 milioni di ultrasessantenni, circa il 22% della popolazione. Una ricerca Censis-Aima (Associazione italiana malati Alzheimer) ha rilevato un dato particolare: i malati e chi li assiste invecchiano insieme. Un mondo fragile. L'età media di chi sta male è di 78,8 anni e quella di parenti-badanti si avvicina ai sessanta. Condizione che rende tutto molto complicato. E, soprattutto, isolato dal resto della vita sociale.

Ci sarà da lavorare sui costi. L'impatto economico non è marginale. E occorre evitare che si ripeta quello che è accaduto con i farmaci per l'epatite C, costosissimi e destinati solo ad alcuni pazienti dopo aver seguito una lunga trafila burocratica.

I costi saranno la battaglia del ministro Lorenzin. «Questa è la battaglia sui fondi per le innovazioni, è il tipo di lavoro che stiamo facendo sul «payment by result», sul pagare in base al rapporto prezzo-volume, e così via. Stiamo introducendo modelli organizzativi anche nella trattativa del prezzo che rendano sostenibile l'innovazione per tutti». Una svolta per questi pazienti, per i più giovani ed anche per le famiglie. Convivere con chi non ha più memoria è devastante.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 384.475
Diffusione 09/2016: 278.120
Lettori Ed. II 2016: 1.435.000
Settimanale - Ed. nazionale

il venerdì di Repubblica

Dir. Resp.: Aligi Pontani

18-NOV-2016
da pag. 35
foglio 1
www.datastampa.it

LE SLOT AUMENTANO E I MALATI DI GIOCO PURE LA PARTITA È PERSA

di Andrea Montanari

In **Lombardia** è un flop la legge che incentiva chi toglie le macchinette. Ora i sindaci scrivono al governo: «Bisogna limitare anche gli orari»

MILANO. Dare un taglio alle slot machine sembra più facile a dirsi che a farsi. Se da un lato il governo ha intenzione di togliere le macchinette mangiasoldi dalle tabaccherie e il Parlamento discute da tempo una nuova legge sul gioco d'azzardo, in Lombardia le norme, che da tre anni dovevano scoraggiare l'uso delle macchinette mangiasoldi, sono fallite. Lo sconto sull'Irap dello 0,92 per cento offerto agli esercizi commerciali che rinunciavano alle slot è stato chiesto solo da due contribuenti per un totale di 1.270 euro. Una miseria. Ma il presidente dell'associazione di gestori slot As.Tro, Massimiliano Pucci, giustifica la categoria: «L'incentivo fiscale era insufficiente e la nuova legge ha aumentato l'offerta illegale. D'altronde se in tre anni i malati di gioco sono aumentati significa che le misure non sono adatte». L'assessore Viviana Beccalossi di Fratelli d'Italia, però, si difende: «La nostra legge è solo il primo passo, il prossimo sarà spostare le slot solo fuori città».

Nel frattempo, crescono le persone affette da ludopatia. E che la battaglia contro la dipendenza dal gioco sia lontana dall'essere vinta lo dicono i numeri. Negli ultimi due anni, oltre duemila persone si sono rivolte al Servizio sanitario lombardo per un costo complessivo delle prestazioni di oltre un milione e 300 mila euro. E se è vero che in Lombardia sono diminuiti gli esercizi commerciali con le slot machine, è altrettanto vero che è cresciuto il numero delle macchinette, che sono passate dalle 73.411 del 2014 a 79.565 del 2015. Segno evidente che i gestori hanno aggirato la legge, spostando le slot machine in sale giochi più grandi e fuori dai confini imposti dalla legge lombarda. Le norme regionali, infatti, impongono che i locali rispettino una distanza minima di 500 metri da luoghi sensibili come scuole e chiese. E così l'allarme cresce. Il titolo del libro blu del Comitato paritetico di controllo e valutazione del Consiglio regionale lombardo è piuttosto eloquente a questo proposito: *Game over*.

Per questo è partita la mobilitazione dei sindaci lombardi. Un fronte compatto, che parte dal sindaco di Milano Beppe Sala a quello di Bergamo Giorgio Gori al bresciano Paolo Del Bono. Tutti insieme hanno scritto una lettera al premier Matteo Renzi per esprimere la preoccupazione sul fatto che il governo vorrebbe sì rivedere le norme sul gioco d'azzardo vietando l'uso delle slot nelle tabaccherie, ma consentendolo in altri esercizi e inoltre facendo cadere ogni barriera sulla limitazione degli orari in cui è possibile giocare. ■

PIERPAOLO SCAVUZZO / AGF

IN ALTO, **GIOCATORI** DAVANTI ALLE SLOT MACHINE. SOTTO, A SINISTRA, IL PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE DI GESTORI SLOT AS.TRO, **MASSIMILIANO PUCCI**; A DESTRA L'ASSESSORE REGIONALE LOMBARDO **VIVIANA BECCALOSSI**

data stampa
dal 1980 monitoraggio media