

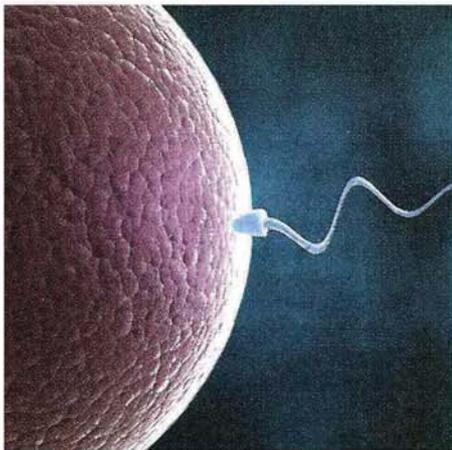
«Quanta confusione sulla fecondazione assistita»

CLAUDIA FERRERO

La ricerca

■ Nel mondo sono 5 milioni i bambini nati grazie alle tecniche di procreazione medicalmente assistita dal 1978 ad oggi, tra i 100 mila e 150 mila quelli nati in Italia. «Eppure esiste ancora molta confusione sulle percentuali di successo e sui costi molto variabili tra le diverse strutture sanitarie - sottolinea Jürg Stamm, primario responsabile del Centro di Fertilità dell'ospedale di Locarno -. La verità è che la medicina della procreazione non può avere un successo paragonabile a quello della ginecologia o della chirurgia, ma molti medici non ne parlano. A disorientare, poi, ci sono i costi differenti tra strutture pubbliche, come il nostro Centro, e private: si possono spendere 2 mila o 10 mila franchi (da 1600 a 8 mila euro) per un trattamento che è identico, così come sono uguali le percentuali di riuscita». Ma quali sono i passi compiuti della medicina della procreazione negli ultimi anni? «La pratica scientifica è rimasta sostanzialmente la stessa - precisa Stamm - se escludiamo l'introduzione negli Anni 90 dell'iniezione intracitoplasmatica degli spermatozoi (Icsi), che ha permesso di dare risposta ai ca-

si gravi di oligoastenoteratospermia (la riduzione della motilità e del numero degli spermatozoi e le loro malformazioni)». E aggiunge: «secondo la mia esperienza, sono due i trattamenti che danno i risultati migliori. L'uso di sperma di donatore nel caso di coppie in cui l'uomo sia azoospermico e la donazione di ovociti in donne con problemi ovulatori o di età avanzata. Prima di sottoporsi a queste procedure, però, è fondamentale che entrambi i partner abbiano elaborato e accettato il ricorso alla donazione». Nel laboratorio cantonese si pratica la fecondazione in vitro (Fivet) sia tramite cicli a fresco (in cui gli embrioni ottenuti, dopo la stimolazione ovarica e la fecondazione, vengono trasferiti immediatamente nell'utero) sia i cicli cosiddetti «crio» (in cui gli zigoti conservati a bassissime temperature vengono rivitalizzati e trasferiti in utero). I dati riportano tassi di riuscita della fecondazione maggiori per le donne sotto i 35 anni nel caso della Fivet a fresco (29,4%) rispetto ai trasferimenti nelle donne tra i 35 e i 38 anni: in questi casi la percentuale di successo scende al 21,2%.



A favore in 421

La Camera vota il primo "sì" al decreto salva-Ilva

GUIDO RUOTOLO
ROMA

È il giorno dell'orgoglio dell'Ilva. Alla Camera, passa la fiducia posta dal governo Monti sul decreto Salva-Ilva (421 a favore, 71 contrari e 24 astenuti) e stamani l'Aula approverà il testo.

Contemporaneamente a Taranto, il presidente dell'Ilva, Bruno Ferrante, indagato per disastro ambientale, lancia il suo affondo contro la magistratura tarantina colpevole di «voler la chiusura dello stabilimento»: «Non ho capito quali erano le vere ra-

gioni che c'erano dietro quei provvedimenti (giudiziari, ndr). E in alcuni momenti -

ha detto il presidente dell'Ilva -, leggendo le frasi, le parole scritte in quei documenti mi sono reso conto che non c'era in alcune persone serenità d'animo, equilibrio di giudizio».

Quattro mesi senza che un provvedimento, una circolare, un decreto dei custodi giudiziari trovasse una sponda collaborativa da parte dell'Ilva. Quattro mesi di «ci difenderemo nel processo», senza che ciò significasse il rispetto dei provvedimenti giudiziari.

Nel momento in cui l'Ilva non ha proceduto allo spegnimento degli altoforni e dei forni e dell'acciaieria, così come indicato dai custodi, la Procura ha deciso di procedere al sequestro del «corpo del reato».

Appena sabato, una grande manifestazione di almeno diecimila persone (come dire 150.000 a Roma) aveva attraversato la città, Taranto, a favore della magistratura, del lavoro e della salute. Perché a Taranto si muore per l'Ilva, perché continua a inquinare. Proprio ieri, gli Stati Generali dell'Agenzia regionale per la protezione dell'Ambiente (Ar-

pa) si sono riuniti a Taranto. E il direttore, Giorgio Assenato, ha definito «impressionanti» i dati delle polveri sottili nel quartiere Tamburi nel 2012: «Da gennaio a luglio ci sono stati 36 sforamenti dei limiti, da agosto ad oggi neppure uno. Sapete perché? Perché sono arrivati i custodi giudiziari che tra l'altro hanno fatto abbassare i cumuli di minerali».

Ieri, in occasione degli auguri di Natale, il direttore dello stabilimento di Taranto e il presidente dell'Ilva, Bruno Ferrante, hanno sferrato la loro offensiva contro la magi-

stratura. Per Ferrante il decreto Clini rappresenta la manna dal cielo: «Il decreto legge del governo fa chiarezza».

Oggi il provvedimento sarà licenziato dall'Aula di Montecitorio e approderà a Palazzo Madama. Se tutto andrà come stabilito, senza intoppi, il decreto sarà legge prima di Natale. Annunciando la sua astensione, Alfredo Mantovano, Pdl, si è chiesto: «Perché il governo e il ministro Clini non hanno mai cercato un confronto fattivo con l'autorità giudiziaria?».

**Ferrante attacca
i giudici: «Vogliono
arrivare alla chiusura
dello stabilimento»**

**36
Giorni**

Nei quali quest'anno
a Taranto è stata
superata la soglia
delle polveri sottili



Ilva, fa gli auguri e minaccia “chiusura tragica”

MESSAGGIO DEI VERTICI AI DIPENDENTI,
ATTACCANO I GIUDICI, RINGRAZIANO CLINI

di **Francesco Casula**

La magistratura di Taranto vuole la “chiusura tragica” dell’Ilva. Lo afferma il presidente Bruno Ferrante durante il suo discorso di fine anno agli operai dello stabilimento siderurgico ai quali ha manifestato le sue perplessità sulle “vere ragioni che c’erano dietro quei provvedimenti”. Un nuovo attacco alla magistratura, quindi, e in particolare al gip Patrizia Todisco e al pool di inquirenti guidato da Franco Sebastio. Dai provvedimenti giudiziari, secondo Ferrante, si percepisce l’assenza “in alcune persone” di “serenità d’animo” e la mancanza di “equilibrio di giudizio”. Secondo il presidente del cda dell’Ilva nelle perizie ambientali ed epidemiologiche, disposte dal tribunale di Taranto e che hanno messo nero su bianco la grave situazione del capoluogo ionico, non c’è la verità, contenuta invece nelle perizie di parte commissionate dall’azienda.

E poi l’elogio della famiglia Riva “cha ha dato tanto al Paese, alla sua economia e ha tutelato posti di lavoro”. Peccato che alcuni membri di quella famiglia siano agli arresti domiciliari. E Fabio Riva latitante: da qualche giorno si è dimesso dalla presidenza di Stahlbetelungen, storica cassaforte lussemburghese della famiglia Riva, e da Siderlux, holding costituita di recente cui fa capo il 25% di Ilva Spa. Ha annunciato di essere a disposizione delle autorità inglesi, ma

non ha mostrato la minima intenzione di difendersi dalle accuse in Italia. Accuse gravissime che vanno dall’associazione a delinquere finalizzata al disastro ambientale all’avvelenamento di sostanze alimentari, dall’omissione delle cautele sui luoghi di lavoro fino alla corruzione in atti giudiziari.

Ferrante non usa mai la parola “tumori”: gli sfuggono persino i dati del progetto Sentieri illustrati dal ministro Balduzzi che hanno raccontato in tutta Italia, che a Taranto si muore di più. Il primo obiettivo, ha aggiunto, è quello di tutelare i posti di lavoro e di accettare la sfida di coniugare ambiente, salute e lavoro. Ha ricordato il dialogo del governo che grazie al decreto “salva-Ilva”, che ieri ha ottenuto l’ok della Camera dei deputati sulla fiducia posta dall’esecutivo e oggi in attesa di votazione finale, ha permesso all’azienda di continuare a spargere per il cielo tarantino i suoi fumi.

Nemmeno una parola sulla manifestazione di circa quindicimila tarantini che sabato sera hanno invaso pacificamente le strade. Bambini, operai e ambientalisti uniti al grido “Taranto, libera!”. Una manifestazione che ha raccontato la presa di coscienza di una comunità, il sostegno alla magistratura e la denuncia dei danni provocati alla città. Come quello sollevato da una donna con abiti palestinesi: “Caro Gesù quest’anno i pastori verranno da te senza pecore”. Gli ultimi capi contaminati da diossina, erano stati abbattuti alcuni giorni prima. Oppure contro l’opera del ministro dell’ambiente Corrado Clini: “Ma quale profezia dei Maya, a noi ci ammazza l’Aia”. Nemmeno il presidente della Repubblica Giorgio Napolitano, che ha firmato il decreto che salva la produzione dell’azienda, è stato risparmiato: “Hai firmato la nostra condanna”, era scritto su un cartello retto da uomo travestito da Babbo Natale.



IL LIBRO BIANCO DEL CONI

La salute si tutela anche con lo sport

I numeri elaborati dalle Università Bocconi e Sapienza non lasciano dubbi. Petrucci: «L'attività fisica fa risparmiare sulle spese della sanità»

25.580

le malattie evitate

È la stima dei benefici che derivano dalla pratica sportiva, oggi praticata in Italia dal 60% della popolazione

2%

spesa in rapporto PIL

Italia agli ultimi posti in Europa per la spesa in rapporto al PIL: circa il 2%. L'Olanda è al 7%, Spagna e Francia al 5%

36

il massimo di medaglie

L'Italia ha raggiunto la vetta massima di medaglie vinte in due edizioni: Los Angeles '32 e Roma '60: 36 totali

di Nando Aruffo

ROMA - Fare sport fa bene al fisico, alla mente e, in prospettiva, anche ai disastri conti dello Stato: nella fattispecie del Servizio Sanitario Nazionale oggetto, come tutti ben sanno, di tagli forsennati.

Il dato emerge dalla seconda puntata del Libro Bianco dello Sport Italiano - la prima risale a luglio scorso - risultato di uno studio per delineare le strategie dei prossimi anni in due settori: lo sport per tutti e lo sport di alto livello, ovvero lo sport olimpico.

L'ANALISI - Per analizzare i benefici dello sport il Coni si è rivolto al professor Lanfranco Senn, docente ordinario del dipartimento di analisi delle politiche e management pubblico

dell'Università Bocconi. Dallo studio emerge che la pratica sportiva, anche saltuaria - ma se fosse continuativa sarebbe meglio - produce benefici diretti alla salute del cittadino e indiretti sulla spesa sanitaria e sul prodotto interno lordo, il famosissimo PIL incubo di molti insieme con il tedesco spread.

Il presidente del Coni, Gianni Petrucci, ha spiegato le finalità di questo libro bianco: «Abbiamo riscontrato che il 2% del PIL aumenta o diminuisce a seconda della pratica sportiva. Il mio motto è: se si investe nello sport si risparmia sulla salute. Se riusciamo a far diminuire la sedentarietà, potremmo raggiungere un PIL da paese civile».

Sono state prese in esame cinque malattie per le

quali l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha provato il nesso tra la pratica sportiva e i benefici sulla salute: le malattie cardiovascolari, l'ictus, il tumore al colon, il tumore al seno e il diabete mellito di tipo 2, la forma di diabete più diffusa e che si manifesta in età adulta.

Il professore ha spiegato: «Fare sport fa diminuire la possibilità di contrarre malattie, quindi si è più sani. Grazie allo sport le malattie evitate ogni anno sono 25.580. La stima delle morti evitate è di 11.653 l'anno».

I RISULTATI - Il professore rischia una sottile ma significativa provocazione: «Se tutti smettessimo di fare sport, avremmo 1.400 milioni di spese in più. E

se riuscissimo a far aumentare la pratica sportiva all'1% soltanto dei 23 milioni d'italiani che sono sedentari, otterremo un risparmio impressionante nella spesa del Servizio sanitario nazionale: 80 milioni. Il risparmio sulla spesa sanitaria con i livelli di pratica sportiva è stimabile in un miliardo mezzo di euro l'anno e il valore della vita salvaguardato è di 32 miliardi l'anno».

In parole povere, fare sport fa bene. Ai conti pubblici e, soprattutto, a se stessi.

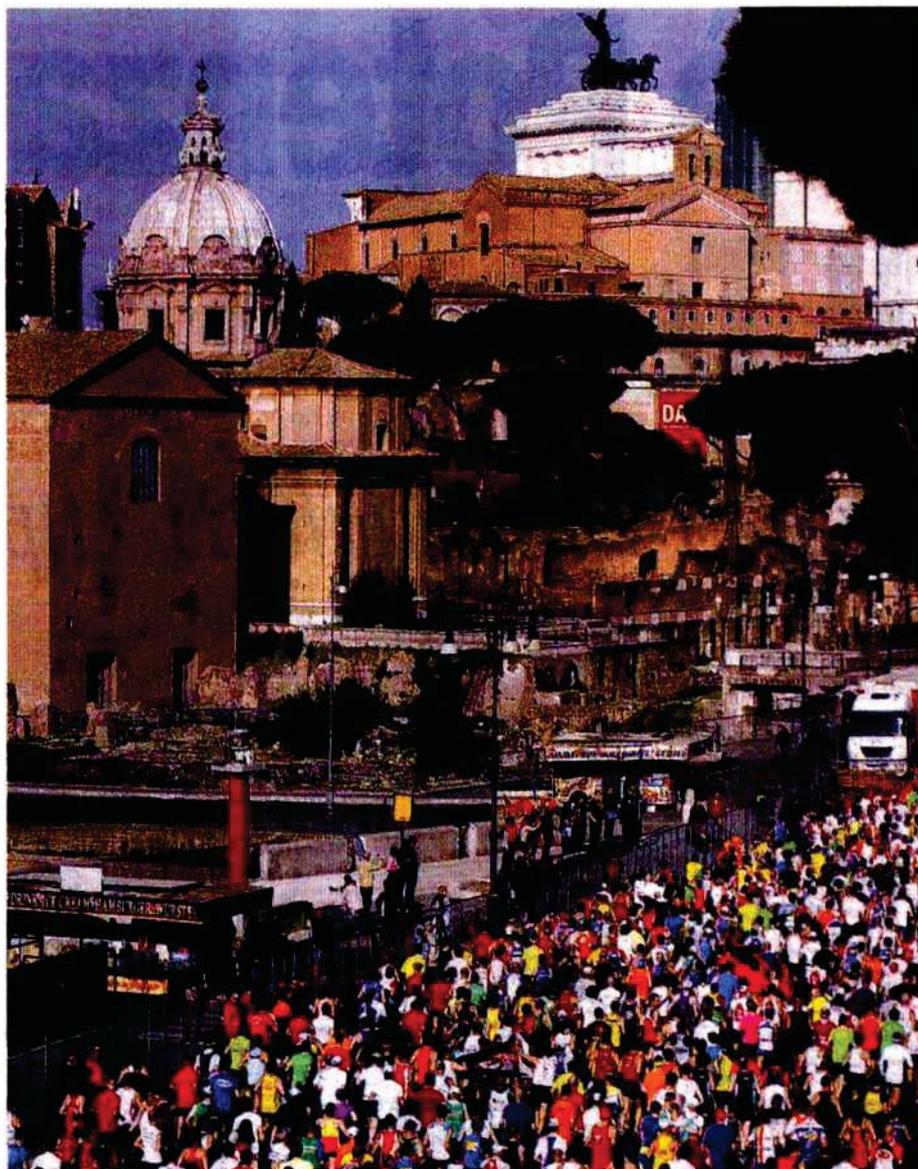
© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL RISPARMIO COMPLESSIVO

Valore in euro	Costi sanitari		Costi non sanitari	
	Attivi	Semi Attivi	Attivi	Semi Attivi
Malattie cardiovascolari	263.963.016	331.316.199	13.242.375	18.515.182
Ictus	329.825.009	176.214.208	10.459.118	5.587.948
Cancro al seno	16.137.496	21.085.923	5.594.332	7.309.787
Cancro al colon	66.744.503	48.795.314	n.a.	n.a.
Diabete	24.783.635	31.376.467	52.013.261	65.849.596
TOTALE	674.453.659	608.788.111	81.309.086	97.262.513
TOTALE BENEFICI	1.283.241.770		178.571.599	

Le cifre evidenziano il risparmio per il Sistema Sanitario Nazionale e il Sistema Pubblico (costi non sanitari) in un anno. I costi sanitari includono le cure d'emergenza, di primo soccorso, le medicazioni, le terapie. I costi non sanitari riguardano la perdita di produttività dovuta all'assenza dal lavoro per malattia oppure dal prepensionamento o a mortalità prematura. Sono anche escluse le spese direttamente a carico dei pazienti, le quali andrebbero ad aumentare le stime sui costi delle patologie.



Sportivi alla Maratona di Roma: l'atletica è lo sport in cui l'Italia va spesso a medaglia nelle Olimpiadi e su cui punta per restare tra le prime dieci nazioni del medagliere

Coni IL LIBRO BIANCO-SECONDA PARTE

Investire nello sport per far risparmiare un miliardo alla sanità

MAURIZIO GALDI

Seconda parte del libro bianco sullo sport italiano, la terza «sarà messa a punto dal nuovo governo di questo Ente», spiega Petrucci. E sarà quello che parlerà di progetti. Intanto ieri si è parlato soprattutto di investimenti e salute. «Se si investe nello sport si risparmia sulla sanità», ha spiegato il presidente del Coni, Gianni Petrucci, sintetizzando il lavoro di ricerca svolto dalle università Bocconi e La Sapienza.

Risparmio Secondo i dati contenuti nel volume la pratica sportiva garantisce un risparmio al Sistema sanitario nazionale di un miliardo e mezzo di euro all'anno. Secondo Lello Pagnozzi, segretario generale del Coni, se venisse abbassata la percentuale dei sedentari in Italia anche di un solo punto percentuale (oggi il 40% della popolazione) «si avrebbe un risparmio della spesa sanitaria di 200 milioni di euro, con un investimento di 160 milioni: anche da un punto di vista economico, il bilancio sarebbe attivo».

Gli esperti E a battere soprattutto sulla salute è stato il professor Lanfranco Senn, docente di Analisi delle Politiche e Management Pubblico della Bocconi di Milano; mentre il professor Giuseppe Pisauro, ordinario di Scienza delle Finanze alla Sapienza di Roma, ha esaminato il «peso» dell'investimento pubblico nello sport in Italia e nei Paesi europei. In particolare Senn ha evidenziato come sia emerso dallo studio «una curva dose-risposta che rappresenta la stima migliore della relazione tra attività fisica e benefici per la salute». Ed esaminando le 5 principali patologie (malattie cardiovascolari, ischemia, tumore del seno, tumore del colon e diabete) con i soli parametri esistenti, cioè con l'attuale livello di pratica sportiva «c'è un risparmio in costi sanitari superiore al miliardo e duecentottanta milioni di euro, con una riduzione di oltre 10 mila e settecento casi di morte l'anno». «Ridurre dell'uno per cento i sedentari (oltre 23 milioni, ndr) in Italia porterebbe a un risparmio di 80 milioni di euro».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Gianni Petrucci (destra) e Raffaele Pagnozzi, il vertice del Coni



Un Piano nazionale per le malattie rare

ROMA. È stata presentata ieri mattina alle associazioni dei pazienti e dei loro familiari la prima bozza del Piano nazionale per le malattie rare. Obiettivo del documento è quello di delineare le strategie e definire i compiti delle diverse istituzioni coinvolte (**ministero della Salute**, Istituto superiore di sanità, Regioni e aziende del Servizio sanitario nazionale), per dare unitarietà all'insieme delle azioni già in atto e programmare quelle future con continuità e coerenza. Tra le questioni affrontate ci sono l'organizzazione della rete nazionale, il sistema di monitoraggio, le banche dati, il percorso diagnostico e assistenziale, l'innovazione terapeutica (tra cui i farmaci orfani) e il ruolo delle associazioni. La bozza del Piano è stata pubblicata sul portale del Ministero www.salute.gov.it, nell'area tematica "Malattie rare" ed è stato attivato

un form per consentire ai soggetti interessati - associazioni di malati, strutture della Rete nazionale delle malattie rare, società scientifiche - di inviare suggerimenti utili a migliorare il documento o a chiarire aspetti specifici. «Le malattie rare sono uno dei settori della sanità pubblica per i quali è fondamentale la collaborazione a tutti i livelli», ha sottolineato il **ministro della Salute, Renato Balduzzi**. Per il ministro «la sfida che abbiamo davanti è quella di garantire interventi efficaci per la globalità delle malattie rare, favorendo contemporaneamente la crescita e la valorizzazione delle competenze superspecialistiche e la possibilità di intervenire su ogni singola patologia per rispondere ai bisogni specifici di ciascuna, studiando le possibilità di una cura per quelle che, purtroppo, di una

vera cura non si possono ancora giovare».

Balduzzi ha ricordato che, una volta definito, al Piano saranno correlate «importanti risorse finanziarie incluse tra gli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale nell'ambito del riparto del Fondo sanitario nazionale 2012: 20 milioni vincolati per le malattie rare e 15 milioni per la rete dei tumori rari». Un risultato importante al quale si aggiunge quanto previsto dal **decreto Balduzzi**, ovvero l'aggiornamento dell'elenco delle malattie rare che danno diritto all'esenzione.

Ieri il **ministro Balduzzi** ha presentato la prima bozza alle associazioni dei pazienti: «La collaborazione è importante»



Il ministro della Salute Balduzzi (Ansa)



SICILIA/ Risparmi del 5% sul fatturato triennale con la procedura di approvvigionamento gestita dalla Asp Catania

Farmaci: scorta locale da 800 mln

Gara centralizzata Consip per i generici - Contratti negoziati sui farmaci esclusivi

Quasi 900 milioni di euro di forniture farmaceutiche in un triennio con un risparmio del 5%: questo l'obiettivo della procedura unica di approvvigionamento regionale inaugurata dalla Regione Siciliana con l'avvio della gara centralizzata Consip per i farmaci generici e la firma dei contratti di fornitura per i farmaci esclusivi, firmati lunedì 17, alla presenza del neo-assessore alla Sanità, **Lucia Borsellino**, con le maggiori case farmaceutiche.

L'iter procedurale adottato dalla Regione nell'ottica della spending review si basa su due strategie:

- l'avvio di una procedura aperta con l'utilizzo della piattaforma Consip nell'ambito del Sistema dinamico di acquisizione, per le specialità medicinali non rientranti nella casistica della privata industriale e/o non coperti da relativo brevetto;
- l'adozione di una procedura negoziata direttamente con le case farmaceutiche che, nel mercato italiano, ne detengono l'esclusiva, per le specialità medicinali coperte da brevetto, nella totalità dei casi offerti in gara applicando semplicemente lo sconto di legge (prezzo ex factory) pari al 33,34% sul prezzo al pubblico.

Gli accordi siglati lunedì sono proprio frutto delle trattative sui prezzi delle singo-



le molecole gestite dalla Asp etnea - capofila della gara dopo aver ricevuto la delega dai direttori generali di tutte le 19 aziende sanitarie regionali - dopo aver preventivamente condiviso la procedura con Farindustria.

«Abbiamo già espletato l'80% delle procedure "one to one" (le aziende titolari di specialità medicinali, per il primo step, sono 42) e stiamo deliberando la loro approvazione - spiega **Franco Astorina**, vicepresidente Fare e responsabile della procedura siciliana - per quanto concerne invece i

farmaci generici, dove sono presenti 975 lotti, la gara è già partita alcuni giorni fa e verrà corredata da un nuovo modus operandi relativo ai pagamenti: un impegno a saldare in 120 giorni a fronte di un ulteriore ribasso. Su un fatturato triennale totale di circa 889 milioni, attraverso le due modalità di approvvigionamento abatteremo la spesa di 43 milioni con un risparmio del 5%».

«Puntiamo a innalzare l'efficienza del sistema, tagliando gli sprechi e riconducendo la Sanità al servizio dei cittadini» - spiega il commissario straordinario dell'Asp, **Gaetano Sirna** - «Il risparmio che otterremo grazie alla procedura unificata rappresenterà un ulteriore importante tassello della politica di risanamento della nostra Sanità e di controllo attento dei costi».

E tra i vantaggi attesi dall'operazione l'Asp Catania ha anche chiesto ai fornitori servizi aggiuntivi, quali per esempio la consegna a domicilio presso l'utente, la fornitura dei dispositivi medici necessari per la somministrazione di alcuni farmaci, il supporto psicologico alla famiglia e il supporto da parte del personale delle ditte.

Sara Todaro

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PRONTA LA DIRETTIVA DELL'UNIONE EUROPEA. MA LE LOBBY INSORGONO

La Ue contro le sigarette Nuovi pacchetti "horror"

Organi malati sulle confezioni, proibito il fumo aromatizzato

MARCO ZATTERIN
CORRISPONDENTE DA BRUXELLES

Le sigarette al mentolo saranno le vittime più illustri. Le inventò un certo Lloyd «Spud» Hughes nel 1925 e ancora oggi le fuma un americano su cinque, alla stregua di Sean Connery quando interpretava James Bond. All'inizio del 2011 un comitato scientifico a stelle e strisce ne ha suggerito la messa al bando, senza conseguenze. In marzo ci ha pensato il Brasile, che ha vietato la vendita delle «bionde» aromatizzate, argomentando

700.000

morti all'anno

Sono i dati della
Commissione europea
sui decessi per fumo
nell'Unione

un tavolo, testo che aggiorna quello varato nel 2001, ha l'ambizione di rafforzare i disincentivi al tabacco. Vuole spaventare, ammesso che serva. Richiede che tutti i pacchetti di sigarette europee siano coperti per il 75% da immagini choc, foto di tumori, polmoni sventrati, dettagli policromatici di malattie da consumo di tabacco. Saranno risparmiati sigari e trinciato per pipa.

La bozza di direttiva, secondo quanto risulta a La Stampa, dichiara fuorilegge le sigarette «slim» e i pacchetti con meno di venti sigarette, semplicemente perché incentivano a fumare di più. La Commissione ritiene che sia necessario spingere in questo senso. Ogni anno, rivela i suoi dati, in Europa muoiono prematuramente quasi 700 mila

persone per colpa del fumo, più della popolazione di Malta o del Lussemburgo. Così sui pacchetti ci saranno scritte d'avvertimento, analoghe a quelle che già abbiamo ora. Cose come «ogni sigaretta contiene 70 sostanze che provocano il cancro».

La reazione delle lobby, dalle multinazionali ai tabaccai passando per i coltivatori, è stata furibonda. Al di là della pericolosità oggettiva del vizio, che tutti riconoscono, le argomentazioni non sono prive di fondamento. Chiudere troppe porte alimenta il contrabbando, fenomeno peggiorato dalla contraffazione, che mette sul mercato pacchetti pieni di schifezze. Aggiungono gli agricoltori, i nostri, che l'Italia è leader nella produzione di tabacco e ci sono posti a rischio a migliaia, in aree dove il lavoro è un miraggio. Così la Commissione ha alleggerito la manovra. È saltato il pacchetto uguale per tutti col brand omogeneo, e con esso il divieto di esporre i prodotti in bar e tabaccherie. È una concessione al business, anche perché non tutti capivano l'efficacia della mossa. Ciò non toglie che molti abbiano dubbi sull'iter. Fra 18 mesi finisce la legislatura: se non ce la si farà, saranno pochi i sorpresi di vedere che c'è ancora più fumo che arrosto legislativo.

**Timore fra i produttori
di tabacco italiani:
a rischio migliaia
di posti di lavoro.**

che attirano i giovani al tabagismo. Ora l'Ue vuol fare altrettanto proibendo le «paglie» insaporite e quelle con additivi quali vitamine, caffeina e taurina, sostanza chimica comune nelle bibite energetiche. Dal 2015, se possibile.

L'addio ai «tiri» alla menta è una delle mosse più decise della stretta sul fumo che l'Ue sta mettendo in cantiere. La proposta di direttiva che stamane la Commissione Ue mette sul



LA QUESTIONE SOCIALE/LA SANITÀ

La riforma è ancora un tabù

di **Luigi Guiso**

Pochi giorni fa, e poco prima di entrare nel vivo delle "manovre elettorali", il Presidente del Consiglio ha richiamato l'attenzione sulla futura sostenibilità finanziaria del nostro sistema sanitario. L'accoglienza non è stata delle migliori, tutt'altro. È stato accusato a partire dal segretario della Cgil Susanna Camusso di minare l'esistenza del sistema sanitario pubblico, paventandone la privatizzazione, di fatto lasciando intendere che Monti vorrebbe trasferire opportunità di guadagno dagli ospedali pubblici a quelli privati.

Continua > pagina 16

> Continua da pagina 1

Apoco è valsa la precisazione che non erano quelle le intenzioni del Presidente se anche un osservatore equilibrato come Corrado Augias si spinge fino a ritenere che «c'è una nota inquietante nelle ultime due uscite del presidente del Consiglio (insegnanti e sanità). Riguarda sia la sostanza sia il modo in cui sono state manifestate». Il modo che irrita Augias è quello freddo e poco passionale con cui Monti ha posto la questione, la sostanza - che è quella che qui interessa - l'aver osato parlare di sistema sanitario pubblico (e di orario di lavoro degli insegnanti della scuola pubblica). Sembra che sia tabù. Era tabù - è importante ricordarlo - anche parlare di (in)sostenibilità del sistema pensionistico pubblico quando già agli inizi degli anni 80, si iniziava ad avvertire la transizione demografica e osservatori disinteressati rimarcavano la necessità di riformarlo per renderlo sostenibile. Ma la politica dello struzzo era allora come oggi molto popolare nel nostro Paese. Il solo parlare di riforma pensionistica significava secondo i critici attaccare lo stato sociale anziché vedere nella discussione la necessità di adattarlo al contesto perché potesse sopravvivere, magari smagrito ma almeno in grado di raggiungere i suoi scopi principali. Quell'atteggiamento ha comportato che la riforma sia stata tardiva e pertanto molto più costosa per chi l'ha dovuta sopportare di quanto non sarebbe stata se si fosse reagito per

tempo, adeguando il sistema pensionistico pubblico ai nuovi trends demografici e a quelli della produttività al loro primo manifestarsi. Oggi si pone un problema analogo riguardo al sistema sanitario. Monti, che è ritornato sull'argomento in occasione dell'incontro all'anno europeo dell'invecchiamento, non ha fatto altro che ricordarci che nel medio periodo si potrà porre un problema di solvibilità del nostro sistema sanitario e che accorgersene per tempo e predisporre una reazione è il solo modo perché si possa salvaguardare il servizio pubblico. Lo impongono tre fatti: la tendenza della struttura della popolazione ad invecchiare perché facciamo meno figli e gli anziani richiedono pensioni ma anche cure il cui costo è sostenuto dal lavoro dei figli. Secondo, la vita media per le persone oggi in vita tende ad aumentare e di conseguenza si assisterà ad una più elevata proporzione di persone nelle fasce di età più avanzate. Queste, oltre ad essere maggiormente soggette a "grandi rischi" hanno costi di cura e recupero molto più elevati che graveranno in modo più che proporzionale sul bilancio del sistema sanitario. Terzo, questi aggravii arriveranno in un contesto di finanza pubblica piuttosto squilibrato dato che la stabilizzazione del debito se avverrà richiederà tempi lunghi. Saggiamente vorrebbe che si parlasse e si ragionasse di questo serissimo problema prima possibile. Le difficoltà di questo anno e l'esperienza pregressa con le riforme pensionistiche tardive dovrebbero servirci da lezione. Noi oggi abbiamo un sistema sanitario ancora relativamente poco oneroso - incide per circa il 8,9% del Pil includendo i costi del long term care - ma questa non è buona ragione per non parlare del suo futuro. Le previsioni della Ragioneria Generale dello Stato indicano un aggravio di spesa di quasi 3 punti di Pil nei decenni a venire di cui la metà per long term care portando la spesa sanitaria vicina a quella pensionistica. Non è poco ma se si reagisce per tempo si possono prendere le necessarie contromisure per poter garantire le cure a quelli che un giorno ne avranno bisogno. Il nemico del sistema sanitario

nazionale non è chi ne denuncia debolezze per superarle ma chi le tace o le ha taciute pur conoscendole.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

WELFARE

Sanità, agire ora per non ripetere gli errori fatti sulle pensioni

Il Fasi ha festeggiato i 35 anni L'«integrativa» per rinnovare il sistema sanitario

Roberto Turno

La sanità integrativa – il secondo pilastro dell'assistenza sanitaria – come protagonista e volano del rinnovamento del Ssn. Ma anche come risposta ai problemi finanziari del sistema pubblico, della qualità e tempestività delle cure, perfino come leva contro l'evasione fiscale. Il Fasi, il Fondo di assistenza sanitaria integrativa, festeggia a Roma i suoi 35 anni (uno in più del Ssn) e raccoglie nelle sale del Senato una platea d'eccezione e commenti a senso unico: proprio mentre sale di tono il dibattito sulla sostenibilità del Ssn, lanciato dal premier Mario Monti, la leva della sanità integrativa viene considerata una delle vie da imboccare per salvare la sanità pubblica.

«Serve il sostegno a un'idea di welfare negoziale – ha detto il presidente Fasi, Stefano Cuzzilla – che possa rispondere alle esigenze del Paese. Noi siamo consapevoli del ruolo che possiamo ricoprire». Anche perché «abbiamo ottenuto conferme e risultati nel campo della prevenzione, dell'innovazione, della ricerca. Stiamo contribuendo alla competitività del Paese».

La sfida, però, è lunga e tante

le resistenze da superare. Ma la ristrettezza delle risorse, il welfare e l'universalismo che vanno svanendo, pongono all'attenzione dei policy maker la questione del secondo pilastro sanitario come ineludibile. Per salvare il Ssn, ma anche l'economia e le imprese che lavorano per il Ssn. E del resto la scalata dei fondi negoziali di categoria che stanno diventando una realtà nei rinnovi contrattuali, lo dimostra. Non è un caso – come risulta dalla ricerca del Fasi anticipata ieri da Il Sole-24 Ore – che i lavoratori più ancora che le pensioni integrative, prediligano la sanità integrativa.

Per i cittadini – che, oltre ai 10 miliardi di costi del Ssn, spendono privatamente, in modo disordinato e senza regole, altri 30 miliardi, di cui l'85% interamente out of pocket – si tratterebbe di un'opportunità in più. E il mondo delle imprese, da sempre sostenitore del secondo pilastro, ne è ben consapevole. Per questo rilancia un'altra volta. «In tutto il mondo la sanità è un potente motore di crescita economica, di ricerca, di occupazione qualificata. In Italia la filiera della salute vale l'11% del Pil e 1,5 milioni di occupati,

ma altrettanti nell'indotto», ha premesso Aurelio Regina, vice presidente di Confindustria. Ma il quadro finanziario e organizzativo della sanità, ha aggiunto, va sempre più deteriorandosi tra difficoltà delle imprese fornitrici del Ssn, super addizionali, ticket alle stelle. È un «universalismo ormai solo di facciata». Per questo, ha proseguito Regina, il sistema va ripensato, riorganizzando la spesa privata con un maggiore (e migliore) utilizzo del secondo pilastro sanitario. «Ma sempre in forme sinergiche con la sanità pubblica», estendendo «il regime fiscale agevolato a tutti i cittadini» oltre che ai Fondi negoziali.

«Ancora oggi le trappole ideologiche vengono riproposte. Ruotano sempre attorno al tema: occorre distinguere cosa fa il Ssn e, quindi, definire il perimetro della sanità integrativa», ha messo in guardia Marcella Panucci, direttore generale di Confindustria. Un approccio da rigettare. Come dimostra la crescita «senza regole della spesa privata», anziché indirizzarla «verso obiettivi programmatici pubblici». Quello che fanno e che possono fare sempre di più i Fondi integrativi. Con tanti risul-

tati in più: abbattere i costi anche contrattando gli acquisti di prestazioni, accorciare i tempi d'attesa, garantire le imprese. E assicurare cure di qualità. Cioè la mission delle cure pubbliche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL QUADRO

I margini ci sono: ogni anno i cittadini spendono 30 miliardi al di fuori del perimetro pubblico



**L'accordo
Le industrie
alimentari
riducono il sale
nei piatti pronti**

Massi a pag. 24

Intesa tra **ministero della Salute** e aziende per ridurre il sodio nei piatti pronti

In cucina un pizzico di sale

Troppo sale nel piatto degli italiani. Dosi esagerate. Quantità due-tre volte superiori a quelle raccomandate dai nutrizionisti e dall'Organizzazione mondiale della sanità: il consumo medio a persona è sui 10-15 grammi al giorno mentre quello ottimale non dovrebbe superare i 5 grammi. Quelli che, giusti giusti, stanno in un cucchiaino da tè. Solo il 4% degli uomini e il 13% delle donne prendono le dosi giuste.

Per il resto della popolazione, dai bambini agli anziani, è un tripudio di piatti dai sapori forti, panini farciti di salse, salumi che lasciano sete per ore, sughi carichi, alimenti in scatola o surgelati resi appetibili da esaltatori del gusto. Nella dieta occidentale, l'assunzione eccessiva di sodio, è tra le cause maggiori dell'ipertensione. Quindici milioni di italiani hanno la pressione alta, il 33% degli uomini e il 31% delle donne.

Un numero in crescita.

Una crescita così allarmante che il **ministero della Salute** ha firmato un accordo con l'Associazione italiana industrie prodotti alimentari: entro il 2013 le aziende ridurranno almeno il 10% del contenuto di sale aggiunto nella pasta e nel riso utilizzati come ingredienti nei piatti pronti surgelati.

Il calcolo è semplice. Il sodio contenuto naturalmente negli alimenti (frutta, verdura, acqua, carne), come ha calcolato la Società italiana dell'ipertensione, rappresenta il 10% dell'apporto totale, quello aggiunto durante la cottura dei cibi è il 35% mentre il sodio contenuto nei prodotti trasformati e nei cibi consumati fuori casa è pari al 55% del totale.

GLI ALTRI CONDIMENTI

«E' dimostrato - spiega Giuseppe Germanò, docente di Medicina interna all'università La Sapien-

za di Roma - che anche la riduzione di un solo grammo di sale ha il potere di abbassare il livello della pressione. Ricordiamo che l'ipertensione non è una malattia di per sé ma aumenta il rischio di essere colpiti da attacchi al cuore e al cervello. Attenzione, perché l'ipertensione nella stragrande maggioranza delle persone non dà sintomi. E' opportuno misurarla di frequente».

Da qui il consiglio di limitare, oltre che il sale, anche altri condimenti contenenti sodio (salse, maionese), ridurre alimenti come gli snacks salati e patatine, preferire spezie, erbe aromati-



che, succo di limone o aceto per esaltare il sapore dei cibi. Uno chef del calibro di Gianfranco Vissani ha messo a disposizione il suo sapere per insegnare a cucinare in modo sano senza perdere il gusto: «Non mettete il sale

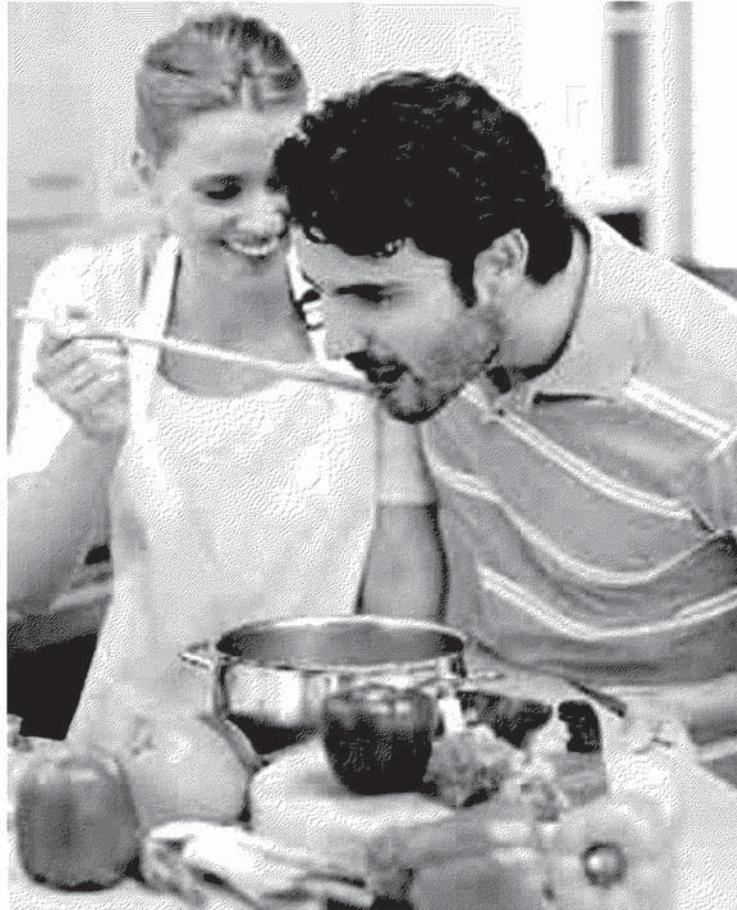
nell'acqua della pasta. Ma solo nel sugo. Provare l'insalata, con olio extravergine e spezie profumate».

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LE DOSI CONSIGLIATE: 5 GRAMMI
LE DOSI CONSUMATE: 10-15 GRAMMI

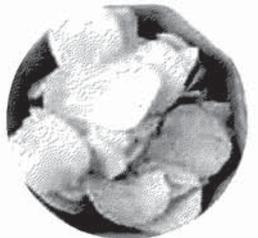


LA PREVENZIONE Non salare l'acqua della pasta ma solo il sugo



DADI

Limitare l'uso di altri condimenti che contengono sodio come i dadi da brodo, le salse e la maionese



PATATINE

Ridurre il consumo di snack salati, piatti pronti, cibi in scatola, chip in sacchetto e arachidi



ERBE

Preferire spezie, erbe aromatiche, succo di limone o aceto (non la soia) per insaporire e condire i cibi

