



Oggi
in edicola



Google Ricerca personalizzata

Cerca

[Commenti](#) | [Lettere al direttore](#) | [Chiesa](#) | [Vita](#) | [Famiglia](#) | [Rubriche](#) | [Dossier](#) | [Mondo](#)
[Cronaca](#) | [Politica](#) | [Cultura](#) | [Economia](#) | [Spettacoli](#) | [Sport](#) | [Scienza&Tecnologia](#) | [Video](#) | [Foto](#)

[Chi Siamo](#) | [Abbonamenti](#) | [Contatti](#)
 BOLOGNA | CASERTA | MILANO | ROMA

Avenire Home Page > Cronaca > Cresce la povertà, anche quella sanitaria

Cronaca

Studio del Banco farmaceutico



Cresce la povertà, anche quella sanitaria

26 novembre 2014

Condividi 1

twitter

google+

mail

font

print

In Italia i poveri sono in aumento. E con loro cresce anche quella che viene definita "povertà sanitaria". Sono sempre di più, infatti, coloro che non riescono a procurarsi le medicine e rinunciano anche ad andare dal medico. Con esiti davvero pesanti sia a livello personale, come è facile intuire, ma anche sociale, in quanto talune patologie non curate possono diffondersi.

C'è un dato che parla chiaro. **Nel 2014 è aumentata del 3,86% la richiesta di farmaci** da parte di quella fascia di popolazione che non è più in grado di acquistare medicinali, nemmeno quelli con ricetta medica, passando da 2.943.659 confezioni di farmaci richieste nel 2013 a 3.057.405.

Un dato che emerso dallo studio dell'Osservatorio sulla donazione dei farmaci del **Banco farmaceutico**, una onlus che tra l'altro organizza ogni anno la colletta farmaceutica sul modello della Colletta alimentare (quest'ultima in programma sabato 29 novembre). L'indagine è stata svolta in collaborazione con un comitato scientifico composto da: **Acli, Caritas Nazionale, Ufficio per la Pastorale della Salute della Cei e dall'Unitalsi (Unione Nazionale Italiana Trasporto Ammalati a Lourdes e Santuari Internazionali)**.

I dati evidenziano che in tutte le aree geografiche nazionali gli assistiti sono prevalentemente adulti (59,3%), mentre sono meno numerosi i bambini (22%) e gli anziani (18,7%). Globalmente la popolazione assistita è composta soprattutto da soggetti immigrati (60,2%) e in misura inferiore da italiani, **che però raggiungono un ragguardevole, purtroppo, 39,8%**. Tale differenza è più sfumata al Nord e si accentua nelle regioni italiane centrali. La ripartizione in base al sesso evidenzia una prevalenza di maschi (54,3%), con l'eccezione dell'Italia centrale dove è maggiormente rappresentata la popolazione femminile.

Ad essere dispensati sono soprattutto i farmaci per l'apparato respiratorio



29 NOVEMBRE - 8 DICEMBRE 2014

L'ARTIGIANO IN FIERA

FIERAMILANO RHO-PERO
 DALLE 10.00 ALLE 22.30
 TUTTI I GIORNI
 INGRESSO GRATUITO

ARMANDO TESTA

FAMIGLIA CRISTIANA

(20,5 dosi giornaliere), seguono i medicinali per il sistema gastrointestinale e il metabolismo, per l'apparato cardiovascolare, gli antimicrobici e gli antinfiammatori/antipiretici.

"Abbiamo visto che chi vive in situazioni di povertà non accede al Sistema sanitario nazionale, quindi dobbiamo andare noi da loro", ha detto stamane il direttore generale dell'Agenzia del Farmaco (Aifa), **Luca Pani**, sottolineando che le istituzioni devono entrare in campo, "anche per agevolare chi vuole donare i farmaci. Bisogna fare in modo che non si trovi di fronte lacci e laccioli. Come ad esempio - ha specificato - il pagamento dell'Iva sui farmaci che vengono donati. Il Parlamento è consapevole di questo problema, c'è un provvedimento al Senato".

"Sono ormai 15 anni che operiamo - ha detto il presidente di Fondazione Banco Farmaceutico, **Paolo Gradnik**, presentando il rapporto - e abbiamo scoperto che il bisogno spesso non viene intercettato. Oggi l'industria farmaceutica copre circa il 70% dei farmaci che raccogliamo e distribuiamo ma ci aspettiamo che questa collaborazione venga incrementata. Attualmente abbiamo una richiesta di 3 milioni di farmaci ogni anno, il bisogno però è molto superiore. Far rete su un problema così è una necessità".

"Anche la disabilità e la malattia sono sempre più sinonimi di povertà - ha rilanciato **Salvatore Pagliuca**, presidente nazionale dell'Unitalsi -. Attraverso il nostro lavoro sappiamo che sono oltre 50 mila le persone disabili e malate che in Italia dal 2013 ad oggi hanno perso la forza economica per potere acquistare i farmaci anche quelli da prescrizione medica. È per questo che è nata la nostra collaborazione con il Banco Farmaceutico".

"È importante andare a verificare perché queste persone non riescono a curarsi", ha osservato il presidente di Farindustria, **Massimo Scaccabarozzi**, precisando: "Siamo disponibili a collaborare, ma mettere a disposizione un farmaco non basta: bisogna capire chi sono queste persone e perché sono in questa condizione. C'è da domandarsi perché non vanno in ospedale o dal medico. Sono spaventati da ticket? Bisogna capire anche questo. Ed è sempre bene ricordare che i farmaci vanno prescritti dal medico. E che in un sistema sanitario come il nostro bisogna rivolgersi alle strutture preposte".

© riproduzione riservata

CRISTIANI  PERSEGUITATI



ARTICOLI IN EVIDENZA



Strasburgo
L'agenda della nuova Europa



Iraq
Isis, taglia sulle «spie cristiane»



Il piano
La Caritas alla Ue: la sfida del cibo per tutti



Anteprima
EXODUS e Mosé torna kolossal



A Sua immagine
In Tv il Vangelo dei preti di strada

**PRIMI SINTOMI
DEL MAL DI GOLA?**

Benagol
ANTISETTICO

**SOLLIEVO MIRATO
PER IL TUO MAL DI GOLA**

Servizi > Digital Edition | Mobile | Abbonamenti | Corriere Store

f t g+ 6°C MILANO

CORRIERE DELLA SERA / SALUTE

HOME **CORRIERE TV** ECONOMIA SPORT CULTURA SCUOLA SPETTACOLI **SALUTE** SCIENZE INNOVAZIONE TECH MOTORI VIAGGI CASA CUCINA IODONNA 27ORA MODA

HOSPITADELLA **MEDICINA E CHIRURGIA ESTETICA**



Riforme, Renzi a Napolitano: «Percorso condiviso»



Champions, Juve da battaglia nel fortino di



Miró, eterno ritorno all'infanzia



AstroSamanth dall'Avampost 42: «Sono una



IL RAPPORTO

Cresce la povertà sanitaria E si rinuncia anche alle medicine

Lo studio dell'osservatorio sulla donazione dei farmaci promosso dalla Fondazione Banco Farmaceutico onlus. Richiesti oltre 3 milioni di medicinali agli enti caritatevoli

di Maria Giovanna Faiella



Cresce nel nostro Paese la povertà sanitaria e una fascia di popolazione non è più in grado di acquistare medicinali, nemmeno quelli con ricetta medica a causa di ticket e superticket.

Nel 2014, infatti, è aumentata del 3,86% la richiesta di farmaci da parte di persone indigenti agli enti caritatevoli: si è passati dalle 2.943.659 confezioni di medicine richieste nel

2013 alle 3.057.405 del 2014. Lo rileva il rapporto «Donare per curare» - presentato a Roma, presso la sede dell'Aifa-Agenzia italiana del farmaco - realizzato dall'Osservatorio sulla donazione dei farmaci del «Banco Farmaceutico Onlus» in collaborazione con Acli-Associazione cristiane lavoratori italiani, Caritas, Ufficio per la Pastorale della Salute della Cei e Unitali-Unione nazionale italiana trasporto ammalati a Lourdes e Santuari internazionali.

Ostacolo alle cure

«La povertà è il principale ostacolo all'accesso alla salute - ricorda Luca Pani, direttore generale di Aifa -. Le persone indigenti non accedono ai farmaci né alle strutture che li veicolano, come le farmacie. Ma se non si rivolgono al servizio sanitario, dobbiamo essere noi a portare loro i farmaci per curarsi, non quelli di scarto o che stanno per scadere o che avanzano, ma quelli



SALUTE
Il medico contagiato da Ebola cammina, è forte e autonomo



CARDIOLOGIA
Colesterolo ancora verso il basso



CARDIOLOGIA
Il cuore delle donne è più fragile



SALUTE
Da casa all'ospedale «guidati» dal telefonino

necessari, anche di uso ospedaliero, come per esempio un antibiotico per via endovenosa». Per rispondere ai bisogni di salute delle persone povere gli enti caritatevoli convenzionati col Banco Farmaceutico si avvalgono dei farmaci donati da persone e aziende farmaceutiche. Nei primi sei mesi di quest'anno sono già 915 mila: un dato simile a quanto raccolto in tutto il 2013. L' aumento è dovuto da un lato alla crescita delle donazioni durante la giornata nazionale di raccolta del farmaco (da banco), dall'altro all'aumento delle donazioni aziendali (più 127%).

I bisogni di salute

La popolazione esaminata nell'indagine è rappresentata da tutti gli assistiti (persone immigrate: 60,2%, italiani: 39,8%) da un campione di 46 enti convenzionati con il Banco Farmaceutico dispensatori di farmaci e selezionati in base alla completezza e alla qualità dei dati forniti. «I farmaci maggiormente dispensati sono quelli per l'apparato respiratorio, il sistema cardiovascolare, l'apparato gastrointestinale e il metabolismo» riferisce Silvano Cella, professore associato di farmacologia all'Università di Milano. Complessivamente nel primo semestre del 2014 gli Enti selezionati hanno dispensato oltre 875.000 dosi giornaliere di farmaci. «La maggioranza dei pazienti si rivolge agli Enti spontaneamente, il che indica la percezione dello stato di malattia – afferma Giancarlo Rovati, professore ordinario di sociologia generale all'Università Cattolica di Milano –. Un numero inferiore di assistiti viene inviato dai Servizi sociali, da un Pronto soccorso o da un medico curante».

Differenze regionali

Lo studio evidenzia sensibili differenze tra Regioni: in quelle settentrionali prevale la dispensazione dei farmaci per l'apparato respiratorio seguiti da quelli per l'apparato gastrointestinale e il metabolismo; nel Centro Italia i farmaci cardiovascolari occupano il primo posto; nel meridione sono maggiormente richiesti i preparati antiinfiammatori/antipiretici per il sistema muscolo-scheletrico seguiti dai farmaci per l'apparato respiratorio.

26 novembre 2014 | 16:11
 © RIPRODUZIONE RISERVATA

TI POTREBBERO INTERESSARE ANCHE



Torna la giornata per la raccolta del farmaco. Un aiuto per i cinque



Sempre più rinunce alle cure



Milioni di medicinali vengono buttati via

DOPO AVER LETTO QUESTO ARTICOLO MI SENTO...



SPORTELLO CANCRO

Tumore al polmone, fino al 2mila per cento di rischi in più per chi fuma



SU QUIMAMME.IT

Francesco Renga sexy papà vip



SALUTE

Il medico telefona alla moglie: «Ma non dirlo a mia mamma»



SALUTE

Allergie, ristoranti obbligati a segnalare le sostanze a rischio



LIVING

Il LED e le nuove luci per la casa



SALUTE

Ricerca clinica in Italia in ripresa



NUTRIZIONE

Ecco la dieta che contrasta il jet lag. I cibi che regolano il sonno e la veglia



BUONPERTUTTI.IT

Clicca e stampa il buono sconto su Buonpertutti.it



SALUTE

La moglie del medico siciliano: «Valigie pronte ma devo aspettare»



sfoglia le notizie



ACCEDI ▾

REGISTRATI

METEO

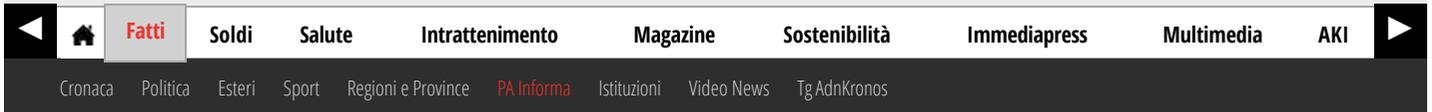


Milano

SEGUI IL TUO OROSCOPO



Ariete



Fatti . PA Informa . Economia, affari e finanza . In [AIFA](#) la presentazione del Rapporto 2014 "Donare per curare - Povertà Sanitaria e Donazione Farmaci"

Cerca in PA



ECONOMIA, AFFARI E FINANZA

👍 33 % 🗳️ 33 % 🗑️ 33 %

Fonte: [aifa](#)

In [AIFA](#) la presentazione del Rapporto 2014 "Donare per curare - Povertà Sanitaria e Donazione Farmaci"

[Tweet](#)

Articolo pubblicato il: 26/11/2014

L'aumento dell'incidenza percentuale della povertà assoluta non consente di curarsi adeguatamente. È dovere etico e morale delle Istituzioni partecipare attivamente per sensibilizzare alle donazioni di farmaci. "L'Agenzia Italiana del Farmaco ospita oggi con soddisfazione la presentazione del Rapporto dell'Osservatorio Donazione Farmaci sulla povertà sanitaria, una condizione che costringe le persone a rinunciare per problemi economici alle spese sanitarie e ai farmaci. Essa mina l'articolo 32 della nostra Costituzione, produce un danno cognitivo e incide sulla capacità di prendere decisioni sulla vita in generale e, dunque, anche sulla salute. Per questo motivo riteniamo che sia un dovere etico e morale delle Istituzioni partecipare attivamente per sensibilizzare alle donazioni di farmaci, che, pur essendo aumentate nel corso del tempo, non riescono a coprire tutti i bisogni". Con queste parole il Direttore Generale [AIFA](#) [Luca Pani](#) è intervenuto alla presentazione del Rapporto 2014 "Donare per curare - Povertà Sanitaria e Donazione Farmaci", presentato questa mattina dalla Fondazione Banco Farmaceutico onlus presso l'Agenzia Italiana del Farmaco. "Come [AIFA](#), abbiamo il dovere di tutelare la salute garantendo l'accesso ai farmaci da parte di tutti i cittadini e, in maniera particolare, per coloro che non hanno neppure il coraggio di chiederlo, perché la povertà genera vergogna e porta spesso ad automedicarsi, senza rivolgersi al medico. L'Agenzia è quindi impegnata al fine di stimolare la donazione di farmaci da parte delle aziende agli enti no profit, attraverso una maggiore collaborazione tra industrie produttrici, grossisti, distributori, farmacie, enti e Istituzioni e sempre nel rispetto di tutte le condizioni che assicurino la consegna di un prodotto che sia integro e sicuro", ha proseguito Luca Pani. È da mesi che l'Agenzia Italiana del Farmaco lavora attivamente, convocando i rappresentanti di Assogenerici, Assosalute, Farmindustria e della Fondazione Banco Farmaceutico onlus per discutere sulla struttura di un documento condiviso e per ragionare su un modo per sensibilizzare alla donazione di una quota maggiore di farmaci agli enti no profit. L'obiettivo è quello di ridurre le domande di farmaci rimaste inevase e, dunque, la forbice – che purtroppo oggi esiste - tra bisogno e capacità di risposta attraverso le donazioni. Alla presentazione del Rapporto hanno partecipato anche

Video



Ecco il 'full' trailer di Jurassic World



Arriva il mouse da indossare sul dito



La torre del duomo di Utrecht vista da un drone



Massimo Scaccabarozzi (Presidente Farindustria), Enrique Hausermann (Presidente Assogenerici), Anna Rosa Racca (Presidente Federfarma), Paolo Gradnik (Presidente Fondazione Banco Farmaceutico), Don Francesco Soddu (Direttore Caritas Italia), Marcella Logli (Fondazione Telecom Italia), Gianni Bottalico (Presidente Nazionali ACLI), Salvatore Pagliuca (Presidente Nazionale UNITALSI), Giancarlo Rovati (Professore Ordinario di Sociologia Generale, Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano), Silvano Cella (Professore Associato di Farmacologia, Università degli Studi di Milano).

Comunicato stampa

[Tweet](#)

ARTICOLI CORRELATI:

<http://www.agenziafarmaco.gov.it/it/content/aifa-la-presentazione-del-rapporto-2014-%E2%80%9Cdonare-curare-povert%C3%A0-sanitaria-e-donazione-farma-0>

TAG: [agenzia](#), [ente](#), [Luca Pani](#)

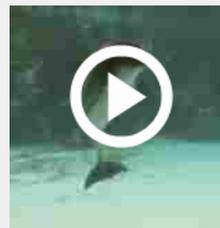
Commenti

Per scrivere un commento è necessario registrarsi ed accedere: [ACCEDI](#) oppure [REGISTRATI](#)

Violenza sulle donne, al via campagna del governo per sensibilizzazione uomini



Montagne russe da brivido



Il delfino ipnotizzato dall'artista



Quando scalare l'iceberg diventa 'pericoloso'



Il guinzaglio resta impigliato nell'ascensore, terrore a lieto fine



Vincere la sfida più importante, quella contro la violenza sulle donne

TEMI CALDI DELLA GIORNATA

JOB ACT

Arezzo Medici a confronto al forum per le nuove cure sulla Broncopneumopatia cronica ostruttiva

La Federsanità lancia terapie meno invasive

■ **AREZZO** La «prima volta» per l'Italia è ad Arezzo. A creare le condizioni giuste ci ha pensato Federsanità Anci. A fare da «gancio» l'obiettivo condiviso in materia di cure: garantire ai pazienti una migliore risposta alla malattia e alle Aziende sanitarie il miglior costo. Utopia? «No, è il futuro della gestione della Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO), malattia caratterizzata da un'ostruzione irreversibile delle vie respiratorie»: lo pensa Lorenzo Terranova, responsabile Centro Studi Federsanità Anci. Lo conferma il Rapporto Bpco e lo condividono per la prima volta (appunto), partner istituzionali e privati, riuniti attorno a un tavolo di lavoro per mappare la gestione della patologia, alla luce dei modelli organizzativi e gestionali. Ma l'intenzione è anche quella di proporre standard minimi di procedura e pianificazione. A mettere tutti d'accordo i 18 indicatori

condivisi da Fimmg, Simg, Aipo, Simer, Aimar, Asl, Ministero della Salute, Agenas e Conferenza Stato Regioni. Se ne parla al 9° Forum Risk Management in Sanità. Iniziato ieri, si conclude venerdì, ma nel mezzo c'è tanta voglia di far chiarezza sulla Bpco, troppo spesso confusa (e impropriamente trattata) con l'asma. «La Bpco è la quarta causa di morte, superando la mortalità per cancro», sottolinea Enrico Desideri, direttore generale Usl 8 Arezzo e coordinatore del Forum DG. «La vera sfida del nostro SSN è offrire prestazioni eque, costruendo un modello di finanziamento basato sui risultati. Garantendo ai pazienti assistenza e terapia meno invasiva, definendo il «costo terapia» (farmaci, ossigenoterapia, servizi sociosanitari, etc) a vantaggio della sua gestione», sottolinea Terranova che auspica la creazione di una «rete» comunicativa tra il medico di base e le Asl per lavorare «sartorialmente». **Roberta Maresci**



quotidianosanita.it

Giovedì 27 NOVEMBRE 2014

Oncologia. Come coniugare qualità ed efficienza nell'assistenza. Il punto sulla "Raccomandazione 14" sui farmaci antitumorali

Emanata due anni fa dal ministero della Salute ha l'obiettivo di garantire più sicurezza per pazienti e operatori, maggiore sostenibilità economica e una migliore allocazione delle risorse. Con conseguente riduzione dei costi. Dove è stata applicata con rigore si è osservata una riduzione dell'uso inappropriato di antineoplastici fino al 50%. [LA RACCOMANDAZIONE](#)

Un percorso di cura del paziente oncologico che permetta più sicurezza per pazienti e operatori sanitari, maggiore sostenibilità economica e una migliore allocazione delle risorse, con conseguente riduzione dei costi. In una parola 'centralizzazione'. Questo il risultato che potrebbe essere ottenuto dalle strutture sanitarie pubbliche se la Raccomandazione 14 in materia di 'Centralizzazione nella preparazione di farmaci antineoplastici' fosse applicata in tutte le Regioni.

A due anni di distanza dalla sua pubblicazione, da parte del Ministero della Salute, siamo ancora lontani dal raggiungimento dell'obiettivo nelle regioni italiane. Sarà una valutazione farmaco-economica - condotta da CREA Sanità - a far emergere il potenziale risparmio, e i vantaggi ottenibili in tutte le amministrazioni regionali. Il progetto nasce dalla volontà dei responsabili del Rischio Clinico di Toscana e Veneto (regioni capofila dello studio) di dimostrare la sostenibilità e la possibilità di implementare concretamente la Raccomandazione 14 in tutti gli ospedali italiani.

Le regioni partecipanti sono: Lazio, Puglia, Piemonte e Lombardia.

Se ne è discusso ad Arezzo, nell'ambito della sessione 'Raccomandazione 14: stato dell'arte a due anni dalla pubblicazione' che vede in prima linea le regioni Veneto e Toscana, nelle figure di **Riccardo Tartaglia**, Responsabile del Centro di rischio clinico della regione Toscana, **Mario Saia**, per il Veneto e **Federico Spandonaro**, CREA Sanità, autore dello studio.

"La raccomandazione 14 nasce per garantire sicurezza ai pazienti e agli operatori - ricorda Spandonaro - e fa parte delle politiche di incentivo alla qualità del sistema. L'aspetto economico, pur non essendo il motore dell'iniziativa ha certamente un ruolo fondamentale intanto perchè l'efficienza è una dimensione della qualità e anche perchè il vincolo economico è fondamentale per una concreta implementazione a livello regionale della raccomandazione. Lo studio ha l'obiettivo di colmare una carenza di conoscenze sul lato economico della raccomandazione 14 - prosegue Spandonaro - Appare infatti evidente come le dimensioni delle aziende, ma anche le specificità locali possano condizionare l'ottimale implementazione della raccomandazione ministeriale sia sul lato delle scelte tecnologiche che su quello delle strategie di operare la centralizzazione in proprio. Utilizzare i service e le altre soluzioni presenti sul mercato. Ad oggi alcune amministrazioni regionali hanno già dimostrato i vantaggi ottenibili. In Veneto si è osservata una riduzione dello spreco di farmaci antineoplastici fino al 50% (bando PRITHA Regione Veneto). In Emilia Romagna, Piemonte, Puglia e Basilicata, la presa in carico del paziente oncologico e l'applicazione delle Raccomandazioni sono stati inseriti negli obiettivi dei Direttori Generali finalizzati alla loro riconferma".

Tra le regioni virtuose anche la Sicilia, che ha recentemente pubblicato il decreto per "l'approvazione del programma regionale per la sicurezza, appropriatezza e gestione complessiva della terapia antitumorale" e che è ad

oggi una delle regioni italiane a più elevato tasso di centralizzazione.

In Puglia, infine, nella ASL di Bari con la delibera 1906/2014 è stata evidenziata l'importanza del recepimento e applicazione delle Raccomandazioni ministeriali (inclusa la 14) a maggior tutela della struttura sanitaria e dei pazienti in termini di 'mal practice'. In virtù della concreta riduzione dei contenziosi, infatti, la Asl di Bari ha ricevuto un plauso dal Ministero Economia e Finanza (MEF). Nel 2011 secondo un rapporto redatto dalla Società Italiana dei Farmacisti Ospedalieri (SIFO) solamente un terzo delle strutture ospedaliere pubbliche risultavano a norma con la costituzione di specifiche unità per la preparazione e somministrazione delle terapie antitumorali.

Attualmente il 17% del totale della spesa farmaceutica è costituito dal canale ospedaliero (12,6 miliardi di euro). In questo ambito, gli 'antitumorali' costituiscono il secondo capitolo di spesa per un totale di 2,2 miliardi di euro.

L'impiego di questa tipologia di farmaci comporta un processo di gestione lungo e articolato che al suo interno prevede un ampio margine di errore legato a tutte le fasi di preparazione e somministrazione che possono mettere a rischio il paziente e il personale sanitario. La fase più critica nella manipolazione degli antitumorali è infatti quella della preparazione, ovvero della diluizione di questi farmaci, in quanto si registra il massimo livello di esposizione per l'operatore. Da qui nasce il principio cardine della raccomandazione 14 che vede nella creazione delle UFA – Unità Farmaci antitumorali – la chiave per garantire sicurezza a 360 gradi. Si legge: "(...) l'interpretazione delle prescrizioni, la preparazione e la distribuzione dei farmaci devono essere ricondotte ad un'unità centralizzata denominata UFA attraverso l'utilizzo di locali e apparecchiature idonee, personale dedicato e procedure condivise tra Direzione sanitaria/aziendale, Farmacia e Unità operative interessate".

Relativamente poi alla fase della produzione, viene suggerita l'opzione della sacca multidose che offre vantaggi in termini di: sicurezza del paziente (riduzione degli errori, conformità alla prescrizione e garanzia della sterilità); sicurezza per l'operatore (riduzione delle fasi di manipolazione e quindi dell'esposizione); riduzione dei costi (eliminazione degli sprechi di farmaco); e miglioramenti organizzativi (riduzione dei tempi di preparazione e quindi un'ottimizzazione dei tempi di gestione delle risorse).

PARLA RENATO BALDUZZI

«IL PIANO C'È, ORA IL GOVERNO RENZI FACCI LE BONIFICHE»

L'ex ministro della Salute aveva riportato in primo piano la lotta all'amianto: «L'Italia è diventata capofila in Europa per la ricerca sul mesotelioma»

I professor **Renato Balduzzi**, docente di Diritto costituzionale, ora membro laico del Consiglio superiore della magistratura, da ministro della Salute del Governo Monti aveva riproposto all'attenzione del Paese il dramma dell'amianto. Balduzzi abita ad Alessandria e il dramma di Casale Monferrato l'ha sempre percepito come suo e molti suoi amici sono morti di mesotelioma. Ora commenta la sentenza della Cassazione con un velo di amarezza: «Speravo che diritto e giustizia potessero incontrarsi virtuo-

samente, ma non è accaduto».

Prescrizione inevitabile?

«È un istituto che ha la sua *ratio* fondante nel tempo. Ma alcuni fatti è giusto col tempo che aumentano la propria valenza lesiva. Ed è il caso di Casale».

Lei da ministro ha riproposto il tema dell'amianto.

«E non è stato facile dopo anni di distacchi e disinformazione. La fibra mortale è impalpabile come la consapevolezza del dramma. Le morti per amianto erano finite in un cono d'ombra e il Governo Monti ha avuto il merito di riportare la questione all'attenzione nazionale. Il Consiglio dei ministri del 21 marzo 2013 aveva approvato il Piano nazionale delle bonifiche che ottenne l'appoggio, oltre che del ministero del Lavoro e dell'Ambiente, anche dell'Economia, che avrebbe trovato i soldi necessari».

Che fine ha fatto quel piano?

«Da un anno e mezzo galleggia tra



RENATO BALDUZZI

Costituzionalista, 59 anni, ex ministro della Salute nel Governo Monti. Ora è membro del Csm.

Ministeri e Regioni. L'unica parte che si sta realizzando è quella sanitaria e l'Italia è diventata capofila in Europa per la cura e la ricerca sul mesotelioma. Ma il Governo deve ancora dare efficacia alla parte che riguarda le bonifiche. Il fatto di aver autorizzato nello Sblocca Italia il Comune di Casale a sfiorare il Patto di stabilità non deve essere un gesto simbolico per una comunità che soffre, ma una precisa scelta politica che deve valere per tutti i territori da bonificare».

Ma ci sono i soldi per le bonifiche?

«Sì, ma dire che non si possono spendere perché l'Europa ce lo impedisce è qualcosa che la gente non capisce. L'amianto è nocivo adesso e in futuro, porta drammi nelle famiglie di chi muore e spese per la collettività».

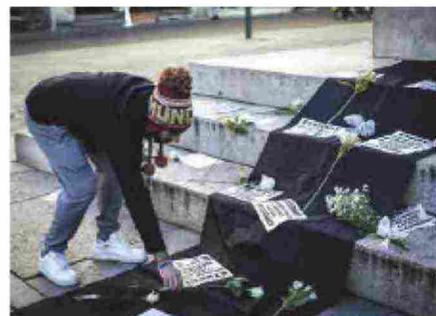
Perché abbiamo dimenticato l'amianto per molto tempo?

«A Casale nessuno ha mai dimenticato. Se non fosse stato per il procuratore Guariniello, che saggiamente ha costruito una memoria anche giudiziaria, e per la cocciutaggine dei casalesi l'oblio sarebbe sceso sulla tragedia. Adesso c'è un dovere politico e giuridico, oltre che morale, che impone di andare avanti e di portare la vicenda financo alla Corte di giustizia europea e alla Corte dei diritti dell'uomo di Strasburgo».



UN ESEMPIO PER IL MONDO

La mobilitazione in Italia ha portato molti Paesi a maturare la piena consapevolezza circa i rischi legati all'amianto. Sotto: una manifestazione a Casale in ricordo delle vittime.



13 MILIONI

la cifra stanziata dal Governo Monti per la ricerca e la cura delle malattie correlate all'amianto

SCENARI FRONTIERE

I cani che fiutano il cancro

Al Centro militare veterinario di Grosseto due pastori tedeschi, addestrati, riconoscono le molecole del tumore alla prostata allo stadio iniziale. E le loro diagnosi sono persino più precise dei test del Psa.

Non ci crederete, ma ecco di cosa è capace un cane. In una stanza ci sono sei contenitori metallici disposti in cerchio, ognuno dei quali contiene un batuffolo di cotone. Solo uno dei batuffoli è impregnato dell'urina di un malato di tumore alla prostata, gli altri appartengono invece a persone sane. Liù fa un giro veloce annusandoli a uno a uno. Poi ripete il giro, più lentamente. Giunta al terzo batuffolo lo annusa più a lungo, si ferma e si siede. Ha indovinato. Ha fiutato il tumore alla prostata. Il suo conducente, il sergente Francesco Paolo Sardella, estrae dalla tasca una pallina e la fa felice. Liù è già fuori a rincorrerla. Poi è la volta di Zoe. Un giro veloce, uno più meditato. Zoe annusa e si siede esattamente di fronte al batuffolo con le tracce di tumore. Anche in questo caso il suo conducente, il caporal maggiore capo scelto Giuseppe Latorre,

patologia prostatica all'Istituto Humanitas di Milano e primo autore della ricerca, riassume così i risultati: «Il nostro studio dimostra che cani opportunamente scelti e addestrati riescono a riconoscere uno specifico tumore alla prostata con una sensibilità di oltre il 98 per cento». Questa capacità è indipendente dallo stadio e dal volume del tumore, dall'età del paziente e dal valore del Psa (antigene prostata specifico), la proteina nel sangue che viene misurata per diagnosticare il cancro alla prostata. E per ora non esiste uno strumento diagnostico con una sensibilità paragonabile all'olfatto dei cani: gli attuali strumenti per la diagnosi sono molto meno efficienti dei recettori canini.

«Quando facciamo una diagnosi osserviamo il valore del Psa nel tempo. Se sale troppo prescriviamo una biopsia» spiega Taverna. «Ma la biopsia ha una sensibilità del 30 per cento e va ripetuta nel tempo se il paziente risulta negativo alla prima. Invece questi cani riescono a individuare un tumore agli stadi iniziali con estrema precisione. Addirittura Liù ha una sensibilità del 100 per cento».

Fabio Grizzi, senior scientist del laboratorio di gastroenterologia molecolare dell'Huma-

Liù, dopo aver indovinato, viene premiata. È così brava a scovare le molecole tumorali anche perché ha un muso particolarmente lungo.

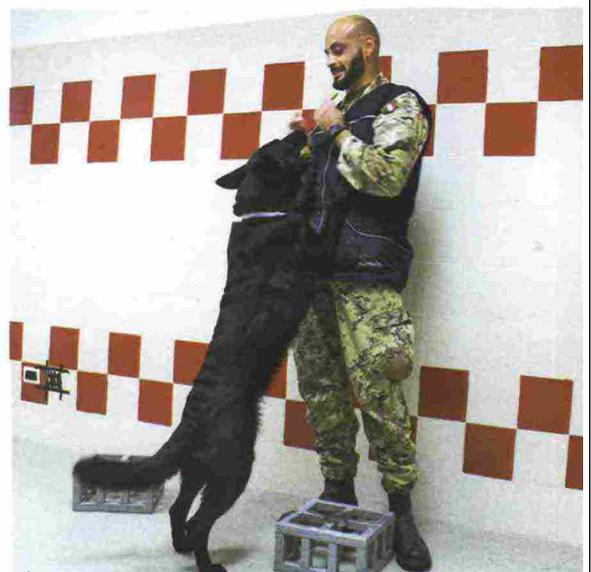


Liù, 6 anni, annusa un campione di urina. Nell'esperimento condotto al Centro di Grosseto, i suoi recettori olfattivi hanno individuato il tumore con un'accuratezza del 100 per cento.

le regala una palla e la corsa festosa si ripete.

Liù e Zoe sono due pastori tedeschi di circa 6 anni in forza al Centro militare veterinario dell'Esercito italiano, dove si addestrano cani per scopi militari e cavalli per gare sportive. Sebbene selezionate per cercare esplosivi in zone di guerra, Liù e Zoe sono state le prime attrici in un esperimento sulla diagnosi del tumore alla prostata. La scena descritta è il cuore dell'esperimento ripetuto per *Panorama* dai militari del gruppo cinofilo di Grosseto guidati dal comandante tenente colonnello Carlo Guerrini. I risultati, usciti su *The Journal of Urology*, sono così sorprendenti che giornali come il *New York Times* e riviste scientifiche come *Nature* li hanno ripresi.

Gianluigi Taverna, responsabile della sezione di



nitas e anch'esso coinvolto nello studio, fa notare un altro aspetto interessante: «Da altre ricerche sappiamo che un cane opportunamente addestrato sarebbe potenzialmente in grado di discriminare un cancro da un altro. Significa che tumori in organi diversi differiscono dal punto di vista dei metaboliti presenti nelle urine. Però quali siano esattamente questi metaboliti non è ancora chiaro».

Esistono due importanti sviluppi di queste ricerche. Il primo riguarda la possibilità di diagnosi per il tumore alla prostata molto più precise. «In linea di principio, in un centro diagnostico dotato di esperti cinofili, due cani potrebbero fare diagnosi per 80 pazienti al giorno» dice Taverna. «Ma è indispensabile che ci sia personale cinofilo specializzato. Stiamo chiedendo alle autorità del ministero che si avvii una sperimentazione». Il secondo possibile sviluppo è più teorico: se si riuscirà a individuare che cosa esattamente i cani sentono, potrebbe aprirsi la strada a strumenti analoghi, capaci di sostituire i recettori olfattivi canini.

Se Liù e Zoe sono diventate così brave lo si deve a un gruppo di esperti dell'Esercito italiano guidati dal tenente colonnello Lorenzo Tidu, un veterinario che si è specializzato con un Master sull'etologia dei cani. Questi uomini sapevano già addestrare i cani a riconoscere esplosivi o droga, ma non avevano mai lavorato al servizio della scienza. «La procedura di addestramento è complessa» rivela Tidu. «Il nostro scopo era insegnare a Liù e Zoe a riconoscere il composto organico del tumore alla prostata ignorando altre sostanze che possono interferire. Per esempio, il paziente potrebbe far uso di droghe o altro».

Il premio per aver indovinato? Giocare con una pallina. «Ma i cani non vengono premiati sempre.

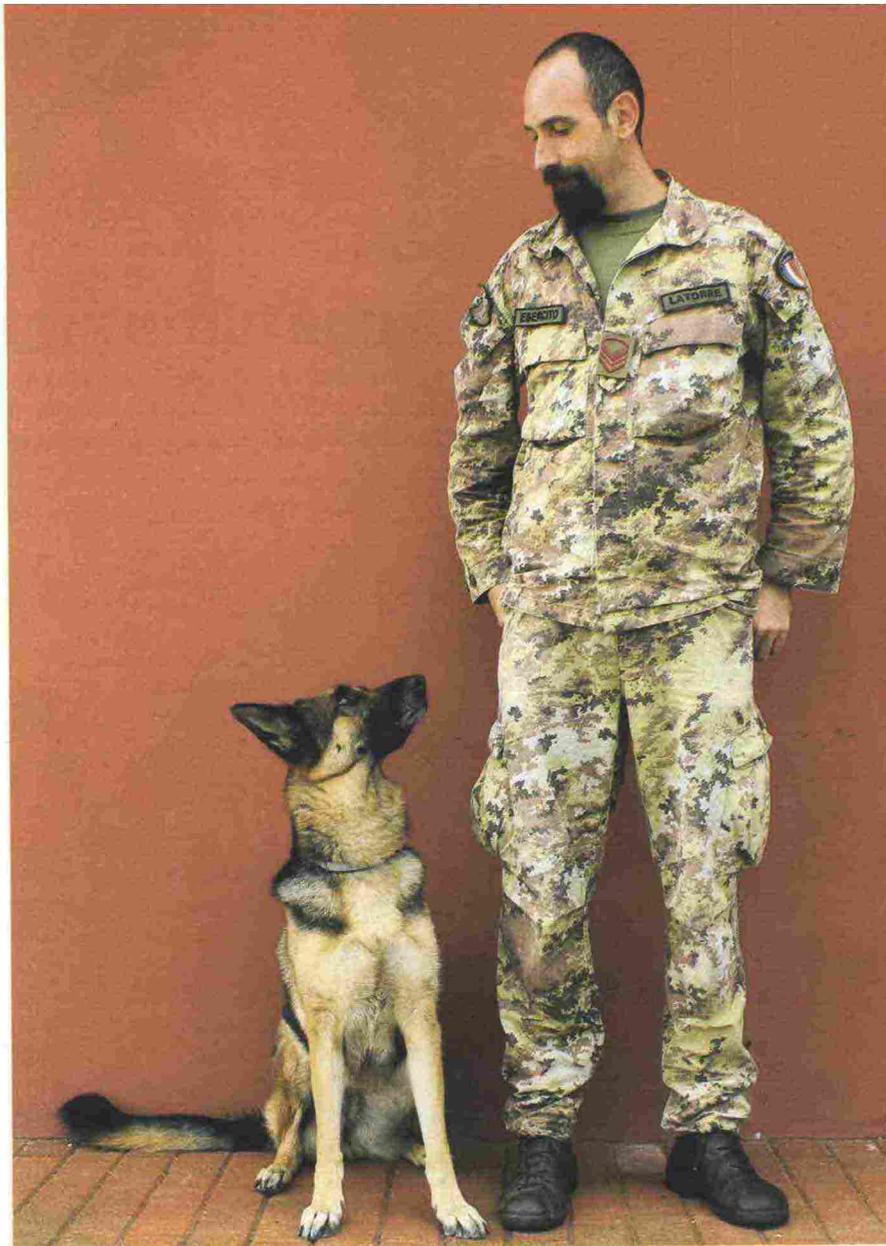
Nell'animale si instaura così un meccanismo psicologico simile a quello del gioco d'azzardo: l'azione di puntare denaro è dettata dalla possibilità di vincere, sebbene si sappia che una sconfitta è possibile. Il cane si presta a reagire a una certa sostanza perché sa che la possibilità di essere premiato è probabile, sebbene non sia una certezza» conclude Tidu.

Intanto Liù e Zoe sembrano aver preso molto seriamente la ricerca: sono amiche fuori dal fabbricato, ma nel locale dell'esperimento si ringhiano a vicenda. «Ognuna lo sente come il suo territorio» congettura il veterinario etologo Tidu. D'altronde si sa, la scienza è soprattutto competizione.

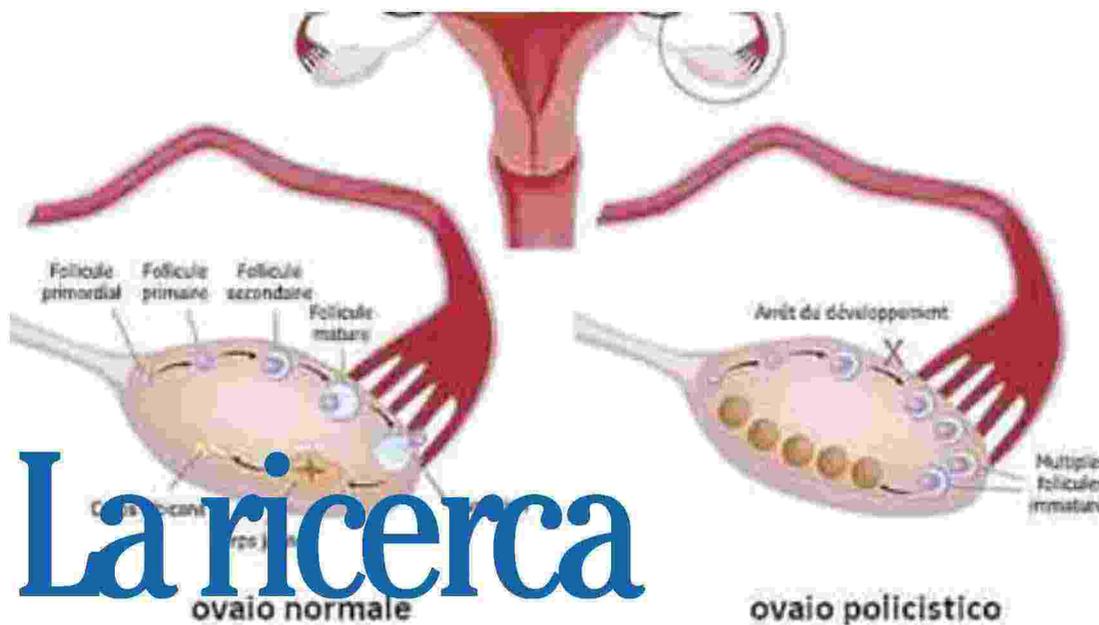
(Luca Sciortino)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Zoe, femmina di pastore tedesco, con il suo addestratore e proprietario, il caporal maggiore capo scelto Giuseppe Latorre.



Luca Sciortino (3)



La ricerca

La dieta ipocalorica per l'ovaio policistico

La ricetta di Francesco Orio apparentemente semplice ma di impatto mondiale

Simona Chiarello

Una dieta ipocalorica, meglio se quella mediterranea, per combattere l'obesità e il sovrappeso, e un'attività fisica di 45 minuti, tutti i giorni, preferendo una camminata a passo svelto, la corsa o la cyclette e la bicicletta.

Non sono i consueti consigli di dietologi e personal trainer quanto piuttosto una vera e propria terapia medica, senza farmaci o interventi invasivi, scoperta da un giovane docente universitario per combattere la sindrome dell'ovaio policistico ed evitare così l'assunzione di contraccettivi orali e gli inevitabili effetti collaterali.

Il professore Orio, salernitano doc, tra i più giovani docenti universitari di endocrinologia italiani, è stato tra i primi a dimostrare come questa ricetta, apparentemente semplice, serve ad ripristinare il ciclo mestruale delle donne, affette dalla patologia cosiddetta degli ormoni impazziti, con il risultato di migliorarne anche i tassi di ovulazione e quindi la fertilità.

Una scoperta apparentemente semplice ma di impatto mondiale, poiché evita i devastanti e spesso taciuti effetti collaterali ed indesiderati della cosiddetta «pillola», ossia gli estrogeni, noti anche come contraccettivi orali che ad oggi venivano ritenuti l'unica arma terapeutica per curare i disturbi del ciclo mestruale e per la sindrome dell'ovaio policistico.

«La Sindrome dell'ovaio policistico, è la prima causa endocrina di infertilità della donna, con possibili complicanze endocrino-metaboliche, tra le quali l'obesità ed il diabete mellito - spiega il professore Orio -. Circa il 50% di queste donne risultano infatti obese o in sovrappeso e proprio tali disturbi sembrano giocare un ruolo chiave sull'assetto ormonale determinando molteplici conseguenze negative, caratteristiche di questa patologia».

Tra i disturbi più frequente quali l'amenorrea (assenza del ciclo mestruale) o l'oligomenorrea (scarsità del ciclo mestruale) e l'irsutismo (presenza di peli in eccesso dove normalmente le donne non dovrebbero averne). «Più che una scoperta un'osservazione

semplice ed accurata, dimostrata scientificamente, continua Orio - quella di poter far migliorare ed eventualmente anche guarire con una «semplice» dieta, meglio se mediterranea, un numero altissimo di giovani donne obese o in sovrappeso o addirittura normopeso, affette da questa malattia «a più facce», quale è la Sindrome dell'ovaio policistico, gravata dai disturbi tipici dell'irregolarità mestruale e dell'infertilità.

Il motivo di tali miglioramenti sta proprio nella maggiore aderenza alla dieta mediterranea che si associa con un minore grado di insulino-resistenza (spesso preludio alla malattia diabetica) ed insieme all'iperandrogenismo (eccesso di ormoni sessuali maschili, come il testosterone. Inoltre il trattamento di questa patologia dovrebbe essere personalizzato e ritagliato su misura per le pazienti.

Il professore Orio quotidianamente segue e cura decine e decine di pazienti, provenienti da tutta Italia, affette da disturbi del ciclo mestruale e dalla sindrome dell'ovaio policistico, è docente di endocrinologia dell'Università «Parthenope di Napoli, Orio ope-

ra come endocrinologo e diabetologo presso la struttura di Tecniche di fertilità dell'AOU "Ruggi d'Aragona" di Salerno e figura tra i Top Italian Scientist con oltre 160 pubblicazioni scientifiche di rile-

vo internazionale e prestigiosi premi e riconoscimenti internazionali ottenuti.

Secondo l'organizzazione internazionale Expertscape, il giovane professore salernitano è anno-

verato tra i primi 10 "World leaders" proprio nella ricerca e nel trattamento della Sindrome dell'ovaio policistico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Specialista
Il professore Francesco Orio



I NOSTRI OCCHI

Quella lente magica e invisibile capace di cambiare la vita alle persone

Franca Iannici

■ Dopo l'invenzione degli occhiali e, più tardi, delle lenti a contatto, è arrivata l'innovativa tecnica della lente Visian Icl (Implantable Collamer lens) della Staar Surgical, che ha liberato definitivamente gli occhi da lenti a contatto e occhiali e in alcuni casi risolvendo definitivamente i problemi della vista. Chi non ha mai pensato almeno una volta nella vita di aprire gli occhi appena svegli e vedere nitidamente, senza bisogno di allungare la mano sul comodino alla ricerca degli occhiali, oppure di non dover più idratare continuamente l'occhio stressato dalle lenti? Per non parlare poi dello sport, in piscina o sulla neve, o semplicemente in va-

L'inserimento di Visian Icl dura 15 minuti Micro incisione all'estremità della cornea

canza al mare

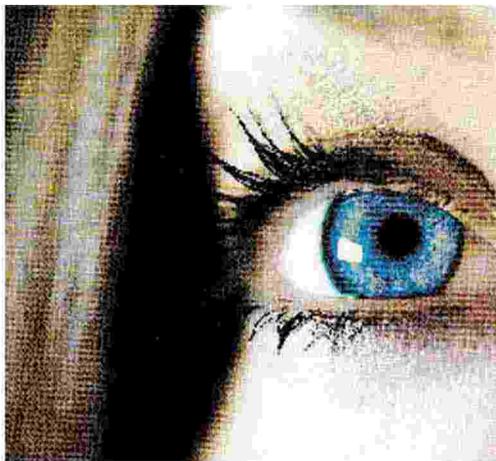
Sono trascorsi 20 anni da quando, nel 1993, era stato effettuato il primo impianto Icl e dal primo intervento sono state impiantate oltre 400 mila lenti in tutto il mondo, risolvendo definitivamente il problema della vista del 99% dei pazienti. L'intervento per impiantare la lente Visian Icl, che per inciso dura

15 minuti, prevede una micro incisione praticata all'estremità della cornea posizionando la morbida lente dietro l'iride senza bisogno di punti di sutura e con un tempo di guarigione di uno o due giorni al massimo. Dal momento che non viene in alcun modo alterato né l'occhio né la cornea, le complicanze sono ridotte al minimo, rispetto a qualsiasi altro intervento laser. I vantaggi? Immediatamente dopo l'intervento la vista risulta più nitida e con maggiore profondità e dimensione, grazie anche al materiale tecnologicamente avanzato utilizzato e alla presenza di collagene: la lente è biocompatibile con l'occhio e contiene un agente bloccante che protegge gli occhi dai raggi ultravioletti.

Ma quali sono i casi in cui è possibile ricorrere a questa tecnica? Nei casi di elevata miopia o ipermetropia, con o senza astigmatismo. È invisibile, sia per il paziente sia per le altre persone. L'intervento è risolutivo in modo permanente e definitivo, ma se per qualche motivo ce ne fosse la necessità, si può tranquillamente togliere o sostituire la lente.

SENSAZIONI
Vista più nitida,
maggiore profondità
e dimensione

La lente è biocompatibile con l'occhio e contiene un agente bloccante che protegge dai raggi ultravioletti. È consigliata nei casi di elevata miopia o ipermetropia, con o senza astigmatismo





sfoglia le notizie



ACCEDI ▾ REGISTRATI

METEO



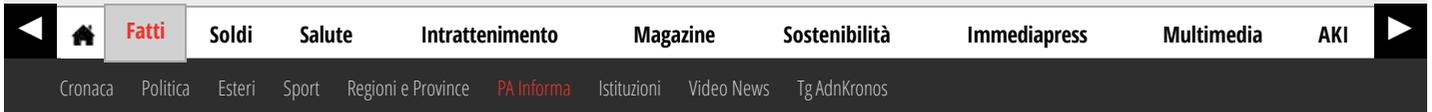
Milano



SEGUI IL TUO OROSCOPO



Ariete

Fatti . PA Informa . Disastri, Incidenti . **Lorenzin: preoccupazione per incertezza EMA**

Cerca in PA



DISASTRI, INCIDENTI

Fonte: Ministero Salute

Lorenzin: preoccupazione per incertezza EMA

[Tweet](#)
Articolo pubblicato il: 26/11/2014

Il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin esprime la preoccupazione della presidenza italiana per lo stato di incertezza Istituzionale in cui si trova l'Agenzia Europea per i Medicinali (EMA), l'ente regolatorio europeo, dopo che un cavillo amministrativo ha lasciato l'Agenzia priva della guida strategica. La decisione del Tribunale, non pone alcun dubbio sulla bontà dell'operato dell'Agenzia né sulle competenze e le capacità di [Guido Rasi](#) nella sua gestione. Si resta in attesa della comunicazione della Commissione Europea, responsabile della procedura, circa le iniziative intraprese per garantire il funzionamento dell'EMA mantenendo la piena continuità con la precedente linea di indirizzo. L'Agenzia europea non può infatti rischiare un vuoto gestionale in questioni strategiche quali Adaptive Licensing, pubblicazione dei dati clinici, gestione delle emergenze (Ebola, carenze), che avrebbero inevitabili ripercussioni sull'intero ambito sanitario dell'Unione Europea.

Comunicato stampa

[Tweet](#)

ARTICOLI CORRELATI:

http://www.salastampa.salute.gov.it/portale/news/p3_2_4_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=salastampa&p=comunicatistampa&id=4425

TAG: [agenzia europea](#), [Beatrice Lorenzin](#), [incertezza](#)

Commenti

Per scrivere un commento è necessario registrarsi ed accedere: [ACCEDI](#) oppure [REGISTRATI](#)

Video



Ecco il 'full' trailer di Jurassic World



Arriva il mouse da indossare sul dito



La torre del duomo di Utrecht vista da un drone





Next time, Japan.

asca

agenzia stampa quotidiana nazionale

[Home](#) [Chi Siamo](#) [Mobile](#) [Salute Oggi](#) [Arts&Movies](#) [Innovazione](#) [Turismo](#) [Motori](#) [Radio Asca](#)[Regioni](#) [Breaking News](#) [Economia](#) [Politica](#) [Attualità](#) [Sport](#) [AscaChannel](#) [My Asca](#)

mercoledì 26 nov 2014 - ore 14:14:09

direttore responsabile Paolo Mazzanti



CERCA

[in Asca](#) [in Google](#)**ultima ora** 14:08 - Mostra fotografica a Roma dedicata a Sophia Loren *** 14:07 - R

Seguici su:



ASCA > Attualità

A+ A+ A+



Prestiti INPDAP 2014

Solo Dipendenti Pubblici Pensionati Fino a 75.000 € con Rate

[Mi piace](#) 0[Tweet](#) 0[g+](#) 0[CONDIVIDI](#)

Salute, Banco Farmaceutico: cresce in Italia povertà sanitaria

26 Novembre 2014 - 14:03

Nel 2014 aumentata del 3,86% richiesta farmaci per meno abbienti (askanews) - Roma, 26 nov 2014 - Cresce in Italia la povertà sanitaria. Nel 2014, infatti, è aumentata del 3,86% la richiesta di farmaci da parte di quella fascia di popolazione che non è più in grado di acquistare medicinali nemmeno quelli con ricetta medica, passando da 2.943.659 confezioni di farmaci richieste nel 2013 a 3.057.405. È questo il dato emerso dallo studio dell'Osservatorio sulla Donazione dei Farmaci del Banco Farmaceutico Onlus svolto in collaborazione con un comitato scientifico composto da: ACLI, Caritas Nazionale, Ufficio per la Pastorale della Salute della C.E.I. e dall'U.N.I.T.A.L.S.I. (Unione Nazionale Italiana Trasporto Ammalati a Lourdes e Santuari Internazionali). I dati evidenziano che in tutte le aree geografiche gli assistiti sono prevalentemente adulti (59,3%), mentre sono meno numerosi i bambini (22%) e gli anziani (18,7%). Globalmente la popolazione assistita è composta soprattutto da soggetti immigrati (60,2%) e in misura inferiore da italiani (39,8%). Tale differenza è più sfumata al Nord e si accentua nelle regioni italiane centrali. La ripartizione in base al sesso evidenzia una prevalenza di maschi (54,3%), con l'eccezione dell'Italia centrale dove è maggiormente rappresentata la popolazione femminile. Soprattutto dispensati i farmaci per l'apparato respiratorio (20,5 dosi giornaliere), seguono i medicinali per il sistema gastrointestinale e il metabolismo, per l'apparato cardiovascolare, gli antimicrobici e gli



Liberati di vene varicose

Soluzione contro vene varicose che il vostro medico non vuole che sapete!



Scoprite di più!

notizie regioni

- Abruzzo
- Basilicata
- Bolzano
- Calabria
- Campania
- Emilia Romagna
- Friuli Ven. Giu.
- Lazio
- Liguria
- Lombardia
- Marche
- Molise
- Piemonte
- Puglia
- Sardegna
- Sicilia
- Toscana
- Trento
- Umbria
- Valle d'Aosta
- Veneto

antinfiammatori/antipiretici. "Abbiamo visto che chi vive in situazioni di poverta' non accede al SSN, quindi dobbiamo andare noi da loro", ha detto stamane il direttore generale dell'Agenzia del Farmaco (Aifa), Luca Pani, sottolineando che le Istituzioni devono entrare in campo, "anche per agevolare chi vuole donare i farmaci. Bisogna fare in modo che non si trovi di fronte lacci e laccioli. Come ad esempio - ha specificato - il pagamento dell'Iva sui farmaci che vengono donati. Il Parlamento e' consapevole di questo problema, c'e' un provvedimento al Senato", ha detto. (segue) Mpd

+ FOTO



Attualità **Economia** **Politica** **Sport**

14:08 - **Mostra fotografica a Roma dedicata a Sophia Loren**

14:07 - Rifiuti: stop a sacchetti plastica. Le linee guida del Lazio

14:04 - Veneto: macchina antitarocco che passa ai raggi x prodotti

Scegli Tut

[Papa Francesco](#)

[Ultime notizie](#)

[Ansa News](#)

Scegli Tut

[Notizie Papa](#)

[Reuters News](#)

[Ansa notizie](#)

tag-cloud

*berlusconi m5s umbria alfano
 renzi *renzi grasso maroni papa
 salvini lazio comune milano
 berlusconi * papa gasparri

+ **Altre notizie di Attualità**

[Guerini: bene voto Jobs act, spiace che alcuni si differenzino](#)

[L.Stabilita', De Girolamo:con Ncd 1000 € annui a famiglie numerose](#)

[Serracchiani: in minoranza Pd forte divisione su voto Jobs act](#)

[Camusso: Cgil valuta ricorso a Ue contro Jobs act](#)

[Gozi: nuovo approccio Ue con piano investimenti Juncker](#)

[Tribunale assegna a Ucraina 1400 km oleodotto compagnia russa](#)

[Mostra fotografica a Roma dedicata a Sophia Loren](#)

[Rifiuti: stop a sacchetti plastica. Le linee guida del Lazio](#)

[Premier ucraino: quest'anno Pil calera' "solo" del 7 per cento](#)

[Veneto: macchina antitarocco che passa ai raggi x prodotti](#)



breaking news



economia



politica



attualità



rss



mobile



radio asca



my asca



android



apple

HOME	FACEBOOK	BREAKING NEWS	SALUTE OGGI	RADIO ASCA
CHI SIAMO	TWITTER	ECONOMIA	ARTS & MOVIES	MY ASCA
RSS	GOOGLE+	POLITICA	INNOVAZIONE	NEWS MAIL
MOBILE	YOUTUBE	SPORT	TURISMO	• Leggi & Regioni
ANDROID STORE		ATTUALITÀ	MOTORI	SPECIALI GOVERNO
APPLE STORE		REGIONI	SPECIALI	Attività' di Governo
				• Settimanale
				• Ed. Radiofonica

©Copyright Asca S.p.A. P.IVA 01719281006 - Privacy - Concept by Pixell

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.