

La scienza

Svolta Usa dopo 20 anni, nel piatto dominano frutta e verdura

Addio alla "Piramide del cibo"

cambia l'icona della dieta perfetta

Piramide in pensione

a dirci come mangiare

ora saranno due piatti

Usa: cambia il simbolo dell'alimentazione. E avanzano frutta e verdura

dal nostro inviato
ANGELO AQUARO

È LA piramide più dura che sia mai stata scalata. E proprio per questo il governo degli Stati Uniti ha deciso di abbatterla. Ma la rivoluzione non riguarda soltanto gli States.

SÌ, qui la battaglia di Michelle Obama contro l'obesità — che colpisce ormai un americano su 4 — raccoglie più consensi delle guerre patriottiche di George W. Bush. Ma la «piramide alimentare» è un simbolo comprensibile in tutte le lingue: come il pedone che lampeggia sul semaforo o la manina dell'alt. Ecco perché gli occhi di mezzo mondo sono ora puntati su Washington: dove oggi verrà svelato il nuovo design.

Con una sola certezza: non sarà più la piramide a indottrinarci sulla dieta corretta. E a che cosa dovremmo affidarci? Le aspettative si rincorrono con famelica curiosità. Anche perché il nuovo simbolo sarebbe — paradossalmente — da acquolina in bocca: a chi l'ha intravisto ricorda una pizza già tagliata in tanti tranci. O una torta a fette. Comunque un cerchio: praticamente un piatto — quale simbolo migliore per illustrare il nuovo abc alimentare? L'immagine non è solo look. È il concetto stesso di piramide — costruito intorno all'idea di cibi di base e cibi di vertice, senza distinguere però tra grassi e proteine — a es-

sere messo in discussione: dalla prestigiosa scuola di alimentazione di Harvard fino ai pasdaran vegetariani che reclamano una piramidina tutta loro.

Il simbolo per la verità nacque nella Vecchia Europa. Fu l'autrice di libri di Anna Britt Agnsäter a buttare giù quel disegno che il governo svedese pubblicò nel 1974 — e il governo Usa fece proprio una quindicina di anni dopo.

La struttura è nota. Alla base i carboidrati: pane, cereali, riso e pasta. Nel secondo livello due gruppi: vegetali e frutta. Altri due gruppi ma più piccoli nel terzo: da una parte latte, formaggi e yogurt e dall'altra carni, pesci, legumi e uova. Infine la cima: il sesto e ultimo gruppo degli olii, dei grassi e degli zuccheri. Di ogni alimento vengono consigliate le dosi giornaliere. Con l'idea che quelli della base si dovrebbero consumare di più: e quelli della cima meno. Ma il risultato crea sorprese imbarazzanti. Tre bicchieri di latte e un hamburger al giorno non fanno certo bene al cuore: eppure il mix è consentito incrociando le istruzioni. E com'è possibile poi non distinguere tra cibi sani (cereali o pesce) e meno (pane e bacon)? Un restyling era stato tentato già sei anni fa: ma non è bastato ribattezzare amichevolmente il simbolo MyPyramid e affiancargli un omino stilizzato — per sottolineare l'importanza del movimento.

Il nuovo «piatto» si pronone

ora di rappresentare graficamente l'obiettivo principale della crociata antiobesità: destinare almeno metà della dieta a frutta e verdura. Gli alimenti dovrebbero essere distinti non più in sei ma in quattro categorie: frutta, vegetali, cereali e proteine. Con le «fette» rappresentate in proporzione alla quantità consigliata. A parte, invece, un piattino più piccolo: per indicare l'utilità di un bicchiere di latte (con pochi grassi) o un vasetto di yogurt — da consumare però fuori pasto.

Funzionerà? In un libro appena uscito («The Compass of Pleasure») il neuroscienziato David J. Linden frena su diete e dintorni: nell'80 per cento dei casi — dice — è colpa dei geni. Eppure l'informazione sui cibi resta fondamentale. Ecco perché appena il New York Times ha rivelato che le strisce di colore del nuovo «piatto alimentare» rimandano a un quadro di Mark Rothko, la destra è insorta: non si poteva scegliere qualcosa di meno intellettualistico e più funzionale? La verità è che la piramide attuale piace alle grandi corporation alimentari. Che sulle confezioni dei prodotti la reinterpretano a modo loro: svuotandola di ogni informazione utile. Così, altro che Rothko: schiacciati dal peso dell'ignoranza alimentare, gli americani si sono gonfiati come nei quadri di Botero.

La celebre icona è stata elaborata dal governo americano nel 1992, e rinnovata nel 2005

La nuova versione voluta da Michelle Obama per lanciare la sua crociata anti-obesità

La dieta mediterranea

viene definita dagli studi dello scienziato americano Ancel Keys

dal 16 novembre 2010 è patrimonio immateriale dell'Umanità

si fonda sul largo consumo dei prodotti mediterranei

Pane

frutta

verdura

erbe aromatiche

cereali

olio di oliva

pesce

vino (in quantità moderate)



Si basa su un paradosso

i popoli che vivono nelle nazioni del Mediterraneo consumano **quantità relativamente elevate di grassi** ma, nonostante ciò, **hanno minori tassi di malattie cardiovascolari**

La spiegazione

è che la **gran quantità di olio d'oliva** usata nella cucina mediterranea **controbilancia** almeno in **parte i grassi animali**

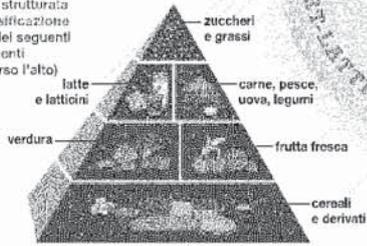
La dieta mediterranea

diminuisce il tasso di mortalità della coronaropatia (malattia coronarica) del 50%

L'evoluzione della piramide alimentare

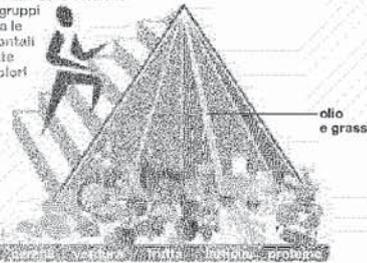
LA PRIMA VERSIONE

La piramide alimentare venne ideata dal dipartimento dell'Agricoltura Usa nel 1982. Era strutturata con una classificazione orizzontale dei seguenti gruppi di alimenti (dal basso verso l'alto)



LA MODIFICA

Nel 2005 la piramide è stata modificata, divenendo "My Pyramid". La nuova versione mantiene sei gruppi di alimenti, ma le strisce orizzontali sono diventate verticali di colori differenti (da sinistra a destra)



L'INNOVAZIONE

Addio alla piramide, arrivano i piatti, con l'obiettivo principale della crociata antiobesità: destinare almeno metà della dieta a frutta e verdura

Gli alimenti dovrebbero essere dritti non più in sei ma in quattro categorie

frutta

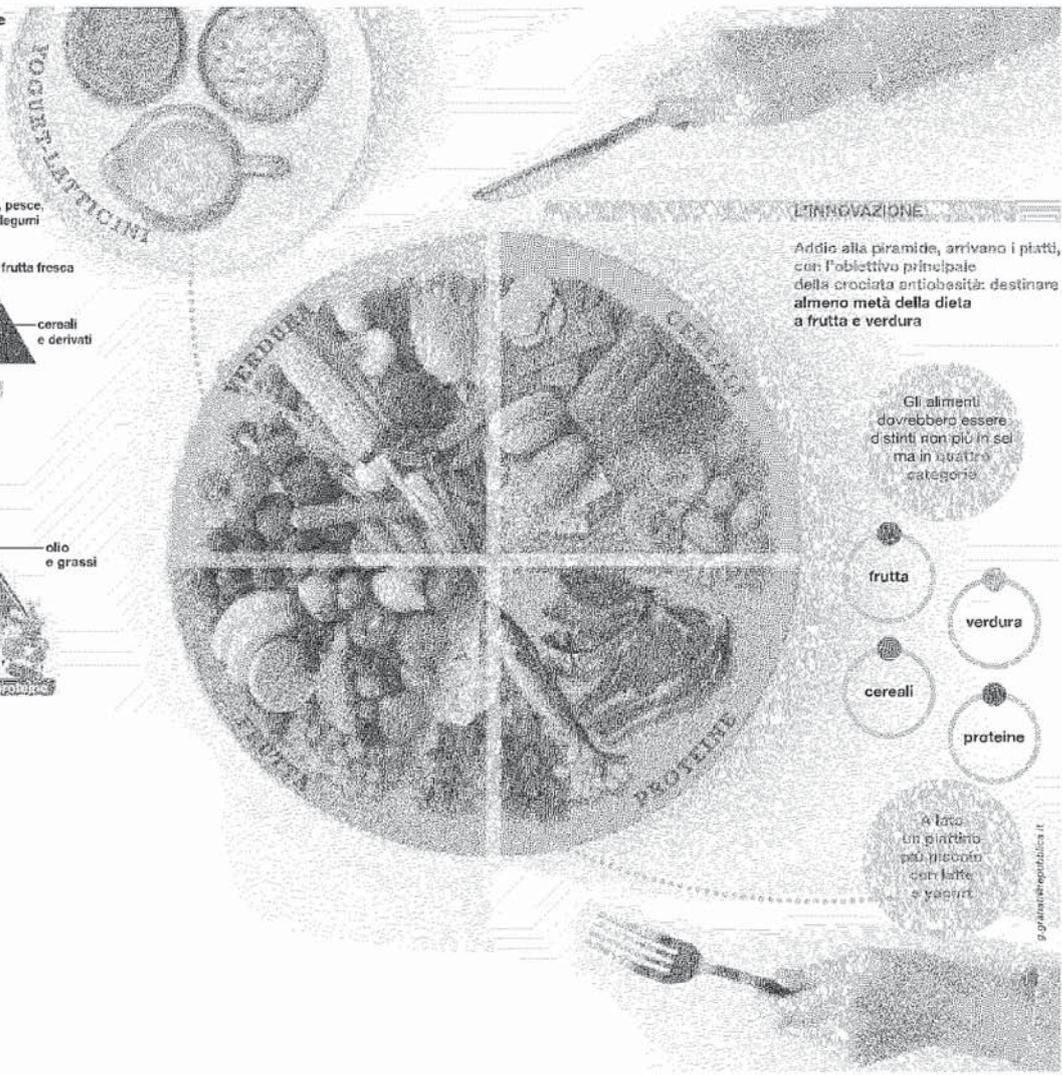
verdura

cereali

proteine

A lato un piatto più piccolo con latte e yogurt

g.galassi@repubblica.it



L'intervista

Andrea Ghiselli, nutrizionista e presidente dell'Istituto nazionale per gli alimenti

“Ma il vero salto di qualità lo offre solo l'attività fisica”

PAOLA COPPOLA

ROMA — «Condivisibile la scelta di inserire nella dieta più frutta e verdura, anche se di ogni alimento dovrebbe essere indicato quanto consumarne e la frequenza consigliata». Giudica positiva l'introduzione di un nuovo disegno della dieta, semplificato, Andrea Ghiselli, nutrizionista e dirigente di ricerca dell'Inran (Istituto nazionale di ricerca per gli alimenti e la nutrizione), ma avverte: il problema nella lotta all'obesità negli Stati Uniti «non riguarda solo la cattiva alimentazione ma anche il fatto che si fa



ESPERTO

Il nutrizionista Andrea Ghiselli, presidente dell'Istituto nazionale per gli alimenti

un'attività fisica inferiore a quello che si consuma».

Perché, professore?

«La dieta degli americani si sta modificando in meglio, si sta orientando verso i canoni di quella mediterranea. D'altra parte consumare più frutta e verdura aiuta a non eccedere con le calorie rispetto al cibo ad alta densità calorica come il junkfood, ma l'attività fisica resta insufficiente».

Quali i limiti del nuovo disegno?

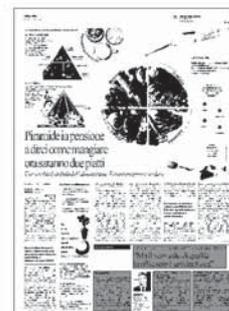
«Manca il riferimento ai grassi, non specifica come condire frutta e verdura. Il condimento incide in modo sostanziale sulle calorie di un piatto.

La definizione del gruppo “proteine” riduce ad alimento un nutriente e svilisce il concetto di stile di vita fondamentale in una dieta equilibrata. Basti sapere poi che per 100 grammi di prodotto ci sono più proteine nella pasta che nell'uovo».

Che ne pensa di uno spuntino a base di un bicchiere di latte con pochi grassi o uno yogurt?

«Consiglio efficace per gli americani che bevono latte durante i pasti. Sarebbe inutile per noi perché il latte come lo yogurt restano alimenti base della nostra colazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I pediatri: ai bambini vietate l'uso dei telefoni cellulari

Per l'Oms possono causare il cancro. Il ministro interroga gli esperti

● Esperti divisi dopo l'annuncio dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) sui possibili effetti cancerogeni derivati dall'uso dei telefonini. Se a parere di alcuni le evidenze scientifiche in proposito sono limitate, per altri ricercatori è invece da tempo che esistono segnali sufficienti per giustificare l'allarme. Tutti, però, sono d'accordo nella necessità di adottare «più precauzioni» per i bambini (anche il divieto) perché per un organismo in crescita, spiegano, i rischi sono maggiori.

Sull'allarme dell'Oms è anche intervenuto il **ministro della Salute Ferruccio Fazio**, che ha espresso perplessità e ha annunciato che chiederà un parere al Consiglio Superiore di Sanità.

«Il parere espresso dal gruppo di scienziati dell'Oms - ha affermato l'epidemiologo **Carlo Perucci**, che a lungo ha studiato gli effetti delle radiofrequenze prodotte dalla Radio Vaticana - è di altissimo livello. Tuttavia va detto che le conoscenze disponibili su tale materia sono limitate». Secondo Perucci, prima di affermare una possibile correlazione tra cancro e uso dei cellulari, «è necessario effettuare ulteriori studi». Naturalmente, ha aggiunto, «maggiori precauzioni sono necessarie per i bambini».

L'allarme dell'Oms è giustificato secondo il ricercatore **Fiorenzo Marinelli** dell'Istituto di genetica molecolare del Consiglio nazionale delle ricerche (Cnr), che ha pubblicato vari studi sugli effetti dei telefonini a livello genetico: «Tutte le radiofrequenze - ha rilevato - hanno effetti biologici marcati, ma naturalmente molto dipende dalla quantità dell'esposizione». Per questo, ha avvertito, «va applicato un principio di precauzione» e ciò vale soprattutto per i bambini».

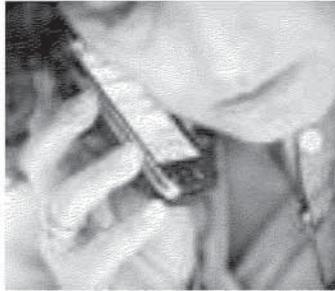
La Federazione italiana medici pediatri (Fimp) ai genitori suggerisce di non dare i cellulari ai bambini, di tornare a casa al telefono fisso (al posto del cordless) e di usare un auricolare a filo.



Mondo scientifico diviso dopo l'allarme dell'Organizzazione mondiale della sanità
Cellulari e cancro, precauzioni per i bimbi
Gli esperti: «Non dateli ai più piccoli»

ROMA. «Non date i cellulari ai bambini». L'allarme dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) sui possibili effetti cancerogeni dei telefonini divide il mondo scientifico. Tutti sono però d'accordo su un punto: per i bambini sono necessarie «più precauzioni» perché i rischi sono maggiori per un organismo in crescita. Per fare chiarezza, il ministro della Salute Ferruccio Fazio chiederà un parere al Consiglio superiore di sanità.

«È semplicistico correlare cellulari e cancro», dice l'epidemiologo Carlo Perucci,



Tumori e telefonini, esperti divisi

che ha studiato gli effetti delle radiofrequenze di Radio Vaticana. «Sono necessari altri studi. Il legame tra esposizione ambientale e tumori è

probabilistico. Certo con i bimbi serve attenzione».

Di parere opposto il ricercatore Fiorenzo Marinelli, dell'Istituto di genetica molecolare del Consiglio nazionale delle ricerche. «Tutte le radiofrequenze hanno effetti. Molto dipende dalla quantità dell'esposizione. Va sempre applicato un principio di precauzione, soprattutto per i bimbi». Marinelli sottolinea anche un altro aspetto: «La legge fissa limiti di esposizione in relazione alle antenne fisse. Non vi sono norme sulle radiofrequenze da telefonia mobile».



Lavoro. La Funzione pubblica apre Sui certificati online riparte il confronto

Andrea Carli
MILANO

Sui certificati online riparte il confronto. A poco più di due settimane dal 18 giugno, da quando cioè, in base all'interpretazione della Funzione pubblica, finirà il periodo transitorio di tre mesi e i datori di lavoro privati dovranno dire addio ai certificati medici su carta, la partita sembra riaprirsi.

Ieri si è riunito il comitato tecnico per il monitoraggio della nuova procedura di trasmissione dei certificati medici. Presen-

ti all'incontro, oltre ai rappresentanti di Funzione pubblica, ministero del Lavoro e Inps, anche quelli delle confederazioni sindacali dei datori di lavoro e dei medici di medicina generale comparativamente più rappresentative a livello nazionale. Stando alle indicazioni fornite da fonti interne alla Funzione pubblica, la questione dell'entrata a regime del nuovo sistema è ancora aperta. Vanno effettuati ulteriori approfondimenti, anche di natura giuridica.

Dal ministero hanno sempre

spiegato che il periodo transitorio - terminato il quale il nuovo meccanismo di trasmissione dei documenti in via telematica entrerà a regime - è partito lo scorso 18 marzo. Da quando, cioè, è stata pubblicata sul sito la circolare 4 firmata dalla stessa Funzione pubblica e dal ministero del Lavoro. Per le organizzazioni datoriali, invece, i tre mesi partiranno solo dalla pubblicazione della circolare in «Gazzetta Ufficiale».

Tra due settimane, a pochi giorni dal termine del 18 giugno, ci sarà un nuovo incontro. Sarà l'occasione per affrontare alcune questioni tra le quali, ad esempio, il caso degli operai agricoli che non possono interagire con l'Inps tramite la matricola aziendale o l'accesso al sistema da parte degli intermediari.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



MADRID SODDISFATTA

Batterio killer Bruxelles «scagiona» i cetrioli

BRUXELLES

La Commissione europea ha revocato l'allarme sui cetrioli spagnoli, sospettati di aver diffuso il batterio Escherichia Coli. Lo ha riferito il **ministero della Salute** spagnolo, informato dal commissario europeo alla Salute, John Dalli. Per Madrid è un'importante rivincita, dopo le «accuse» arrivate dalla Germania. Ma ora si tratta di trovare la vera origine dell'infezione che ha già provocato 17 vittime in Europa, 16 in Germania. Nelle ultime 24 ore le autorità tedesche hanno confermato 100 nuovi casi e la crisi ha colpito pesantemente anche gli agricoltori a livello europeo. Quelli spagnoli faranno causa al **ministero della Sanità** di Amburgo per le perdite provocate dal falso allarme lanciato sui cetrioli. (P. DM.)



Nelle ultime 24 ore le autorità tedesche hanno confermato quasi 100 nuovi casi. Agricoltura in ginocchio

Batterio killer, "scagionati" i cetrioli

La fonte dell'infezione che ha già provocato 17 vittime non si conosce ancora

Roberto Caracciolo
BERLINO

I cetrioli spagnoli sono stati "scagionati" definitivamente, ma la fonte dell'infezione di E. Coli che ha già provocato 17 vittime in Europa – di cui 16 in Germania – non si conosce ancora. Nelle ultime 24 ore le autorità tedesche hanno confermato quasi 100 nuovi casi e la crisi ha già colpito pesantemente anche gli agricoltori a livello europeo: quelli italiani calcolano che il danno ha già superato i 20 milioni di euro, quelli spagnoli faranno causa al ministero della Sanità di Amburgo per le perdite provocate dall'allarme lanciato nei confronti dei loro prodotti.

La conferma che all'origine del batterio killer non ci sono i cetrioli spagnoli è arrivata sia da Bruxelles, sia da Berlino. I test sui cetrioli eseguiti nella città-Land di Amburgo sono risultati negativi, ha detto il ministro tedesco dell'Agricoltura e della Protezione dei consumatori, Ilse Aigner. Adesso la ricerca della fonte dell'infezione ricomincia da capo, ha aggiunto: «Al momento, non si può escludere proprio nulla».

«Non c'è alcuna prova che i cetrioli spagnoli siano la causa del contagio», ha commentato da parte sua il commissario Ue alla Salute, John Dalli: «I test indicano che i cetrioli in generale e quelli spagnoli in particolare non hanno dato un risultato positivo per questo ceppo che causa il contagio», ha aggiunto.

In attesa dei risultati di tutti i test europei, i casi di contagio – così come il numero delle vittime – continuano ad aumentare. In Germania, il bilancio dei decessi è salito ieri a quota 16 (uno in più di martedì), di cui nove accertati dall'istituto tedesco Robert Koch per la salute Pubblica, che ha anche confermato 470 casi di sindrome emolitica uremica (Seu) – la versione resistente e pericolosa del ceppo Ehec del batterio killer – circa 100 in più rispetto ai 373 di ieri l'altro. «Negli ultimi giorni abbiamo affrontato una grave crisi», ha commentato Dalli, ma «qualsiasi allarmismo è sproporzionato», ha proseguito: «Lavoreremo

in stretto contatto con gli Stati membri per identificare quanto prima la fonte di contaminazione». Per i produttori di frutta a verdura spagnoli, tuttavia, il danno è fatto. La settimana scorsa, il ministro della Sanità di Amburgo, Cornelia Pruefer-Storcks, aveva annunciato che all'origine dell'epidemia c'erano proprio i cetrioli spagnoli, ma aveva fatto marcia indietro l'altro ieri, alla luce dei risultati negativi dei test. Risultato: un crollo delle vendite dei prodotti agricoli spagnoli in tutta Europa, che ha spinto ieri le aziende del paese ad annunciare una causa contro la città-Land tedesca. Da parte sua, il vicepremier Alfredo Rubalcaba non ha escluso un ricorso della Spagna contro le autorità di Amburgo.

In Italia, le prime indagini effettuate sul batterio killer dei cetrioli sono risultate negative. Di conseguenza, i Nas hanno dissequestrato le prime partite di cetrioli, compresi i 9 quintali provenienti dall'Andalusia da cui erano stati prelevati i campioni analizzati nel Laboratorio di Prevenzione di Milano e all'Istituto Zooprofilattico di Bologna.

«È un tipo di batterio raro, molto virulento e che non ha mai contagiato fino a ora persone adulte». Così l'immunologo Giuseppe Remuzzi riassume la particolarità del ceppo di E. Coli battezzato col numero 104. «Il ceppo a cui appartiene il batterio – spiega Remuzzi – è raro e possiede una virulenza alta con una rapida diffusione; infatti mentre il rapporto malattia grave (sindrome emolitico-uremica) e infettati è normalmente del 20%, in questo caso il rapporto è decisamente elevato, pari al 50%. Altra particolarità è che vengono colpiti gli adulti (di solito sono i bambini ad ammalarsi) che evidentemente non hanno mai avuto un contatto con l'agente infettivo e dunque non hanno anticorpi».

Quanto all'origine del contagio si deve tener presente che il batterio è presente nell'intestino dei ruminanti e dunque le possibili fonti che rimangono in campo sono le verdure, l'acqua, il latte e la carne. ◀



INTERVISTA A FAZIO
 “La sanità italiana
 è all'avanguardia”

Ferruccio Fazio

“Il nostro sistema sanitario è solido e col federalismo lo porteremo ovunque”

di ROSSELLA GEMMA

Si parla spesso male della sanità italiana. A fare notizia sono errori, incidenti, casi gravi (a volte, purtroppo, molto gravi) di condotte sbagliate, per dolo o per incuria. Ma troppe poche volte, si dice che esiste anche un'altra realtà. Altrettanto importante. Quella fatta dagli 800 mila operatori sanitari, che ogni giorno, salvano vite compiendo dei veri e propri miracoli. Ma questi non fanno notizia. Abbiamo sentito il [ministro della Salute, Ferruccio Fazio](#), ed abbiamo capito che, nonostante tutti i problemi, non siamo il fanalino di coda in Europa se più di 600 mila stranieri vengono ogni anno in Italia per curarsi.



Nella foto piccola,
 il [ministro della Salute
 Ferruccio FAZIO](#)

Ministro, come procede l'iter parlamentare della riforma della Sanità. Quali novità sostanziali verranno introdotte?

Più che di una “riforma della Sanità” si tratta di un disegno di legge che interviene su punti specifici del settore sanitario, che richiede una manutenzione costante per migliorare il servizio ai cittadini adeguandosi alle evoluzioni della popolazione e dell'innovazione tecnologica, che in sanità gioca un ruolo fondamentale. Tra i temi inseriti nel disegno di legge ci sono per esempio la semplificazione delle sperimentazioni cliniche e della ricerca medica, il fascicolo sanitario elettronico, nuove norme sui servizi trasfusionali e la riforma delle professioni sanitarie.

Che cosa si prevede in concreto sulle professioni sanitarie?

Il riordino delle professioni sanitarie consentirà di modernizzare gli Ordini e le Federazioni nazionali, nel segno della qualità e competenza professionale: particolare valore verrà dato ai contenuti etici e civili delle attività sanitarie e a tale scopo sarà data maggiore forza ai codici deontologici e alle connesse attività disciplinari.

Quali sono i margini entro cui fare riforme se poi Tremonti non ci mette i soldi?

Il disegno di legge non prevede costi aggiuntivi ed è stato già approvato dal Consiglio dei Ministri e dalla Conferenza Stato-Regioni.

L'Italia ha risalito la china e raggiunto i vertici in Europa per livello di informatizzazione sanitaria. Di chi è il merito a suo giudizio?

E' vero, oggi siamo ai vertici della sanità elettronica, mentre tre anni fa eravamo sotto la media europea. Il merito è di tutti gli operatori coinvolti: del ministro Brunetta che ha premuto sull'acceleratore dell'innovazione elettronica, dei medici che, nonostante qualche mugugno, hanno accettato la sfida e anche del nostro Ministero che ha svolto un ruolo di stimolo e mediazione. Abbiamo già messo a regime il certificato di malattia elettronica e stiamo lavorando agli altri capitoli: la ricetta medica on line, le prenotazioni elettroniche, la telemedicina e il fascicolo sanitario elettronico che consentirà a ciascuno di noi di portarsi dietro in un chip la propria cartella clinica. A proposito di soldi, ricordo che la sanità elettronica potrà far risparmiare dai 10 ai 12 miliardi di euro allo Stato.

Che situazione ha trovato, nel servizio sanitario nazionale, quando è di-



ventato lei **ministro della Salute**?

Sono rimasto colpito dalla solidità della Sanità italiana: è un sistema che impiega 800 mila operatori sanitari, che integra strutture pubbliche e private ed è all'avanguardia nel mondo. Lo dimostrano diversi dati: gli italiani sono tra i popoli più longevi, sono tra quelli che si ammalano più tardi e non vanno più a curarsi all'estero, mentre ci sono circa 600 mila stranieri che vengono a curarsi da noi. Ci sono ancora molte differenze tra le Regioni, tanto è vero che circa 800 mila italiani vanno a curarsi in un'altra Regione. Ma stiamo lavorando alacremente per ridurre le differenze tra le Regioni e il federalismo darà una spinta a questo processo di emulazione per diffondere in tutto il Paese le buone pratiche delle Regioni migliori.

Molti piccoli ospedali in questi giorni stanno chiudendo, accorpando tutto nei grandi centri. Una sconfitta del "sistema" o un volersi adeguare ai tempi e agli standard d'oltralpe migliorando le prestazioni?

La chiusura, o meglio la trasformazione dei piccoli ospedali e la messa in rete di tutto il sistema ospedaliero, è uno dei punti chiave del miglioramento della sanità. Vede, oggi gli ospedali non sono più quelli di una volta: sono strutture complesse, con strumenti tecnologicamente avanzati, che debbono disporre di equipe mediche sofisticate. Inoltre, l'invecchiamento della popolazione sta facendo fatalmente aumentare le malattie croniche, come il diabete o l'ipertensione, che non vanno curate in ospedale ma in strutture sanitarie territoriali come le cure primarie o le strutture per lungodegenti, che dobbiamo sviluppare. Ecco perché bisogna trasformare i piccoli ospedali inefficienti in strutture territoriali, riducendo i ricoveri ospedalieri al minimo indispensabile. E' un processo decisivo, non tanto per risparmiare, ma proprio per migliorare l'assistenza sanitaria.

Pensando alla nostra sanità, con tutti i problemi che ha, di cosa dobbiamo andare però fieri? Abbiamo delle eccellenze o un sistema migliore di altri per qualche verso?

Ho già detto che abbiamo una delle migliori sanità del mondo. Le eccellenze di cui possiamo andare fieri sono molte, dalle reti oncologiche ai centri cardiologici, a quelli per i trapianti. La nostra ricerca è all'avanguardia in molti settori come i farmaci biotecnologici o l'oncologia. E abbiamo anche uno dei migliori sistemi di sicurezza alimentare.

→ **Liberalizzazione tradita** «Il ministero della Sanità ci ignora»

→ **Le Coop:** «Possibili risparmi anche del 27%». Le proposte del Pd

Parafarmacie in rivolta «Discriminati ingiustamente»

Una delle liberalizzazioni mancate, quella della vendita dei farmaci. Il Forum che riunisce le 3500 parafarmacie attacca il governo e chiede di trattare con il **ministro della Sanità**. Le proposte dei Democratici.

R. EC.

ROMA
economia@unita.it

«Continua la discriminazione contro le Parafarmacie italiane, l'Antitrust intervenga». È questa la posizione espressa dagli oltre 3500 farmacisti titolari di parafarmacie, riuniti nel Forum nazionale, «a seguito delle continue discriminazioni, non ultima la decisione del **ministro della Sanità** di affidare alle sole farmacie i servizi di prenotazione Asl e consegna referti».

Lirosi, pd
«Pronti a presentare emendamento nel decreto sviluppo»

«Non ci stiamo più ad essere considerati farmacisti di serie B: notiamo con dispiacere che nonostante i numerosi appelli a sconfiggere gli interessi corporativi, vero freno alla crescita secondo il governatore Draghi, i mercati protetti sono ancora vivi e vegeti», afferma il presidente del Forum, Giuseppe Scioscia. «I nuovi accordi tra il **ministro della Sanità** e le farmacie per la cosiddetta Farmacia dei Servizi, ad esempio, non prendono in consi-

derazione le oltre 3500 parafarmacie presenti su tutto il territorio nazionale: viene da pensare che, a parità di titoli con i colleghi farmacisti, non ci si ritiene in grado né di dispensare il farmaco e tantomeno di prenotare visite o consegnare referti». «Strano - aggiunge Scioscia - che ancora si discute se dare a noi farmacisti di parafarmacie, con tanto di abilitazione e titoli, la facoltà di dispensare la fascia C». Pertanto, in vista del rinnovo della convenzione con Federfarma, il Forum chiede al **ministro della Salute Ferruccio Fazio** di poter sedere al tavolo della trattativa.

Il Pd ha da tempo presentato alla Camera e al Senato la proposta di legge per rendere libera la vendita di tutti i medicinali a carico dei cittadini, dando così seguito al processo di liberalizzazione avviato da Bersani nel 2006 con i farmaci da banco. Lo ricorda, in una nota, il responsabile consumatori e commercio dei Democratici Antonio Lirosi, nell'annunciare che il Pd «è pronto a presentare subito degli emendamenti al decreto sviluppo». Infine le Coop. «La liberalizzazione nella vendita dei farmaci senza obbligo di ricetta porta solo benefici, dice il presidente di Coop Italia, Vincenzo Tassinari. In termini di listino-vendita, sottolinea ancora, «mediamente le diminuzioni di prezzo si attestano su un -27% rispetto agli stessi medicinali venduti nel circuito delle farmacie, arrivando al 67% in meno quando si ha a che fare con i due farmaci a marchio Coop (acido acetilsalicylico e acido ascorbico, paracetamolo)». ♦

