

Rassegna del 03/03/2010

AVVENIRE - L'amaro frutto dell'aborto - Aborto, ecatombe in Europa - Serra Franco	1
AVVENIRE - Spiega il saldo demografico negativo - Cascioli Riccardo	3
AVVENIRE - Editoriale - Gli appelli generici non bastano più - Ricci Sindoni Paola	4
LEGGO - Sesso in tv, il decalogo dei ginecologi - ...	5

Il fatto. Presentato a Bruxelles il rapporto dell'Istituto di politica familiare. Triste record per Gran Bretagna e Romania. Domenica la Spagna va in piazza per la vita

L'amaro frutto dell'aborto

In tutta Europa in un anno quasi tre milioni di casi

Nella Ue i non nati equivalgono al deficit demografico

Nei Paesi Ue, secondo la ricerca, una interruzione di gravidanza ogni 26 secondi. Un caso su sette riguarda le adolescenti

In Spagna registrato un aumento record: +115% negli ultimi dieci anni. E ora Zapatero sembra puntare all'esportazione del suo «progetto» in America Latina

Durante l'incontro all'Europarlamento chiesto un radicale cambiamento di politiche per arginare una piaga che si trascina negli anni: maggiore aiuto alla famiglia e sostegno al diritto alla maternità

CASCIOLI, CORICELLI, FORNARI, SELLA **4/5**

dati choc

Le rilevazioni dell'Istituto di politica familiare testimoniano una crisi di valori soprattutto dei Paesi dell'Unione Europea, dove l'aumento delle interruzioni di gravidanza è costante



DA BRUXELLES **FRANCO SERRA**

Con 2.863.649 aborti praticati e censiti ogni anno in Europa, di cui 1.207.646 nella sola Ue, nel Vecchio Continente l'aborto sta diventando la principale causa di morte. Più del cancro, più dell'infarto, e in 12 giorni viene soppresso un numero di embrioni pari a quello dei morti in incidenti stradali lungo l'intero anno. A sottolineare il peso che il fenomeno ha sulle società europee potrebbero bastare le nude cifre, che sono in aumento in numerosi Paesi, la Spagna in prima fila. Ma dalle cifre dello studio «L'aborto in Europa e in Spagna» presentato ieri a Bruxelles dallo spagnolo Istituto di politica familiare (Ipf) si ricavano indicazioni che impressionano su vari piani: sulle tendenze in atto, sul loro impatto anche demografico per cui il numero degli aborti coincide con il deficit demografico dell'Ue, su quel che esse segnalano in termini di evoluzione complessiva nelle nostre società nei confronti di valori fondamentali. E sulla cadenza incalzante degli aborti praticati nel nostro continente: uno ogni 11 secondi, 327 ogni ora, 7486 al giorno. Il tema del rispetto dei valori nella società europea è stato al centro della conferenza stampa in cui, nella sede dell'Europarlamento, è stato illustrato lo studio dell'istituto spagnolo. Aprendo la riunione Jaime Mayor Oreja, capo della delegazione spagnola nel

gruppo parlamentare del Ppe, ha osservato che «la manifestazione più crudele della crisi dei valori è il diritto all'aborto». Con questa espressione non aveva bisogno di chiarire quanto allarme abbia destato tra i Popolari il voto con cui il 10 febbraio scorso l'Europarlamento ha approvato su proposta di un socialista belga una risoluzione sulla parità di diritti tra uomini e donne in cui si legge che alle donne dovrebbe essere garantito «il controllo dei loro diritti sessuali e riproduttivi, attraverso un accesso agevole alla contraccezione e all'aborto», e che esse «devono godere di un accesso gratuito alla consultazione in tema di aborto», nel quadro di un generale impegno dei governi a «migliorare l'accesso delle donne ai servizi della salute sessuale e riproduttiva e a meglio informarle sui loro diritti e sui servizi disponibili». Il vicepresidente del Parlamento europeo Mario Mauro ha approfondito il tema dei valori citando Benedetto XVI sui pericoli del fondamentalismo e del relativismo: e annoverando tra le sue conseguenze la diminuzione del numero dei matrimoni e delle nascite. «Le cifre del relativismo – ha detto – sono le cifre della decadenza del nostro continente, del fallimento dei governi europei» che tra l'altro continuano a dedicare alla politica della famiglia solo una piccola parte delle spese sociali che nell'Ue assorbono un 28% del

prodotto interno lordo. «Il legame tra aiuti prestati alle famiglie e numero delle nascite è chiarissimo», ha insistito Mauro condannando le tendenze che puntano a «un nuovo concetto di famiglia, che non è famiglia», e a fare dello Stato di diritto una sorta di «supermercato dei diritti». Il presidente dell'Ipf, Eduardo Hertfelder si è poi soffermato sulle preoccupazioni che si acuiscono per la tendenza sugli aborti nel suo Paese, la Spagna.



I PAESI EUROPEI CON PIÙ ABORTI COMPLESSIVI (1994-2008)

Romania	4.065.904	
Francia	3.082.816	
Inghilterra	2.988.009	
Italia	1.998.225	
Germania	1.858.306	
Spagna	1.106.742	

GRAVIDANZE & INTERRUZIONI NELL'UNIONE EUROPEA (2008)

Gravidanze **6.591.836** Nascite **5.384.190** (81,7%)
 Aborti **1.207.646** (18,3%)

Aborti di donne con meno di 20 anni **170.932** (14,2% degli aborti totali)

Inghilterra	46.897
Francia	31.779
Spagna	14.939
Romania	14.316
Germania	13.775
Italia	4.100



DA SAPERE

TREDICI MILIONI IN 10 ANNI, LA GENERAZIONE «PERDUTA»

Nel rapporto pubblicato l'anno scorso - del quale «Avvenire» fornì un ampio resoconto il 23 ottobre - l'Istituto di politica familiare aveva elaborato i dati degli aborti nell'ultimo decennio in tutta Europa ottenendo lo spaventoso dato di 13 milioni d'interruzioni di gravidanza, un'intera generazione "mancante". Le cifre relative al 2007 facevano segnare il dato di 1.237.731 aborti nell'Europa dei 27 Paesi comunitari. Lo studio dettagliava anche il saldo negativo della natalità nei Paesi della Ue, con una diminuzione di 744 mila neonati tra il 1982 e il 2008.

ROMANIA: LA PIAGA SOCIALE NEL FILM CAMPIONE A CANNES

All'interno dello studio Ipf pubblicato ieri spiccano le cifre-record di aborti in Romania (oltre 4 milioni dal 1994 al 2008), sebbene siano oggi in calo. La piaga degli aborti era tristemente nota anche sotto il regime di Ceausescu: nel 2007 ne offrì un quadro crudo e poetico il film «4 mesi, 3 settimane, 2 giorni» del regista Cristian Mungiu. La pellicola conquistò la giuria del Festival di Cannes aggiudicandosi la Palma d'Oro.

IN TUTTA EUROPA

2,9 MILIONI DI ABORTI NEL 2008

7.468 AL GIORNO

327 OGNI ORA

1 OGNI 11 SECONDI

NEI 27 PAESI UE

1,2 MILIONI DI ABORTI

3.309 AL GIORNO

20,6 MILIONI DAL 1994 AL 2008

2/3 NELL'EUROPA A 15

Spiega il saldo demografico negativo

Il rapporto

Nel 2008 contrazione delle nascite del 12,5% rispetto al 1982. E gli over 65 sono 6,5 milioni in più degli under 14

DI RICCARDO CASCIOLI

Nell'Unione Europea ogni anno si praticano oltre 1 milione e 200mila aborti, un numero equivalente al saldo negativo tra nascite e morti. Vale a dire che il calo demografico in atto sarebbe azzerato se si lasciasse nascere tutti i bambini concepiti. È questo forse il dato, contenuto nel Rapporto su «L'aborto in Europa e Spagna», che più dovrebbe far riflettere i governanti dell'Unione.

In effetti le statistiche dimostrano che l'aborto è una delle cause principali dei bassi tassi di natalità in Europa, dove nel 2008 si è registrata una contrazione di nascite del 12,5% rispetto al 1982. E di conseguenza dell'invecchiamento della popolazione, visto che oggi si contano 6,5 milioni di ultrasessantacinquenni in più rispetto ai minori di 14 anni (85 milioni contro 78,5).

Non solo, l'aborto è la principale causa di mortalità in Europa, 30 volte più degli incidenti stradali (39mila morti nel 2008).

Un'Europa a tre velocità. Il rapporto mette a confronto le tre diverse grandezze dell'Europa. Considerando anche i Paesi europei al di fuori della Ue, il conto totale degli aborti, riferito al 2008, è di 2.863.649, in pratica un aborto ogni 11 secondi, quasi 7.500 aborti al giorno. In pratica ogni anno la diffusione dell'aborto provoca l'eliminazione di un numero di persone equivalente alla somma della popolazione di 4 Paesi: Estonia (1,3 milioni di abitanti), Cipro (0,8 milioni), Lussemburgo (0,5 milioni) e Malta (0,4 milioni).

Gli aborti praticati nei 27 Paesi della Ue rappresentano il 42% (1.207.646) del totale, tenendo però conto che la popolazione residente nell'Unione è circa il 68% dell'intera popolazione euro-

pea.

All'interno dell'Europa comunitaria però ci sono notevoli differenze tra il gruppo Ue-15 (il nucleo storico dell'Unione Europea, che rappresenta l'83% della popolazione) e il resto dei Paesi. Infatti mentre nei 12 Paesi dell'allargamento il decennio tra il 1998 e il 2008 ha visto un calo drastico nel numero degli aborti (-49%, da 550.587 a 281.060), nella Ue-15 si è registrato il fenomeno contrario: un aumento di circa 70mila aborti l'anno, da 855.645 a 926.586 (+8,3%).

I record di Romania e Spagna. In entrambi i casi risultano decisivi due Paesi: tra i 15, è la Spagna che da sola rappresenta l'87% dell'aumento registrato negli ultimi dieci anni (vedi articolo a parte), mentre nei 12 di recente adesione il caso limite è quello della Romania, dove nel 1994 si praticavano 530.191 aborti, scesi nel 2008 a 127.907. Da sola quindi la Romania ha registrato un calo assoluto maggiore di quello di tutti i 12 Paesi messi insieme. Mentre considerando gli ultimi 15 anni la Romania è il Paese che ha registrato il più alto numero di aborti (4.065.904, contro i 3.082.816 della Francia, i 2.988.009 del Regno Unito e 1.998.225 dell'Italia), malgrado il nettissimo calo degli ultimi anni, essa rimane il terzo Paese europeo per numero di aborti, preceduta da Regno Unito (215.975) e Francia (209.913). L'Italia è invece quarta con 121.406. Rispetto agli altri tre Paesi (compresi tra i 60 e i 64 milioni di abitanti), la Romania però ha una popolazione complessiva nettamente inferiore (21,5 milioni).

Una gravidanza su 5 finisce in aborto. Nel 2008 il 18,3% delle gravidanze nella Ue-27 è stato interrotto volontariamente. Su 6.591.836 gravidanze, infatti, solo 5.384.190 sono state completate con la nascita di un bambino.

L'Ipf propone un «aiuto diretto universale» di 1125 euro a ogni donna incinta, finanziamenti alle associazioni e riduzione dell'Iva sui prodotti per l'infanzia

Il problema delle adolescenti. Un aborto su 7 (il 14,2%) nella Ue-27 è stato praticato su ragazze minori di 20 anni, per un totale di 170.932. Numero che sale a 338.217 se si considerano anche i Paesi europei extra-comunitari. Rimanendo nell'ambito dei 27 è chiaro che il problema è più grave per il Regno Unito, dove nel 2008 hanno abortito 46.897 adolescenti, contro le 31.779 della Francia, le 14.939 della Spagna, le 14.316 della Romania e le 13.775 della Germania.

L'obiezione di coscienza non sempre rispettata. Soltanto in due Paesi dell'Unione (Irlanda e Malta) l'aborto è illegale, mentre in 14 è ammesso in certe circostanze e in 11 è invece libero. Nell'ambito della Ue-15, l'obiezione di coscienza è esplicitamente riconosciuta in undici Paesi: non è prevista invece in Grecia, Svezia e Finlandia. Generalmente è previsto anche un periodo di riflessione intorno a una settimana. Tale periodo è obbligatorio in Belgio, Francia, Lussemburgo, Italia, Olanda, Germania, Grecia e Portogallo.

Alcune proposte. Le politiche di prevenzione dell'aborto finora applicate in Europa hanno mostrato chiaramente di non funzionare, per questo l'Istituto di Politica Familiare (Ipf) chiede un cambiamento radicale nell'approccio al problema, che ruota attorno a un obiettivo di fondo: «La promozione di politiche che garantiscano i diritti dei bambini non nati e il diritto delle donne alla maternità, eliminando gli ostacoli che impediscono la maternità e affermando esplicitamente che l'aborto è un atto di aggressione contro le donne». Tra le proposte concrete avanzate dall'Ipf troviamo quella di un «Aiuto diretto universale» di 1.125 euro per ogni donna incinta (125 euro per nove mesi), u-

na linea diretta di finanziamento per le associazioni che aiutano le donne durante la gravidanza, la riduzione del 50% dell'Iva sui prodotti basilari per l'infanzia. Ma questo radicale cambiamento di approccio avrebbe tra gli obiettivi anche quello di rispondere alla drammatica crisi demografica dell'Europa. E l'Ipf chiede perciò la preparazione di un Libro Verde sui tassi di natalità in Europa, per analizzare la situazione, le sue cause e le soluzioni da individuare.



EDITORIALE

BATTAGLIA CULTURALE PER LA VITA

**GLI APPELLI GENERICI
NON BASTANO PIÙ**

PAOLA RICCI SINDONI

La presentazione del Rapporto sull'aborto in Europa, elaborato dall'Istituto per le politiche familiari e presentato ieri a Bruxelles, piuttosto che assomigliare a un rigoroso resoconto statistico sulla popolazione continentale sembra un bollettino di guerra, l'impetosa fotografia di un massacro silenzioso. Alcuni dati per capire: in Europa nel 2008 si è consumata la morte di 2,9 milioni di bambini non nati, uno ogni 11 secondi, 327 ogni ora, 7.468 al giorno. Negli ultimi 15 anni solo nell'Europa comunitaria la cifra è di 20 milioni di bambini che non hanno visto la luce, e l'Italia, insieme alla Gran Bretagna, la Francia e la Romania fa parte del gruppo di testa di questa impressionante carneficina. L'aborto ha così ormai perso l'immagine di una pratica eccezionale e dolorosa, compiuta per motivi gravi di salute della madre o del piccolo, per diventare in pochi decenni un metodo di controllo delle nascite, entrando nel costume sociale e nel sentire comune come una pratica "normale" che ha progressivamente condotto la coscienza collettiva a non considerarlo un "reato" contro la vita, quanto piuttosto come un "diritto" da parte della donna di autogestire la propria sessualità. La successiva mistificante evoluzione linguistica, avviata nella Conferenza del Cairo su Popolazione e sviluppo, nel settembre 1994, che ha declinato l'aborto con il concetto di "diritto alla salute riproduttiva", ha spalancato le porte alle legislazioni nazionali e internazionali, convinte ormai con l'ultima arrivata - la Spagna - che in pieno clima interculturale si debba fa-

vorire la convivenza di un sano pluralismo etico. Non si avverte però l'abissale differenza che separa la semplice accettazione di idee e di comportamenti diversi con l'ammissione devastante che compromette il diritto di esistere di altre persone. Non si tratta infatti di manifestare opinioni culturali, prive di incidenze sociali, o di scelte etiche che coinvolgono la singolarità della coscienza personale, ma di opzioni che coinvolgono altri, come bambini non fatti nascere e che invece circostanze favorevoli avevano condotto alle soglie dell'esistenza.

Certo è che gli appelli generici non bastano più. Va al contrario avviata una rivoluzione culturale che trovi un necessario supporto con decise politiche di garanzia e di sostegno per il figlio e la madre. Lo ha capito bene l'Istituto estensore del Rapporto che alla fine della sua analisi sul desolante sviluppo zero della demografia europea indica alcune interessanti proposte, come quella di promuovere il diritto alla vita tramite la richiesta alla politica di condizioni sociali favorevoli, volte a supportare gli aiuti alla gravidanza intesa come bene sociale. Interessante anche l'idea di monitorare la curva demografica all'interno dei singoli Paesi della Ue al fine di sostenere politiche comunitarie che risvegliano la cultura dell'accoglienza e favoriscano la percezione sociale che la vita, prima ancora della libertà, è un diritto inalienabile che non può essere soffocato. Oltre che potenziare centri di aiuto e di ascolto, si reclamano anche politiche finanziarie che, ad esempio riducano le spese dei prodotti per la prima infanzia, e che sostengano - tramite bonus - la preparazione nei nove mesi dell'attesa di quei supporti necessari per l'arrivo del bambino. Piccoli segni, si dirà, ma indispensabili perché alla cultura dell'individualismo autocentrato e chiuso al futuro possa sostituirsi uno sguardo più aperto al domani, che vogliamo sia ospitale e promettente per quanti - si spera tanti - verranno dopo di noi.



Iniziativa SIGO Sesso in tv, il decalogo dei ginecologi

Un decalogo da seguire quando in TV si parla di sessualità: lo promuove la Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO), che propone di utilizzare i programmi più seguiti dai ragazzi, come fiction o reality, per educarli a comportamenti responsabili (www.sceglitu.it). Se i grandi network sposteranno il progetto, l'Italia diventerà il primo Paese a dotarsi di un 'codice di autoregolamentazione' su questi temi. «Il meccanismo dell'immedesimazione vale purtroppo anche all'inverso - spiega Giorgio Vettori, presidente SIGO - se la sessualità viene affrontata in maniera superficiale o impropria si rischia di contribuire alla disinformazione dei nostri giovani. E oggi ce n'è tanta: il 37% delle adolescenti la 'prima volta' non utilizza nessuna protezione e solo una su cinque si confronta con il medico in merito all'informazione sulla salute riproduttiva».



Le malattie rare non fanno più paura

Obiettivi Le aziende italiane lavorano a cinque cure In Parlamento la norma a sostegno della ricerca

Dario Martini

d.martini@iltempo.it

■ Cristian ha quindici anni. Un giorno ha scoperto di avere contratto la pemfigoide bollosa. Una malattia che in poco tempo gli ha divorato la pelle, ha attaccato gli organi interni fino a farlo diventare quasi cieco. Solo il cortisone ad attenuare il suo dolore. Come lui altre migliaia di italiani ogni anno contraggono una malattia rara. Nell'80% dei casi si tratta di bambini. Un vero e proprio calvario. Fatto di visite specialistiche, diagnosi su diagnosi. Cicli di cure che durano tutta la vita. E la guarigione che resta quasi sempre solo una speranza.

Perché in Italia, come nel resto del mondo, siamo indietro anni luce nel combattere queste malattie che colpiscono in media cinque persone su 10.000. Un problema che riguarda circa 30 milioni di pazienti in Europa, con 20.000 nuovi casi ogni anno e circa cinque nuove malattie descritte ogni settimana nelle pubblicazioni scientifiche. Non esiste neppure un numero preciso che indichi quante sono le malattie rare. Si stima che siano tra le 6.000 e le 8.000. In Italia colpiscono più di un milione di persone. Ma il vero problema è la cura. Perché alle case farmaceutiche spesso non conviene produrre farmaci mirati. Gli unici in grado di iniettare una briciola di speranza. Non a caso si chiamano farmaci «orfani»: sono potenzialmente utili per trattare la malattia rara, ma non hanno un mercato sufficiente per ripagare le spese di sviluppo. Non avendo sponsor il farmaco resta «orfano». E il paziente rimane senza una cura efficace. «È inutile nascondersi - ammette Sergio Dompè, presidente di Farmindustria - sulle malattie rare

pur troppo siamo ancora molto indietro. Anche se la situazione è migliorata rispetto a dieci anni fa quando di molte patologie non si conosceva neppure l'esistenza». Attualmente sono 39 i farmaci orfani in commercio in Italia, tutti rimborsati. All'Agenzia europea per i medicinali sono state presentate 1.050 domande di designazione di farmaco orfano. Su 650 progetti approvati (40 sono di aziende italiane) solo 300 sono in fase di sviluppo (cinque quelli italiani). Ma ci vorranno ancora anni e anni prima che i primi nuovi medicinali mirati possano essere immessi sul mercato.

Le difficoltà però non finiscono qui. Chi contrae una malattia rara deve affrontare costi spropositati. Secondo l'Istituto per gli Affari Sociali nel 45% dei casi il centro clinico di riferimento si trova fuori dalla regione di residenza e il 13% delle volte non si riesce a trovare quello adatto per il trattamento della patologia. E nel 61% dei casi le famiglie dichiarano di dover affrontare costi che variano dai 500 ai 1.000 euro al mese. Non è un caso che il 15% delle famiglie con un parente affetto da una malattia rara si trovi in una condizione di povertà. Il professore e immunologo Fernando Aiuti è pessimista: «Servono tempi brevi di intervento legislativo, non si può perdere altro tempo. Questi pazienti hanno gli stessi diritti degli altri malati».

Qualcosa però si sta muovendo. La scorsa settimana politici, medici e attori si sono incontrati al Teatro Valle di Roma, riuniti dalla Fondazione Luca Barbarelli, per una campagna di sensibilizzazione e una raccolta fondi per sostenere i bambini affetti da malattie rare. In Parlamento intanto è in discussione una legge quadro (relatrice è la senatrice

del Pdl Laura Bianconi) per incentivare le imprese a sviluppare nuovi farmaci attraverso la defiscalizzazione e creando un centro di coordinamento tra i vari sistemi sanitari regionali in grado di investire sulla ricerca. Intanto i nuovi Livelli essenziali di assistenza al vaglio del ministero dell'Economia comprenderanno 109 nuove malattie rare. Come ha spiegato il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, «saranno previste modalità diverse per l'erogazione dell'assistenza domiciliare integrata e residenziale, rendendo più semplice e diretto l'accesso alle cure». La strada è ancora lunga.



Ferruccio Fazio

I livelli assistenziali prevederanno modalità più semplici e dirette di accesso alle cure



Asl e aziende ospedaliere dovrebbero mettere a disposizione dei cittadini i loro libri per permettere di valutare le performance

La trasparenza cura la sanità

Bilanci redatti con regole nuove e omogenee, resi pubblici su Internet

di **Silvio Boccalatte**
e **Alberto Mingardi**

L'allarme sui conti della sanità è ormai un genere letterario. Vi sono fattori di lungo periodo (l'innovazione scientifica e lo sviluppo tecnologico, gli andamenti demografici) che rendono sempre più complesso governare la spesa sanitaria. In questi primi due mesi del 2010, sono già circolate le stime più pessimistiche, rispetto ai deficit di alcune regioni, in una sorta di anticipo della campagna elettorale.

È comprensibile che sia così, è anzi un dibattito pubblico più franco su questi temi sarebbe senz'altro utile. In attesa del federalismo fiscale, il nostro sistema appare basato su una "regionalizzazione delle uscite", che impugna buona parte del bilancio regionale (oltre il 70%) facendo dei governi locali delle grandi Asl. Quando anche in alcune delle regioni più virtuose (si pensi al maxi-deficit dell'Ausl di Forlì in Emilia Romagna) mostrano qualche segno di difficoltà, forse è venuto il momento di ripensare il sistema.

Mai come nella sanità, a problemi macro corrispondono comportamenti micro. La sostenibilità del sistema non può che reggersi su una catena di complessi equilibri. In prospettiva, una questione cruciale è in che misura un servizio "pubblico" potrà venire fornito da operatori privati. L'obiettivo di garantire servizi pubblici facendo perno su libertà di scelta e concorrenza oggi non appare più un'eccezionalità, come era quando cominciarono a circolare proposte quale quella del "buono scuola".

L'esperienza degli altri paesi insegna che lo stato può limitarsi a definire in modo appropriato le condizioni di contesto e gli standard di qualità, lasciando libero spazio alla competizione fra erogatori del servizio. Julian Le Grand, uno studioso del servizio sanitario nazionale inglese (probabilmente il più dirigista d'Europa), ha usato l'immagine «dell'altra mano invisibile»: che opera in contesti intrinsecamente diversi da quelli di mercato, ma cercando di assorbirne la razionalità.

Rispetto alla sanità, l'esperienza di una delle regioni più virtuose, la Lombardia, in cui gli ospedali di diritto privato erogano il 31,3% del valore delle prestazioni ospedaliere e con una complessità dei casi (indice di *case-mix*) più elevata degli ospedali pubblici, conferma la bontà di questa tesi.

Perché esperimenti competitivi funzionino, però, devono essere soddisfatti alcuni requisiti di base. Prima di ogni altra co-

sa, serve più trasparenza: serve ai pazienti, ma soprattutto e subito anche ai decisori e ai regolatori del servizio.

L'opacità rispetto al modo in cui i quattrini dei contribuenti vengono spesi, per rispondere ai loro bisogni di salute, è particolarmente odiosa - ma potrebbe essere facilmente dissipata, con una riforma che le diverse regioni potrebbero attuare in modo semplice e lineare.

Attualmente la legge statale prevede che i bilanci delle Aziende unità sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere siano redatti in conformità a disposizioni regionali che devono essere improntate ai "principi" del Codice civile.

Si badi: i principi, e non le disposizioni. Per questo, nei fatti, molte regioni non hanno disciplinato sul punto, lasciando totale libertà alla creatività delle Aziende sanitarie.

È necessario porre in essere a livello regionale una normativa sul bilancio delle Aziende unità sanitarie locale e Azienda ospedaliera (quindi non solo uno schema di bilancio) che riproduca esattamente i dettami del Codice civile, distinguendo specificamente:

1) I "ricavi", i "proventi veri", cioè il denaro derivante come corrispettivo (anche parziale) dalle prestazioni di servizi sanitari. Questa voce dovrebbe essere inserita nel conto economico come *species* del noto *genus* "valore della produzione".

2) I "ricavi figurativi": valori determinati attribuendo le tariffe Drg alle prestazioni erogate, ma che non rappresentano "denaro in cassa". Questa voce dovrebbe essere introdotta in calce al conto economico (quindi anche dopo l'esposizione dei costi della produzione), come prima *species* di un nuovo *genus* che potrebbe essere chiamato "fattori pubblicistici di riequilibrio".

3) I "contributi in conto esercizio": cioè il denaro pubblico introdotto nel processo produttivo dalla regione al solo scopo di coprire i costi. Siccome nel bilancio delle Aziende sanitarie il significato dei contributi in conto esercizio è molto diverso rispetto a quello che acquista nelle imprese private, questa voce non dovrebbe essere inserita nel valore della produzione, ma dovrebbe essere ridenominata "contributi pubblici in conto riequilibrio" ed essere inserita come *genus* nella *species* dei "fattori pubblicistici di riequilibrio".

Bilanci siffatti andrebbero resi pubblici su Internet, e nelle forme adeguate. In questo modo, si fornirebbero dati omogenei per tutte le Aziende sanitarie.

Dall'analisi dei bilanci risulterebbero le Aziende sanitarie che, a parità di

numero di utenti e/o di territorio, sono più efficienti perché necessitano di minori «fattori pubblicistici di riequilibrio». Ma soprattutto, sarebbe possibile valutare in dettaglio la performance delle singole Aziende sanitarie, mettendosi in condizione di verificare in tempo reale dove sono i comportamenti virtuosi e quelli viziosi.

Si tratta, in buona sostanza, di applicare al pubblico il rigore che giustamente pretendiamo dal privato, per poter poi riflettere serenamente sulla direzione che deve prendere l'evoluzione del nostro sistema sanitario. Sarebbe una riforma di buon senso. La trasparenza, quando si discute di denaro pubblico, non è mai in eccesso.

Silvio Boccalatte è fellow dell'Istituto Bruno Leoni
Alberto Mingardi è direttore generale dello stesso Istituto

SERVIZI ESSENZIALI

L'esperienza delle regioni più attente mostra come sia possibile ottenere buoni risultati senza infierire sulle tasche dei contribuenti



—AGRICOLTURA E NUOVE TECNOLOGIE—

L'Europa elimina la moratoria sulle colture transgeniche

Via libera a patate e mais geneticamente modificati: sì del Vaticano, no dell'Italia

PERUGINI A PAG. 10

Disco verde al tubero "Amflora": **BIOTECH** ma non finirà sulle nostre tavole Stop alla moratoria in vigore dal '98 per scopi esclusivamente industriali

Ue, sì alla patata transgenica L'Italia attacca: «Contrari»

Colture Ogm, Bruxelles dà il via libera dopo 12 anni di dubbi e dibattiti

di EMANUELE PERUGINI

ROMA - Dopo dodici anni di veto, la Commissione europea dice sì agli organismi geneticamente modificati. Per il momento il via libera riguarda la patata Amflora, prodotta dalla multinazionale Basf, e altre tre nuove varietà di mais. L'autorizzazione alla coltivazione della patata gm rimane limitata all'uso industriale del tubero e, quindi, non finirà direttamente sulle nostre tavole. Amflora dovrà servire alla produzione di fecola, finalizzata alla produzione industriale di carta e colla. Il vantaggio sarebbe quello di avere una patata che ha un maggiore contenuto di amido. Solo gli eventuali residui potranno essere utilizzati nella preparazione di mangimi. Le tre nuove varietà di mais Ogm, invece, sono tutte destinate all'importazione e la commercializzazione per l'alimentazione degli animali.

L'annuncio della Commissione ha sollevato un polverone di polemiche, soprattutto tra chi da anni lotta contro la diffusione degli Ogm. In particolare, la patata Amflora è stata a lungo al centro di una controversia tra l'autorità europea per la sicurezza alimentare, l'Efsa, che ha dato il suo via libera tecnico, e le due autorità sanitarie, europea e mondiale, l'Emea (agenzia Ue del farmaco) e l'Oms. La controversia riguardava la presenza nell'ogm di un gene "marker" che conferisce resistenza a un antibiotico ritenuto importante per la salute umana, la "canamicina". Ma la commissione europea assicura di aver esaminato

gli ogm autorizzati «con la più grande attenzione».

Tuttavia i Paesi membri contrari alla decisione possono fare appello alla «clausola di salvaguardia» per impedire la coltivazione all'interno del territorio nazionale. Uno strumento già utilizzato da altri paesi per impedire la coltivazione del mais ogm Monsanto 810, la cui coltura è stata approvata dall'Ue nel 1998. Nel nostro Paese, invece, il mais della Monsanto potrebbe fare la sua prima apparizione ad aprile, grazie alla sentenza favorevole rilasciata dal Consiglio di Stato. Ma in Italia sono molti i contrari agli Ogm, sia per motivi legati alla sicurezza che per ragioni economiche. In primis Luca Zaia, ministro per le Politiche agricole. «Non solo non ci riconosciamo in questa decisione - commenta - ma ci teniamo a ribadire che non permetteremo che questo metta in dubbio la sovranità degli Stati membri in tale materia». Critica anche la posizione del Pd. «Quella dell'Unione Europea sugli ogm è una decisione molto grave», dice Ermete Realacci, responsabile ambiente del Pd. Preoccupate anche le associazioni dei consumatori - Adoc, Federconsumatori, Coldiretti, Codacons, Slow Food - tutte preoccupate per gli eventuali rischi di questi ogm sulla salute. Il Vaticano, invece, dice sì agli ogm ma solo per combattere la fame del mondo.

LA POSIZIONE DEL VATICANO

«Sì agli Organismi geneticamente modificati se servono a combattere la fame nel mondo»

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Come nascono gli Ogm

CHE COSA SONO Organismi che hanno nel proprio DNA geni che in natura appartengono al DNA di altri organismi



DOMANDE E RISPOSTE

LA TOSSICITA'

Gli Ogm sono nocivi per l'organismo umano?



E' questo un punto delicato che merita una spiegazione. La domanda, così come qui formulata, è mal posta. Dipende, caso per caso. Non vi è nel processo di produzione degli OGM nulla che intrinsecamente determini una tossicità. Ma così come i cibi naturali contengono talvolta sostanze nocive, come fattori antidigestivi, allergeni (celiachia, favismo ecc.), derivati istaminici, solanina, glutine ecc., altrettanto può accadere per i cibi OGM. Un OGM che derivi dalla cicuta con tutta probabilità fa male. Ma contrariamente ai cibi tradizionali, che non sempre sono esenti da prodotti nocivi ma non incontrano limitazioni, gli OGM vengono accuratamente testati. In un esauriente saggio recentemente uscito (Angelo Gallippi, "Dossier OGM", Aracne editore) si riferisce sulle precauzioni e controlli che vengono adottati prima della commercializzazione e dopo l'impiego. In pratica, le polemiche hanno avuto l'effetto di approfondire la sperimentazione su eventuali effetti negativi e i controlli.

NEL MONDO

Dove sono presenti oggi le coltivazioni di Ogm?



Si calcola che gli OGM, soprattutto soia e cereali come il riso, siano presenti in oltre il 50% dei Paesi, e tale presenza si va estendendo.

LA RICERCA SCIENTIFICA

Ha fatto bene la Commissione Ue a deliberare in favore degli Ogm?



Sì, perché potrà con l'autoproduzione diminuire l'importazione da Paesi terzi. Non solo, ma il fatto di creare una attività sugli OGM avrà un effetto benefico sullo sviluppo di ricerca scientifica su temi connessi quali chimica organica, fisiologia vegetale, agraria, agronomia eccetera, con grande giovamento per il sistema universitario.

LA "NUTRACEUTICA"

Le biotecnologie vegetali riguardano solo le problematiche della nutrizione?



No, fervono rilevanti ricerche per mettere a punto vegetali che incorporino vaccini e altri medicinali (si parla di nutraceutica) e vegetali particolarmente adatti per la produzione di energia.

DOMANDE E RISPOSTE

L'INDUSTRIA

L'ostilità agli Ogm riguarda l'agricoltura oppure tutte le biotecnologie in generale?



Soprattutto le applicazioni agroindustriali. Non altrettanto avviene per l'applicazione di queste tecnologie al settore terapeutico, che è in pieno e rigoglioso sviluppo e che incontra larghissimo consenso nell'opinione pubblica. Il che significa che col cibo si può anche scherzare, ma con la flebo no.

LE PROTEINE

Quali sono i vantaggi rappresentati dagli Ogm?



Dipende da quale è la pianta di partenza che si è modificata, e da quel che si è fatto. Per cereali e leguminose si tende a mettere a punto vegetali che producano più proteine, e in particolare proteine che siano il più possibile simili a quelle umane. Le leguminose ed i cereali contengono proteine che sono meno bilanciate per quanto riguarda la composizione in aminoacidi. Le pratiche biotecnologiche permettono di produrre piante con proteine più vicine a quelle animali ed umane. Il che potrà portare ad una diminuzione della dieta carnica, con diminuzione degli animali da allevamento e sostituzione di essi con idonei OGM.

LE EMERGENZE

Gli Ogm possono rappresentare un vantaggio nella lotta contro la fame?



Sì, perché il rendimento dell'allevamento del bestiame è molto basso. Un grammo di proteine animali deriva da 10 grammi di proteine vegetali.

Nel caso degli OGM un grammo di proteine animali può essere sostituito da un grammo di proteine bilanciate sotto il profilo degli aminoacidi. Non si sostituisce ovviamente la bistecca, ma si può arricchire la dieta in proteine attraverso la pasta, i dolci, merendine ecc.

L'INQUINAMENTO

Gli Organismi geneticamente modificati possono causare problemi ambientali?



Le ricerche tendono a produrre OGM che non richiedano impiego di pesticidi, talvolta con successo, e con risultati che incoraggiano a proseguire. Ma un forte vantaggio

riguarda la possibilità di ottenere piante capaci di crescere su terreni aridi o acquitrinosi, guadagnando suoli all'agricoltura.

ANALISI

Rivincita europea nella ricerca

di **Armando Massarenti**

L'autorizzazione della Commissione europea per la coltivazione della patata Ogm Amflora è stata accompagnata, da parte di alcuni organi di informazione di massa, da un lapsus piuttosto significativo. La Basf, l'azienda chimica tedesca che produce questo tuberolo Ogm, viene facilmente confusa con la Bayer. Gli organismi geneticamente modificati, in effetti, se non possono essere immediatamente associati all'industria alimentare, come appare assai naturale in forza soprattutto delle numerose campagne di sensibilizzazione negativa che si sono avviate negli ultimi anni, vengono subito ascritti all'ambito farmaceutico. Il che non è irragionevole, anche perché i controlli rigorosi cui vengono sottoposti gli Ogm prima di essere immessi nel mercato sono tendenzialmente gli stessi. Negli Usa passano per le forche caudine della Food and Drugs Administration e in Europa per quelle dell'Efsa, la European Food Safety Authority. Quello che ancora l'opinione pubblica non sa è che l'universo Ogm riguarda un campo fortemente innovativo che va ben al di là di quei due, pur fondamentali, comparti produttivi.

Che a porre fine alla moratoria vigente in Europa contro gli Ogm dal 1998 sia un'industria chimica è dunque il tratto che merita maggiore attenzione. La patata Ogm Amflora - per la quale è stata presentata la prima domanda di autorizzazione già nel lontano agosto del 1996 - produce amilopectina pura, uno dei componenti

dell'amido, che viene utilizzata per la produzione di carta, calcestruzzo e adesivi. È il primo Ogm tutto europeo e non targato Monsanto, e già da quest'anno verrà prodotto in un paese, la Germania, che è da sempre in prima fila nella lotta contro l'introduzione degli Ogm, soprattutto se provenienti dagli Stati Uniti.

In realtà dovrebbero essere i verdi (tedeschi in particolare ed europei in generale) a gioire per questo prodotto fortemente innovativo. Sul piano ecologico la patata Ogm permetterà alla Basf di usare quantità minori di solventi, migliorando sensibilmente l'ambiente di lavoro. L'intero processo produttivo avrà un impatto ambientale assai competitivo rispetto a quello attuale. Inoltre questa patata non si riproduce per trasferimento di polline, ma per propagazione, per cui l'argomento, spesso adotto dagli ecologisti, che insiste sulla dispersione nell'ambiente dei trasgeni, non coglie nel segno.

L'autorizzazione a produrre Amflora naturalmente non può lasciare indifferenti il mondo agricolo europeo e italiano, sia per il valore simbolico che assume la rottura della moratoria, sia perché la Commissione ha autorizzato congiuntamente la coltivazione di tre nuovi tipi di mais. Le campagne contrarie alla produzione di cibi Ogm, benché questi siano già nei nostri piatti senza conseguenza alcuna per la salute da diversi anni, sono destinate a continuare, e l'accettazione piena di questi prodotti tarderà ancora a venire. Ci sono molte ragioni e molti interessi in gioco, tutti più o meno legittimi. Si può essere anti-Ogm, come è stata l'Europa in tut-

ti questi anni, per motivi ecologisti, protezionistici, di opportunità politica, o appellandosi alla presunta pericolosità per la salute o a una fallace contrapposizione con i prodotti "tipici". Nel frattempo però sarebbe bene evitare di bloccare completamente la ricerca, come di fatto è avvenuto in Italia. Paesi come la Francia e la Germania, dove si registrano movimenti ecologisti assai più estremisti dei nostri, sono però dotati di comunità scientifiche capaci di far sentire la loro voce, e hanno dunque investito fortemente nella ricerca in questo campo, allo scopo di rendersi competitivi con gli Usa nel momento in cui inevitabilmente queste coltivazioni sarebbero state permesse. Dunque è giusto che sia un'impresa tedesca a segnare simbolicamente l'inizio di una stagione nuova.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

STRATEGIE E CONSENSO

In Germania è forte la sensibilità verde ma questo non ha fatto mancare spazi agli investimenti



Lo scenario. Dall'olivo al pomodoro numerose le iniziative avviate ma dal 1999 sono rimaste confinate nelle serre sperimentali

In Italia congelati 250 progetti da 11 anni

■ Dall'olivo alla vite, dalla ciliegia alla fragola: sono nove le colture mediterranee modificate geneticamente pronte a essere sperimentate in campo aperto in Italia. I dossier, con i limiti e le precauzioni da adottare nei test, sono stati messi a punto da una commissione interministeriale composta da esperti di Politiche agricole, Ambiente e Regioni. Ma restano chiusi nel cassetto del ministro Luca Zaia che a più riprese ha ribadito di voler sbarrare la strada agli Ogm.

«I centri italiani sono stati i primi a partire quando sono partite le biotecnologie vegetali, nei primi Anni 80. Esisteva un grosso programma di sviluppo - dice Bruno Mezzetti, biotecnologo dell'Università politecnica delle Marche - sostenuto da governo e privati. I fondi arrivavano e con essi sono sorti almeno una trentina di gruppi di ricerca d'eccellenza in tutta Italia. Dal '99 il blackout». I ricercatori puntavano (e tuttora provano ma all'interno di laboratori o serre) a rendere le varietà più resistenti a virus o avversità climatiche, ad arricchire le proprietà nutritive, a migliorarne le caratteristiche agronomiche. In altre parole a rendere le colture più remunerative per gli agricoltori.

Ad oggi sono attive sperimentazioni dell'Enea sui pomodori, e studia l'arricchimento degli antociani, sostanza utile a rallentare l'accumulo di radicali liberi e quindi destinata a migliorare la qualità del metabolismo.

Nel Veronese si cerca di rendere la vite più resistente a funghi e virus mentre è scattata la corsa contro il tempo dei ricercatori italiani per tagliare per primi il traguardo della trasformazione del pesco minacciato dal virus denominato sharka.

Fino al 1998, prima della moratoria, l'Italia aveva avviato 250 sperimentazioni. La resistenza agli erbicidi era stata la caratteristica più studiata (70 notifiche), seguita dal gene Bt per conferire resistenza agli insetti (50), dai ge-

ni per la resistenza ai virus (38), da applicazioni su qualità e sviluppo dei frutti (25), portamento della pianta (15) e resistenza ai funghi (6). Sono stati sviluppati anche progetti misti (tolleranza agli erbicidi e resistenza agli insetti) e studi sulla produttività e il valore nutrizionale. Solo studi perché è stato impossibile far uscire i geni dai laboratori. In Sicilia i ricercatori del Parco scientifico e tecnologico di Catania avevano trovato il modo di coltivare oltre mille piante d'agrumi per ogni ettaro invece delle 400 previste dagli impianti standard. Ma l'arancio-bonsai non è mai stato sperimentato in concreto così come sono sospese le ricerche sulle malattie dei limoni. All'ateneo di Viterbo microscopi spenti e ricerche sospese su olivo e kiwi. Solo Metapontum Agrobios, società della Regione Basilicata, continua a lavorare per migliorare le melanzane. Però le piantine non possono lasciare le serre sperimentali.

Er. Di.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL LABORATORIO BASILICATA

Solo la società Metapontum Agrobios che fa capo alla Regione ha portato avanti le attività sulle melanzane

LE VARIETÀ

■ I protocolli per le sperimentazioni ogm in campo aperto riguardano kiwi, agrumi, ciliegio dolce, fragola, mais, melanzana, olivo, pomodoro e vite ai quali si aggiungono altre 11 specie in lista d'attesa. Fino al '98, prima della moratoria europea, i ricercatori avevano oltre 250 progetti. È il mais a fare la parte del leone (95 notifiche) seguito dal pomodoro (45) ma grande attenzione è stata dedicata a ortofrutta (melanzane, meloni) e cereali (grano)



Industria. Pierrel sbarca negli Usa: sì della Fda a un nuovo prodotto **Pag. 43**

Industria. A Piazza Affari il titolo balza del 27% sulle prospettive di vendite

Pierrel sbarca negli Usa Sì Fda al nuovo farmaco

Dalla vendita della Articaina attesi ricavi per 50 milioni

Giovanni Vegezzi
MILANO

Pierrel ottiene il via libera dalle autorità americane per un nuovo farmaco e vola in Borsa. La Food and Drug Administration (Fda), l'agenzia Usa del settore alimentare e farmaceutico, ha infatti dato l'approvazione definitiva all'anestetico dentale Articaina Pierrel, permettendo all'azienda italiana di sbarcare su un mercato da oltre 200 milioni di dollari all'anno, e facendo volare il titolo della società a Milano: dopo l'annuncio Pierrel ha infatti chiuso la seduta in rialzo del 27,27% a quota 5,6 euro.

L'approvazione dell'Fda è un passo importante per il gruppo italiano che adesso punta a crescere in maniera decisa negli Stati Uniti. Il mercato americano degli anestetici dentali ha oggi un valo-

re di circa 210 milioni di dollari e ha buone prospettive per il futuro. «È un mercato che continua a crescere, prevediamo che per il 2012 possa raggiungere un valore di 250 milioni di dollari. Noi in due anni pensiamo di conquistare una quota compresa tra il 15% e il 20%, per un giro d'affari di circa 50 milioni di dollari» ha spiegato Giorgio Mosconi, head of strategic operations della società. Il target dei 50 milioni di dollari comprende anche la parte dei distributori, con cui Pierrel ha in corso trattative per la commercializzazione del prodotto. «Fra due anni crediamo che il mercato americano possa contribuire al 30-35% del fatturato della divisione manufacturing» ha spiegato Canio Mazzaro, presidente del gruppo.

L'amministratore delegato Luigi Visani, nel corso della presentazione ieri a Milano, ha voluto invece sottolineare come Pierrel sia una delle poche aziende **farmaceutiche** italiane che negli ultimi anni ha sviluppato e ottenuto l'autorizzazione alla commercializzazione sul mercato Usa. «Questo importante risultato - ha dichiarato l'a.d. - rappresenta una chiara dimostrazione delle capacità di



Pierrel. La società è uno dei pochi provider globali del settore biofarmaceutico in grado di gestire lo sviluppo clinico dei farmaci a 360 gradi». Si tratta, e i vertici dell'azienda hanno voluto sottolinearlo, di un successo tutto italiano. «Non è stato facile, abbiamo deciso di realizzare il prodotto non negli Stati Uniti, ma nel nostro stabilimento di Capua - ha dichiarato Mazzaro - L'Fda è venuta per fare ispezioni accurate. Visto che a tutti gli effetti attualmente il mercato dell'articaina negli

Stati Uniti è in una situazione di monopolio abbiamo temuto fino all'ultimo che un'azione di lobbying potesse bloccare l'iter. Ma ce l'abbiamo fatta. Abbiamo puntato tutto su tecnologia e capacità italiane». «L'azienda - ha continuato il presidente - ha investito 50 milioni di dollari per fare andare in porto il progetto. Cinque anni fa la sfida era difficile, ma adesso prevediamo di rientrare abbondantemente dell'investimento in tre anni». L'annuncio del via libera dell'Fda pone delle basi anche per lo sviluppo di business futuri. Non si tratta solo di crescere su altri mercati del continente americano (e in questo la garanzia dell'Fda aiuta non poco), ma anche di sviluppare una nuova piattaforma di prodotti. «Questo passo, ci fa pensare di poter costruire una nuova piattaforma per lo sviluppo e la registrazione di farmaci per il trattamento del dolore, basata su nuove modalità di somministrazione, formulazioni innovative e nuovi principi chimici - ha sottolineato Giorgio Mosconi - Abbiamo il know how e abbiamo nuove idee, questo ci permetterà di avere opportunità di crescita».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Tumori dello stomaco, carne sotto accusa

Gli italiani consumano troppi insaccati e carne rossa alla brace: il 9% ne mangia tutti i giorni e il 56% 3 o 4 volte alla settimana. Solo il 10% assume frutta e verdura correttamente. Lo afferma un sondaggio realizzato dall'Associazione Italiana di **Oncologia** Medica (AIOM) con il sostegno di Roche su più di 600 persone, «con l'obiettivo - spiega Carmine Pinto, Coordinatore del Progetto AIOM - di sondare il livello di consapevolezza dei cittadini sul tumore dello stomaco». «Il 79% pensa che non sia guaribile - afferma Francesco Di Costanzo, direttore **del l'Oncologia** Medica del Policlinico Careggi di Firenze - In realtà oggi sono disponibili farmaci mirati su bersagli cellulari come il trastuzumab, che ha dimostrato, in combinazione con la chemioterapia tradizionale, di allungare la sopravvivenza nei pazienti HER2 positivi».



SOCIETÀ ED ETICA

Veronesi: «La politica
si occupi della scienza»

Cristina Jucker > pagina 27

«La politica aiuti la scienza»

Umberto Veronesi: a Roma la nuova sede della Fondazione

di Cristina Jucker

Perché aprire una sede della Fondazione a Roma? Umberto Veronesi non ha esitazioni: «Perché Roma è una città internazionale, ricca di cultura, di pensieri elevati, di incontri. Insomma è il luogo ideale per sviluppare ulteriormente il progetto della nostra Fondazione, che è un progetto complesso, che fa riferimento al rapporto tra etica e società».

E così, martedì 9 marzo la Fondazione Umberto Veronesi inaugura la sua sede di Roma, a Palazzo Lancellotti. Sarà un evento a cui parteciperanno Gianni Letta, sottosegretario alla presidenza del Consiglio, e monsignor Marcelo Sanchez Sorondo, cancelliere della Pontificia Accademia delle scienze. In realtà il primo nucleo romano, coordinato da Matilde Bocca Salvo, è già attivo dall'inizio dell'anno. Creata a Milano nel 2003, la Fondazione è oggi presieduta da Paolo Veronesi, anche lui medico, figlio di Umberto, il grande oncologo che l'ha voluta, ex ministro della Sanità tra il 2000 e il 2001 e direttore

scientifico dell'Istituto europeo di oncologia (una sua creatura, partita nel 1994 e oggi diventata una struttura d'avanguardia nella ricerca e cura dei tumori).

L'obiettivo della Fondazione è ambizioso: il progresso

delle scienze attraverso la diffusione della cultura scientifica. Due sono oggi gli appuntamenti mondiali in Italia intorno ai quali si raccoglie il mondo scientifico internazionale: il ciclo di conferenze sul futuro della scienza a Venezia e la conferenza annuale "Science for Peace" a Milano. Ricerca, divulgazione scientifica, formazione sono le aree operative in cui è impegnata la Fondazione.

Professor Veronesi, quando ha creato la fondazione che porta il suo nome, qual era il suo obiettivo principale?

Penso che la cosa più importante sia quella di creare una coscienza scientifica nella popolazione, partendo dai bambini. Dobbiamo insegnare loro a ragionare con la testa, seguendo un concetto di razionalità, imparando che tutto va verificato, con metodo scientifico.

Bisogna partire dalla scuola, quindi.

Certo, dobbiamo creare nelle scuole dei laboratori dove i bambini, i ragazzi possano esercitarsi, imparare a conoscere, a interpretare la realtà. L'universo scientifico può offrire ai giovani degli insegnamenti impensabili, per questo è importante cominciare già sui banchi di scuola.

Poi però occorre educare anche i grandi.

Naturalmente. Per questo uno degli obiettivi della Fon-

dazione è quello di interagire il più possibile con la società civile. Perché gli argomenti della scienza interessano tutta la società nel suo insieme. E poi c'è un altro elemento molto importante, che non va dimenticato: la scienza non può e non deve vivere chiusa in se stessa, deve essere al servizio dell'umanità, deve saper individuare soluzioni in grado di migliorare: ogni giorno la vita delle persone.

La decisione di aprire una sede anche a Roma è collegata al fatto che qui si trova il potere politico?

Siamo andati a Roma anche per questo, per avere rapporti, per quanto del tutto indipendenti e distaccati, con il mondo politico. Che oltretutto oggi non mi sembra molto incline ad aiutare la scienza. Anzi. Direi che c'è molto scetticismo, per non dire distacco verso questi argomenti, a differenza di quanto avviene in altri paesi.

Dopo Roma pensa ad altre sedi?

Sono convinto che la nostra azione debba essere molto capillare, quindi abbiamo in progetto di aprire anche a

Torino, Bologna, poi Napoli e Palermo.

In tutto questo lavoro che state cercando di realizzare attraverso la Fondazione, qual è secondo lei la cosa veramente più difficile da fare?

Di sicuro non è reperire i soldi per la ricerca, quelli si

trovano. La cosa più difficile è far passare il principio della forza della ragione, dell'intelletto, in modo da vincere le idee legate solo alle emozioni o peggio alla superstizione. Può sembrare banale ma le assicuro che è la cosa più difficile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

GLI OBIETTIVI

«È necessario creare coscienza scientifica e ribadire la forza della ragione»

AZIONE CAPILLARE

«Dopo la capitale apriremo anche a Torino, Bologna Napoli e Palermo»

L'INAUGURAZIONE

Quando

■ Martedì 9 marzo la Fondazione Umberto Veronesi inaugura la sua sede romana a Palazzo Lancellotti. Il primo nucleo romano è già attivo e coordinato da Matilde Bocca Salvo

Origine

■ La Fondazione è nata nel 2003 a Milano e presieduta da Paolo Veronesi

Bristol Myers: Andreotti amministratore delegato

Lamberto Andreotti, 58 anni, figlio del senatore a vita, è stato designato da maggio alla guida operativa del colosso statunitense Bristol Myers Squibb, sempre più focalizzato sulla biofarmaceutica. ▶ pagina 41

Governance. Il manager italiano sarà amministratore delegato

Lamberto Andreotti al vertice di Bristol

PASSAGGIO DI TESTIMONE

Il figlio del senatore a vita prenderà il comando del colosso Usa il 4 maggio in occasione dell'uscita di James M. Cornelius

Mario Platero

NEW YORK. Dal nostro corrispondente

Lamberto Andreotti è stato nominato ieri alla guida di **Bristol Myers Squibb**, uno dei grandi colossi farmaceutici mondiali, con la missione di trasformare l'azienda in un gruppo focalizzato sempre più nel settore biofarmaceutico; una trasformazione già avviata ma ancora nella sue fasi iniziali, di rafforzare le attività internazionali e condurre l'azienda in uno dei momenti più delicati per il settore, soprattutto se andrà in porto la riforma sanitaria proposta dal Presidente Barack Obama.

Andreotti, 58 anni, figlio dell'ex premier italiano Giulio Andreotti, è un veterano del settore. Laureato alla Sapienza di Roma aveva conseguito un master alla Mit. Aveva lavorato brevemente in Finmeccanica dagli Stati Uniti per poi passare al settore farmaceutico, prima in Italia e poi a partire dal 1998 alla Bristol Myers con la responsabilità dell'Europa. È rapidamente asceso alla guida del settore internazionale per poi diventare l'anno scorso il capo operativo e il direttore generale dell'azienda.

La sua nomina era attesa fra

gli addetti ai lavori: negli ultimi due anni il suo percorso di carriera lo aveva messo chiaramente in corsa per la posizione di numero uno.

Da ieri diventa così il manager italiano con il titolo di amministratore delegato nella posizione più importante fra le aziende che formano la lista delle prime 500 aziende americane. La Bristol Myers Squibb infatti con 21 miliardi di dollari di fatturato all'anno è al 120esimo posto della classifica.

«Manterremo lo scopo e le risorse di una compagnia farmaceutica tradizionale, ma adotteremo sempre più l'agilità di un'azienda biotecnologica - ha detto ieri Andreotti a il Sole 24 Ore subito dopo la nomina -. Stiamo creando un contesto che premierà l'innovazione e la rapidità. Una delle sfide più importanti sarà quella di passare un modello di business che apre alla partnership e alle opportunità che oggi non trovano spazio adeguato nel modello farmaceutico tradizionale».

Questo significa, ha continuato Andreotti, essere meno concentrati sulla conduzione di operazioni in modo esclusivo. Fra i prodotti farmaceutici più importanti di Bristol Myers vi sono medicine contro il cancro come Erbitux, contro le malattie cardiovascolari e psicologiche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I governatori adottano un documento interno per il confronto al tavolo col Governo

Farmaci: la linea alle Regioni

Misure prosciugate su generici e grossisti - Aziende e farmacisti in tour

Niente pezzi di carta in giro. E niente invii formali alla Salute. Il documento in materia di assistenza **farmaceutica** su cui le Regioni sono al lavoro da fine anno - più che prosciugato dalla commissione Salute nella riunione del 24 febbraio rispetto alle precedenti versioni - è destinato a rimanere un atto interno: una linea guida per la posizione di partenza delle Regioni al tavolo col Governo che il ministro della Salute, **Ferruccio Eazio** dovrebbe convocare già nella settimana in corso. La decisione - maturata giovedì scorso alla Conferenza delle Regioni - da conto delle difficoltà sulla linea di demarcazione da tenere su alcuni dei punti chiave della trattativa: dalla definizione del tetto di spesa (unico o separato?) agli interventi su registrazioni, classificazioni e listini.

Risultato: l'atto interno approvato giovedì è la versione "mou" delle proposizioni tecniche, mentre le previsioni su spesa e disavanzi restano quelle già note. La **farmaceutica** territoriale costerà 14,5 miliardi, ovvero 0,6 miliardi in più del tetto programmato (13,9 miliardi; 13,3% del Fsn); l'ospedaliera si porterà via 4,8 miliardi contro i 2,5 previsti, per uno sfondamento del tetto del 100%; le due assieme determineranno un esborso di 19,3 miliardi (18,4% del Fsn), contro i 16,4 previsti (15,7% del Fsn), determinando un extratetto di 2,9 miliardi (2,7% del Fsn).

Tra i possibili interventi compresi nell'appunto di servizio figurano ancora la trasformazione dei budget aziendali (legge 222/2007, articolo 5) in budget per categoria terapeutica; l'introduzione di percorsi concorrenziali nel mercato dei generici per ottenere il graduale riallineamento dei listini degli equivalenti in commercio in Italia italiani a quelli europei; l'introduzione di un margine regressivo sul prezzo al pubblico per la remunerazione dei grossisti. Poche misure esplicite e non quantificate, dunque, che le Regioni accompagnano alla recriminazione sulla mancata proroga della riduzione di prezzo degli off patent introdotta con il «Dl Abruzzo», che secondo il Governo doveva essere compensata dalla normale attività di controllo e ricontrattazione dell'Aifa. E alla richiesta generica

di rivedere complessivamente le regole del settore: dai flussi informativi all'off label, dalla contrattazione dei prezzi alla revisione del Prontuario.

In attesa che la Salute riaccendesse i riflettori sul tavolo di settore, la settimana trascorsa non è stata comunque avara di incontri. Il Dg e il presidente dell'Aifa si sono visti con il comitato di presidenza di Farmindustria per discutere di aspetti organizzativi e trasparenza. Il comitato centrale della Fofi ha incontrato una rappresentanza diversificata di sigle del pianeta delle parafarmacie (Anpi, AssoPaCal, Essere Farmacisti, parafarmacisti del Triveneto) per proporre la soluzione di una riserva sui futuri concorsi come alternativa a eventuali sanatorie. I responsabili nazionali di Federfarma hanno incontrato una rappresentativa dei presidi delle Facoltà di Farmacia e tutti si sono detti d'accordo sulla necessità di delineare nuovi percorsi formativi capaci di ampliare gli orizzonti professionali della categoria.

E le trattative non sono neanche cominciate.

S.Tod.

Voglia di budget per patologia

