

quotidiano**sanità**.it

Sabato 18 OTTOBRE 2014

Stabilità. Padoan: "Nei sistemi sanitari enormi margini di efficienza"

Il ministro dell'Economia, intervenendo a Otto e Mezzo, chiarisce. "Nelle regioni in cui la spesa sanitaria pro capite è più bassa, l'efficienza del sistema sanitario è più elevata". E, senza mezzi termini, sottolinea: "Se toccare la sanità significa aumentare l'efficienza, si toccherà la sanità".t

"I margini di efficienza che si possono trovare nei sistemi sanitari sono enormi". Dopo le polemiche degli ultimi giorni, il ministro dell'Economia **Pier Carlo Padoan**, intervenendo a 'Otto e Mezzo', traccia la rotta per l'applicazione della spending review. "L'ambito di discussione risiede nella composizione dei tagli – precisa –. E le Regioni si sono dette disposte a discutere un disegno diverso nell'ambito dei saldi".

Padoan, sulla base dei dati e dei riscontri individuati dal commissario Cottarelli, manda un messaggio neanche troppo velato ai governatori. "Nelle regioni in cui la spesa sanitaria pro capite è più bassa, l'efficienza del sistema sanitario è più elevata". Ed è proprio sulla base di questa considerazione che chiama in causa le responsabilità della governance. "Ogni livello di governo deve prendersi la sua responsabilità", tenendo conto che "si può migliorare l'efficienza in voci importanti come la sanità". Perché il messaggio di fondo è chiaro e non lascia margini agli alibi. "Se toccare la sanità significa aumentare l'efficienza, si toccherà la sanità. I tagli si possono ottenere tramite una riorganizzazione della fornitura dei servizi".

Gennaro Barbieri



ACCEDI ▾ REGISTRATI



METEO

Milano



SEGUI IL TUO OROSCOPO



Ariete

Salute . Sanità . [Dal Fondo sanitario alla ricerca, ecco le novità del Ddl Stabilità](#)

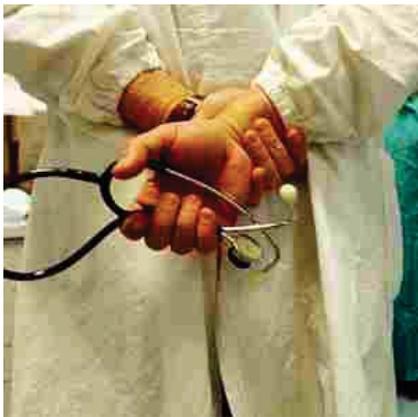
Cerca nel sito



SANITÀ

33 % 33 % 33 %

Dal Fondo sanitario alla ricerca, ecco le novità del Ddl Stabilità

[Tweet](#)

Articolo pubblicato il: 17/10/2014

(Adnkronos Salute) - Fondo sanitario - almeno all'apparenza - intatto; proroga a tutto il 2015 del blocco dei contratti e il rinvio di un anno del pagamento dell'indennità di vacanza contrattuale. E ancora: credito d'imposta del 25% per favorire la ricerca e più risorse per il Fondo per le non autosufficienze. Queste le principali misure in materia di sanità previste nella bozza della legge di Stabilità, approvata dal Governo.

Un provvedimento che sta facendo molto discutere e che ha sollevato le proteste dei presidente di Regione, in rivolta contro i 4 miliardi di tagli imposti. Tagli ritenuti "insostenibili" che - secondo i governatori - "si riverseranno inevitabilmente sulla sanità o comporteranno nuove tasse per non far saltare i bilanci locali".

L'articolo della bozza che riguarda più da vicino la sanità è il 39. L'articolo di fatto recepisce il Patto salute 2014-2016 varato a luglio. Vengono ad esempio confermate le cifre del finanziamento 2015 e 2016 rispettivamente con 112 e 115,4 miliardi. Confermata anche la misura contenuta nel Patto riguardante lo stop ai commissari presidenti di Regione: "La nomina a commissario ad acta - si legge nel documento - è incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale".

Viene inoltre fissata al 31 dicembre 2015 la revisione del prontuario [Aifa](#). Entro quella data l'Agenzia dovrà provvedere "sulla base delle valutazioni della Commissione consultiva tecnico-scientifica e del Comitato prezzi e rimborso, a una revisione straordinaria del prontuario farmaceutico nazionale sulla base del criterio costo/beneficio e efficacia terapeutica, prevedendo anche dei prezzi di riferimento per categorie terapeutiche omogenee".

Video



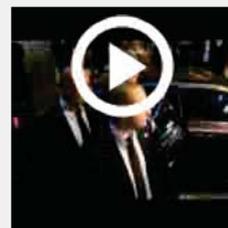
Festival di Roma, red carpet d'apertura tra piume e paillettes



Milano, la passeggiata in galleria di Angela Merkel



Francois Hollande all'Asia-Europe Meeting



L'articolo 17 prende invece in considerazione le misure per il welfare. A partire dal 2015 il Fondo per le non autosufficienze potrà contare su 250 mln di euro in più, mentre il Fondo sociale si arricchirà di 300 mln. Sempre nell'articolo 17, per gli indennizzi agli emotrasfusi si attribuiscono alle Regioni 100 milioni per il 2015, 346 per il 2016 e 289 per il 2017.

All'articolo 14 della bozza previste misure di contrasto alla ludopatia: a decorrere dal 2015 verranno destinati annualmente 50 mln per la cura delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo. Per la ricerca e l'innovazione è stato poi previsto, all'articolo 7, un credito d'imposta del 25% per il 2015-2019 con un tetto di 5 milioni per ciascun beneficiario.

L'articolo 21 riguarda invece il pubblico impiego, e quindi anche i lavoratori del Servizio sanitario nazionale. Di fatto viene prorogato al tutto il 2015 il blocco economico della contrattazione e il rinvio di un anno del pagamento dell'indennità di vacanza contrattuale.

[Tweet](#)

TAG: [indennità di vacanza contrattuale](#), [ddl stabilità](#), [Governo](#)

Commenti

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

Ucraina, presidente
soddisfatto "da Merkel
solidarietà con Ucraina"



Il fascino nascosto dei
numeri al Palazzo delle
Esposizioni



Tredici siti archeologici e
complessi monumentali, 280
tra musei, archivi e
collezioni, 414 biblioteche,
186 sale teatrali. Calabria al
top per patrimonio culturale
secondo i recenti dati Censis,
presentati a Roma al Palazzo
dell'Informazione



Il figlio di Bartali, in 'My
italian secret' l'eroismo di
mio padre che salvò decine di
ebrei



Giorgio Pasotti: "I giovani
ridanno vitalità ad un
cinema che ne ha bisogno"



North Carolina: la spiaggia è
infestata da squali affamati

L'ALLARME

Boom di mascherine e guanti di lattice: la psicosi di Ebola che ci contagia

FABIO TONACCI

LA PSICOSI da Ebola offusca la ragione e spinge a modificare i comportamenti di vita. A Pozzallo alcune mamme, per timore, ri-

tirano i figli da un progetto multicultural. A Milano un magistrato fa udienza con i guanti in lattice. In Italia l'Ebola non c'è, ma è come se ci fosse.

A PAGINA 21

Dai taxi agli ospedali, è psicosi Ebola

In Italia si moltiplicano falsi allarmi ed episodi di intolleranza. Sugli autobus basta uno starnuto per essere isolati. Al Santobono viene ricoverata una bimba nigeriana e i genitori portano via i figli. E sul web è boom di mascherine

È caccia all'untore, anche se nel nostro Paese non ci sono stati contagi. A Milano un magistrato va in aula con i guanti in lattice

FABIO TONACCI

ROMA. Un uomo sale su un taxi che ha tutti i finestrini abbassati. «Può chiuderli per favore?», chiede all'autista. Risposta: «Aspettiamo ancora un po', che ho appena fatto scendere un cliente africano. Sa, con questo Ebola che gira, meglio essere prudenti...». Episodio successo due giorni fa a Prato, 4.272 km di distanza in linea d'aria dalla Guinea, il focolaio più "vicino". Ma la psicosi da Ebola è così, ridisegna la geografia, offusca la ragione. Prima di esser virus è "stalker", ti spinge a modificare i comportamenti di vita. Quasi sempre sulla base di logiche "prudenziali" che niente hanno a che fare con le reali precauzioni mediche.

Non si trasmette per via aerea, ma il tassista di Prato apre lo stesso i finestrini. E a Pozzallo le mamme di una scuola media, per lo stesso timore, ritirano i figli da un progetto multicultural. Così come al tribunale di Milano un magistrato fa udienza indossando i guanti in lattice. In Italia sta accadendo questo. L'Ebola non c'è, ma è come se ci fosse.

L'ALLARME NEGLI OSPEDALI

Finora nel nostro paese si sono contati una quindicina di falsi allarme, e l'Organizzazione mondiale della sanità aggiornando il conteggio delle vittime nel mondo a 4.546 con 9.191 casi accertati in Guinea, Liberia e Sierra Leone, ha specificato che «il rischio dello scoppio di un epidemia in Occidente è improbabile». Almeno per ora. Eppure giovedì, quando all'ospedale Santobono di Napoli si è sparsa la notizia che una bimba nigeriana di due anni era stata ricoverata, non c'è stato verso di arginare l'istinto di pensare che fosse proprio lei "la paziente zero". In pochi minuti le è stata diagnosticata la malaria, e non l'Ebola, ma diversi genitori avevano già firmato per dimettere i figli degenti anche contro il parere dei sanitari. Si fa di tutto pur di fuggire dal mostro ipotetico.

La paura prende anche medici e infermieri. L'associazione di volontariato "Salute Salerno" racconta di un paziente che in preda al pa-

nico e febbricitante si è presentato pochi giorni fa all'ospedale di Lecce temendo di essere stato contagiato per essere stato accanto a un extracomunitario in coda alla cassa di un supermercato. Gli operatori sanitari si sono messi le mascherine e tute, lunghi attimi di agitazione che «non hanno consentito loro di capire — sostengono i volontari — che l'incubazione dell'Ebola dura dai 2 ai 10 giorni, mentre il paziente aveva la febbre da più di 3 settimane». Nessuno si sente al sicuro. Allo Spallanzani di Roma, per dire, una delle tre strutture attrezzate per un eventuale emergenza infettiva, i sindacati sono in rivolta con la direzione.

LA PAURA SU AEREI E NAVI

Che poi ci sono dei luoghi dove si pensa sempre al peggio. Sugli aerei, ad esempio. Il mal di pancia del passeggero vicino, di questi tempi, non è mai solo un mal di pancia. Lo starnuto di chi ti ha appena confidato di essere tornato da un viaggio in Africa automaticamente diventa un pericolo, e il raffreddato un "untore". Quando una 35enne italiana di rientro da Dakar si è sentita male sul volo della Tap Lisbona-Malpensa, era il 13 settembre scorso, a bordo dell'aereo si è fatto il vuoto intorno a lei, c'era chi piangeva e chi si copriva la bocca con la mano come a difendersi da un gas velenoso. I sintomi erano mal di pancia, nausea, emicrania. La diagnosi, appena atterrato il velivolo e dopo che erano scattate le procedure di quarantena, è stata: gastroenterite.

Quando scatta la psicosi, nemmeno l'infarto assomiglia più all'infarto. «È ebola, è ebola», urlavano i compagni di viaggio di un africano sul volo Accra-Roma, appena lo sfortunato si è accasciato sul sedile. Invece era arresto cardiaco.

Sui treni, sui tram, sugli autobus, le stesse ansie. Gente che si guarda intorno, gente che cambia posto a seconda di dove si siedono gli immigrati perché «è vero che non c'è l'Ebola, però non si sa mai...». Sulle navi, pure. A Bari il prefetto ha ottenuto che quelle della marina militare impegnate nell'operazione Mare Nostrum non attraccino nel capoluogo perché potrebbero «scoraggiare il traffico dei croceristi».

BOOM DI MASCHERINE E TUTE ANTI VIRUS

«La grande attenzione mediatica, non sempre accorta, sull'epidemia africana — spiega Luca Sarno, professore di psicologia clinica e psicoterapia del San Raffaele — unita al fatto che non esiste un vaccino e dunque la malattia viene associata mentalmente alla morte, può



farci sentire preda di qualcosa di misterioso che può colpirci in qualunque momento. Anche se non vedo, al momento, una vera psicosi. Certo, la preoccupazione cresce sempre di più». È per questa "fobia del male invisibile" che su eBay e Amazon sono comparse centinaia di mascherine, tute protettive e libri su come affrontare una pandemia. I prezzi variano da 0,99 a 2.500 dollari. L'illusione di comprarsi la salute.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**QUARANTENA IN OHIO**

Sono salite a 16 le persone messe in quarantena in Ohio, dopo aver avuto contatti con l'infermiera Amber Vinson prima che si accorgesse della malattia

L'ELOGIO DI CUBA

Ebola avvicina Usa e Cuba. Ieri il Segretario di Stato John Kerry ha pubblicamente elogiato L'Havana per aver inviato in Africa 165 fra medici e infermieri

IL SIERO

Obama ha ordinato di produrre su vasta scala il siero ZMapp che si è finora rivelato il più efficace contro il virus, anche se è ancora in fase sperimentale

Tra allarmi e ipocondria

Uno starnuto e sei in quarantena La difficile vita ai tempi dell'Ebola

Siamo a un passo dalle scuole chiuse e dalla gente in strada in tuta anti-virus. Il lato positivo però è che il panico generalizzato ti permette di saltare la fila al pronto soccorso o dirottare gli aerei...

FRANCESCO BORGONOVO

■ ■ ■ Ci mancava solo il virus africano che viene a rubare il lavoro ai virus italiani. Non ci sono bastate l'encefalite bovina, l'influenza suina, l'influenza aviaria. E l'Aids fa troppo anni Novanta: non è nemmeno abbastanza vecchia per essere vintage. La nostra fissa per le malattie straniere ci ha spinto fino alle profondità del Continente Nero a cercare l'ultima tendenza in fatto di epidemie e stermini di massa: l'Ebola. Che, col nome che ha, potrebbe essere benissimo un profumo, o una griffe di borsette. E invece è un microscopico bastardo che ti ammazza a colpi di febbri emorragiche. È sbarcato negli Stati Uniti e in Spagna e subito tutti hanno perso la testa: e dire che una volta era l'Italia a dettare legge nella moda.

La verità è che, pur se non si sono registrati casi di infezione qui da noi, Ebola sta già mietendo vittime: gli ipocondriaci e gli ansiosi. Fra poco leggeremo di mamme che mandano i bambini a scuola con tuta e scafandro, di pensionati che bruciano i soldi temendo che li abbia toccati qualcuno di infetto. Il problema è che gli italiani si sono resi conto, tutt'a un tratto, che questo Paese non è in grado di controllare chi arriva e da dove, e non è attrezzato ad affrontare un'emergenza di questo tipo. Dunque è scoppiato il panico. A Roma, il 3

ottobre, hanno portato in questura un somalo che ha avuto la malaugurata idea di mettersi a perdere sangue dal naso. Era epilettico, ma dopo due minuti l'avevano già portato all'ospedale attivando tutte le procedure antivirus. Roba che se vi viene un raffreddore, potete andare al pronto soccorso e saltare la coda dicendo: ehi, sono appena tornato dalla Sierra Leone e perdo moccio. In un secondo vi hanno già vaccinato contro tutte le malattie tropicali e trovato un posto letto.

La stessa tecnica può essere utilizzata più o meno ovunque. Tipo al supermercato: «Vorrei due etti di crudo e... Oddio, mi viene da starnutire, forse sono contagiato». Prosciutto in omaggio e passaggio a casa in ambulanza. Per lo stesso motivo consiglieri di non tossire al cinema: c'è il rischio che vi diano fuoco per scongiurare la pandemia. Però se siete fra i pochi folli che vanno in sala per vedere una pellicola di Citto Maselli, può anche darsi che prendere fuoco sia meglio che seguire la proiezione.

Il 14 ottobre, a Milano, un ghanese si è presentato in tribunale: doveva rispondere di un'accusa di furto di rame. Il furbone, forse avendo capita l'antifona, si è messo a sputare sangue. Risultato: udienza sospesa e ricovero immediato all'ospedale Sacco. Adesso capiamo perché hanno assolto Silvio: mica

si sono ravveduti rendendosi conto che il processo Ruby era una fregnaccia. No, si sono detti: questa era la nipote di Mubarak, un africano, sta a vedere che è infetta.

Ormai basta nominare Ebola e tutti diventano pazzi. Una mamma e sua figlia, poco tempo fa, erano a bordo di un aereo proveniente dalla Turchia. Si sono sentite male, e il comandante ha fatto atterrare l'aereo a Fiumicino (invece che a Pisa come previsto) attivando le procedure per l'Ebola. Adesso sapete che potete salire su un bus e, se volete farvi lasciare più vicino a casa, potete tossire rumorosamente a fianco del conducente: «Mi faccia scendere qui, forse ho l'Ebola». C'è anche il caso che vi regalino l'auto-bus.

Il panico si è diffuso anche negli ambienti intellettuali: ho saputo di gente che ha bruciato tutti i libri di Julius Evola. Del resto il virus Evola è pericolosissimo, a prenderlo si rischia di diventare di destra, cosa terribile, in questo Paese.

Dunque, che fare? La verità è che il pericolo Ebola esiste davvero. E c'è poco da scherzare. Un grande esperto, al Corriere, ha consigliato di lavarsi le mani spesso per evitare il contagio. Quindi non ci sono problemi: il nostro governo se ne lava le mani tutti i giorni, dovremmo essere immuni.

IL COMUNICATO

L'Oms avverte: vaccino pronto solo nel 2016

Ron Klain è il "supercommissario" per l'emergenza Ebola negli Stati Uniti. Lo ha nominato oggi il presidente Obama. Klain è stato ex capo dello staff di due vice presidenti: prima di Al Gore e poi di Joe Biden. La scelta dopo i due casi di contagio degli infermieri che avevano curato a Dallas il paziente zero poi deceduto. Classe 1961, Klain è un avvocato con alle spalle una lunga carriera nel mondo politico. Intanto l'Oms fa sapere che il vaccino scelto per contrastare il virus non sarà pronto ed effettivo su larga scala non prima del 2016.



Economia

Cannabis terapeutica: favorevoli 64% italiani, business da 1,4 mld

I dati in un'analisi di Coldiretti: Almeno 10 mila nuovi posti di lavoro, già raddoppiata la produzione

di red/san - 17 ottobre 2014 16:57
fonte ilVelino/AGV NEWS

Roma

Tweet

Stampa articolo

Quasi due italiani su tre (64 per cento) sono favorevoli alla coltivazione della cannabis ad uso terapeutico in Italia, per motivi di salute ma anche economici (si calcola un business di 1,4 miliardi annui) e occupazionali (almeno 10 mila nuovi posti di lavoro). E' quanto emerge da una analisi Coldiretti/Ixè, divulgata in occasione della presentazione al Forum internazionale dell'agricoltura e dell'alimentazione di Cernobbio, del primo studio sulle potenzialità economiche e occupazionali della coltivazione, trasformazione e distribuzione della cannabis ad uso terapeutico in Italia. "La stragrande maggioranza dei cittadini accoglie dunque con favore - sottolinea la Coldiretti - la firma del protocollo per l'avvio della produzione di cannabis terapeutica nello stabilimento chimico farmaceutico militare di Firenze da parte del Ministro della difesa Roberta Pinotti e del ministro della Salute Beatrice Lorenzin. Una comprensione che risponde ai bisogni di pazienti con patologie gravi come Sla, la sindrome di Tourette, l'Alzheimer, il Parkinson e diversi tipi di sclerosi come la sclerosi multipla, contro le quali farmaci con il principio attivo della cannabis si sono dimostrati utili. I primi prodotti farmaceutici saranno pronti entro il 2015 con la costituzione di un gruppo di lavoro composto da rappresentanti dei ministeri della Difesa e della Salute e da quello delle Politiche agricole e forestali, dello Sfc, dell'Aifa, dell'Istituto Superiore di Sanità, e delle Regioni e Province autonome, per definire in un protocollo operativo, la programmazione delle operazioni da compiere, la quantificazione dei fabbisogni in relazione alle patologie, la fitosorveglianza, le verifiche e le tariffe le competenze del pool di esperti".

"Spetterà poi al Consiglio Superiore di Sanità - continua la Coldiretti - dare il via libera alla produzione, dopo l'esame del protocollo. Il progetto pilota si pone l'obiettivo di rendere disponibili a farmaci a prezzi più accessibili, ma anche di arginare la diffusione e il ricorso a prodotti non autorizzati, contraffatti o illegali che è in rapida espansione. La coltivazione, trasformazione e commercio in Italia della cannabis a scopo terapeutico per soddisfare i bisogni dei pazienti in Italia e all'estero può generare da subito un business di 1,4 miliardi e garantire almeno 10mila posti di lavoro dai campi ai flaconi. Solo utilizzando gli spazi già disponibili nelle serre abbandonate o dismesse a causa della crisi nell'ortofloricoltura, la campagna italiana - sottolinea la Coldiretti - può mettere a disposizione da subito mille ettari di terreno in coltura protetta. Si tratta di ambienti al chiuso dove più facilmente possono essere effettuate le procedure di controllo da parte dell'autorità preposte per evitare il rischio di abusi".

"Il calcolo per difetto - precisa la Coldiretti - tiene conto della disponibilità di circa 1000 ettari di terreno, della produzione di sostanza secca di infiorescenze e foglie sommitali, del numero di cicli di coltivazione possibili all'anno e della resa in principio attivo che, secondo il Ministero della Sanità, viene attualmente importato con un costo di circa 15 euro al grammo. Una opportunità che va attentamente valutata per uscire dalla dipendenza dall'estero e avviare un progetto di filiera italiana al 100 per cento che unisce l'agricoltura all'industria farmaceutica. Una prima sperimentazione che - conclude la Coldiretti - potrebbe aprire potenzialità enormi se si dovesse decidere di estendere la produzione in campo aperto nei terreni adatti: negli anni 40 con ben 100mila gli ettari coltivati l'Italia era il secondo produttore mondiale della cannabis sativa, che dal punto di vista botanico è simile alla varietà indica

AGV NEWS

17:25 - POL
Lazio, Valentini (PI): Bene protocollo con Umbria, trasporti sono priorità in regione moderna
17:23 - EST
Nigeria, accordo governo-Boko Haram: presto libere studentesse rapite

Ultim'ora

Notiziario generale

Altri articoli di Economia

- Economia** 17 ottobre 2014 16:57
 Cannabis terapeutica: favorevoli 64% italiani, business da 1,4 mld
- Legge di stabilità** 17 ottobre 2014 16:42
 Legge Stabilità, Sogei smentisce lettera a governo sui tempi modifica pay out: "mai esista"
- Economia** 17 ottobre 2014 16:18
 Imprese, startup Cambiomercati presenta progetto a neo network investitori Sud
- Economia** 17 ottobre 2014 16:08
 Crisi, Coldiretti/Ixè: 42% famiglie copre appena spese, 14 % non riesce a pagarle
- Economia** 17 ottobre 2014 16:00
 Legge stabilità, Coldiretti/Ixè: Da Ue per Italia più svantaggi che vantaggi
- Economia** 17 ottobre 2014 15:56
 Legge stabilità, Coldiretti/Ixè: un italiano su quattro non sa cos'è il Pil
- Economia** 17 ottobre 2014 15:39
 Legge stabilità, Coldiretti/Ixè: per la prima volta ottimisti sorpassano pessimisti
- Economia** 17 ottobre 2014 15:35
 BTp Italia: settimana emissione con tasso minimo garantito all'1,15%
- Economia** 17 ottobre 2014 15:21
 L. Stabilità, Forum Terzo Settore: segnali positivi ma chi pagherà il conto?
- Vertice Asem** 17 ottobre 2014 15:21
 Ucraina-Russia: progressi nei negoziati su tre punti

Tutti gli articoli

utilizzata a fini terapeutici.

"L'agricoltura italiana è oggi pronta a recepire le disposizioni emanate dal Governo e a collaborare per la creazione di una filiera controllata capace di far fronte a una precisa richiesta di prodotti per la cura delle persone affette da malattia, ha affermato il presidente della Coldiretti Roberto Moncalvo nel sottolineare che "si tratta anche di un progetto innovativo che potrebbe vedere il nostro Paese all'avanguardia nel mondo". In attesa del via libera su vasta scala della cannabis indica a scopo terapeutico in Italia è boom nella coltivazione della canapa (cannabis sativa), con un aumento del 150 per cento dei terreni coltivati nel 2014 rispetto all'anno scorso a scopo tessile, edile, cosmetico. "Nel 2014 - sottolinea la Coldiretti - sono raddoppiate le aziende agricole coinvolte nella semina che dalle 150 del 2013 sono passate a circa 300 quest'anno, con il conseguente aumento degli ettari coltivati in Italia che da circa 400 (nel 2013) sono diventati 1000, con campi di canapa che fanno capolino dalla Puglia al Piemonte, dal Veneto alla Basilicata, ma anche in Friuli V.G. Sicilia e Sardegna".

"Un vero boom spinto - continua la Coldiretti - dalle molteplici opportunità di mercato che offre questa coltivazione particolarmente versatile e dalla quale si ottengono dai tessuti ai materiali edili, ma anche olio, vernici, saponi, cere, cosmetici, detersivi, carta o imballaggi come dimostra l'esposizione allestita dalla Coldiretti per l'occasione al Forum internazionale di Cernobbio. Un'ampia mostra dei tantissimi usi di questo tipo di piante, a partire da quelli più innovativi come gli eco-mattoni di canapa da utilizzare nella bioedilizia che, oltre a garantire un'alta capacità isolante, sia dal caldo che dal freddo, assorbono anche CO2. Ma c'è pure il pellet di canapa per il riscaldamento che assicura una combustione pulita. In mostra anche le tante varianti alimentari, dai biscotti e dai taralli al pane di canapa, dalla farina di canapa all'olio, le cui proprietà benefiche sono state riconosciute dal Ministero della Salute, dall'Oms e da numerose ricerche. Il seme di canapa e gli alimenti derivati contengono, infatti, proteine che comprendono tutti gli aminoacidi essenziali, in proporzione ottimale e in forma facilmente digeribile. Dalla canapa si ricavano inoltre tessuti naturali ottimi sia per l'abbigliamento, poiché tengono fresco d'estate e caldo d'inverno, sia per l'arredamento, grazie alla grande resistenza di questo tipo di fibra.

"Si tratta in realtà - rileva la Coldiretti - di un ritorno per una coltivazione che fino agli anni '40 era più che familiare in Italia, tanto che il Belpaese con quasi 100mila ettari era il secondo maggior produttore di canapa al mondo (dietro soltanto all'Unione Sovietica). Il declino - continua la Coldiretti - è arrivato per la progressiva industrializzazione e l'avvento del "boom economico" che ha imposto sul mercato le fibre sintetiche, ma anche dalla campagna internazionale contro gli stupefacenti che ha gettato un'ombra su questa pianta. Il Governo italiano nel 1961 sottoscriveva una convenzione internazionale chiamata "Convenzione Unica sulle Sostanze Stupefacenti" (seguita da quelle del 1971 e del 1988), in cui - prosegue la Coldiretti - la canapa sarebbe dovuta sparire dal mondo entro 25 anni dalla sua entrata in vigore mentre nel 1975 esce la "legge Cossiga" contro gli stupefacenti, e negli anni successivi gli ultimi ettari coltivati a canapa scompaiono. Oggi le Istituzioni - continua la Coldiretti - sono consapevoli dell'esigenza di creare un quadro legislativo di minore rigidità che possa valorizzare le caratteristiche distintive della canapa italiana con la presentazione in Parlamento di ben tre proposte di legge alla Camera che dovrebbero convergere in un testo unificato sul quale sono state anche avviate audizioni informali degli esperti.

"Il boom della coltivazione della canapa è un'ottima dimostrazione della capacità delle imprese agricole di scoprire e sperimentare nuove frontiere e soddisfare i crescenti bisogni dei nuovi consumatori", ha affermato il presidente della Coldiretti Roberto Moncalvo nel sottolineare che "proprio da queste esperienze di green economy si aprono opportunità di lavoro nelle campagne che possono contribuire alla crescita sostenibile e alla ripresa economica ed occupazionale del paese". L'Italia è all'avanguardia nelle ricerche sulle possibili applicazioni terapeutiche di linee di canapa dotate di profili specifici e puri di diversi cannabinoidi, utilizzabili nel settore farmaceutico. E' quanto emerge dalla presentazione, al Forum internazionale dell'agricoltura e dell'alimentazione di Cernobbio, del primo studio sulle potenzialità economiche e occupazionali della coltivazione, trasformazione e distribuzione della cannabis indica ad uso terapeutico. Il Cra-Cin di Rovigo - sottolinea la Coldiretti - svolge ricerche nel settore della genetica della biosintesi dei cannabinoidi in canapa, determinando le sequenze geniche responsabili della diverse varianti chemotipiche esistenti, e mettendo a punto marcatori Pcr per la selezione assistita per l'identificazione precoce del chemotipo, del sesso maschile nella canapa dioica, e per l'analisi della variabilità genetica dei materiali in collezione".

"Dalle attività sulla canapa ed in particolare dalla selezione di nuove varietà - rileva la Coldiretti - stanno emergendo applicazioni in campo alimentare, cosmetico e nutraceutico che verosimilmente offriranno nuove possibilità di sviluppo di impresa e l'assunzione di nuovo personale. E' avanzato - continua la Coldiretti - il progetto della costituzione di uno spin-off che metta in pratica queste possibilità di sviluppo, rilanciando, in una zona tipica e vocata alla coltivazione della canapa, una coltura che anche per tutto il comparto agricolo rappresenta un'alternativa di notevole interesse alle colture tradizionali. La canapa è una delle piante meno impattanti sull'ambiente. Può essere coltivata - prosegue la Coldiretti - senza alcun impiego di diserbanti e insetticidi. Ha minime esigenze di fertilizzanti e lascia nel terreno una buona dotazione di sostanza organica, rappresentata da una gran

parte dell'apparato fogliare, oltre all'abbondante e profondo apparato radicale. Le colture che seguono la canapa rispondono positivamente, producendo sensibilmente di più. In alcuni casi - conclude la Coldiretti - il grano rende anche il 20 per cento in più rispetto ad una tradizionale rotazione con altre graminacee o bietola. I venti anni dedicati quasi esclusivamente a studiare questa pianta hanno consentito all'Italia di collezionare un catalogo di canapa selvatica e non, con più di 300 tipi diversi".

AGV NEWS s.r.l. - Società Editrice de il Velino/AGV NEWS Agenzia Giornalistica il Velino

Presidente e A.D.: Luca Simoni - Direttore responsabile: Luca Simoni - Direttore editoriale: Tullio Camiglieri

Tel. 0661523311 r.a. - Fax 0664508643 - Reg. Trib. di Roma N° 528/98 - Codice Fiscale e Partita IVA: 09792861008

by kgroup

L'ASSOCIAZIONE DI AGRICOLTORI: MEGLIO COLTIVARE QUI LA MARIJUANA A USO TERAPEUTICO CHE IMPORTARLA

“La cannabis può rendere 1,4 miliardi”

«Possiamo creare
migliaia di posti
di lavoro. Favorevoli
due italiani su tre»
Coldiretti: ci sono
mille ettari
di serre abbandonate
dall'ortofrutta

MAURIZIO TROPEANO
CERNOBBIO

Volendo si può partire da subito. In tutta Italia ci sono circa 1000 ettari nelle serre abbandonate o dismesse per colpa della crisi dell'ortofloricoltura dove sperimentare la coltivazione a scopo terapeutico della cannabis. Secondo la Coldiretti così si potrebbero creare 10 mila posti di lavoro (compresa la trasformazione e il commercio) generando un giro d'affari di 1,4 miliardi. Roberto Moncalvo, presidente di Coldiretti, lancia la sua provocazione, proposta anche sulla base dei risultati di un'analisi commissionata a Ixé che mette in evidenza come quasi due italiani su tre si dichiarino favorevoli a una coltivazione finora illegale, per motivi di salute ma anche «economici e occupazionali».

Lo studio è stato illustrato ieri nel Forum internazionale di Cernobbio ed è servito per presentare quella che secondo Coldiretti potrebbe essere un'opportunità che «va attentamente valutata per uscire dalla dipendenza dall'estero e avviare un progetto di filiera italiana al 100% che unisca l'agricoltura all'industria farmaceutica». Attualmente, rileva lo studio, il principio attivo viene importato dal ministero della Sanità con un costo di circa 15 euro al grammo.

Secondo la Coldiretti la sperimentazione dovrebbe avvenire, all'inizio, in ambienti al chiuso, le serre dismesse, appunto, «dove più facilmente possono essere effettuate le procedure di controllo da parte dell'autorità preposte per evitare il rischio di abusi». In un secondo tempo, si potrebbe estendere la coltivazione in campo aperto nei terreni più adatti anche con l'obiettivo di ridurre le produzioni illegali che si stanno espandendo soprattutto nelle regioni del Sud e che vengono controllate dalle grandi organizzazioni criminali.

L'anno scorso proprio a Cernobbio era stato lanciato l'allarme sulla base dei dati della direzione centrale per i servizi antidroga del ministero dell'Interno che nel 2012 hanno registrato il sequestro di oltre 4 milioni di piante, il 308% in più rispetto al milione sequestrato nel 2011. Numeri che dimostrano come la produzione per l'auto-consumo ormai sia marginale: «La coltivazione offre alle organizzazioni criminali più introiti, minori costi e minori rischi legati all'acquisto e al trasporto».

Coldiretti è partita da qui per aprire un confronto con il governo e il Parlamento: «L'agricoltura italiana - sottolinea Moncalvo - è pronta a recepire le disposizioni emanate dal governo e a collaborare per la creazione di una filiera controllata, capace di far fronte a una precisa richiesta di prodotti per la cura delle persone affette da malattia». Del resto negli Anni 40 del secolo scorso con 100 mila ettari coltivati di cannabis sativa (simile alla varietà usata a scopo terapeutico) l'Italia era il secondo produttore mondiale. Ecco perché secondo Moncalvo si può parlare di «un progetto innovativo che potrebbe vedere il nostro Paese all'avanguardia nel mondo».



CORRIERE DELLA SERA / NEUROSCIENZE

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

Centro di Medicina della Riproduzione - Roma
Direttore Prof. Ermanno Greco
www.lcsiroma.it - 06-65975543 - 06-65975614 - segreteria@csiroma.it - info@csiroma.it



Lite in diretta su La7 con Santoro e Travaglio



Iraq, Pinotti in arrivo dall'Italia 280 istruttori,



Le borse europee tentano il rimbalzo con



Con Wow anche l'acqua radioattiva torna pura:

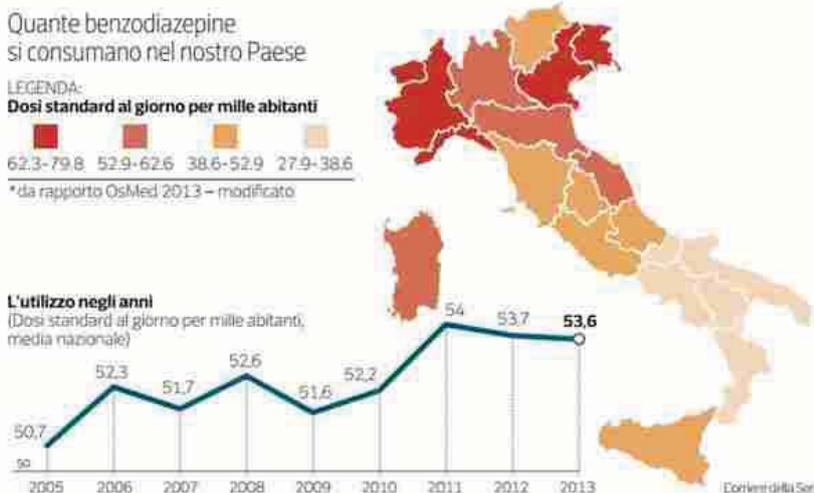


UN NUOVO STUDIO SEMBRA INDICARE L'INSTAURARSI DI UN DANNO COGNITIVO PERMANENTE

Il rischio Alzheimer aumenta se si prendono troppi ansiolitici

Un ricorso eccessivo e prolungato alle benzodiazepine, che si usano anche come sonniferi, è ora associato a una maggior frequenza di demenza senile Il limite

di Danilo di Diodoro



(Clicca in alto a destra per ingrandire l'immagine)

Assumere per lungo tempo benzodiazepine, un tipo di farmaci contro l'ansia e l'insonnia, potrebbe aumentare il rischio di sviluppare la demenza di Alzheimer. È quanto emerge da un articolo, appena pubblicato sul *British Medical Journal* da parte di un gruppo misto di ricercatori franco-canadesi. L'articolo riporta una ricerca realizzata nel Quebec su circa 9 mila persone di età superiore ai 66 anni. Si tratta di un cosiddetto studio caso-controllo, quindi di una ricerca che ha verificato quante benzodiazepine hanno assunto in passato persone che hanno già sviluppato l'Alzheimer, confrontando poi



NEUROSCIENZE
Benzodiazepine, meglio se il corpore scie a «dimezzarle» in fretta



NEUROSCIENZE
Il rischio Alzheimer aumentase si prendono troppi ansiolitici



Tutta la Toscana a portata di click



NEUROSCIENZE
Emicrania e malattia di Parkinson: nuovi dati sul loro presunto legame



NEUROSCIENZE
Vita oltre la morte: i dati di uno studio su migliaia di persone



RUMORS DA HOLLYWOOD
Quarto figlio per la coppia Affleck-Garner

tale livello con quello di chi con la stessa età e le stesse caratteristiche socio-demografiche, non ha assunto questi farmaci o li ha assunti in maniera occasionale. Ne è emerso che l'aumento di rischio di andare incontro a questa forma di demenza è correlato all'uso delle benzodiazepine per almeno 90 giorni, e il rischio aumenta ulteriormente se l'assunzione si è prolungata anche oltre, e se sono stati impiegati farmaci a lunga emivita (quelli che rimangono attivi nell'organismo per più tempo). Ad esempio, in questa categoria rientrano il diazepam e il flurazepam, mentre sono a breve durata d'azione il lorazepam, l'alprazolam e il midazolam. Fino ad oggi si sapeva che le benzodiazepine devono essere evitate o utilizzate con cautela da parte delle persone anziane, le quali, nei periodi di assunzione, sono esposte a possibili stati confusionali, a riduzione delle abilità cognitive, a cadute accidentali. Ma questo nuovo studio sembra indicare un rischio di danno cognitivo che permane anche dopo aver smesso l'assunzione.

Fino a che punto è accertato questo nuovo rischio? «Lo studio caso-controllo può segnalare un'associazione e non indicare con certezza un diretto rapporto di causalità, quindi l'associazione potrebbe essere vera ma anche il risultato di confondimenti, cioè di artefatti dovuti alla metodologia di studio - dice il professor Corrado Barbui, professore associato del Dipartimento di Sanità Pubblica e Medicina di Comunità della Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università di Verona -. Nel caso di questa ricerca ci sono due considerazioni da fare. La prima è che le benzodiazepine potrebbero essere state più prescritte agli anziani che poi avrebbero sviluppato l'Alzheimer proprio a causa dei primi sintomi di questa malattia, manifestatasi molto in anticipo rispetto alla diagnosi. Gli autori della ricerca però dicono che per ovviare a questo possibile fattore di confusione hanno rilevato l'uso delle benzodiazepine addirittura tra i 10 e i 5 anni prima della diagnosi di Alzheimer. La seconda possibile interpretazione è che le benzodiazepine siano state prescritte di più negli anziani che svilupperanno Alzheimer al fine di curare sintomi d'ansia o di depressione, anch'essi associati a questa forma di demenza. Tuttavia gli autori spiegano di aver tenuto conto di questi possibili fattori nell'analisi statistica, e quindi si dovrebbero poter escludere».

Per entrare più in dettaglio nei risultati dello studio, si può dire che il rischio di sviluppare l'Alzheimer è aumentato di circa il 50 per cento in chi ha assunto benzodiazepine ai livelli già indicati. «È come dire che c'è un aumento di prezzo di un vestito del 50%: è tanto o poco? - commenta il professor Barbui -. Dipende da quanto costava il vestito prima dell'aumento di prezzo. Lo stesso vale in questo caso: siccome il numero di persone che ogni giorno fa uso di tali farmaci è alto rispetto alla popolazione generale (quella che si chiama tecnicamente un'alta prevalenza), un aumento di rischio relativo del 50% può essere importante in termini di salute pubblica. Se l'incidenza annuale di Alzheimer nella popolazione generale è, poniamo, di 10 casi ogni 1.000 persone, lo studio suggerisce che l'incidenza salirebbe a 15 casi ogni 1.000 persone che usano benzodiazepine. Ma dato che sono tanti ad assumerle, l'impatto diventa molto significativo».

Ma quanti sono gli italiani che utilizzano correntemente le benzodiazepine? «Difficile da dire precisamente, perché le benzodiazepine sono in fascia C e quindi le prescrizioni non vengono registrate con le ricette come per i farmaci di classe A - continua Barbui -. Secondo il rapporto



NEUROSCIENZE
Nobel per la Medicina agli scopritori della rete «Gps» del nostro cervello



NEUROSCIENZE
Se volete essere creativi imparate ad annoiarvi (e a staccare la spina)



CORRIERE INNOVAZIONE
Rimani sempre aggiornato sulle novità



NEUROSCIENZE
Il «centro» delle idee è sotto la fronte



NEUROSCIENZE
Nuova scoperta su come funzionano il «bilinguismo» nel cervello



SCEGLI TU IL PREZZO
Leggi il Corriere su tablet e smartphone!



NEUROSCIENZE
IntelliPad, le mattonelle hi-tech che monitorano lo stato di salute



NEUROSCIENZE
Tablet, smartphone, computer: il multitasking ci cambia il cervello?



Condividi il libro che ti ha cambiato la vita

OSMED del 2013 sul consumo dei farmaci in Italia, nel 2013 sono state consumate ogni giorno 54 cosiddette “dosi definite giornaliere” di benzodiazepine per 1.000 abitanti. Vuol dire che, in media, ogni giorno in Italia, ogni 1.000 abitanti, ce ne sono 54 che assumono un dosaggio “standard” di benzodiazepine. In realtà potrebbe anche voler dire che c’è un numero inferiore di persone che le usa, ma assumendo dosaggi maggiori, oppure più persone che assumono dosaggi inferiori a quelli standard. Sappiamo anche che dal 2005 al 2013 il consumo è in aumento, essendo passato da 50 a 54 persone. Risulta infine che si consumano più benzodiazepine al nord (Liguria, Veneto, Valle d’Aosta e Piemonte) e meno al sud (Basilicata, Molise, Puglia), e che l’utilizzo aumenta al crescere dell’età. Dati non italiani indicano che un ultra-sessantacinquenne ogni 10 usa abitualmente benzodiazepine».

17 ottobre 2014 | 12:33
 © RIPRODUZIONE RISERVATA

TI POTREBBERO INTERESSARE ANCHE



Benzodiazepine, meglio se il corpo riesce a «dimezzarle» in fretta



Benzodiazepine, i problemi sono legati al tempo e al dosaggio

DOPO AVER LETTO QUESTO ARTICOLO MI SENTO...



I PIÙ LETTI

OGGI | **SETTIMANA** | **MESE**

- 1 Ebola, l’infermiera contagiata prima di salire sul volo disse: “Ho la febbre”
- 2 Chili di troppo? Il diario alimentare (se ben fatto) aiuta a smaltirli
- 3 Come proteggere e soccorrere i nostri bambini -
- 4 Controllare i valori dell’acido urico aiuta a proteggere il cuore e i vasi
- 5 Ecco le dodici azioni quotidiane che aiutano a «schivare» i tumori
- 6 «Ebola, errore usare criteri rigidi per sintomi: all’inizio sono variabili»
- 7 L’osteopatia tenta il «grande salto»
- 8 Autismo e diagnosi precoce: nasce network per bambini ad alto rischio
- 9 L’ “armatura” anti Ebola
- 10 Linfomi: cosa sono e come si curano

ANNUNCI PREMIUM PUBLISHER NETWORK



Pensa a tutto Miele
 Solo a Ottobre, hai Trasporto e Montaggio Inclusi nel Prezzo
[Acquista online](#)



Scopri Carta Verde Amex
 Nessuna quota il primo anno e tanti vantaggi per te!
americanexpress.it



Direct Line Assicurazione
 Passa a Direct Line: 3 Mesi Gratis di Polizza Auto. Scopri!
www.DirectLine.it/Auto

CORRIERE DELLA SERA

Gazzetta | Corriere Mobile | El Mundo | Marca | RCS Mediagroup | Fondazione Corriere | Fondazione Cutuli
 Copyright 2014 © RCS Mediagroup S.p.a. Tutti i diritti sono riservati | Per la pubblicità RCS MediaGroup S.p.a. - Divisione Pubblicità
 RCS MediaGroup S.p.a. - Divisione Quotidiani Sede legale: via Angelo Rizzoli, 8 - 20132 Milano | Capitale sociale: Euro 475.134.602,10
 Codice Fiscale, Partita I.V.A. e Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n.12086540155 | R.E.A. di Milano: 1524326

Servizi | Scrivi | Informativa Privacy

 Hamburg Declaration

La polemica

Basta con la sanità regionalizzata

Il sistema ha fallito: è ora di farla finita con i politici che nominano i capi delle Asl

■ ■ ■ DAVIDE GIACALONE

■ ■ ■ Posto che la pressione fiscale generata dagli enti locali è aumentata dell'80% in 14 anni, senza che sia diminuita quella nazionale, posto, quindi, che da tre lustri gli italiani s'impoveriscono e perdono competitività anche per finanziare enti la cui utilità è nota più che altro a chi li abita, è facile capire il perché non si trovi divertente la polemica fra il governo e le regioni. Oltre tutto giocata usando il linguaggio della più sciatta demagogia: "spreconi", da una parte, "affamatori", dall'altra. I governatori regionali, abituati a batter cassa presso il governo, non s'aspettavano di trovarsi di fronte chi usa la cassa per battergliela in testa. Molti di loro sognarono il partito di "lotta e di governo", eccoli serviti: salvo che usa la lotta demagogica contro di loro.

Piuttosto che l'opera dei pupi, però, si possono fare operazioni interessanti: chiudere la tragica storia della sanità regionalizzata, che con la riforma Bindi, del 1999, elevò a sistema la militarizzazione partitocratica dell'amministrazione, e con la riforma costituzionale del 2001 stese una pietra tombale sull'idea che la salute e la sanità fossero questioni di competenza nazionale. Due operazioni "Made in left", così anche i newcomers capiscono. Contabilizzati i disastri è ora di farla finita.

Inutile continuare a polemizzare sul costo delle siringhe. Anche stucchevole e oltraggioso, perché sentendolo ripetere da anni, da governi e governanti di ogni colore, il cittadino si chiede: ma a chi lo stanno dicendo? Se il sistema fa così schifo, e lo fa, lo cambino. La soluzione non è che le tasse per coprire quei costi siano a cura degli enti locali anziché dello Stato, dato che a pagare sono i medesimi italiani. Semmai si deve avere il

coraggio di spiegare perché il politico regionale nomina i capi dell'amministrazione sanitaria e perché l'organizzazione che presiede alla difesa della mia salute debba essere regionale. Non saprei spiegarlo, perché lo considero sbagliato.

Fin qui ci si è trastullati con le siringhe e i costi standard, che già di loro sono un non senso: se l'acquirente compra molto materiale sanitario e molti farmaci, bandendo una gara fra fornitori, è ovvio che riesce a spuntare un prezzo migliore rispetto a venti acquirenti che comprano un ventesimo e bandiscono centinaia di gare. Oggi le regioni ricevono un rimborso, dallo Stato, pari alla media dei tre migliori prezzi. A parte che il prezzo adottabile dovrebbe essere il più basso, non una media, quando comprano pagando più degli altri generano nuovo debito, che si somma a quello immenso, già esistente. Quando, sventuratamente, negli anni 70, si chiusero le mutue queste lasciarono un immenso patrimonio immobiliare. Oggi ci sono solo deficit e debiti. Cosa serve di più per capire che la regionalizzazione è una follia?

Senza mai dimenticare che la qualità media dell'assistenza sanitaria, in Italia, è ottima. Purtroppo con vergognose sperequazioni interne, ma mediamente fra le migliori al mondo. Il che dimostra, se ve ne fosse bisogno, che il nostro problema non sono i medici, ma gli amministratori. Ed è questo il lato positivo: per formare buoni medici ci vogliono anni, per mandare a casa cattivi amministratori, protettori di amministrativi nullafacenti, soci di sindacati corporativi, ci vogliono, a saperlo e volerlo fare, un paio di mesi. A patto di non perderli in battibecchi degradanti e di utilizzarli per fare vere e sane riforme.

www.davidegiacalone.it

@DavideGiac



http://www.agi.it/salute/notizie/allergie_in_italia_colpiti_4_bimbi_su_10-201410181528-hpg-rsa1009

Allergie: in Italia colpiti 4 bimbi su 10



15:28 18 OTT 2014

(AGI) - Roma, 18 ott. - Il 40% dei bambini italiani e' allergico. E un adolescente su cinque soffre di gravi forme di riniti. Centinaia di migliaia di giovanissimi, che contribuiscono al numero totale di cittadini con allergie: 10 milioni di persone. E' quanto emerso da studi presentati al Convegno "Prevenzione delle malattie allergiche: un obiettivo ora raggiungibile?", che si e' svolto a Roma in cui si parla delle potenzialita' dell'immunoterapia, delle innovazioni dei preparati, della diffusione corretta ed equilibrata delle informazioni scientifiche tramite i mass media e dell'impatto sulla spesa sanitaria delle patologie allergiche nel bambino, ma anche nell'adulto. "Questi disturbi sono la terza causa di malattia cronica, dopo osteoporosi e ipertensione. Inoltre, i problemi respiratori rappresentano un grande fattore di rischio per l'asma, patologia che colpisce 3,7 milioni di italiani", commenta la prof.ssa Marzia Duse, ordinario di Pediatria all'Universita' "La Sapienza" di Roma. Paradossalmente oggi l'unico trattamento preventivo efficace, la terapia desensibilizzante specifica, e' quasi sconosciuta e utilizzata solo nel 20% dei casi."Un fenomeno molto particolare - aggiunge la prof.ssa Luciana Indinnimeo, del Servizio Speciale di Allergologia e Immunologia Pediatrica presso "La Sapienza" -.

Finche' questo approccio e' stato empirico, supportato da tenui riscontri scientifici e con prodotti eterogenei, ha avuto un considerevole campo di applicazione. Da quando e' validato in termini di purificazione e potenza

dei preparati, in seguito anche a una migliore selezione dei pazienti, ha subito un immotivato declino delle prescrizioni. Malgrado esistano formulazioni pratiche, sublinguali e sottocutanee. Il motivo non può che essere "culturale": l'immunoterapia specifica (ITS) paga il prezzo di una poco oculata prescrizione del passato. Insieme ai dati attuali, che evidenziano una riduzione dell'incidenza di asma di ben quattro volte, disponiamo finalmente di mezzi e marker più attendibili". Una recente indagine condotta su pazienti svedesi con rinite ha stimato la perdita media di produttività in 5,1 giorni l'anno per lavoratore, per un totale di 2,7 miliardi di euro.

L'assenteismo (44%) rappresentava il fattore principale dei costi totali. Secondo lo studio, ridurre i permessi per malattia di un giorno a persona determinerebbe un risparmio annuale di 528 milioni di euro. "I pediatri sono le figure professionali più sensibili all'argomento del nostro meeting - continua la prof.ssa Duse -. Devono conoscere e condividere le potenzialità dell'intervento desensibilizzante, perché è in grado di deviare il corso naturale della malattia e porta al ripristino della normale risposta immunologica. La buona prevenzione è alla base della salute delle generazioni future". "Questa è la principale mission della Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica (SIAIP)", ha ribadito il suo Presidente, Roberto Bernardini.



QUALUNQUE SIA LA CASA
(CHE CERCHI, È GIÀ QUI.



SCEGLILA SU CASA.IT >

OFFERTE D'AUTUNNO eDreams

LONDRA da 19,60€
PARIGI da 22,99€
CATANIA da 25,29€
NEW YORK da 312€

VAI >

ANSA.IT

TORNA SU
ANSA.IT

Salute&Benessere

NEWS SPECIALI ED EVENTI VIDEO PROFESSIONAL SALUTE BAMBINI 65+

Tutte le news Speciali ed Eventi

ANSA > Salute e Benessere > Speciali ed eventi > Sanità: spesa farmaceutica Italia -16% media Ocse

Sanità: spesa farmaceutica Italia -16% media Ocse

Simposio a Montesilvano nell'ambito del 35/mo congresso Sifo

18 ottobre, 18:37

8+1 0

Tweet 0

Consiglia 0

Indietro Stampa Invia Scrivi alla redazione Suggestisci ()

1 di 9



Spesa farmaceutica Italia -16% media Ocse, convegno a Montesilvano

MONTESILVANO (PESCARA) - La spesa farmaceutica italiana pro-capite nel 2000 era superiore del 19% rispetto alla media Ocse, calando all'8% nel 2002, mentre dal 2003 la situazione si è invertita ponendo la spesa italiana sotto la media della spesa nei Paesi Ocse, fino ad arrivare al 2009 ad una differenza del 16%. L'Italia, d'altronde, è tra i Paesi Ue a destinare meno risorse alla spesa sanitaria pubblica, con un tasso di crescita e un disavanzo, negli ultimi anni, relativamente bassi.

E' quanto emerso dal simposio 'Governo della spesa e crescita industriale: il nuovo assetto regolatorio del farmaco in un'ottica di sostenibilità', che si è svolto a Montesilvano nell'ambito del 35/mo congresso della Sifo (Società italiana di farmacia ospedaliera). A confrontarsi sui temi in questione sono stati il research director del Center for Economic Evaluation and Hta dell'Università Tor Vergata di Roma, Francesco Saverio Mennini, il dirigente dell'area Politica del farmaco della Direzione regionale Salute del Lazio, Lorella Lombardozzi, il direttore della Farmacia ospedaliera del Pertini di Roma, Gerardo Miceli Sopo, e Claudio Pisanelli dell'Azienda

CORRELATI

ASSOCIATE

+ SANITÀ: DOCENTE, SPESA FARMACEUTICA ITALIA È SOTTODIMENSIONATA

+ SANITÀ: ESPERTI, CREARE FONDO AD HOC PER FARMACEUTICA

+ SANITÀ: ESPERTI, TAGLIO COSTI NON SEMPRE VUOL DIRE RISPARMIO

casa.it

LA VITA SCEGLIE CASA.

PUBBLICA GRATIS >

ANSA SALUTE PROFESSIONAL

>ANSA-LA STORIA/ Ebola:medico in Sierra Leone, ora verso le città

Aumenta rischio contagio; bimba guarisce ma famiglia annientata

Ebola:medico in Sierra Leone, epidemia si sposta verso città

Putoto (Cuamm), aumento casi in aree urbane, contagio più facile

Fecondazione assistita non unica strada contro infertilità

Andrologo, manca conoscenza

VAI AL SITO PROFESSIONAL | >

SPECIALI ED EVENTI

Sanità: spesa farmaceutica Italia -16% media Ocse

Simposio a Montesilvano nell'ambito del 35/mo congresso Sifo

Osteoporosi, in Italia colpite 3,5mln di donne e 1mln uomini

20 ottobre Giornata mondiale, iniziative su tutto il territorio

Sanità: donne sottovalutano sintomi infarto miocardico

Arrivano in ospedale più tardi degli uomini

Roma al centro della Giornata europea donazione organi

L'11 ottobre eventi di sensibilizzazione in tutta la città

complesso ospedaliero San Filippo Neri di Roma. I relatori, partendo dalla consapevolezza che una "buona politica di crescita industriale necessita di un impianto regolatorio funzionale", hanno discusso e analizzato i temi principali della farmaceutica, tra cui: lo svincolo dal Fsn del Fondo per la Farmaceutica, l'attribuzione all'Aifa della responsabilità di definizione di un budget farmaceutico, anche in funzione dell'epidemiologia di riferimento, la partecipazione attiva all'interno delle commissioni Aifa di tutti gli attori coinvolti nella definizione e razionalizzazione della spesa pubblica (Inps, Mef, Mise) e la review dei tetti di spesa farmaceutica. Secondo quanto emerso, in Italia il settore della farmaceutica mostra un maggior impatto sulla produzione più che sulle vendite: se per la produzione, in Europa, l'Italia è seconda solo alla Germania, per quanto attiene l'export è la prima in assoluto, con evidenti ricadute in termini economici per il Paese. Nel 2013 la crescita è stata del 14% a un ritmo del +64% negli ultimi cinque anni. Questo dato, stando alle relazioni degli esperti, si scontra con la burocrazia che rallenta la crescita, i prezzi più bassi dell'Europa e un'innovazione che arriva spesso in ritardo.

RIPRODUZIONE RISERVATA © Copyright ANSA

Indietro

condividi:

TI POTREBBERO INTERESSARE ANCHE:



Addio vecchi percentili, nuova misurazione per crescita bimbi - La crescita - Sa...



Parte l'eterologa, prime gravidanze a Roma - Sanità - Salute e Benessere



Fecondazione eterologa: prime gravidanze in Italia - Sanità - Salute e Benessere



Gli studiosi confermano. Come perdere 5 Kg in una settimana! Leggi di più...

Sponsor (4WNet)

ANNUNCI PPN



Innovazione nel dimagrire
 Negli USA hanno scoperto un metodo per dimagrire. bbrmedia24.com



Dalani Home & Living
 Eleganti accessori per la casa in esclusiva per te! [Registrali ora!](#)



Guadagna € 3.000!
 Un 27enne di Roma ha guadagnato € 3000 in una settimana... [Scopri subito come fare!](#)

Telemedicina 'evoluzione naturale' cure, al via conferenza

A Roma maggiori esperti europei, 'già prove efficacia'



Anziani, progetto a guida italiana per fermare la fragilità

Un finanziamento da 49 mln di euro



Sistema immunitario difende anche la bellezza della pelle

Nobel Hoffmann e cartoon Bozzetto spiegano segreti immunità



[VAI ALLA RUBRICA](#) | ++

CENTRI DI ECCELLENZA

Oncologia

Pediatria

Cardiologia

LINK UTILI

Ministero della Salute

Istituto Superiore di Sanità

Organizzazione Mondiale della Sanità

Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali

Istituto per la Prevenzione e la Salute dei Lavoratori

Associazione italiana per la lotta all'Aids

Food and Drug Administration americana, ente registrazione farmaci usa

Istituto della Sanità Americana

Istituto Nazionale del Cancro USA

Società italiana di pediatria

Ospedale Bambino Gesù

Sindacato dei Medici di Famiglia Italiani

IRCCS Burlo Garofolo Trieste

[AIFA](#) Agenzia Italiana del Farmaco



SALUTE

Sesso: digitali e sempre connessi, 1 italiano su 3 'bocciato' in seduzione

A scuola di seduzione per accettarsi e affascinare l'altro

17/10/2014 14:44

Roma, 17 ott. (AdnKronos Salute) - Pessime notizie per gli 'eredi' di Casanova. Gli italiani non sanno più sedurre come una volta, e la colpa è di tablet, smartphone e altri dispositivi hi-tech. Stare sul web, chattare, mandarsi Sms e condividere foto ha fatto perdere le capacità di conquistare una donna o un uomo. Il mondo virtuale non corrisponde a quello reale e qui le persone hanno paura di mostrarsi. Secondo un sondaggio dell'Eurodap (Associazione europea disturbi da attacchi di panico), eseguito su un campione di 300 persone tra i 25 e i 40 anni, un italiano su tre ammette di avere difficoltà nel sedurre un uomo o una donna. E a confidare questa 'impasse' sono soprattutto gli uomini. Secondo i dati del sondaggio, quando si vuole conquistare qualcuno ormai si usa ormai sempre più spesso la tecnologia; si parla molto ma solo via chat, Facebook, WhatsApp. L'incontro vero, quello fisico che prima o poi dovrebbe avvenire, è in due casi su tre considerato 'problematico' e 'imbarazzante': è difficile nell'incontro reale, quando ci si deve guardare negli occhi, mantenere l'immagine virtuale che abbiamo creato. "Sono le insicurezze sul proprio corpo, il proprio modo di essere, a rendere difficile la seduzione - afferma all'Adnkronos Salute Paola Vinciguerra, psicoterapeuta presidente Eurodap - Nel mondo virtuale siamo portati a nascondere ciò che non accettiamo di noi stessi e ci mostriamo diversi da quelli che siamo; basta pensare alla selfie-mania. Tutti si mostrano bellissimi nelle foto che pubblicano sui loro profili Facebook o Instagram, mai un volto stanco o dimesso". Eppure la realtà è molto diversa. "Il rapporto vero, faccia a faccia, e la comunicazione a tu per tu sono molto più complessi e si basano su messaggi verbali, mimica facciale, sguardi, atteggiamenti, movimenti e posizioni delle braccia, delle gambe, toni della voce. Il linguaggio del corpo - dice l'esperta - comunica e potrebbe aiutare moltissimo nella seduzione, ma se noi fossimo convinti di ciò che siamo. Per questo, quando dopo aver parlato e riparlato in chat, aver costruito un contatto basato spesso sulla recita di un sé virtuale, ci si ritrova di fronte alla persona in carne e ossa, non si sa più come comportarsi, ci si sente impacciati, inadeguati: come un attore a cui hanno tolto il copione e che deve attingere alle sue risorse". Tutto ciò "ci rende insicuri, mettendoci in uno stato di disagio all'idea dell'incontro reale, che spesso si preferisce evitare continuando a costruire storie emozionanti e fantastiche, ma che non diverranno mai realtà", dice Vinciguerra, supervisore dell'Emdr Italia. "Ma la seduzione è un'arte che si può imparare. Aiuta in primo luogo a conoscere se stessi, ad accettarsi, ma anche a imparare a conoscere gli altri e capire come affascinarli", precisa la psicoterapeuta che all'Eurodap segue corsi

di seduzione sia per uomini sia per donne. A scuola di seduzione "s'impara, attraverso lezioni teoriche, il significato della comunicazione non verbale e l'importanza dell'autostima, per poi fare esercizi pratici. Il tutto - assicura l'esperta - serve a migliorare le relazioni tra i due sessi e quelle di scambio", per imparare a conoscere veramente gli altri e alimentare la fiducia in se stessi. L'approccio si basa sulla psicologia positiva, esercizi di bioenergetica e rilassamento ed Emdr, un trattamento che ricorre ai movimenti oculari, ma anche ad altre forme di coinvolgimento uditivo o tattile, per ottenere la stimolazione bilaterale celebrale.