



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



DI ETTORE MAUTONE

REGIONE. 1

Sociosanitario, fondo unico Bilancio: le novità per le Asl

SANITÀ, novità dal Bilancio. Dopo il disco verde, da parte della prima commissione consiliare (Bilancio), al sub-emendamento sulle Rsa (Residenze sanitarie assistenziali) diventa norma (non più stralciabile dal testo al vaglio dell'Aula) l'istituzione del fondo unico regionale per il servizio socio-sanitario. Il fondo riunifica le risorse del settore sanitario e sociale attualmente divaricati in due capitoli distinti e separati. Il primo per le prestazioni sanitarie (a carico delle Asl) e il secondo per quelle sociali (a carico dei Comuni e dei piani di zona). Entrambi faranno capo ad un unico flusso finanziario che andrà direttamente dalle casse della Regione alle Asl titolari dell'unico contratto che lega i centri sanitari in convenzione alla Regione. Un modello che è già stato adottato in Italia dal Veneto. La novità viene incontro alle richieste delle imprese del settore in gravi difficoltà nel recuperare i crediti a carico dei Comuni. Enti, questi ultimi, che a differenza delle Asl non sono vincolati nella destinazione delle risorse attinte al fondo sociale nazionale.

Ermanno Russo firmatario

A sorpresa il primo firmatario, e proponente della nuova norma, è l'assessore regionale alle Politiche sociali **Ermanno Russo**. Nella serata di venerdì 5 aprile, mentre andiamo in stampa, la norma sul socio-sanitario, insieme a quella sugli accreditamenti delle strutture sanitarie private (anche questa inserita nel testo della Finanziaria regionale), sono confermate con due distinti atti di giunta regionale.

Ora la parola all'Aula

La ratifica finale della modifica al provvedimento spetta ora all'Aula del Consiglio regionale, chiamata a votare il testo della legge di Bilancio entro aprile. Voto che dovrebbe giungere, con la fiducia o meno, già nella prossima settimana.

Due norme

- **Strutture socio-sanitarie:** si istituisce un fondo unico, attribuito dalla Regione alle Asl, per remunerare sia la parte sanitaria sia quella sociale a favore di anziani e disabili
- **Accreditamenti:** si tratta di una norma ponte che supera i rilievi della sentenza

della Corte costituzionale dello scorso dicembre e che, in attesa che lo Stato centrale detti le linee guida per tutte le Regioni, consente, entro settembre, di chiarire tutte le posizioni dei centri convenzionati. La procedura si conclude con le verifiche entro dicembre del 2013.

Entro settembre il nuovo albo
Secondo lo schema contenuto nella norma sugli accreditamenti, tesa a superare il vuoto normativo conseguente allo stop della Consulta alla legge regionale 4 del 2012, il nuovo albo delle imprese sanitarie private accreditate con il Servizio sanitario regionale sarà pronto entro il prossimo 30 settembre.

Nuovo albo Soresa

La prima tappa sarà da condurre in porto entro 10 giorni dalla pubblicazione della Finanziaria sul Bollettino regionale. In questo breve lasso di tempo Palazzo Santa Lucia dovrà procedere alla riscrittura del decreto commissariale n. 91 con cui la Regione, alla fine del 2012, ha preso atto delle circa 1.500 istanze di accreditamento giunte alla piattaforma informatica allestita dalla Soresa. Ovviamente viene eliminato, nel nuovo provvedimento, il passaggio incriminato

e bocciato dalla Corte costituzionale in cui, i centri erano considerati già accreditati sebbene fossero ancora in attesa di verifica da parte dei nuclei ispettivi delle Asl. In questa fase sarà ancora consentito, alle strutture scartate per vizi di varia natura nella presentazione delle originarie istanze, rientrare in corsa con una procedura già codificata che concede altri 8 giorni.

Parallelamente scattano i termini di 140 giorni per le Asl entro cui le aziende sanitarie locali dovranno concludere le procedure di verifica del possesso dei requisiti di qualità strutturali, strumentali e di personale, che sottendono al riconoscimento dello status di accreditati.

Carenza di requisiti

Per chi non è in regola, e in presenza di carenza dei requisiti prescritti, sarà concesso un ulteriore termine di 30 giorni per rientrare nei binari. A valle di questo processo, che dovrà concludersi inderogabilmente entro il 30 settembre del 2013, sarà possibile stilare l'elenco finale delle strutture sanitarie private in possesso del titolo di accreditati con il Servizio sanitario regionale. ●●●

La misura

Decreto debiti Pa, per le compensazioni soglia a 700mila euro

40 miliardi alle aziende, oggi il provvedimento sulla Gazzetta Ufficiale. Grilli va a Bruxelles



Barbara Corrao

ROMA. Corsa contro il tempo per rispettare l'obiettivo di pubblicare oggi, sulla Gazzetta Ufficiale, il decreto legge sui rimborsi alle imprese dei debiti della Pubblica amministrazione. Sarà quello il fischio d'inizio della complessa manovra che porterà, alle oltre 200.000 aziende italiane che aspettano da anni di essere pagate, una boccata d'ossigeno del valore di 40 miliardi nell'arco dei prossimi 12 mesi. Al Quirinale aspettano il provvedimento, con il bollino della Ragioneria dello Stato, per stamattina presto. Se non ci saranno modifiche rilevanti rispetto al testo già inviato al Colle, l'intenzione del presidente Giorgio Napolitano è di firmarlo subito e procedere alla pubblicazione. Altrimenti, i tempi potrebbero allungarsi. Non ci sono comunque segnali di

all'interno del pacchetto complessivo di 40 miliardi. Nell'ultima stesura le compensazioni slittano al 2014 anche se non è da escludersi che, prima della firma del presidente Napolitano, non si riesca a reinserire l'intervento anche sul 2013. La cifra, spacchettata in 1,25 miliardi per il prossimo anno, 380 milioni per il 2015 e 250 milioni per il 2016 sarà coperta in parte incorporando il costo dell'operazione all'interno dei 6,5 miliardi (4 nel 2014) di rimborsi fiscali complessivi (soprattutto Iva ma rivolti non solo alle imprese che avanzano crediti con la Pa); e in parte, per il 2015 e 2016, utilizzando i fondi dell'Agenzia delle Entrate. Confermato l'innalzamento della soglia del tetto compensabile da 516 a 700 mila euro e l'ampliamento dei debiti fiscali (accertamento per adesione, sanzioni amministrative legate ai tributi, conciliazione, giudiziale, mediazione).

La soluzione definitiva sulle compensazioni è stata trovata dopo che la Ragioneria dello Stato aveva bollinato il testo, nella tarda serata di sabato, depotenziando le compensazioni in quanto sprovviste di copertura. In poche ore, l'intervento del ministro Passera, ma anche il sostegno del ministro Grilli, hanno sbloccato l'impasse che aveva allarmato anche il presidente di Confindustria Giorgio Squinzi. Il corto circuito è stato evitato e il Mef ha puntualizzato con una nota la nuova versione. Rimane il fatto che l'attuazione dell'articolo sulle compensazioni, è affidata a un decreto attuativo che lascia al governo un certo margine per l'attuazione. Molto dipenderà anche dall'incontro di Grilli oggi a Bruxelles.



La verifica
Al commissario Rehn lo schema del nuovo dispositivo di legge

rallentamento e l'obiettivo di fare entrare in vigore il decreto oggi stesso rimane fermo. Ma sarà solo l'inizio del percorso e in Parlamento già si levano le voci che chiedono modifiche, soprattutto nel Pdl mentre le Regioni avanzano dubbi. Difficoltà che si sommano alle altre, di carattere istituzionale: saranno le commissioni speciali di Camera e Senato ad esaminare il provvedimento o prevarrà l'impostazione dei Cinque Stelle che chiedono un iter ordinario in commissione permanente Bilancio (ancora da nominare)? Il nodo è ancora da sciogliere. Il ministro dell'Economia Vittorio Grilli va oggi a Bruxelles per illustrare al commissario Olli Rehn obiettivi e impegni della manovra. E anche questo è uno snodo cruciale.

Il giallo. Il testo del decreto è stato rivisto, limato e aggiustato fino all'ultimo. Alla fine, i previsti 2 miliardi aggiuntivi per chiudere le pendenze tributarie si limano a 1,88 miliardi e vengono riportati

Acque agitate. «Vigilerò affinché le autorizzazioni ai pagamenti non ostruiscano la direttiva sui pagamenti attuali», ha affermato l'eurocommissario Antonio Tajani commentando positivamente il decreto. Le Regioni bisticciano con la Lombardia di Maroni che dichiara: «Hanno fatto il decreto per dare i soldi a quei comuni del Sud che non li hanno, i nostri comuni i soldi li hanno». E la Campania di Caldoro che replica: «Bugia, guadagna solo il Nord, ma il testo è da cambiare: non prevede una tesoreria unica e dà i soldi al più ricco, non al più virtuoso». Ma il Pdl è il più critico e fa sue le perplessità delle piccole imprese: «Sono penalizzate. Restano poi le complicazioni burocratiche, ma soprattutto l'aspetto più grave - aggiunge Capezzone - è che esiste una quasi certezza di manovra correttiva, alla quale il prossimo Governo sarà costretto».

”

Il percorso
In Parlamento o commissioni speciali o quella del Bilancio come chiesto da «5Stelle»

”

Le fasi
30 aprile: scadenza richiesta fondi al Tesoro da Comuni e Province

La svolta

Debiti Pa: sbloccati 40 miliardi Imprese, scattano i pagamenti

Affondo di Monti: «Chi ora ci critica ha causato i maggiori danni»

Luca Cifoni

ROMA. Quaranta miliardi erano stati promessi alle imprese e quaranta miliardi vale il decreto legge approvato ieri dal Consiglio dei ministri, che sblocca i pagamenti dei debiti arretrati della pubblica amministrazione. A questo importo complessivo vanno però aggiunti circa 2 miliardi di maggior beneficio atteso per le aziende dall'ampliamento della possibilità di compensare crediti e debiti fiscali (la soglia sale da 500 mila a 700 mila euro). Il provvedimento è stato salutato con soddisfazione dagli enti locali e dalle parti sociali, pur con qualche significativa eccezione; nelle intenzioni di tutti dovrebbe avviare a soluzione una vicenda che si trascina ormai da anni. Proprio su questo aspetto ha voluto porre l'accento Mario Monti nella conferenza stampa seguita alla riunione mattutina del governo. Il presidente del Consiglio ha infatti espresso «sorpresa e leggera indignazione per le tante espressioni di severa critica al

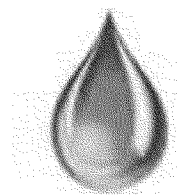
Squinzi
«Piccoli passi avanti ma le imprese sono davvero disperate»

decisione di ieri il governo abbia in qualche modo compiuto «un'inversione di rotta» rispetto alla precedente politica di rigore. Anzi a suo parere proprio il fatto che il bilancio pubblico sia stato «ripulito» permette ora di andare in direzione della crescita, anche grazie alla credibilità conquistata presso l'Unione europea. Intanto il numero uno di Confindustria è preoccupato: «Sono piccoli passi avanti - dice Squinzi - ma le imprese sono disperate».

governo che ha impiegato 3 giorni in più del previsto». Critiche che secondo Monti «provengono da quelle forze politiche che hanno provocato questo fenomeno». Il premier ha anche negato che con la de-

Il richiamo polemico ai partiti che hanno governato negli scorsi anni allude naturalmente al progressivo accumularsi di fatture non pagate per decine di miliardi. Il peso «abnorme» di questo arretrato viene sottolineato nel comunicato di Palazzo Chigi - «è uno dei nodi principali che ostacolano la ripresa». A tutto ciò dovrebbe porre rimedio il decreto, rivisto in corsa rispetto alla versione di qualche giorno fa soprattutto con l'obiettivo di rendere più fluide le procedure e più rapido l'afflusso di liquidità verso il sistema economico. Allo stesso tempo però l'esecutivo intende evitare di superare la soglia del 3 per cento nel rapporto deficit/Pil, in particolare per il 2013. Per questo è stato previsto un meccanismo di monitoraggio da parte del ministero dell'Economia: se dai controlli emergerà il rischio di superare il limite previsto, sarà attuata in prima battuta una rimodulazione dei pagamenti alle imprese; il governo poi potrà anche limitare in modo lineare tutte le altre spese dello Stato o ancora assumere altri provvedimenti correttivi.

I 40 miliardi saranno reperiti attraverso l'emissione di titoli di Stato, che produrranno maggiori interessi per 560 milioni nel 2014 e circa 570 l'anno a partire dal successivo. Per il primo anno il governo conta di reperire le risorse attraverso la maggiore Iva generata dall'effetto sull'economia dei pagamenti alle imprese (ma prudenzialmente accantonerà una quota corrispondente di tagli di spesa ai ministeri). Gli stessi tagli lineari saranno la copertura ufficiale dal 2015, anche se, come ha spiegato Grilli, i prossimi governi potranno sostituirla con altre risorse. Infine circa 7 milioni di maggiore spesa derivano dalla detassazione delle operazioni di cessione dei crediti.

la goccia
di Trek

Da ragazzo ero vittima di una propaganda tendenziosa. Mi dicevano che il denaro non è tutto, e io me la bevevo. Poi scoprii che quelli che affermavano che il denaro non è tutto erano quelli che ne erano pieni, e che dicevano così per non farsi fregare quello loro.

Tony Curtis,
«Operazione sottoveste»



Fase uno

Domani arriva il testo in Gazzetta, pronto il patto di stabilità-light

Prima fase: via ai pagamenti. Dopo l'ok del Consiglio dei ministri il decreto che blocca i debiti della pubblica amministrazione arriva al Quirinale per l'emanazione. La pubblicazione in Gazzetta Ufficiale è prevista per domani e rende immediatamente eseguibili i pagamenti da parte degli enti locali, utilizzando la metà delle disponibilità di cassa. A quanto ammontano? Il Tesoro le stima in 14 miliardi. Nel decreto poi c'è anche il capitolo del patto di stabilità interno che viene reso meno rigido sui pagamenti di debiti certi, liquidi ed esigibili di parte capitale (investimenti già effettuati dalle pubbliche amministrazioni) per un importo pari a 5 miliardi di euro per quanto riguarda gli enti locali. La somma invece è stata fissata a 1,4 miliardi di euro per quanto riguarda le Regioni, ed ancora a 500 milioni per quanto riguarda le amministrazioni centrali e infine a quota 800 milioni di euro per gli investimenti che sono cofinanziati dai fondi strutturali europei. Il tutto con il preciso obiettivo di riuscire a consentire il conseguimento dei target di spesa.



Fase due

Entro il 30 aprile la richiesta dei fondi Via al budget unico

Seconda fase: richiesta fondi al Tesoro. Entro il 30 aprile Comuni e Province chiedono l'autorizzazione per i pagamenti sulle somme disponibili. Comuni, Province, Regioni e Usl potranno invece chiedere l'accesso al fondo al ministero dell'Economia. Ovviamente va consegnato un elenco dei debiti al Tesoro che risponderà entro il 15 maggio. Altra misura contenuta nel decreto riguarda la creazione di uno specifico fondo destinato al pagamento dei debiti di Regioni, Province e Comuni. Il provvedimento del governo prevede infatti l'istituzione nel bilancio dello Stato di un unico budget - con una dotazione di 26 miliardi di euro -, articolato in tre sezioni dedicate e comunicanti tra loro, per il pagamento dei debiti certi, liquidi ed esigibili degli enti locali (2 miliardi nel 2013 e 2 miliardi nel 2014), delle Regioni per debiti diversi da quelli sanitari (3 miliardi nel 2013 e 5 miliardi nel 2014) e sempre delle Regioni ma per debiti sanitari (5 miliardi nel 2013 e 9 miliardi nel 2014). Incremento delle erogazioni per rimborsi di imposta per 6,5 miliardi (2,5 miliardi nel 2013 e 4 miliardi nel 2014).



Fase tre

Per il 15 settembre il censimento: sì alla certificazione

Terza fase: il censimento. Il 15 settembre è il termine ultimo per completare il censimento dei debiti delle amministrazioni pubbliche. Le amministrazioni dovranno fare una verifica e verificare tutti i crediti scaduti al 31 dicembre 2012. Anche le Banche dovranno verificare l'ammontare dei crediti che sono stati loro ceduti con la precedente procedura di rimborso. Solo così si potranno valutare le ulteriori tranches di rimborso. Inoltre nel decreto è prevista l'attivazione universale obbligatoria della procedura di certificazione è un passaggio chiave contenuto. Il decreto prevede che tutte le amministrazioni sono obbligate a entrare nella piattaforma informatica per la certificazione entro 20 giorni dalla sua entrata in vigore. Infine, con riferimento alla spending, il decreto stabilisce i criteri di ripartizione dei tagli della "spending review" nei confronti delle Province nel caso in cui non si trovi l'intesa in sede di Conferenza Stato-città. Si prevede che, per gli anni 2012 e seguenti, ad eccezione del 2013 e 2014, le riduzioni saranno operate in proporzione alle spese per consumi intermedi.



Fase quattro

15 ottobre: scatta la revisione del «rosso» fissate le regole chiave

L'ultima tappa prevista dal decreto è una sorta di revisione. Il 15 ottobre, dopo il check up dei debiti, il governo stabilirà con la prossima legge di stabilità, le modalità di rimborso delle tranches successive anche attraverso l'emissione di specifici titoli di Stato. I rimborsi diventano così effettivi. Ovviamente questi pagamenti scattano dal 2014. Tra le altre direttive previste dal nuovo decreto varato dal governo c'è anche quella in base alla quale le amministrazioni sono tenute a rispettare precisi obblighi a garanzia delle imprese creditrici, sia per quanto riguarda il ricorso all'anticipazione da parte del Fondo, sia per quanto riguarda l'utilizzo delle somme anticipate dal Fondo esclusivamente per il pagamento dei debiti commerciali precedenti al 31 dicembre 2012. E inoltre - specifica il provvedimento - al fine di garantire l'effettiva disponibilità per le imprese creditrici delle somme anticipate dal Fondo, queste non possono essere oggetto di pignoramento o altro atto esecutivo.

Sanità, scontro finale su 400 milioni

Il ministero blocca le risorse. La Regione costretta a varare un piano bis

ALESSIO GEMMA

NELLE prossime ore 623 milioni saranno trasferiti dalla cassa ordinaria sul conto sanitario regionale. Un piano bis che si aggiunge a quello già pagato dai cittadini per il debito della sanità commissariata e che la giunta Caldoro sta portando a termine dopo che lo Stato ha congelato gli stanziamenti per la salute attesi entro la fine del 2012.

A novembre, durante l'ultima verifica trimestrale dei conti, il ministero dell'Economia ha imposto il suo diktat: «I mu-

**L'accusa da Roma
"Mutui pagati
con i soldi per
le prestazioni
mediche"**

tui non si dovevano pagare con i soldi che abbiamo trasferito per le prestazioni mediche». Un paradosso che la giunta di Caldoro ha ereditato. C'erano i fornitori degli ospedali da pagare, i crediti da onorare con i centri di assistenza: per questo la vecchia giunta ha chiesto liquidità a banche e finanza, scontando rate dei mutui, interessi dei prestiti e altre obbligazioni con i finanziamenti inviati dal ministero per la sanità. Una montagna di soldi cresciuti fino a 1,2 miliardi di euro che secondo Roma andavano prelevati dalla cassa ordinaria e che ora devono ancora essere in parte restituiti alla sanità regionale.

Quali effetti scatteranno sugli investimenti per mobilità, rifiuti, cultura? «Senza i pagamenti per la salute avremmo già presentato il bilancio 2013-2015 che ancora si sta faticosamente tentando di costruire», scrive l'assessore alle Finanze Gaetano Giancane. La prossima settimana la Regione sarà a Roma per un'altra verifica dei conti e dovrà presentare una proposta di trasferimento dal bilancio regionale a quello sanitario. Tabelle e schemi circolano da dicembre ai piani più alti di via Santa Lucia. E sono sulla scrivania del governatore Stefano Caldoro.

Il 28 marzo scorso è il sub commissario Mario Morlacco a chiedere a Caldoro di «sotto porre il piano alla prossima giunta utile in considerazione dell'imminente scadenza del 10 aprile relativa alla seduta congiunta dei ministeri vigilanti» sulla sanità commissariata. Il giorno dopo Giancane ha pronta una soluzione: proporre al governo una norma che autorizza a coprire i debiti della cassa regionale verso il conto sanitario con le addizionali Irap e Irpef finora destinate al piano di rientro dal debito sanitario. Non ci sta l'assessore al Bilancio a farsi strozzare dalle interpretazioni romane: «Sembra riduttivo continuare a ritenere che la cassa ordinaria sia in debito nei confronti della sanità: si alimenta l'errata convinzione che la prima sia appropriata indebitamente delle risorse della seconda. Piuttosto le difficoltà di cassa della Regione sono in gran parte imputabili proprio alla sanità».

Giancane mette in fila i numeri per l'anno 2011: 77 milioni solo per rate su mutui sanitari e 144 milioni per la cartolarizzazione dei debiti. Ora per rimborsare il servizio sanitario si dovrà fare ricorso ogni anno all'avanzo di bilancio, difficile stimare in quanto tempo si potrà fronteggiare la somma richiesta di 623 milioni di euro. Parte delle risorse, circa 232 milioni l'anno, sarebbero dalle addizionali Irap e Irpef destinate finora al piano di rientro sanitario. Una volta completato, quelle entrate saranno libere: sempre se non serviranno a compensare i tagli ai trasferimenti statali pari a 420 milioni dal 2012. Ma soprattutto c'è il patto per la salute da ridiscutere con Roma entro i prossimi 6 mesi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SANTA LUCIA
Palazzo Santa Lucia, sede degli uffici della giunta regionale

La nuova chance. Scambio «dare-avere» anche per conciliazione e mediazione

La compensazione si allarga al concordato

Marco Bellinazzo
MILANO

■ Nel pacchetto di misure per sbloccare i pagamenti della Pa, un ruolo centrale avranno gli interventi per ampliare le «compensazioni tra certificazioni e crediti tributari» con un beneficio che per le imprese che avrà i suoi effetti già a partire dal 2013. Il comunicato stampa emesso ieri da Palazzo Chigi, dopo l'approvazione del Dl, faceva riferimento sia a una più ampia facoltà di "scambiare" crediti commerciali con debiti fiscali, sia all'innalzamento da 500mila a 700mila euro del limite massimo dei crediti d'imposta e dei contributi compensabili dai titolari di partita Iva. Nella versione serale del decreto il ritocco del limite verso l'alto non era più previsto, ma poi è stato ripristinato in extremis. Con un beneficio per le imprese quantificato dal governo in almeno due miliardi a partire dal 2013.

Già oggi è possibile compensare debiti tributari "iscritti a ruolo" con crediti commerciali certificati dagli enti pubblici. Con l'attuazione del decreto legge (servirà un provvedimento ad hoc del ministero dell'Economia) per i creditori dello Stato,

degli enti pubblici nazionali, delle regioni, degli enti locali e del Servizio sanitario nazionale per contratti di somministrazione, forniture e appalti sarà possibile ottenere la cancellazione delle somme «dovute in base agli istituti definitori della pretesa tributaria e deflativi del contenzioso tributario».

Quindi per accedere alla compensazione non sarà più necessario attendere l'iscrizione a ruolo del credito vantato dall'amministrazione finanziaria, ma basterà accettare l'eventuale contestazione del Fisco. La soluzione adottata dal Governo, perciò, anticipa la chance dello scambio, ma si resta pur sempre in una fase "patologica" del rapporto. Le associazioni di categoria avevano sollecitato, invece, una più ampia liberalizzazione in modo da dare ai contribuenti-creditori la possibilità di saldare i propri debiti con l'Erario a prescindere da una contestazione o, ancora, dall'iscrizione a ruolo della pretesa tributaria. Per esempio, realizzando la compensazione dei crediti commerciali con i debiti legati alle dichiarazioni annuali.

In ogni caso, il Dl prevede la possibilità di compensare «i crediti non prescritti, certi, liquidi

ed esigibili, maturati al 31 dicembre 2012» con le somme dovute a seguito di accertamento con adesione, di adesione ai verbali di constatazione, di acquiescenza, di definizione agevolata delle sanzioni, di conciliazione giudiziale e di mediazione. La compensazione dovrà essere attivata esclusivamente attraverso i servizi telematici messi a disposizione dall'agenzia delle Entrate. D'altro canto, in questi mesi proprio la procedura di certificazione dei crediti si è dimostrata tutt'altro che efficace. Come ha ammesso lo stesso ministro dell'Economia, Vittorio Grilli, poche settimane fa in un'audizione in Parlamento. Grilli ha, infatti, sottolineato come «a fronte dello stock complessivo dei debiti delle pubbliche amministrazioni, le misure finora predisposte siano state poco utilizzate». Per quanto riguarda le compensazioni tra crediti delle imprese e debiti pregressi, al 28 febbraio, ne risultavano completate un centinaio per un importo poco superiore ai 20 milioni.

700 mila

Tetto alle compensazioni
Saltato e poi ripristinato in extremis
l'aumento da 500mila a 700mila euro

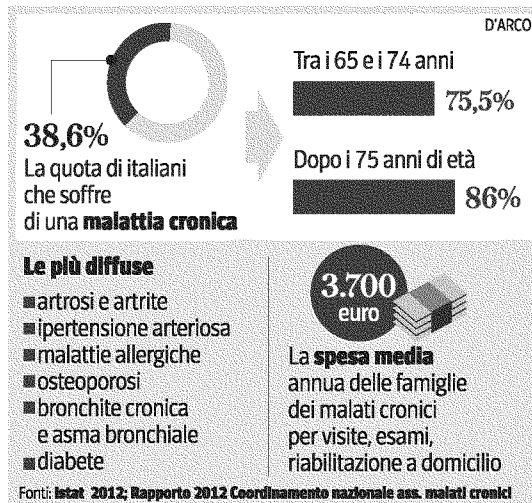
Ticket\1 Regole uniformi e meno burocrazia per visite ed esami gratuiti

Esenzioni più semplici per i malati cronici

I malati cronici non dovranno più ripetere periodicamente visite e passaggi burocratici per ottenere il rinnovo del certificato di esenzione, che dà diritto a non pagare il ticket su prestazioni specialistiche ed esami necessari a tenere sotto controllo la patologia e a prevenire le complicazioni.

A prevedere procedure semplificate sono nuove norme in vigore dal mese scorso (G. U. 8 febbraio 2013). Va chiarito che non cambiano i requisiti per ottenere l'esenzione dai ticket, che continua a essere prevista per le 56 malattie e condizioni croniche e invalidanti individuate dal D. M. n.329 del 1999 (modificato nel 2001). Ora, però, il nuovo decreto ministeriale, predisposto in accordo con le Regioni, stabilisce a livello nazionale la durata minima o illimitata dell'esenzione per ciascuna patologia cronica.

«Finora decidevano le Regioni che hanno adottato soluzioni diverse, come continuano a fare per i ticket sui farmaci (vedi sotto) — dice Tonino Aceti, responsabile del Coordinamento nazionale associazioni malati cronici di Cittadinanzattiva —. Così è av-



Finora le Regioni avevano adottato soluzioni diverse

venuto che per una stessa patologia in alcune Regioni i pazienti dovevano rinnovare l'esenzione di anno in anno, in altre ogni sei mesi. Grazie alle procedure uniformi ora ci sarà equità tra i malati cronici e, nei casi in cui la malattia non può guarire, non saranno più costretti a distrarci tra adempimenti burocratici, certificati e lunghe attese per le visite di controllo».

Ma cosa prevede la norma? Per quelle malattie croniche per cui è

prevista la validità illimitata dell'attestato (per es. ipertensione, insufficienza cardiaca, insufficienza renale cronica, aritmie cardiache, diabete mellito, ma anche insipido), nelle Regioni in cui i pazienti hanno già l'esenzione a vita la manterranno; dove, invece, era prevista per un periodo limitato, il certificato sarà aggiornato al momento della scadenza. Se l'attestato non è ancora scaduto, non occorre quindi precipitarsi all'Asl per l'aggiornamento del periodo di validità, che avverrà in occasione del rinnovo. La visita, però, va fatta prima che il certificato scada (ed è preferibile che coincida con quella di controllo, in modo da non pagare la quota di partecipazione nelle more del rinnovo).

In caso di malattie che in base a evidenze cliniche e scientifiche possono guarire (per es. bulimia, tiroidite di Hashimoto), per definire la durata dell'esenzione si è tenuto conto delle linee guida nazionali e internazionali. Invariati, invece, i tempi di validità delle esenzioni per "malattie neoplastiche maligne e i tumori di comportamento incerto".

Maria Giovanna Faiella



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Notizie dalle Province



I CONTI DEL COMUNE Il Comune può utilizzare immediatamente 24 milioni di euro

Pagamenti subito, Napoli apre le casse

NAPOLI (Ciro Crescentini)

- Le pubbliche amministrazioni dei capoluoghi di provincia di Napoli e Caserta occupano i primi posti della classifica dei ritardatari per i pagamenti dei debiti verso imprese, cooperative e professionisti. Nell'arco dei prossimi dodici mesi, gli enti partenopei e di Terra di lavoro dovranno sbloccare fatturazioni e liquidare risorse per servizi e opere già garantiti ed eseguite. Una boccata d'ossigeno. Napoli sarà tra le prime città d'Italia ad aprire le casse grazie alla possibilità di pagare 24 milioni di euro. Come saranno attivati i pagamenti? Tutti gli enti appaltanti pubblici delle province di Napoli e Caserta, potranno avviare le procedure di liquidazione a partire da oggi dopo la pubblicazione del decreto legge sulla Gazzetta ufficiale. Le pubbliche amministrazioni, entro il prossimo 30 aprile, faranno richiesta di autorizzazione al Ministero dell'economia e della finanza per i pagamenti da effettuare. Tali pagamenti saranno autorizzati entro il 15 maggio e finanziati con le disponibilità liquide degli enti. Entro il 15 giugno le Amministrazioni dovranno comunicare importi e tempistiche alle imprese beneficiarie dei pagamenti. Sin da subito, in attesa della



*Entro la fine del mese
le autorizzazioni
e dal 15 maggio
ok alla liquidità*

relativa autorizzazione, i Comuni e le Province possono, comunque, iniziare a pagare i propri debiti nel limite del 50% dei pagamenti programmati. I Comuni della provincia di Napoli e di Caserta e le Asl, se non

*A giugno gli Enti
dovranno comunicare
alle imprese gli importi
e i tempi del saldo*

hanno disponibilità liquide, possono ottenere finanziamenti a valere sul Fondo. Entro il prossimo 30 aprile dovranno fare richiesta al Ministero per ottenere le risorse necessarie per i pagamenti e dovranno ricevere

entro il 15 maggio le relative ripartizioni, a valere sul Fondo. Entro il 31 maggio 2013 le Pubbliche amministrazioni debentrici dovranno comunicare alle imprese creditrici il piano di ripartizione dei pagamenti. In caso di richiesta di pagamenti per importi superiori alle disponibilità, le Amministrazioni seguiranno il criterio dell'anzianità del credito scaduto. Per quanto riguarda i debiti nei confronti delle banche, entro il prossimo 15 settembre, l'associazione delle banche italiane dovrà predisporre l'elenco dei debiti ceduti a banche e intermediari finanziari autorizzati dalle imprese creditrici nei confronti delle pubbliche amministrazioni. Sulla base di tale elenco, si potrà programmare il pagamento, nel corso del 2014, di tali crediti ceduti con titoli del debito pubblico. Per assicurare il completamento del processo di liquidazione di tutti i debiti commerciali ante 2012 non ancora estinti, tutte le Amministrazioni sono chiamate entro il prossimo 15 settembre alla ricognizione completa dei debiti commerciali scaduti o in scadenza accumulati ancora pendenti e a produrre, senza adempimenti o oneri per le imprese, l'elenco certificato di tutti i debiti ancora da onorare.

LE TAPPE PER L'APERTURA DEL DRAPPELLO

Dal taglio del nastro alla ricerca del pieno regime

NOLA (es) - Era lo scorso primo marzo, più di un mese fa, quando finalmente si sono concluse le opere di rifacimento ed ampliamento per il reparto di Oncologia del Santa Maria della Pietà di Nola. Dal dodici marzo in poi fu possibile effettuare solo l'attività ambulatoriale, in attesa che venissero poi superate le problematiche relative alla mancanza di personale. Come si ricorderà dopo l'inaugurazione di qualche settimana prima, il reparto già il giorno dopo aveva richiuso i battenti. Tutto questo era accaduto a causa della mancanza di personale. In sede di conferenza stampa, lo stesso direttore generale dell'Asl Napoli 3 Sud, **Maurizio D'Amora** aveva, invece, assicurato che tutti i proble-

mi in tal senso erano stati superati. Dopo una sorta di pressione della stampa e dell'amministrazione comunale di Nola che hanno raccolto e segnalato le vibrante proteste degli utenti, il reparto è stato poi riaperto. Certo il problema di fondo resta ancora senza una soluzione, anche se la direzione sanitaria dell'Asl Napoli 3 Sud sta completando la selezione di sei unità nell'ambito di una mobilitazione volontaria. Il bando è scaduto lo scorso primo marzo. La vicenda evidenziò come sullo sfondo permanesse, nonostante le smentite ufficiali, un certo dualismo tra l'ospedale di Nola ed il presidio di Polleina Trocchia. Con il passare del tempo però, una buona notizia si è concretizzata



Un'immagine dell'inaugurazione del reparto oncologico

con la ripartenza dei lavori del blocco centrale, quelli inerenti alle nuove camere operatorie. Il programma di intervento era stato interrotto da alcuni mesi perché la ditta aggiudicatrice dell'appalto non aveva ancora ricevuto le spettanze arretrate ed aveva minacciato di

adire alle vie legali. Fortunatamente Asl e ditta hanno raggiunto un accordo avvenendo ad una transazione. Resta, invece, ancora al palo il vecchio progetto dell'ampliamento dell'ospedale, affinché il nosocomio possa raggiungere quota 187 posti letto, così come stabilito dal decreto regionale numero 49 del 2010. Attualmente, invece, l'ospedale conta solo 135 posti letto, dunque 52 in meno rispetto alla quota prevista. L'ampliamento prevede la realizzazione di un nuovo corpo di fabbrica che sarebbe posizionato nella parte antistante all'attuale edificio, prevedendo anche nuovi spazi per il nido, la neonatologia, la gastroscopia, la neurologia. *"Manteniamo sempre alta l'attenzione sulla questione ospedale - aveva dichiarato all'epoca il consigliere Franco Nappi, presidente della commissione rapporti con l'Asl - abbiamo sollecitato l'Asl sulla nuova chiusura del reparto facendoci portavoce di operatori e pazienti"*.

L'allarme lanciato dai sindacati in merito alle condizioni degli spazi dell'ospedale Santa Maria della Pietà “Niente posti letto, i pazienti nei corridoi”

La replica del direttore sanitario Luigi Stella Alfano: “Sono situazioni legate al passato, ora non è più così”

di Antonio D'Ascoli

NOLA - “Un malato grave. E' la condizione che continua purtroppo a vivere l'ospedale di Nola”, allarmanti le dichiarazioni rese dai sindacati sul nosocomio nolano. “Nonostante gli appelli, le iniziative, le promesse, la situazione appare peggiorare di settimana in settimana”. L'ultimo allarme viene lanciato appunto da alcune sigle sindacali, in particolare Cgil, Cisl, Uil, Fsi. “La situazione è ormai insostenibile e prossima al collasso”. Questo in sintesi il messaggio. Occorre agire quanto prima. La falla questa volta pare essersi aperta nel reparto di Uoc di Medicina. La struttura secondo la denuncia dei sindacati sarebbe palesemente insufficiente alle esigenze dell'utenza. I soli sedici posti letto non basterebbero più. Nonostante la limitata capienza, infatti, denunciano le sigle sindacali, vengono disposti ricoveri d'urgenza che eccedono la reale disponibilità. Risultato? E' necessario - dichiarano ancora i responsabili delle sigle - inevitabilmente ricorrere a misure di fortuna, come ad esempio a barelle aggiuntive sistemate alla men peggio nei corridoi. “Una reale mortificazione per il malato che vive una situazione di doppio disagio. Una mortificazione che si estende anche al personale medico e paramedico impotenti di fronte all'impossibilità di poter offrire un servizio dignitoso”. Le stesse barelle, viene ancora evidenziato dai sindacati, sarebbero vetuste e logore, quindi poco sicure. Se così stessero le cose, di certo, non si potrebbe andare avanti. La cronaca dell'ennesima emergenza, però, rischia addirittura di non fare più notizia. Le criticità all'ospedale Santa Maria della Pietà di Nola non si conterebbero più e sono all'ordine del giorno. L'unico presidio sull'asse Napoli-Avellino con un'utenza di circa 500mila abitanti, secondo la denuncia dei sindacati, risultereb-

be scoperto di un'efficace assistenza sanitaria: “Carenza di risorse, personale ridotto, difficoltà nel concludere i lavori in corso”. Questi i nodi critici che impedirebbero al nosocomio bruniano di poter esprimere un'offerta sanitaria dignitosa ai cittadini afferenti. L'ultimo caso denunciato in ordine di tempo è stato quello del reparto Oncologia. Dopo oltre due anni, tra mille difficoltà, si sono conclusi i lavori di adeguamento. Sembrava che la città ed il territorio si potesse riappropriare di un servizio essenziale, ed invece, appena dopo il taglio del nastro, ecco la nuova chiusura per mancanza di personale. Dopo il polverone di proteste che ne è seguito, lo stesso è stato riaperto anche se, a quanto denunciato dalle sigle sindacali, al momento funzionerebbe a scartamento ridotto, vista l'insufficienza di unità operative. Poi il nuovo caso di Medicina. Insomma, le polemiche non mancano, nemmeno il tempo di mettere riparo, almeno parzialmente, ad una falla, che subito un'altra sarebbe pronta ad aprirsi. Sullo sfondo della vicenda legata alla carenza di personale sembra anche evidenziarsi un certo dualismo tra l'ospedale di Pollena Trocchia e quello di Nola. Tutto questo nonostante un riferimento normativo chiaro come quello della legge 16 della Regione Campania che ha disposto che il presidio di Pollena Trocchia debba svolgere solo una funzione ambulatoriale. Ed invece ad oggi riveste ancora a tutti gli effetti quelle di un vero e proprio ospedale con tutti i dipartimenti ed i reparti con relativo personale. Di contro, l'ospedale di Nola, indicato dalla legge come il presidio ospedaliero di riferimento, “resta di scoperto unità lavorative in molti reparti. Nonostante le tante assicurazioni che definiscono infondato questo dualismo, i fatti

sembrano confermare una realtà diversa” concludono le sigle sindacali. Non si fa attendere però la replica del direttore sanitario **Luigi Stella Alfano** che afferma: “Le situazioni elencate e denunciate dai sindacati appartenevano al passato. Ora non accade più anche perché da diversi mesi stiamo lavorando per raddrizzare le condizioni del nosocomio e stiamo ottenendo ottimi risultati”. “Per quel che riguarda poi Oncologia - dichiara ancora Stella Alfano - siamo all'opera per portarlo all'avanguardia tra i reparti più operativi e confortevoli delle Asl campane”.

PIANETA SANITA'

La denuncia delle sigle:

“Nonostante le promesse e gli impegni presi, le condizioni non tendono al miglioramento”

Sull'ospedale di Agropoli ora tocca a Squillante

Il direttore dell'Asl oggi illustrerà il progetto di riconversione del nosocomio
Perplessi i residenti e gli amministratori: si teme una chiusura definitiva

► AGROPOLI

Riconversione e futuro dell'ospedale: è il tema della conferenza stampa che ha indetto per oggi alle 10,30 il direttore generale dell'Asl Salerno, **Antonio Squillante**.

Il manager illustrerà i punti fondamentali sulla trasformazione della struttura sanitaria in attuazione del Decreto 49 del 2010 del commissario ad acta, che prevede la riconversione in un centro ambulatoriale ad indirizzo oncologico e struttura residenziale per cure palliative (hospice). Il manager ha approvato la proposta

presentata dal responsabile della struttura centrale operativa ed emergenza territoriale ambito sub, **Giuseppe Basile**, per l'attivazione di un presidio Psaut presso l'ospedale di Agropoli a partire dal 15 aprile.

Il deliberato, con il quale è stata adottata la proposta, fa seguito alla chiusura del nosocomio prevista per il 15 aprile e alla sua riconversione. I Psaut sono strutture di primo soccorso territoriale attivi h24 per tutti i giorni dell'anno, espletano attività di osservazione medica breve e piccola chirurgia, in cui è prevista l'assistenza medica nei casi di mi-

nore complessità. Gli interventi sono finalizzati alla stabilizzazione del paziente, in fase critica, e l'eventuale trasporto in ospedale. Il progetto di riorganizzazione prevede, in particolare, di trasferire per le attività proprie del Psaut 6 medici e 12 infermieri del presidio ospedaliero di Agropoli.

Nel contempo sarà pubblicato un bando di selezione, per l'affidamento ad enti pubblici o associazioni di volontariato per un anno con possibilità di rinnovo per un altro anno, di tre postazioni di emergenza con relative ambulanze e personale 118. Intanto, mer-

coledì il Tar si esprimerà sul ricorso presentato dall'amministrazione del sindaco **Franco Alfieri**, che ha disposto, in via cautelare, la sospensione, tra gli altri atti, del provvedimento di riconversione e riorganizzazione del presidio ospedaliero di Agropoli, che prevedeva lo stop per il 2 aprile dei ricoveri ordinari e di day hospital e per il 15 le dimissioni o il trasferimento dei pazienti in altri presidi ospedalieri.

Un'ipotesi chiusura contro la quale sabato si è tenuta una manifestazione di protesta.

Angela Sabetta

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'assistenza

Ticket, dopo il venerdì nero sportelli aperti per i rinnovi

Roberta Salzano

ANGRI. Aperti in via straordinaria ieri mattina gli sportelli dell'Asl in via Salvatore di Giacomo, per il rinnovo dei ticket sanitari. Un'apertura necessaria dopo la tensione vissuta nella mattinata di venerdì scorso con utenti anziani, in fila dalle cinque e un unico operatore al piano terra. A complicare una situazione, lo stallo del sistema Ts dell'Agenzia delle Entrate, che ha subito rallentamenti, costringendo gli addetti ai lavori a rinviare gli utenti al pomeriggio. Caos e disagi dovuti anche al fatto che molti pazienti in fila agli sportelli non risultavano in posses-

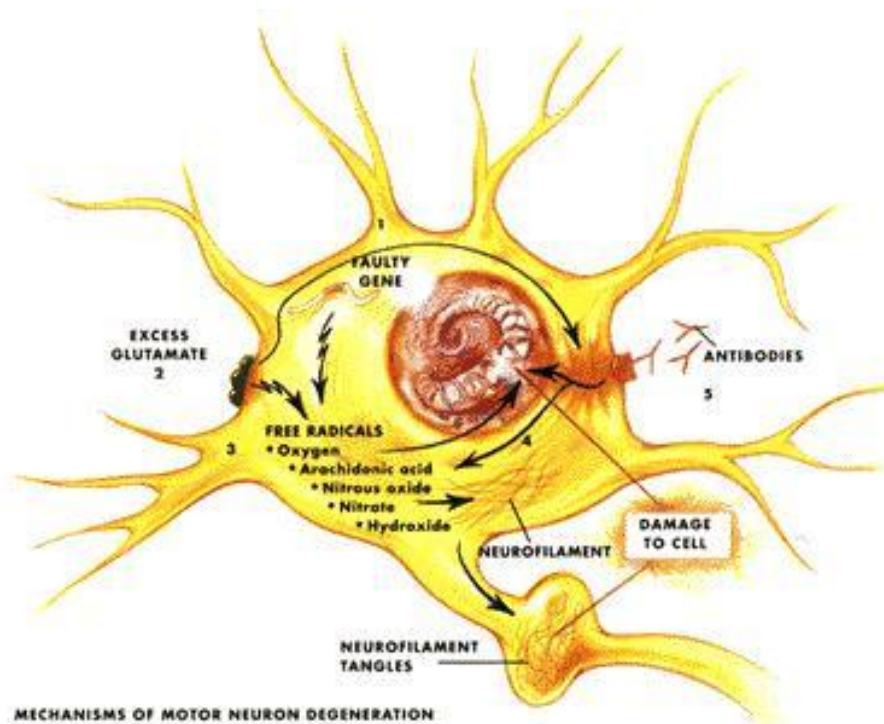
so dei requisiti per l'esenzioni da reddito. I ticket da rinnovare sono l'E01 per i soggetti dai 6 ai 65 anni con reddito familiare inferiore ai 36mila euro. L'E02 per i disoccupati e i familiari a carico con reddito inferiore agli 8mila euro, l'E03 per chi possiede pensione sociale e l'E04 per quanti hanno più di 60 anni, con pensione al minimo e reddito inferiore agli 8mila euro. Intanto da domani ripartirà il progetto «La sanità vicino a te», curato dal dottore Gianni Apicella, per abbattere code e burocrazie. Gli sportelli saranno aperti dalle 8,30 alle 12,30 e il mercoledì dalle 15,30 alle 18.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Medicina News



Transcriptor, il chip biologico che farà la guerra ai tumori

Gli ingegneri della Stanford University School of Medicine hanno costruito un transistor biologico che promette meraviglie nelle cure antitumorali.

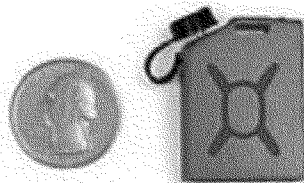
A base di materiale genetico, consentirà infatti di programmare le cellule cancerogene per impedirne la proliferazione incontrollata, tenere sotto controllo la salute del paziente, produrre farmaci specifici.

Si chiama «transcriptor», trascrittore, e controlla il flusso d'informazioni come i transistor in silicio, ma a livello cellulare: anziché su ingranaggi ed elettroni, si basa su filamenti di Dna e Rna.

«Così come in elettronica — dico-

no gli ingegneri — un transistor controlla il flusso di elettroni lungo un circuito, in biologia un transcriptor controlla il flusso di una specifica proteina, l'Rna polimerasi, mentre viaggia lungo una porzione di Dna».

L'obiettivo principale è registrare quando le cellule viventi sono esposte a stimoli esterni e a fattori ambientali, e accendere o spegnere la



riproduzione delle stesse cellule se necessario.

Le prospettive dell'innovazione sono ad ampio spettro. Secondo gli esperti il transcriptor aprirà anche la strada a quello che i biologi chiamano «computer genetico», per studiare e riprogrammare i sistemi viventi, monitorare e migliorare le terapie cellulari.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Con la micro-pila si parla mezz'ora in più al telefono

Telefoni sempre più efficienti e batterie scariche in un niente. In 40 anni dalla prima telefonata mobile, i cellulari hanno guadagnato molto in termini di funzionalità (fotocamere, email, navigatori), ma tutte le funzioni accessorie comportano un elevato dispendio di energia. L'azienda statunitense Devotec Industries (www.devotecindustries.com) ha pensato a una soluzione d'emergenza dalle dimensioni lillipuziane, la Fuel Micro Charger. È una lattina di benzina in miniatura (2,33 x 3,33 x 1,3 cm) che racchiude una batteria agli ioni di litio da 220 mAh, pronta a sprigionare energia extra per 20-30 minuti in conversazione, e di qualche ora in più in modalità standby. Basta collegarla al telefono tramite la porta micro Usb e accendere il dispositivo. Un Led integrato mostra costantemente lo stato d'uso della «lattina»: verde quando è pronta per essere utilizzata, blu quando è accesa e sta fornendo correttamente la carica al telefono collegato, rosso quando è essa stessa in carica. La batteria ha una durata di almeno 500 cicli e può mantenere la carica per oltre un mese. Dovrebbe entrare presto in produzione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sei triste o felice? La musica giusta arriva da sola

La musica giusta al momento giusto: Mico è un dispositivo della giapponese Neurowear (www.micobyneurowear.com) in grado di scegliere quale canzone farci ascoltare a seconda dell'umore. È composto da un paio di cuffie, dotate di sensori per rilevare le onde dell'attività cerebrale e il tracciato Eeg, e un'applicazione per smartphone. Attraverso l'analisi del tracciato, il software nel lettore musicale del telefono pesca in una playlist preimpostata i brani che più corrispondono allo stato d'animo individuale. Mico è stato presentato sotto forma di prototipo e l'azienda ha comunicato che sarà disponibile in commercio in un futuro non lontano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Carne rossa, un molecola causa i danni al cuore

L'ESPERIMENTO

ROMA Ecco forse il vero colpevole degli effetti deleteri della carne rossa: la L-carnitina, amminoacido presente in questa tipologia di carne, reso famoso dai mondiali dell'82 quando si disse che era stato il segreto della vittoria azzurra.

In una ricerca pubblicata sulla rivista *Nature Medicine* la L-carnitina, oggi molto utilizzata dagli sportivi - forse incautamente alla luce di questo studio - è risultata legata a rischio cardiovascolare.

Lo studio è stato condotto su un campione di individui e su topolini da Stanley Hazen della Cleveland Clinic

Foundation. Il consumo di carne rossa è associato ad aumento della mortalità per molte cause tra cui cancro e malattie cardiovascolari. Gli «ingredienti» della carne rossa finora additati come responsabili degli effetti deleteri



**POTREBBE ESSERE
LA CARNITINA
E NON IL COLESTEROLO
O I GRASSI SATURI
A PROVOCARE DISTURBI
ALL'ORGANISMO**

di questo cibo sono grassi saturi e colesterolo; ma forse bisogna guardare altrove per rintracciare i veri «veleni» della carne rossa.

LA MOLECOLA

Infatti gli esperti hanno visto che la L-carnitina viene trasformata in una molecola tossica, l'«ossido di trimetilammina (TMAO), da alcuni batteri presenti nella flora intestinale delle persone che consumano carne (ma non in quella di vegetariani e vegani). Ed hanno visto che le persone che hanno nel sangue alti livelli sia di carnitina sia di TMAO hanno un rischio cardiovascolare più elevato. La carnitina farebbe male proprio perché trasformata in TMAO.

Gli scienziati hanno eseguito degli esperimenti sui topolini e visto che anche negli animali la carnitina viene metabolizzata da alcuni batteri intestinali e trasformata in TMAO; inoltre che è associata a malattia cardiovascolare.

Secondo gli esperti alla luce di questo studio è quanto meno da ripensare il legame tra consumo di carne rossa e malattie cardiovascolari: potrebbe essere la carnitina a spiegarlo, piuttosto che colesterolo e grassi saturi.

LE VERDURE

La carne rossa è stata messa sotto accusa da diversi studi: favorirebbe l'insorgere di varie malattie tra cui il cancro del colon. Per rendere meno dannosa l'assunzione continuata basterebbe accompagnarla con abbondanti quantità di verdure.

Lo suggerisce un gruppo di scienziati neozelandesi del Plant and Food Research Institute che hanno condotto uno studio i cui risultati sono stati pubblicati sul *Journal of Food Science*.

TERAPIA GENICA

Guerra tra anticorpi e leucemia

di **Lucio Luzzatto**

L'evoluzione biologica ha plasmato il nostro sistema immunitario in modo da farne un apparato di difesa formidabile contro ogni genere di infezioni: ci sono voluti molti milioni di anni. Nell'evoluzione della medicina i primi tentativi di usare deliberatamente il sistema immunitario per combattere i tumori si sono fatti nei primi decenni del secolo scorso: per arrivare al risultato di successo pubblicato nell'ultimo numero della prestigiosa rivista «Science Translational Medicine» c'è voluto solo un secolo.

Ma che cosa hanno fatto esattamente i ricercatori dello Sloan-Kettering guidati da Michel Sadelain? Per capirlo, occorre ricordare che nel sistema immunitario ci sono due grandi popolazioni di linfociti: i «B» e i «T». I linfociti B producono anticorpi altamente specifici e avidi di legarsi agli antigeni che riconoscono (di solito su microbi); ma altro non fanno. I linfociti T sono meno bravi a legare gli antigeni (che tra l'altro i tumori non "presentano" bene); in compenso, appena l'antigene viene riconosciuto la cellula si attiva, si moltiplica e, se vi sono altre condizioni favorevoli, può addirittura far morire una cellula vestita dell'antigene che ha riconosciuto. Da alcuni anni è nata l'idea che sarebbe bello combinare in qualche modo le prestazioni di questi due tipi di cellule. Ciò è divenuto possibile grazie all'ingegneria genetica: e si sono così prodotti linfociti che, avendo un recettore «chimerico», o ibrido, sono capaci (come i linfociti B) di legare l'antigene anche se non presentato in modo particolare; e al tempo stesso capaci (come i linfociti T) di moltiplicarsi e di uccidere cellule che hanno quell'antigene.

Dei 5 pazienti trattati allo Sloan-Kettering quello chiamato per nome in un lungo articolo sul «New York Times» è David Aponte, 58 anni, un tecnico del suono della televisione Abc, che deve aver scelto di rinunciare alla propria privacy, ed è divenuto istantaneamente un valido testimone di questa straordinaria sperimen-

tazione clinica. Tutti i pazienti avevano una delle forme più difficilmente guaribili di leucemia, la leucemia linfatica acuta (Lla) dell'adulto. David Aponte aveva già ricevuto l'intenso trattamento chemioterapico che i protocolli standard prevedono in prima battuta; e la risposta non aveva raggiunto la soglia che permette di procedere alla seconda fase, cioè a un trapianto di midollo: come a dire che una prospettiva di guarigione diventava quasi da escludere. Per sua fortuna David, prima di qualsiasi trattamento, aveva acconsentito alla richiesta di Renier Brentjens – ematologo collega di Michel Sadelain – a prelevare e conservare i suoi linfociti T: questi venivano ora ingegnerizzati con anti-CD19 (un antigene presente sulle cellule della Lla) e con altri geni, e a lui re-infusi. A tutta prima, la conseguenza clinica è stata poco meno che terrificante, con febbre a 42 e stato di prostrazione estremo. David deve avere quasi percepito che era in atto una lotta titanica tra i suoi linfociti manipolati e le cellule leucemiche: il termine usato per descrivere il polverone che emana dalla lotta è «tempesta di citochine». Ma passata la tempesta, per la prima volta la leucemia non fu più rivelabile neppure con le tecniche più sensibili: ora si poteva procedere a un regolare trapianto.

Per decidere se questa terapia sperimentale possa diventare pratica clinica è doveroso lasciar passare più tempo, per verificare che i 4 pazienti (uno non è sopravvissuto) siano veramente guariti. Possiamo già dire però che questi pazienti, insieme con altri 3 che avevano una leucemia linfatica cronica (trattati nel 2011 a Philadelphia), sono i primi che hanno avuto da una terapia genica un beneficio clinico di una patologia tumorale maligna. Era logico che la terapia genica si indirizzasse inizialmente su malattie ereditarie, dove il gene normale viene inserito in cellule che hanno un gene difettoso: anche questo non è stato facile, e ha avuto successo per ora solo in poche malattie. Per i tumori da tempo si sperava nell'immunoterapia: ed è significativo che abbia avuto successo ora che questa è stata combinata con la terapia genica.

CURE FRETTOLOSE PER L'ALZHEIMER

di ROBERTO SATOLLI

Si punta oggi a cercare cure contro l'Alzheimer che agiscano prima che i danni al cervello siano evidenti. L'intenzione è ottima. I farmaci oggi in uso fanno poco o nulla proprio perché quando si arriva alla demenza i guasti sono ormai irreparabili, e non c'è dubbio che sarebbe molto meglio riuscire ad impedire che ciò avvenga. Come spesso accade quando si tratta di malattie che fanno paura, la speranza di un rimedio fa però dimenticare l'altra faccia della medaglia. Per vedere se la cura preventiva funziona occorre provarla su persone che stanno ancora bene, ma per non dover aspettare decenni bisognerebbe disporre di indicatori indiretti ma attendibili dei danni al cervello, che però non sono ancora stati messi a punto. In mancanza di ciò, la Food and Drug Administration, l'organismo federale americano che autorizza le novità farmaceutiche, ha proposto di «abbassare l'asticella» delle prove necessarie



**Negli Stati Uniti
diagnosi
più «snella»
per poter provare
i nuovi farmaci**

per approvare un nuovo rimedio contro l'Alzheimer, accontentandosi di verificare miglioramenti (o non peggioramenti) anche molto sfumati nella soluzione di test cognitivi, senza pretendere di dimostrare che le cose vadano davvero meglio nelle funzioni della vita quotidiana. La proposta della Fda, aperta ai commenti pubblici, sta

raccogliendo molte critiche, soprattutto per il rischio che si arrivi in questo modo ad approvare nuovi farmaci che in realtà producono ancor meno vantaggi di quelli già in commercio, a fronte di effetti collaterali che possono essere anche molto gravi, soprattutto per cure destinate a durare molti anni. La prospettiva più inquietante è però un'altra: le cure precoci, una volta approvate, dovrebbero essere usate da poveri diavoli come me, che magari dimenticano i nomi di persone che conoscono e devono annotarsi tutti i pin, le password e le cose da fare, ma che per il resto stanno e funzionano benissimo. Per fortuna, incrociando le dita, non tutti i miei simili sono destinati ad avere prima o poi l'Alzheimer, anzi la maggior parte non ne mostrerà mai traccia. Siccome non c'è modo di saperlo prima, si rischia il danno e la beffa: prendere per anni medicine che forse non fanno nulla, e quasi sicuramente fanno male, e di cui la maggioranza non ha alcun bisogno.

Non solo sapore





Le proprietà salutari di un condimento sempre più utilizzato

L'aceto è stato usato sin da tempi remoti non solo come condimento, ma anche a scopo medicinale. All'aceto, o meglio agli aceti, viste le tante varianti disponibili (di vino, balsamici, di frutta, di riso) sono state attribuite numerose proprietà: si dice, in particolare, che agiscono sulle riserve di "grasso", che siano antitumorali e utili per il controllo della glicemia. Ma mentre per i primi due effetti non ci sono sufficienti riscontri scientifici, sul controllo della glicemia esistono molti dati.

A conferma, possiamo citare uno degli studi più recenti, pubblicato sul *Diabetes and Metabolism Journal*. Alcuni ricercatori dell'Università di Seul (Corea) hanno osservato, sia pure in animali da laboratorio, che quando questi venivano sottoposti a diete ad elevato contenuto di grassi, abbinate con aceto balsamico, si attenuavano gli effetti negativi dei

Effetti L'acido acetico riduce l'assorbimento del glucosio

L'aceto è amico della glicemia (oltre che della linea)

Le differenze		Acidità minima (espressa in acido acetico)	Energia (Kcal/100 ml)	Polifenoli* (mg/100 ml)	Capacità antiossidante totale*
	Aceto di vino rosso	6 g/100 ml	19	65	85
	Aceto balsamico di Modena IGP	6 g/100 ml	da 76 a 172	139	178
	Aceto balsamico tradizionale DOP	di Modena 4,5 g/100 g di R. Emilia 5 g/100 ml	310	272	298
	Aceto di mele	5 g/100 ml	21	23	28

*Dati di uno studio pubblicato su Food Chemistry. Per l'aceto di vino bianco, acidità e calorie sono come quelle dell'aceto di vino rosso, contenuto in polifenoli e attività antiossidanti sono minori (non riportati nello studio)

grassi sulle cellule beta del pancreas, quelle che secernono insulina quando aumentano i livelli di glucosio nel sangue. In pratica, si potrebbe ipotizzare un effetto preventivo nei confronti del diabete, in quanto le cellule che producono insulina sarebbero meno esposte ai rischi di una dieta ricca di grassi.

«In effetti — commenta Francesca Scazzina, ricercatrice del Dipartimento di scienze

degli alimenti dell'Università di Parma — diversi studi hanno dimostrato la capacità dell'aceto di attenuare l'iperglicemia. L'ingrediente attivo è l'acido acetico, ma i meccanismi non sono ancora chiariti. Per esempio, si ipotizza che l'acido acetico possa rallentare lo svuotamento dello stomaco e inibire l'attività degli enzimi digestivi presenti nell'intestino tenue, limitando la completa digestio-

ne dell'amido e, quindi, l'assorbimento del glucosio. O potrebbe aumentare la captazione di glucosio da parte del tessuto muscolare, sottraendolo dal circolo. Questo effetto si è osservato sia in soggetti sani sia in diabetici. L'aspetto positivo è che per ottenere il beneficio dell'aceto ne basta la quantità che comunemente si aggiunge all'insalata».

Ci sono casi in cui con l'aceto conviene adottare qualche precauzione? «Vista l'acidità dell'aceto — dice Giulio Marchesini, responsabile Unità di Malattie del metabolismo e Dietetica clinica, Università di Bologna — può essere opportuno non abbondare quando si soffre di gastrite o di reflusso gastro-esofageo. Ma poche gocce di un buon aceto non sono un rischio per lo stomaco. E neppure per la linea, come dimostra il basso contenuto calorico dei vari tipi di aceto».

C. F.