



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



La Regione

## Caldoro: «Pagati i debiti a 10mila aziende»

### Il governatore: «Impegni rispettati senza aumentare le tasse. Il condono? Andiamo avanti»

Gerardo Ausiello

Oltre 4 miliardi già stanziati ed un altro miliardo e mezzo da erogare nel 2015. Sono i fondi che la Regione ha messo in campo in questi mesi per pagare i debiti delle imprese campane, in certi casi creditrici da anni. Eccoli, dunque, i numeri complessivi del piano varato dalla giunta campana, che finora ha permesso di saldare 100mila fatture emesse da 10mila aziende, la maggior parte delle quali operanti nel mondo della sanità. Ma come sono stati reperiti così tanti soldi in un momento di grave crisi economica? La metà è arrivata dal governo grazie al decreto 35 (lo sblocca-imprese) mentre la restante parte è costituita da fondi della Regione e del ministero dell'Economia, che aveva trattenuto ingenti risorse (spettanti alla Campania) per effetto del piano di rientro della sanità.

Proprio alle aziende che forniscono servizi per la salute è andata la fetta più grande della torta, ovvero 4 miliardi: «Abbiamo ultimato quasi tutte le operazioni - spiegano il presidente della Regione Stefano Caldoro e l'assessore al Bilancio Gaetano Giancane - Ciò è stato possibile anche perché la sanità non è sottoposta ai vincoli del patto di stabilità». Diverso il discorso degli altri settori, dai lavori pubblici ai trasporti, «per i quali - chiarisce Giancane - siamo stati costretti a posticipare alcuni pagamenti a causa dei tetti fissati dal patto». Una tagliola, questa, che però dal 2015 dovrebbe sparire: «Saremo liberi di spendere senza più inutili paletti», annuncia il capodipartimento delle risorse umane, finanziarie e strumentali dell'ente Salvatore Varriale. A conti fatti, «con questa manovra, la più grande immissione di liquidità degli ultimi 15 anni, siamo riusciti a ridurre i tempi di attesa dei pagamenti da 210 giorni a 60-90 giorni. Paghiamo i debiti fatti da altri e non aumentiamo le tasse. Siamo l'unica Regione, tra quelle che hanno richiesto l'accesso al decreto 35, ad esserci riusciti» sottolinea Caldoro (che intanto sulle norme urbanistiche osserva: «Sul condono andremo avanti. La zona rossa? Un sonoro ceffone al Pd»). Ma questo tesoro, oltre a ridurre i debiti, servirà pure a pro-

porre ricchezza facendo aumentare il pil della Campania? «È questa la sfida. Ci auguriamo che almeno una parte di queste risorse si traduca in investimenti e posti di lavoro», è l'appello dell'ex ministro socialista. Di «svolta significativa» parla Giuseppe Maisto, capogruppo di Caldoro presidente in Consiglio regionale: «Dopo il risanamento ecco l'operazione investimenti. Le aziende potranno ripartire e creare occupazione. Il presidente Caldoro ha mantenuto gli impegni. Fatti, non parole».

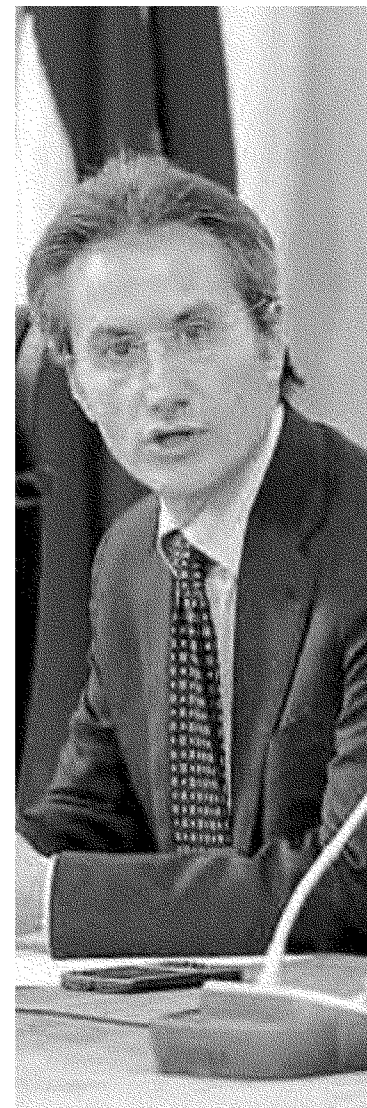
Alla conferenza stampa a Palazzo Santa Lucia partecipano anche i rappresentanti delle imprese rimaste a lungo nel limbo. Come il presidente di Federfarma, Michele Di Iorio: «Per la prima volta non abbiamo contenziosi con la Regione. La continuità di cassa avviata dalla giunta Caldoro ha infatti permesso di azzerare i ritardi, che in certi casi (l'Asl Napoli 1, ndr) erano arrivati a 18 mesi. Con la precedente giunta, invece, il confronto era stato inconcludente». D'accordo Giovanni Severino, presidente della sezione Sanità dell'Unione Industriali di Napoli, il quale si sofferma sui passi in avanti compiuti, che «hanno prodotto benefici diretti per le imprese». E Paolo Bencivenga, che a Palazzo Partanna guida la Sezione delle piccole e medie imprese, rilancia: «La battaglia che dobbiamo vincere riguarda adesso gli altri settori». Qualcosa si muove, ad esempio, sul fronte dei trasporti. Lo conferma Rossella Paliotto, amministratore delegato di Aet: «Abbiamo ricevuto un acconto relativo all'Iva che avevamo anticipato dal 2006 al 2010. Dovremo ora effettuare, d'intesa con l'Eav, i calcoli sugli interessi maturati per ritardati pagamenti mentre siamo in attesa che la Regione copra, nel nuovo quadro economico, i lavori effettuati e non pagati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Il convegno Immigrati, Nappi apre la conferenza**

**Doppio appuntamento per l'assessore Severino Nappi. Il responsabile del Lavoro e della Formazione interviene stamattina alle 10 alla conferenza di apertura del progetto «Com.In. 2.0» presso il rettore dell'Università L'Orientale in via Chiatamone, 61. Alla conferenza partecipano anche il prefetto di Napoli Francesco Antonio Musolino e il capo Dipartimento del ministero dell'Interno Mario Morcone. Alle 11,30, presso la Cappella del Cappuccio, a piazzetta Pietrasanta), l'assessore al Lavoro siglerà il protocollo d'intesa per «Garanzia Giovani Campania» con il presidente della Fondazione di Comunità del Centro Storico di Napoli Adriano Giannola.**



**Le imprese Federfarma: «Per la prima volta non abbiamo contenziosi con Palazzo Santa Lucia»**

**REGIONE** L'adesione al decreto 35: «Il giudizio positivo arrivato dalle agenzie di rating conferma il risanamento attuato»

## Sanità, calano i debiti verso i fornitori Caldoro: «Nessun aumento di tasse»

**NAPOLI.** Oltre 3 miliardi di liquidità immessi nel sistema per il pagamento dei debiti della Pubblica amministrazione per l'adesione al decreto 35. «E senza aumentare le tasse». La precisazione, non secondaria, è del governatore Stefano Caldoro che fa il punto della situazione sulla vicenda dei debiti della Regione verso i fornitori. «Abbiamo regolato già il 90 per cento delle fatture emesse - ricorda - grazie agli oltre 3 miliardi messi in circuito. Dai 7 miliardi di indebitamento siamo passati agli attuali 4 e sensibile è stata anche la riduzione dei tempi di pagamento, passati dai 201 giorni del 2011 ai 90 attuali». Il dato più significativo, secondo il numero uno di Palazzo Santa Lucia, è che «a fronte di debiti prodotti da altri, noi siamo stati in grado di regolarli senza dovere ricorrere all'aumento della tassazione. Siamo, per questo, un esempio unico tra tutte le Regioni che hanno chiesto l'accesso ad decreto 35. Altre sono in sofferenza, vedi Liguria, Veneto e Piemonte». Caldoro, assieme all'assessore al Bilancio, Gaetano Giancane, e al capo del Dipartimento Risorse finanziarie, Salvatore Varriale, fa notare che «il giudizio positivo che ci è arrivato di recente dalle agenzie di rating è dovuto anche a questa nostra attività di risanamento messa

in atto. Per questo motivo, Moody's ha cambiato il proprio outlook da negativo a stabile e Standard & Poor's lo ha confermato». L'augurio, a questo punto, per Caldoro è quello di riuscire «a dare un impulso al Pil regionale. Sarebbe davvero un dato significativo». Soddisfatto il presidente di Federfarma Campania, Michele Di Iorio: «Per la prima volta non abbiamo con-

tenziosi con la Regione, e questo grazie al fatto che l'attuale Giunta, a differenza della precedente, ha dato continuità ai pagamenti facendo sì che si passasse dai 17 mesi di attesa per i pagamenti ai 60-90 giorni attuali». Dal canto pro-

prio, il numero uno della Sezione Sanità dell'Unione industriali di Napoli, Gianni Severino, ricorda che «le imprese del comparto del quale mi occupo hanno visto soddisfatte le loro attese grazie ad un lavoro fatto in un clima di collaborazione. Basti pensare ad Asl come la Napoli 1, che era conosciuta come quella più indebitata del mondo, che ora è in carreggiata come le altre». E Paolo Bencivenga, vertice del Gruppo Piccola Industria dell'Unione napoletana, spiega che «adesso occorre dare un'accelerazione anche per quel che riguarda i debiti delle imprese che non fanno parte del comparto della sanità».

MAPE

*Ridotti anche i tempi di pagamento. Di Iorio (Federfarma): «Contenzioso azzerato»*

TUTTI I NUMERI DELL'INDEBITAMENTO	
<b>IMMISSIONE DI LIQUIDITÀ</b>	<b>3 MILIARDI</b>
<b>FATTURE REGOLATE</b>	<b>100MILA</b>
<b>DEBITI VERSO I FORNITORI INIZIALI</b>	<b>7 MILIARDI</b>
<b>DEBITI VERSO I FORNITORI ATTUALI</b>	<b>4 MILIARDI</b>
<b>TEMPI DI PAGAMENTO MEDI NEL 2011</b>	<b>210 GIORNI</b>
<b>TEMPI DI PAGAMENTO MEDI ATTUALI</b>	<b>90 GIORNI</b>
<b>RISORSE ASSEGNATE ALLA SANITÀ</b>	<b>4 MILIARDI</b>
<b>DISAVANZO SANITARIO NEL 2010</b>	<b>778 MILIONI</b>
<b>SITUAZIONE SANITARIA ATTUALE</b>	<b>PAREGGIO DI BILANCIO</b>
<b>DEBITO AZIENDE SANITARIE 2011</b>	<b>5 MILIARDI</b>
<b>DEBITO AZIENDE SANITARIE ATTUALE</b>	<b>2 MILIARDI</b>
<b>DAL 2012 STOP ALLE ANTICIPAZIONI DI CASSA</b>	



● Il tavolo con il governatore Stefano Caldoro

## Trasporti e sanità, oggi le interrogazioni in Consiglio

NAPOLI - Il consiglio regionale della Campania, presieduto da **Pietro Foglia**, si riunirà oggi dalle 15 alle 17 per discutere di una serie di interrogazioni. Gli argomenti riguarderanno: il trasporto pubblico in provincia di Caserta, lo smaltimento del percolato in Campania, la rimodulazione rete ospedaliera e territoriale dell'emergenza - urgenza, l'assegnazione dei fondi all'Asl di Salerno, l'approvazione di un avviso pubblico per l'attuazione delle previsioni di accelerazione della spesa.

# Manovra da 24 miliardi tutta destinata alla ripresa metà verrà dal deficit più alto

Negoziato tra governo e banche per il Tfr in busta paga assicurata la neutralità fiscale sia per l'Irpef che per l'Isee

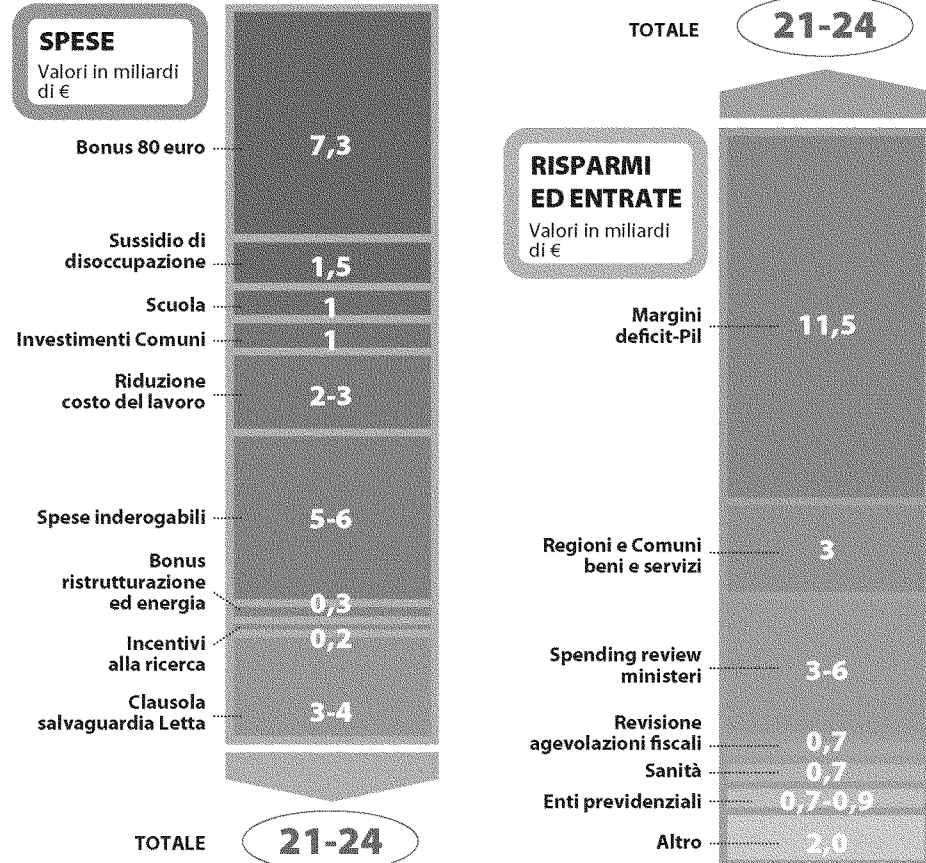
ROBERTO PETRINI

ROMA. Renzi scopre le carte sulla legge di Stabilità: sarà di 23-24 miliardi. Il presidente del Consiglio, incontrando i sindacati Cgil, Cisl e Uil, ha confermato l'architettura della manovra 2015 che era sostanzialmente emersa nei giorni scorsi. Nel frattempo si continua a trattare per l'anticipo del Tfr in busta-paga: restano le perplessità delle banche, già espresse nei giorni scorsi che si troverebbero ad impegnare oltre 10 miliardi per l'anticipo di liquidità alle piccole e medie imprese: proseguono comunque serrati contatti con il governo.

«Tfr in busta-paga solo se le banche garantiranno le Pmi e se le piccole imprese saranno d'accordo», ha detto ieri il premier. Intanto l'esecutivo ha assicurato ai sindacati che l'operazione se avverrà avrà la garanzia della "neutralità fiscale" sia ai fini Irpef (si manterrà mensilmente lo schema della tassazione finale: aliquota media degli ultimi cinque anni e imposta sostitutiva dell'11 per cento sulla parte rivalutata), sia ai fini Isee che consente di accedere ai servizi sociali; inoltre la tassazione separata farà in modo che sarà salvaguardata la soglia di accesso al bonus degli 80 euro. L'incontro di ieri ha tuttavia visto posizioni «aperturiste» del mondo delle imprese: il presidente della Confindustria Squinzi è tornato sui suoi passi, Rete imprese e l'Alleanza delle cooperative hanno ribadito che il via libera ci sarà anche se gli interventi non dovranno togliere liquidità alle imprese.

Tornato alla manovra è ormai certa la riconferma del bonus da 80 euro per chi guada-

## La possibile manovra 2015



gnano più di 1.500 euro al mese (costo 7,2 miliardi più 2,7 che sono già a bilancio). Il pacchetto che riguarda la nuova indennità di disoccupazione costerà 1,5 miliardi; per la scuola sarà stanziato 1 miliardo; per gli investimenti dei Comuni circa 1 miliardo. Poi c'è la nuova riduzione del costo del lavoro che potrebbe richiedere risorse per 2-3 miliardi e articolarsi su un ulteriore taglio dell'Irap su

una sforbiciata ai contributi. Da recuperare 5-6 miliardi per le cosiddette spese inderogabili (5 per mille, missioni militari). Infine le ultime entrate nel menù: gli incentivi per gli investimenti in ricerca e la proroga di bonus energetico e ristrutturazioni (in tutto 500 milioni). Come assicurato ieri da Renzi ai sindacati di polizia ci saranno anche le risorse, circa 1 miliardo, per lo sblocco del

tetto agli stipendi delle forze di polizia anche se il governo lavora contemporaneamente ad accorpamenti e razionalizzazioni tra i vari corpi. Mentre sullo sblocco dei contratti dell'intero comparto degli statali il ministro della Pubblica amministrazione Madia non ha chiuso la porta: «Vedremo se ci sono margini, il discorso è aperto».

Sul fronte del recupero delle risorse in primo piano c'è l'ope-

razione di spostamento dell'assicella del deficit del 2015 dal 2,2 tendenziale al 2,9 in modo da recuperare spazio di manovra per 11,5 miliardi. L'operazione di spending review sui ministeri è ancora aperta e potrebbe dare dai 3 ai 6 miliardi, mentre un taglio di 2-3 miliardi arriverà per Regioni e Comuni, si cercano anche 700-900 milioni dalla sanità e dagli enti previdenziali (500 milioni). Resta da esplorare l'intervento sul fisco: in parte verrà dalla lotta all'evasione con l'introduzione del reverse charge per l'Iva delle grosse transazioni, mentre altre risorse verranno dalla rimodulazione delle agevolazioni fiscali (buona parte dell'intervento sulle tax expenditures andrà a coprire la cosiddetta clausola di salvaguardia a meno che non si procederà con i 3-4 miliardi di spending review aggiuntiva lasciata in eredità dal governo Letta).



**AL TIMONE**  
Il ministro  
dell'Economia,  
Pier Carlo  
Padoan



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# Notizie dalle Province



**Le questioni della sanità**

# Asl, via libera al bilancio di previsione 2015: per ogni sannita si spenderanno 1.208 euro

## La manovra annuale vale 342 milioni, cinque in più rispetto al 2014

**Maria Sara Pedicini**

Sanità, nel 2015 l'Asl impegnerà, per le prestazioni a favore dei sanniti, 342 milioni e 848 mila euro (contro i 337 milioni e 731 mila euro inizialmente previsti per il 2014), la stessa somma che si stima di spendere per il 2016 e il 2017. Fatte le divisioni, si tratta di circa 1.208 euro per ognuno dei 283.763 residenti nella provincia: abbastanza per chi gode di buona salute, pochi per chi ha bisogno in maniera continuativa di terapie e farmaci, come i bambini disabili che anche quest'anno si sono visti sospendere l'assi-

stenza per l'esaurimento del budget. Le motivazioni che, per ora, impediscono all'Asl di adottare una linea diversa sono contenute nei documenti che accompagnano la delibera di approvazione del bilancio di previsione per il 2015, e del bilancio pluriennale 2015/2017. L'adempimento è stato infatti licenziato entro il 30 settembre, e i funzionari preposti alla gestione economico-finanziaria hanno dovuto effettuare stime e calcoli in assenza di punti certi di riferimento, quali le somme assegnate nell'ambito del riparto ordinario del Fondo sanitario regionale (non ancora effettuato per il 2015) e l'eventuale contributo per Fsr vincolato. Oltretutto, si legge nella delibera 306 a firma del dg Michele Rossi, «la Regione non ha emanato nuove disposizioni sul contenimento dei costi, fermo restando le norme circa il blocco delle assunzioni e il contenimento della spesa farmaceutica, e i decreti del commissario ad acta per il piano di rientro». Per tutte queste ragioni, nelle voci di entrata è stata "appostata", per il 2015 e per i due anni successivi, la stessa quota del Fsr assegnata effettivamente nel 2014 (310 milioni e 902 mila euro, mentre la stima effettuata a settembre del 2013 era di circa 5 milioni inferiore). Ammontano a 24 milioni e 690 mila euro i ricavi previsti per prestazioni sanitarie e sociosanitarie, a 1 milione e 276 mila euro le entrate per concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche, a 2 milioni e 295 mila euro le entrate per compartecipazione alla spesa sanitaria e a 2 milioni e 802 mila euro la quota di contributi in conto capitale imputata all'esercizio annuale. Quanto alle uscite, i costi di produzione ammontano a 336.648 euro, con un incremento rispetto al 2014 di oltre 5,5 milioni, per effetto dei tetti di spesa rideterminati a metà 2013. Sommandovi le imposte, entrate e uscite previste si vanno ad equilibrare. Dai conti all'organigramma: come per il dg Michele Rossi, anche per il direttore sanitario Gelsomino Ventucci e per quello amministrativo Antonio Mennito è arrivata la proroga degli incarichi per 45 giorni a partire dal 2 ottobre, in attesa che la Regione effettui le nuove nomine.

**Le spese  
Per la riabilitazione  
oltre 16 milioni,  
altri 50 per i farmaci**

Tra le voci di spesa previste dall'Asl per il 2015, la più pesante è quella per l'acquisto di servizi: poco meno di 218 milioni, di cui circa 32 serviranno per la medicina di base, oltre 49 per l'assistenza farmaceutica (da privati, in massima parte, e da altre amministrazioni pubbliche), circa 20 per l'assistenza sanitaria specialistica. Altri 35 milioni sono destinati al pagamento dei ricoveri ospedalieri presso le strutture private accreditate. Di poco superiore ai 16 milioni, complessivamente, l'impegno di spesa specifico per la riabilitazione, in massima parte destinato alle strutture private accreditate che sopperiscono a quanto non riescono a fare le strutture pubbliche.



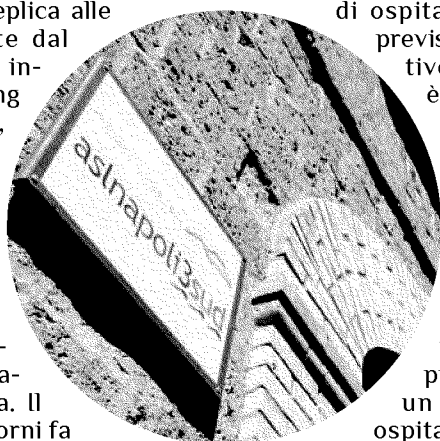
**Conti** Gli uffici dell'azienda sanitaria Benevento 1 hanno appena varato la manovra annuale e triennale

SANITÀ

## Salute mentale, l'Asl replica: «Niente sprechi, spese ridotte»

■ Scontro con il sindacato degli infermieri sull'utilizzo della struttura:  
«Il centro di Sorrento sfrutta tutte le potenzialità per i pazienti»

**Sorrento.** «Nessuno spreco, la struttura residenziale dell'unità operativa di salute mentale è pienamente utilizzata». L'Asl Napoli 3 Sud replica alle accuse lanciate dal sindacato degli infermieri Nursing up secondo cui, presso il centro di Sorrento, da mesi c'è un posto letto libero, mai occupato, con pazienti trasferiti in centri privati a spese dell'azienda sanitaria. Il caso scoppia giorni fa e portò anche il consigliere regionale Massimo Ianniciello a presentare un'interrogazione al presidente della Regione Campania Stefano Caldoro. In un comunicato stampa diffuso ieri mattina, l'Asl Napoli 3 Sud scaccia via le ombre rispondendo



punto per punto ai sindacati degli infermieri: «La struttura intermedia residenziale di salute mentale di Sorrento dispone di solo sei stanze di ospitalità, così come previsto dalle normative vigenti e non è sottoutilizzata come ipotizzato nei giorni scorsi - si legge nel documento diffuso dall'azienda sanitaria locale -. Le stanze si trovano su uno stesso piano e divise da un soggiorno. Tre ospitano donne e tre uomini, tutte occupate in funzione dei piani terapeutici individuali». Sul caso intervengono anche i vertici operativi dell'unità: «Le strutture residenziali - spiega il direttore del dipartimento di salute mentale Asl Napoli 3 Sud Manlio

Grimaldi - sono flessibili e utilizzate in base a progetti personalizzati. Quando si fa riferimento al numero dei posti letto, si parla di capienza massima possibile in base alle caratteristiche strutturali, funzionali ed organizzative e non al numero di piani terapeutici che in esse devono essere realizzati». Sulle spese? L'Asl Napoli 3 Sud parla anche delle diminuzioni degli importi. «Attraverso la riqualificazione dell'offerta assistenziale e perseguendo il massimo dell'appropriatezza, la spesa per la residenzialità si è ridotta di 340mila 286,6 euro per le strutture ad alta intensità assistenziale; 7mila 760,18 per le strutture a bassa intensità assistenziale; un milione 631mila 615,28 per le giornate di degenza in regime ordinario in case di cura neuropsichiatriche; 142mila 629,28 per le giornate di degenza in regime di DH. Il tutto per un totale di 2 milioni 122mila 291,34 euro».

SA.DA.

**Il welfare** La Regione annuncia il riparto atteso da dieci mesi tra piani di zona e progetti per la non autosufficienza

# Fondi per i servizi sociali: sbloccati otto milioni

**Stop alle distinzioni di redditi e patologie**  
**l'Asl resta perplessa**

**Margherita Siani**

Arriva il riparto per i servizi sociali, atteso dall'inizio del 2014. La Regione taglia, taglia ancora e taglia di circa del 40 per cento i bisogni dei cittadini. Taglia e porta delle modifiche «innovative» alla programmazione dei servizi che i Piani di zona dovranno realizzare entro fine ottobre.

Dopo che, ad agosto è stato ripartito il fondo nazionale, una delle tre linee di finanziamento del settore, arrivano ora i fondi del bilancio regionale che ammontano a poco più di 16 milioni in Campania, ne toccano 3,5 ai Piani salernitani. Finanziato anche il Fondo per la non autosufficienza, Fna,

cioè quel fondo riservato a sostenere le persone con patologie gravi, che ammonta a 23 milioni in Campania, circa 4,5 per la provincia di Salerno. Una quota di questo fondo, non inferiore al 30 per cento, dovrà essere riservata a casi gravissimi. Su 13.551 casi gravi di non autosufficienti, la Regione individua 3.858 casi «gravissimi», quelli da sostenere. Per gli altri, la cui gravità viene comunque riconosciuta, non si sa nulla. Ed è proprio su questo fondo che si affaccia l'innovazione apportata da Palazzo Santa Lucia. Se fino ad oggi, per tutti, vi era un'assistenza, una cura attraverso personale specializzato, oggi la Regione indica una nuova modalità. Sarà erogato un assegno di cura di 700 euro ai beneficiari per 12 mesi, un «supporto alla persona non autosufficiente ed alla sua famiglia», una sorta di «copia» della pensione di accompagnamento. Inoltre, i «beneficiari dell'intervento - dice la Regione nel decreto appena pubblicato - sono le persone non autosufficienti senza distinzioni di patologie, e prioritariamente le persone con disabilità gravissime che necessitano di una assistenza continuativa e vigile 24 ore su 24». Non ci sarà, dunque, distinzione di reddito o patologia. Tutti fino alla fine dei fondi assegnati. Una modalità che vorrebbe ripercorrere un po' il programma regionale sperimentale che è stato avviato per le persone affette dalla Sla, che prevede proprio un assegno di cura, ma per un numero di pazienti di gran lunga inferiore.

Ma questa novità ha subito messo in allarme i Piani di zona e la stessa Asl, dal momento che la valutazione dei casi dei non autosufficienti rientra in una duplice veste, sia sociale che sanitaria. Cosa accadrà con l'erogazione dell'assegno, che giungerà direttamente con bonifico bancario? Intanto, quella riduzione delle risorse ri-



**Governatore** Caldoro sblocca i fondi per i servizi sociali e i piani di zona

schia di mettere in ginocchio, più di quanto già lo siano, i servizi sociali. Nei prossimi giorni, i coordinamenti istituzionali, i sindaci che fanno parte dei Piani, insieme alle strutture tecniche, dovranno operare delle scelte dolorosissime, scelte tra servizi ritenuti prioritari, ma che si vedranno costretti a tagliare. Si taglieranno, dunque, le priorità e saranno eliminate tutte quelle prestazioni di carattere sociale che, in tanti casi, erano fondamentali per prevenire problematiche più gravi, per sostenere famiglie in difficoltà, giovani, minori, anziani, poveri. Così facendo, come sembrava già profilarsi da quante tempo, i servizi sociali saranno sempre più piegati alle logiche sanitarie e di sociale ne potrebbe rimanere davvero poco.

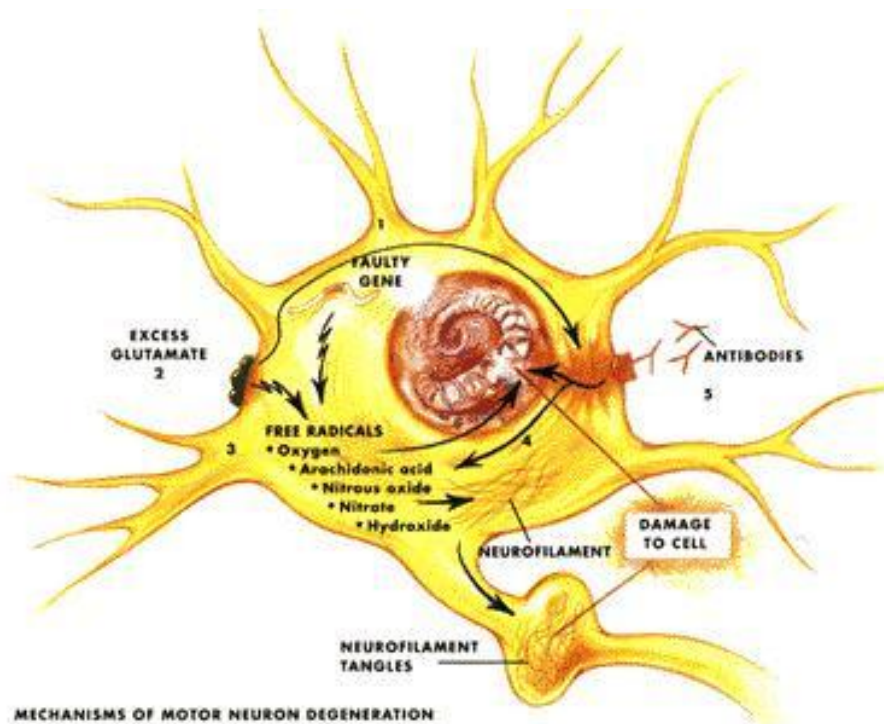
E domani pomeriggio è programmato un incontro, presso il Centro sociale di Salerno, di tutti gli operatori del settore, dai piani di zona agli operatori ai rappresentanti politici, con il sindaco De Luca che concluderà l'incontro. Alla luce di questo riparto e delle novità, sarà di certo un incontro dai toni infuocati.

**L'agenda**  
Domani  
al centro sociale  
gli stati generali  
degli operatori  
del settore:  
sotto accusa  
i tagli del 40%



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# Medicina News



Lo si apprende da un papiro del 1600 avanti Cristo

## *Il cancro al seno era già conosciuto nell'antichità*

DI ETTORE BIANCHI

**I**l cancro al seno non è affatto una malattia dei giorni nostri: esisteva già nell'antichità. L'oncologo francese **Jacques Rouessé**, membro dell'Accademia nazionale di medicina, ha da poco pubblicato un libro intitolato *Un'altra storia del cancro*. Egli sostiene che il tumore al seno risale al 1600 avanti Cristo: un papiro egiziano rileva otto osservazioni in forma descrittiva di questa patologia.

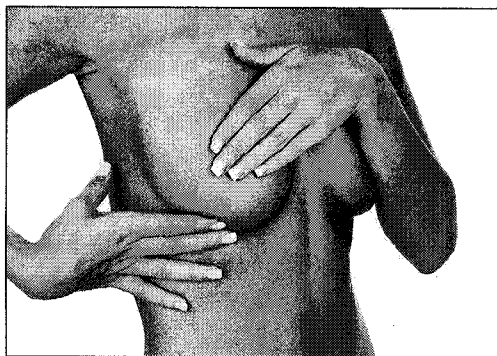
La parola cancro è tuttavia apparsa soltanto con **Ippocrate**, il padre greco della medicina, fra il 400 e il 300 a.C. È risaputo che **Teodora**, imperatrice di Bisanzio, abbia avuto un tumore al seno e così è stato per **Anna d'Austria**, moglie di **Luigi XIII** e madre del **Re Sole**.

I primi trattamenti, che risalgono dunque all'antichità, si basavano già sulla chirurgia. Erano diffuse le amputazioni, che interessavano anche i linfonodi. Ma tutto ciò avveniva senza anestesia. Le conseguenze erano spesso negative, con l'insorgere di infezioni ed emorragie fatali. Questa pratica è durata fino alla fine del diciottesimo e l'inizio del diciannovesimo secolo. Inoltre non c'erano veri medicinali per curarsi: ci si limitava a bruciare i tessuti malati o ad applicare unguenti. E poi c'erano i

falsi miti, come quello della carne cruda: si pensava che bisognasse trattare il male con il male, attirando il tumore nella carne affinché se ne nutrisse e uscisse dal corpo del malato. In alcune zone rurali della Francia simili rimedi furono utilizzati fino all'inizio del Novecento. Ma in quel periodo il cancro rappresentava soltanto il 3% della mortalità rispetto all'odierno 25%.

Per quanto riguarda l'evoluzione delle cure, Rouessé sostiene che vi siano stati molto pro-

gressi. La chirurgia è diventata meno invasiva. Quanto agli altri rimedi, si va dalla chemioterapia all'immunoterapia, che riguarda un quarto dei tumori al seno e che oggi è meno distruttiva. Tutte le medicine sono meglio tollerate dai pazienti. La chemio rimane pesante, ma in genere allunga la vita. Se il numero di casi è aumentato, i



**Oggi la prevenzione gioca un ruolo chiave nella cura del tumore**

decessi sono diminuiti. La durata dei ricoveri in ospedale è scesa da più settimane ad appena pochi giorni.

Va infine rilevata l'importanza della mammografia, con i continui miglioramenti. Negli anni 1970 si scoprivano tumori grandi mediamente 3 centimetri, mentre ora la dimensione media è di appena 15 millimetri. La ricerca continua per tagliare ulteriori traguardi.

—© Riproduzione riservata—

L'Italia capofila del progetto Sprintt che mira a individuare (e per quanto possibile rallentare) i sintomi dell'invecchiamento. L'obiettivo degli 80 ricercatori europei sarà quello di cogliere i segnali d'allarme prima che si arrivi a un'età a rischio studiando le strategie per evitare patologie invalidanti. Undici nazioni coinvolte, arruolati 1500 pazienti over 70 di Roma e Ancona

# Alla scoperta della longevità

## LO STUDIO

**S**arà l'Italia a fermare il tempo. Sarà l'Italia, infatti, a guidare un gruppo di 80 ricercatori europei che studieranno le strategie anti-invecchiamento. Un ruolo leader che il paese si è guadagnato sul campo. Dal momento che nella Ue, per longevità, siamo al primo posto (ce la battiamo con la Germania) e nel mondo davanti abbiamo solo in Giappone. Qui si vive, mediamente, 81,5 anni contro gli 80 del resto del mondo.

Lo studio europeo mira a contrastare la fragilità fisica di chi ha più di 70 anni: l'obiettivo è quello di intercettare i segnali che permetteranno, in un futuro prossimo, di intervenire sul paziente prima che sopraggiungano patologie particolarmente invalidanti. Undici nazioni coinvolte, 1500 pazienti sopra i 70 arruolati tra Roma ed Ancona, un finanziamento pubblico-privato di 49 milioni di euro (stanziati dall'Imi, Innovative medicines initiative, la direzione Ricerca della Commissione Ue in collaborazione con la Federazione europea delle associazioni e delle industrie farmaceutiche, Sanofi Aventis, GSK, Novartis, Eli-Lilly e Servier). Ecco il progetto Sprintt coordinato da Roberto Bernabei direttore del dipartimento di Geriatria dell'università Cattolica di Roma.

## I DISABILI

Non si lavorerà, dunque, mirando a individuare una o più terapie per contrastare le malattie tipiche dell'anziano, ma si cercherà di disegnare i parametri che faranno individuare i segnali d'allarme ancor prima di arrivare ad un'età a rischio. Un dato: il 31% degli over 65 è disabile in Italia e questo particolare stato di invalidità costa 25 miliardi di euro l'anno al servizio sanitario nazionale.

Occhi puntati sui piedi. Sì, sui piedi dal momento che è il tipo di passo a tradire gli anni, a far capire che l'organismo sta cominciando a subire i danni che possono compromettere soprattutto l'autonomia. Dagli spostamenti al vestirsi da soli. «Pensate ai piedi che vanno avanti lenti. Quando vedete che una persona fa piccoli passi e poi si ferma - spiega Bernabei - non tagliate corto pensate solo "che si tratta dell'età". Si faccia attenzione, da

## «TRA I PRIMI FATTORI DA CONTROLLARE IL MODO DI CAMMINARE E L'ALIMENTAZIONE»

Roberto Bernabei  
geriatra capo del progetto

subito, alla necessità da parte di una persona ancora non particolarmente anziana di essere accompagnata o sostenuta durante una passeggiata. La capacità di andare avanti alla consueta velocità e senza assistenza è fondamentale per una vita autonoma. Spesso si arriva troppo tardi ad indagare. Con questo progetto l'Europa scommette sulle possibilità della scienza, a nostro avviso assai concrete, di fermare la conseguenza principale dell'invecchiamento. Garantendo, così, maggiore autonomia e migliore qualità della vita nella terza età».

## CIBO E GINNASTICA

Gli anziani che saranno arruolati nello studio verranno divisi in due gruppi: al primo, menù e parametri sotto controllo continuo, saranno "prescritti" 45 minuti di esercizio fisico tre volte a settimana e indosseranno uno speciale orologio che registra i metri percorsi e le eventuali cadute; al secondo saranno dati solo consigli sul corretto stile di vita e suggeriti esercizi per le braccia. Alimentazione sotto la lente perché gli anziani mangiano poco o troppo.

«Invecchiando - aggiunge Bernabei - si perdono 22 chili di muscolo, anche perché l'introito proteico è troppo ridotto. Così non stupisce che, secondo uno studio francese, un anziano fragile costa ottomila euro l'anno contro i duemila del normopeso». Verranno misurate l'evoluzione delle condizioni fisiche dei due gruppi e la capacità di camminare e non cadere. Ma anche l'autonomia negli spostamenti sia in casa che fuori, e le malattie. Tra due anni, i risultati.

Carla Massi

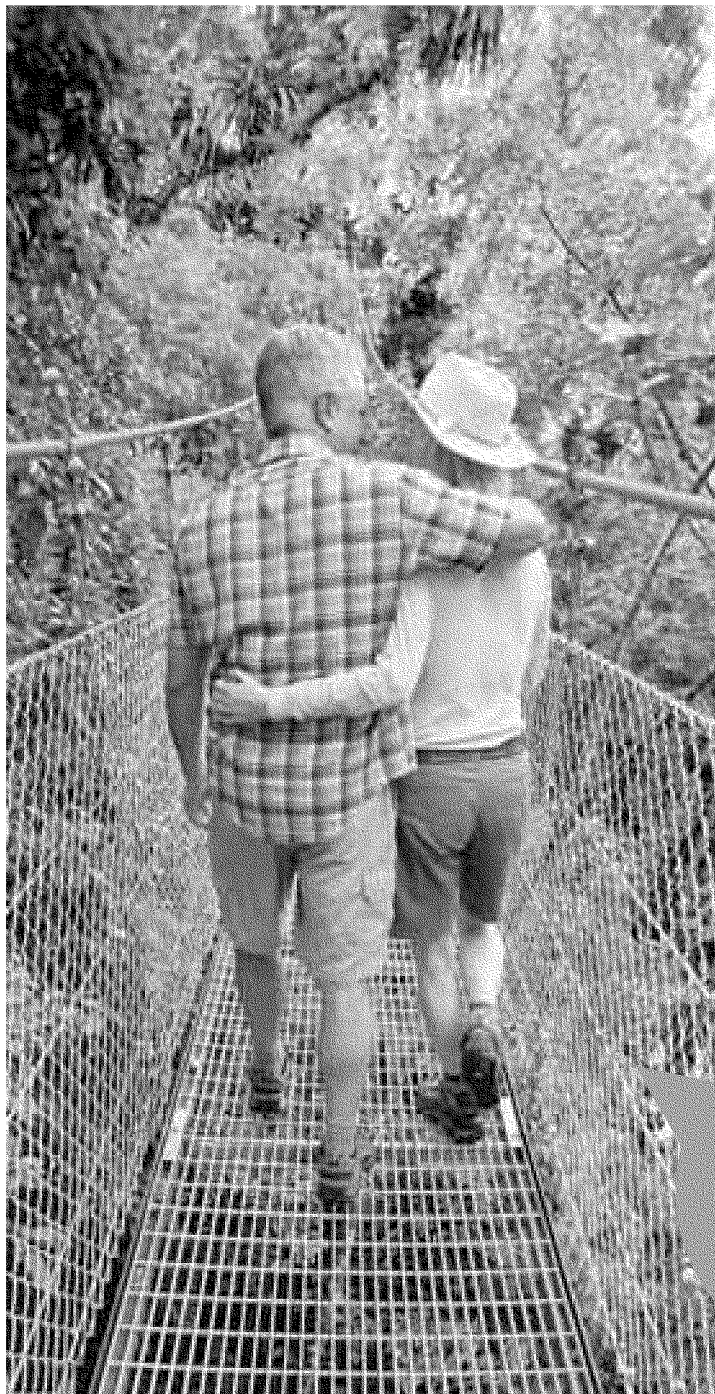
© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Innovazione



## Un braccialetto misura-funzioni

Si chiama Doremi il progetto europeo finalizzato alla realizzazione di un braccialetto che monitora il declino cognitivo negli anziani, al quale sta lavorando anche il dipartimento di Informatica dell'università di Pisa. Sarà presentato all'Internet festival della città toscana. L'anziano indossa il braccialetto in grado di contare i passi, misurare il battito cardiaco e la temperatura. Mentre altri sensori in casa memorizzano la posizione della persona, la presenza di ospiti e un "tappeto intelligente" misura il peso e l'equilibrio. Tutte le informazioni raccolte vengono usate per valutare il miglioramento progressivo delle capacità fisiche e cognitive e per rilevare eventuali deviazioni o anomalie che potrebbero richiedere l'interessamento di personale medico o paramedico. I segnali provenienti dai sensori vengono filtrati e analizzati.



## I numeri

# 81,5

L'aspettativa di vita media per gli italiani. La speranza di vita alla nascita oggi è di 79,4 anni per gli uomini e di 84,5 anni per le donne. La popolazione tra i 65 e i 74 anni rappresenta il 10,5 per cento del totale

# 14.500

Il numero dei centenari che vivono in Italia. Le donne rappresentano l'82,8% degli over 100. La Liguria è la regione che conta il maggior numero persone anziane (13% tra i 65 e i 74 anni)

# 148

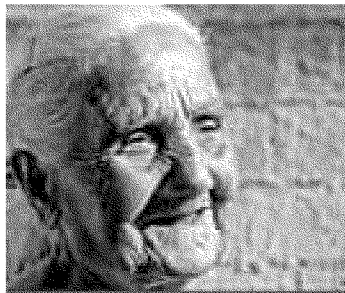
Le persone di 65 anni ed oltre che risiedono in Italia ogni 100 giovani di età inferiore ai 15 anni. Soltanto il Giappone supera l'Italia in longevità con 82,6 anni di vita media tra gli uomini e le donne

Gli italiani sono i più longevi in Europa e i secondi dopo i giapponesi

# I sardi centenari e contenti

## IL CASO

**G**li anziani che vivono in Sardegna non solo sono tra i più longevi d'Europa ma vantano anche un altro primato: quello di essere mediamente meno depressi dei loro coetanei e più soddisfatti della vita che hanno avuto. E' il risultato di uno studio condotto dall'università di Cagliari insieme ad un gruppo di ricercatori della Southampton Solent University in Inghilterra e pubblicato sulla rivista scientifica "Applied Research in quality of life". Sono state tenute sotto osservazione 191 persone, in parte sardi e in parte lombardi, con un'età compresa tra i 60 e i 99 anni. I due "schieramenti" sono poi stati messi a confronto. Risul-



**SECONDO UNO STUDIO  
I NONNI DELL'ISOLA  
SONO FISICAMENTE  
ATTIVI E INSERITI  
NELLA VITA QUOTIDIANA  
MEGLIO DEI LOMBARDI**

tato: è emerso che chi vive nell'isola è più sereno, ha meno rimpianti, passa giornate organizzandosi per stare tranquillo. Inoltre, nel raccontarsi, si descrive come soddisfatto della vita che ha avuto.

## IL BENESSERE

Gli anziani sardi, oltre ad essere più attivi fisicamente, si trovano meglio inseriti nella vita quotidiana. Sia della società che della famiglia. Qui sta gran parte del segreto del benessere psico-fisico. I nonni della Sardegna si sentono più considerati in casa, tra gli amici e anche dalle nuove generazioni. Condizioni, secondo gli analisti dello studio, che diventano elementi fondamentali di forza e di stimolo anche nei casi di lutti e malattie.

Il problema riguarda almeno dieci italiani su cento venerdì una giornata di screening e sensibilizzazione

# Obesità, un test e scopri la cura

## LA MALATTIA

**M**ettiamo in fila cento italiani: dieci sono obesi. Altri 33 in sovrappeso. Numeri niente affatto incoraggianti, soprattutto tra i bambini di 8-9 anni. Ben il 22% di loro, infatti, ha almeno quattro o cinque chili da perdere mentre il 1% è già arrivato ad una condizione di obesità. Una condizione, per grandi e piccoli, in cui il problema salute si confonde con quello psicologico. Tanto da non riuscire spesso, secondo gli specialisti, a capire quale strategia scegliere per centrare l'obiettivo bilancia.

## I QUESTIONARI

«Facciamo insieme il primo passo» è il motto dell'Obesity Day che torna venerdì prossimo. Una giornata dedicata alla sensibilizzazione dell'opinione pubblica e dei pazienti nei confronti di questa malattia. L'iniziativa ha la firma dell'Adi, Associazione italiana di dietetica e nutrizione clinica: duecento centri offriranno consulenze generiche gratuite, distribuiranno materiale scientifico e questionari che, una volta elaborati, consentiranno di avere una mappatura precisa di come la popolazione in genere affronta il sovrappeso e l'obesità e permetteranno di indirizzare chi ne ha bisogno verso terapie mirate. Sul nuovo sito [www.obesityday.org](http://www.obesityday.org)

## I segnali

### Evitare gli snack



► Non tenere in casa cibi ipercalorici e poco sazianti (snack e dolci)

### Bocconi piccoli



► Fare bocconi piccoli non più grandi della falange di un pollice

### No ai precotti

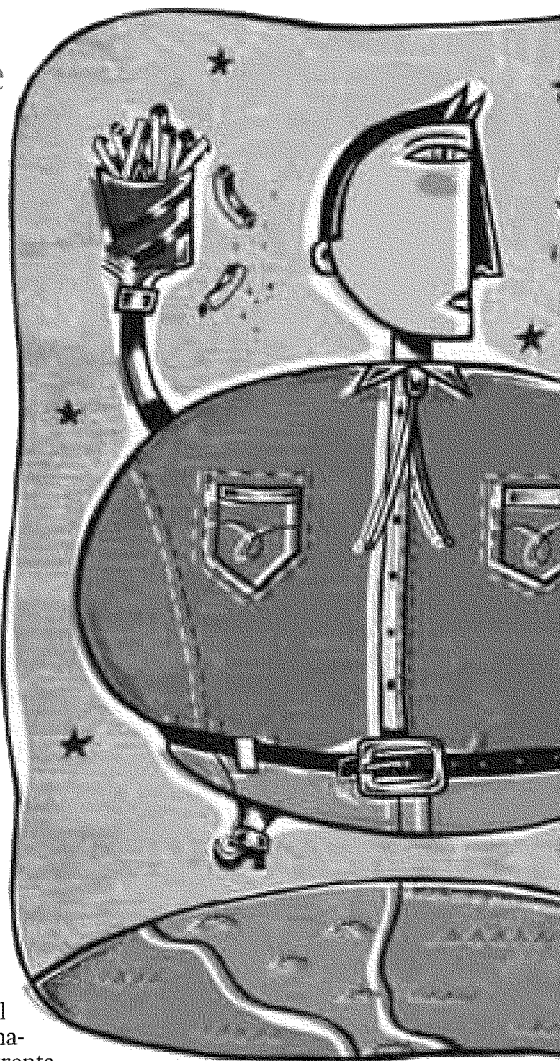


► Evitare di comperare cibi precotti, sono ad alto contenuto di grassi e sale

[obesityday.org](http://obesityday.org) sarà possibile trovare i centri che aderiscono all'iniziativa, compilare i questionari e consultare on line la rubrica "L'esperto risponde". «Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità - spiegano gli specialisti dell'Adi - il sovrappeso è dannoso quasi come il fumo. Ogni quindici chili in eccesso si perdono tra gli otto e i dieci anni di vita e il rischio di morte prematura aumenta del trenta per cento.

## IL RUOLO PERDUTO

Un appello ai genitori, non solo per alleggerire il menù dei figli. «Fa riflettere notare - commenta Lucio Lucchin presidente Adi - che un bambino con madre e padre obesi ha tra il 70 e l'80% di probabilità in più di andare incontro al sovrappeso rispetto ad un bambino con genitori normopeso. E' arrivato, dunque, il momento che gli adulti recuperino il loro ruolo verso comportamenti salutari». L'obesità è stata riconosciuta dall'American medical association come una vera e propria malattia: l'aumento del grasso corporeo, specialmente localizzato a livello addominale, fa, infatti, triplicare il rischio di un tumore al colon retto, alla vescica e alla prostata. Oltre ad esporre a disturbi cardiovascolari e diabete. «Attenzione alle circostanze che possono condurre al cosiddetto "iperconsumo passivo" - mette in guardia Giuseppe Fatati presidente della Fondazione Adi - in cui non ci si accorge di mangiare prodotti ad alta densità energetica e in quantità eccessive».



**I BAMBINI CON GENITORI "OVERSIZE" HANNO L'80% DI PROBABILITÀ IN PIÙ DI INGRASSARE UN TERZO DELLA POPOLAZIONE**

# Come si rivoluziona il visibile con le meraviglie dell'invisibile

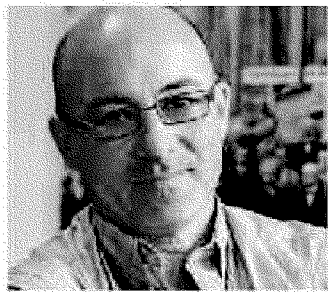
Opportunità, ma anche rischi: è ora di governare le invenzioni del nanotech

EVENTO/1

ROBERTO CINGOLANI  
ISTITUTO ITALIANO DI TECNOLOGIA

**L**e nanotecnologie consentono di vedere, manipolare, costruire oggetti alla scala di grandezza del miliardesimo di metro. A questa dimensione la natura allinea 2 o 3 atomi. In 3 miliardi di anni l'evoluzione ha fatto crescere su questa scala una serie di entità, quali proteine, Dna, composti organici o biologici, utilizzando idrogeno, ossigeno, azoto e carbonio. Questi atomi sono quelli che la natura ha autorizzato per realizzare tutto ciò che è organico. La possibilità di lavorare in questa dimensione apre importanti prospettive e opportunità. La principale è quella di realizzare tecnologia sempre più sostenibile e ambientalmente compatibile.

In principio - ho spiegato a BergamoScienza nella confe-



**Roberto Cingolani**  
Fisico

**RUOLO:** È DIRETTORE SCIENTIFICO DELL'ISTITUTO ITALIANO DI TECNOLOGIA DI GENOVA  
**IL SITO:** WWW.IIT.IT/IT/HOME.HTML

renza «Nanotecnologie e salute» dello scorso 4 ottobre - le nanotecnologie sono state trainate dall'elettronica. La miniaturizzazione dei transistor ha consentito di costruire circuiti integrati che ne contenevano da poche migliaia, negli Anni 80, a centinaia di milioni, oggi. Questa tecnologia ha aperto la strada alle telecomunicazioni, ai computer e agli smartphone. All'inizio questo progresso ha riguardato prevalentemente il silicio, ma negli ultimi 15 anni si è trasferito ad altri materiali e ad altri ambiti, come la biologia, la scienza dei materiali, la medicina. Lo ritroviamo nei nuovi materiali superleggeri, nei nanocomposti e nelle fibre come quella di carbonio, i cui campi di applicazione vanno dalle biciclette alle auto, fino al settore aerospaziale.

Si sono sviluppate, poi, nuove sorgenti di energia miniaturizzata, ma anche componenti per le batterie di nuova generazione. Brevetti dell'Istituto Italiano di Tecnologia riguardano la costruzione di piccole strutture plastiche che, vibrando in un ambiente turbolento (un flusso d'acqua o d'aria), producono corrente elettrica, imitando il funzionamento delle «cellule pelo» dei pesci. Oppure l'innalzamento di circa il 25% dell'efficienza delle batterie al litio, realizzando l'anodo con il grafene. Altre soluzioni sono rivolte all'ambiente, come le nanopugne idrofobiche per il recupero degli oli o filtri biologici derivati dalla polvere di caffè per depurare l'acqua dai metalli pesanti. O, ancora, plastiche vegetali biodegradabili, derivate dagli scarti dell'industria attraverso un processo verde. In ambito medico, inoltre, si apre la strada alla cura molecolare di malattie gravi, alla diagnostica

da un singolo bio-evento e alla realizzazione di dispositivi diagnostici «usa e getta», di basso costo e sensibili, che possono essere usati in numerose situazioni: dal controllo dei cibi alla prevenzione di malattie infettive e alle analisi genetiche.

Nonostante queste tecnologie stiano già dando un importante contributo, non bisogna tuttavia abbassare la guardia. Il sistema immunitario dell'essere umano non è programmato per rilevare ed attaccare oggetti molto piccoli (sotto i 100 nanometri), a meno che non si tratti di entità biologiche (molecole o proteine) che l'evoluzione ha «approvato». Per questo i prodotti nanotech che utilizzano elementi tipicamente «non biologici», come metalli e ossidi, richiedono un'accurata verifica. Non bisogna ripetere esperienze passate, come quella con l'amianto, i cui vantaggi si sono dimostrati di gran lunga inferiori agli effetti nocivi. Questo vale, in generale, per gli oggetti sotto i 100 nanometri, ma soprattutto per quelli non bioispirati. La comunità internazionale studia quindi questi effetti, sia dal punto di vista scientifico sia sotto il profilo regolatorio. La tossicità di certi nanocomposti potrebbe infatti presentarsi anche per materiali che a livello macroscopico sono biocompatibili. La reattività chimica di oggetti nanometrici può essere diversa rispetto a quando sono macroscopici: l'oro - un materiale biocompatibile e utilizzato anche per le protesi dentali - a dimensioni inferiori ai 50 nanometri dà origine a effetti tossici. Questo aspetto sarà essenziale per lo sviluppo sicuro delle future nanotecnologie.

La tossicità non è però necessariamente un fatto negati-

vo: la nanoparticella tossica può essere impiegata per uccidere una cellula malata. La pericolosità è connessa non solo alla dose, alla forma e alla composizione chimica, ma a come si entra in contatto con il nanocomposto - ingerito, respirato, toccato - e alla durata dell'esposizione. Le nanotecnologie, quindi, sono essenziali per trovare soluzioni efficaci in ambito medico, energetico e ambientale e rappresentano una risorsa fondamentale per il futuro. Ma è essenziale che ciò avvenga rispettando criteri di sicurezza e salvaguardia della salute. Mai come in questo settore si deve procedere secondo «Scienza e Coscienza».