



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



La salute

Campania, le tasse al massimo non coprono il costo della sanità

La Svimez: Irap e Irpef frenano l'economia ma i servizi sono insufficienti

Antonio Vastarelli

I meridionali hanno una tassazione locale più elevata di quella dei cittadini di altre aree del Paese ma, essendo il reddito medio sia delle persone fisiche che delle imprese del Mezzogiorno sensibilmente più basso di quello registrato nel Centro-Nord, le Regioni del Sud incassano meno soldi, nonostante le aliquote più alte. E questo gap di liquidità nelle casse regionali si ripercuote sui servizi offerti, che nel Meridione sono mediamente più scadenti e inefficienti. A risentirne soprattutto la sanità, che rappresenta la stragrande maggioranza del bilancio delle Regioni. In pratica, chi vive o opera nel Mezzogiorno versa una quota del proprio reddito superiore ma in cambio usufruisce di servizi peggiori. Non si tratta di una novità, ma di una conferma che arriva dai dati del «Rapporto sulle entrate tributarie in Calabria» pubblicato nei Quaderni Svimez e presentato ieri a Roma. Lo studio, elaborato sulla base di dati Copaff, Siope, Agenzia delle Entrate e Istat, analizza il triennio 2008-2010 e mette a confronto la struttura delle entrate delle Regioni a statuto ordinario, dimostrando come alcune Regioni del Sud non riescano a coprire, con le entrate tributarie, nemmeno i Lep (livelli essenziali di prestazioni), così come stabilito dall'articolo 119 della Costituzione.

Dai dati emergono fortissime diffe-

renze nella tassazione delle varie Regioni sia in valori assoluti (si va dai 1.287 euro pro capite versati dai laziali ai 500 dei calabresi), che in termini di aliquote dove, sottolinea la Svimez, la base diffusa per l'Irap al Nord è del 3,9% mentre in Campania, Lazio, Calabria e Molise si arriva al 4,97%, oltre un punto sopra. Il che significa che una piccola azienda che opera in una di queste ultime regioni paga almeno un migliaio di euro in più di tasse, rispetto a un'impresa concorrente con lo stesso fatturato e lo stesso numero di dipendenti che ha sede nel Nord. E il discorso non cambia per quanto riguarda l'addizionale Irpef, che è ai massimi nelle Regioni che hanno i conti della sanità non in ordine.

Quindi, se la somma media che ogni italiano ha versato tra il 2008 e il 2010 alla propria Regione è di 914 euro all'anno, di cui 642 di Irap e 143 di Irpef, questa media nasconde delle profonde differenze. Se si confrontano, ad esempio, la più grande Regione del Nord con la più grande del Sud, si vedrà che i 1.189 euro pro capite incassati dalla Lombardia sono una somma più che doppia rispetto ai 561 della Campania, nonostante quest'ultima applichi le aliquote più elevate e, quindi, tassi di più i suoi cittadini. Se

si va oltre la ricerca Svimez, e si utilizzano i dati del Comitato per l'attuazione del federalismo fiscale (Copaff) aggiornati al 2011, si vede come queste differenze diventino enormi nel dato aggregato, con la Lombardia che, a fronte di 23 miliardi e 662 milioni di euro di entrate totali per tributi, ne conta ben 10 miliardi e 500 milioni derivanti da tributi e imposte regionali, mentre la Campania incassa in proprio solo 3 miliardi e 335 milioni, sul totale di 8 miliardi e 49 milioni. Da notare, tra l'altro, che la Campania incassa in tutto (tra entrate proprie ed erariali) molto meno di quanto la Lombardia riesce a drenare con la sola tassazione locale.

La ricerca Svimez rileva, inoltre, una forbice molto ampia tra le varie Regioni non solo sui tributi ma anche nella spesa sanitaria pro capite, che nel 2011 variava dai 1.967 euro del Lazio ai 1.532 della Calabria, con la Campania a 1.767 (una media superiore all'aggregato Mezzogiorno ma - secondo la Regione - dovuta al trasferimento alle Asl, negli ultimi anni, di risorse aggiuntive scongelate dal ministero come premio per il comportamento virtuoso nell'attuazione del piano di rientro). Una spesa così elevata che in molte Regioni, soprattutto meridionali, risulta addirittura superiore alla somma di tutte le entrate tri-

La Cisl**«Ridurre le imposte nazionali»**

«Se il prelievo a livello locale cresce lo Stato deve ridurre quello a livello nazionale». Lo ha dichiarato il Segretario confederale della Cisl, Maurizio Petriccioli, commentando i dati Svimez sui divari del prelievo tributario fra le diverse regioni italiane e sottolineando che va rafforzato il rapporto tra prelievo e servizi.

La Regione
Bisogna
tener conto
delle
situazioni
di disagio
economico
delle persone



butarie. In Campania, ad esempio, i circa 8 miliardi di euro di introiti da tributi non bastano a sostenere gli 11 miliardi di spesa sanitaria media degli ultimi anni e nemmeno i 10 miliardi previsti per i prossimi anni. Senza i circa 4 miliardi che arrivano dai fondi perequativi dei ministeri, sarebbe praticamente impossibile finanziare anche i livelli essenziali di prestazione degli altri comparti (dai trasporti, alle politiche sociali e del lavoro, solo per citarne alcuni). In generale, tutto il Mezzogiorno si conferma dipendente dai trasferimenti, con il 22,2%, a fronte del 10% del Centro-Nord, con la Campania al 37%, seconda solo al Molise (49%), mentre la Calabria, con il 9%, ha un risultato pari a quello delle Regioni settentrionali.

«Il grande gap che esiste tra la capacità finanziaria e fiscale delle Regioni del Nord e quelle del Sud viene recuperato solo in parte dai fondi perequativi», afferma il deputato Raffaele Calabrò, consigliere per la sanità del governatore campano, Stefano Caldoro,

I dati
Elaborate le cifre di Copaff, Siope, Agenzia delle Entrate e Istat

che invita tutti a sostenere «la battaglia che la Regione Campania sta facendo sul riparto del fondo sanitario» per fare in modo che, tornando allo spirito inattuato della legge del 1996, il riparto si basi su altri criteri, oltre a quello della popolazione pesata per età, che penalizza territori come quello campano che hanno una popolazione molto giovane. Calabrò è fiducioso: «Siamo vicini a un risultato - spiega - perché nel Patto della salute che il ministero sta discutendo con le Regioni si sta ragionando su ulteriori criteri da inserire». A cominciare, secondo il senatore, dal tener conto delle «situazioni socio economiche disagiate che penalizzano doppiamente le Regioni più povere perché richiedono molte più prestazioni sanitarie, a fronte di una capacità fiscale di gran lunga inferiore».

Un Patto della salute che, secondo il ministro Beatrice Lorenzin, deve contenere misure per «far tornare investimenti strutturali nelle regioni del Sud e riorganizzare la governance con metodi di trasparenza». Lorenzin parla di «investimenti in strutture e tecnologia anche e soprattutto nelle regioni in piano di rientro». Per Calabrò si tratta di «una buona notizia. Questo - spiega il deputato del Nuovo centrodestra - ci dice che le Regioni del Mezzogiorno oggi sono su una linea di partenza diversa da quelle del Nord, che godono di strutture più qualificate, anche tecnologicamente più avanzate. Se dobbiamo partire con i costi standard, mettendo tutti sullo stesso binario - conclude, - bisogna che necessariamente ci sia la capacità di poter investire nelle regioni meridionali per migliorare le strutture e portarle al livello tecnologico adeguato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



”

Beatrice Lorenzin
Il Patto per la salute deve contenere misure per far tornare investimenti strutturali nelle regioni del Sud



”

Raffaele Calabrò
Il grande gap che esiste tra la capacità fiscale del Nord e del Sud non è recuperato dalla perequazione



”

Stefano Caldoro
Battiamoci insieme per cambiare le regole sul fondo sanitario: non è possibile colpire la popolazione giovane

Regioni: tasse, spese, sanità



TRIBUTI PROPRI DELLE REGIONI A STATUTO ORDINARIO

Medie 2008-2010 (valori pro capite in euro)

	IRAP	Addiz. IRPEF	Altri tributi propri	Tot. tributi propri
Piemonte	639,1	181,8	129,1	950,0
Lombardia	871,0	177,9	140,1	1.189,0
Liguria	564,5	147,0	113,6	825,1
Veneto	676,3	128,8	150,7	955,8
Emilia Romagna	705,5	187,6	142,6	1.035,7
Toscana	555,0	111,2	180,7	847,0
Umbria	454,9	115,6	134,2	704,7
Marche	569,8	106,3	149,0	825,1
Lazio	969,0	187,6	131,3	1.287,8
Abruzzo	460,4	124,9	120,7	706,0
Molise	423,9	114,2	126,8	664,9
Campania	373,8	105,6	81,6	561,0
Puglia	365,8	68,8	95,0	529,6
Basilicata	357,2	68,9	94,4	520,5
Calabria	310,0	104,2	86,7	500,8
Mezzogiorno	371,2	95,3	91,5	558,0
Centro-Nord	746,3	162,3	142,6	1.051,1
Italia	642,4	143,7	128,4	914,6

Fonte: Elaborazioni SVIMEZ su dati COPAFF
(I bilanci delle Regioni in sintesi, 2010)



SPESA SANITARIA PRO CAPITE DELLE REGIONI A STATUTO ORDINARIO

(valori a prezzi correnti in euro; anni 2009-2011)

	2009	2010	2011
Piemonte	1.825,7	1.805,2	1.787,8
Lombardia	1.636,3	1.746,6	1.653,8
Liguria	1.923,1	1.882,9	1.934,2
Veneto	1.701,0	1.683,7	1.730,3
Emilia Romagna	1.868,0	1.849,1	1.810,1
Toscana	1.694,4	1.745,5	1.774,3
Umbria	1.760,9	1.702,1	1.747,2
Marche	1.699,8	1.716,1	1.680,0
Lazio	1.719,9	1.734,8	1.967,0
Abruzzo	1.662,7	1.625,7	1.677,9
Molise	1.828,5	1.815,7	1.809,4
Campania	1.591,0	1.353,4	1.767,2
Puglia	1.628,3	1.741,7	1.575,9
Basilicata	1.641,3	1.648,0	1.677,2
Calabria	1.554,8	1.484,2	1.532,6
Mezzogiorno	1.610,8	1.532,3	1.667,6
Centro-Nord	1.731,9	1.759,1	1.774,2
Nord	1.741,2	1.771,3	1.737,3
Centro	1.712,4	1.733,2	1.852,5

Fonte: Elaborazioni SVIMEZ su dati del Ministero dell'Economia
e delle Finanze (consuntivi di cassa); dati SIOPE

Lo stabilisce il dm firmato dal ministro Giovannini, che attua la legge di Stabilità

Danno biologico più pesante Dal 1° gennaio indennità incrementate del 7,57%

DI DANIELE CIRIOLI

Più pesanti le indennità Inail per danno biologico. Dal 1° gennaio 2014 aumentano del 7,57% per oltre 100mila lavoratori infortunati e tecnopatici. A stabilirlo è il decreto firmato ieri dal ministro del lavoro, Enrico Giovannini, che dà attuazione alla legge di Stabilità 2014.

Danno biologico più pesante

È il comma 129 della legge n. 147/2013 ad aver disposto un parziale recupero del potere d'acquisto per le indennità spettanti per danno biologico. L'importo di tali

indennità è stato fissato nel 2000, a seguito dalla riforma Inail (dlgs n. 38/2000) e mai più adeguato all'Istat, cosa che generalmente avviene per ogni altra prestazione assistenziale e previdenziale. Unica eccezione l'aumento dell'8,68% operato, però, solo a favore degli infortuni accaduti a decorrere dal 1° gennaio 2008 (dm 27 marzo 2009), dunque senza effetto retroattivo cioè per gli infortuni avvenuti dal 2000 al 2007. Ciò avverrà adesso, per effetto della nuova rivalutazione della legge di Stabilità 2014.

Firmato il decreto

Il predetto comma 129 stabilisce che dal 1° gen-

naio 2014 sia attribuito un aumento delle indennità per danno biologico a titolo di recupero straordinario del valore delle prestazioni. L'aumento dovrà essere di misura non superiore al 50% della variazione Istat negli anni dal 2000 al 2013, entro il limite di una spesa annua di 50 milioni di euro. Tale aumento è stato fissato ieri dal decreto firmato dal ministro del lavoro in misura del 7,57%. "Con questo intervento", ha dichiarato Giovannini, "si assegnano significative risorse agli oltre 100mila lavoratori infortunati e tecnopatici". Le rendite in essere interessate dall'incremento sono 105mila, 55mila gli inden-

nizzi in capitale annui e 13mila le nuove rendite del 2014.

Si ricorda che il ristoro del danno biologico è determinato sulla base di una tabella (detta appunto "tabella indennizzo danno biologico") che prevede la liquidazione di un indennizzo in capitale (cioè una tantum) per gli infortuni o malattie professionali dai quali sia derivata un'invalidità di grado pari o superiore al 6% e inferiore al 16% e di una rendita (indennizzo periodico a vita) per gli infortuni o malattie professionali dai quali sia derivata una menomazione di grado pari o superiore al 16%. Ad esempio nel caso di infortunio da cui sia derivata una menomazione di grado tra il 16 e il 100%, l'importo della rendita spettante varia:

- da 1.033 euro (grado del 16%) a 14.719 euro (grado del 100%) per gli infortuni avvenuti entro il 31 dicembre 2007. Dal 1° gennaio 2014 gli importi passano rispettivamente a 1.111 euro (grado del 16%) e 15.833 euro (grado del 100%);

- da 1.123 euro (grado del 16%) a 15.997 euro (grado del 100%) per gli infortuni accaduti dal 1° gennaio 2008. Dal 1° gennaio 2014 gli importi passano rispettivamente a 1.208 euro (grado del 16%) e 17.032 euro (grado del 100%).

—© Riproduzione riservata—

Con Consip 10 miliardi di risparmi strutturali

Nel 2013 minore spesa per 6,9 miliardi (+12%) - Casalino: «Pronte le convenzioni per Expo 2015»

Davide Colombo

Marco Rogari

ROMA

Il 20% in più di spesa per beni e servizi presidiata rispetto al 2012. Con risparmi complessivi saliti da poco più di 6 miliardi a circa 6,9 miliardi (+12%) e con la possibilità di avvicinarsi molto rapidamente già con le attuali regole a quota 10 miliardi. In attesa che tra 2-3 settimane si materializzi il piano di spending review targato Cottarelli i dati 2013, sugli effetti del metodo Consip dimostrano che aggredire la spesa pubblica, e in particolare quella per le forniture, non è un'utopia.

«Nel 2013 abbiamo raggiunto l'obiettivo di presidiare il 90% della spesa presidiabile, ovvero 36 miliardi su 40» dice con soddisfazione Domenico Casalino, l'amministratore delegato di

IN ATTESA DI COTTARELLI

Ulteriori margini per riqualificare la spesa anche sulle Asl, il trasporto pubblico locale, i rifiuti e gli armamenti

Consip, la società controllata dal ministero dell'Economia. In altre parole, quasi un terzo del complesso delle uscite per beni e servizi, un aggregato di spesa pubblica in calo da tre anni: dai 136 miliardi del 2010/2011 ai 130 miliardi del 2013. E sulla gestione del flusso di beni e servizi Casalino, in una conversazione con "Il Sole 24Ore", aggiunge: «Ormai più di un acquisto su tre è fatto su piattaforme Consip». Con il risultato anche di innalzare gli standard di trasparenza visto che «l'impiego esteso del modello Consip accompagnato dal dialogo con il mercato è uno degli elementi efficaci per prevenire la corruzione». E, sottolinea ancora Casalino, di diventare un vero e proprio «strumento di politica industriale del Paese in chiave competitiva non solo una chiave di risparmio per la pubblica amministrazione».

Anche facendo leva su queste due peculiarità Consip sta entrando nella partita di Expo 2015 con una convenzione che, precisa Casalino, la vedrà protagonista «per i servizi di funzionamento».

Un modello che con la spending review in fase di elaborazione ai tavoli istituiti dal commissario straordinario Carlo Cottarelli potrebbe subire alcuni ritocchi. Casalino non si sbilancia. Ma fa capire che la strada già imboccata del sistema a rete con una centrale di acquisto nazionale, ovvero la Consip, e centrali regionali è quella che deve continuare ad essere percorsa. Anche se, prendendo come riferimento le recenti innovazioni del modello svedese, lascia intendere che sarebbe auspicabile «una semplificazione delle centrali regionali», magari attraverso degli accorpamenti e missioni più specifiche. Non solo: l'ad di Consip afferma anche che sul versante dei beni e servizi esistono sicuramente ulteriori ampi margini d'intervento. E quindi di sicura riqualificazione di interi settori di mercato.

Già con le regole attualmente in vigore potrebbero essere ottenuti nuovi risparmi sul fronte delle amministrazioni locali e della sanità, dove lo scorso anno la spesa è cresciuta rispettivamente dell'1 e del 2%, a differenza delle amministrazioni centrali nelle quali si è invece registrato un calo del 16 per cento. Soprattutto sul terreno delle Asl sembrano esserci margini di manovra. Casalino, in particolare, indica cinque voci specifiche oggi gestite a livello regionale: «I rifiuti sanitari ospedalieri, il lavaggio (ovvero i servizi di lavaggio e noleggio di biancheria ospedaliera; ndr), la vigilanza armata, la pulizia ospedaliera e la ristorazione ospedaliera».

Le gare potrebbero essere più efficacemente gestite dalla centrale di acquisti nazionale perché attualmente «nella maggior

parte dei casi le regioni non riescono ad avere la forza di bandire quelle gare. È chiaro che sono merceologie difficili», spiega l'ad di Consip. Che in previsione di un rafforzamento delle misure per la razionalizzazione della spesa per acquisti di beni e servizi guarda ad altri settori potenzialmente interessati dal metodo Consip ma vincolate all'adozione di una nuova regolamentazione: armamenti, trasporto pubblico locale e rifiuti.

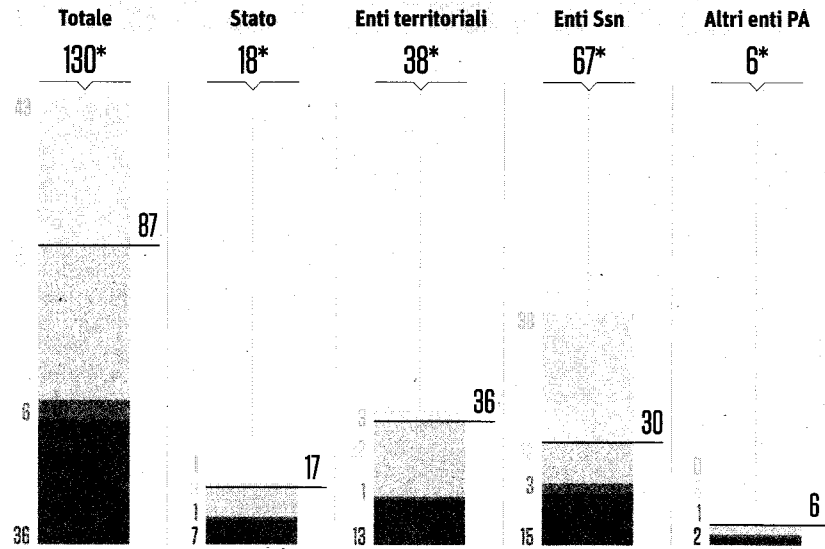
In attesa di un eventuale allargamento del suo raggio d'azione, Consip procede con l'attività sviluppata negli ultimi anni con una ricaduta sull'agenda digitale considerata una priorità dal governo. Sotto la gestione Casalino, approvato a via Isonzo nel 2011 (il suo mandato scade nel maggio del 2015), l'asticella della spesa presidiata ha fatto un balzo di quasi il 30% dal 2010: da quota 64% del 2010 a quota 90% nel 2013. Con il maggiore utilizzo del canale Consip l'incidenza della spesa per beni e servizi è scesa dall'8,8% del 2009 all'8,3% del 2013. I risparmi "minimi" attesi per il prossimo anno sono stimati in almeno 7,6 miliardi, oltre 20 milioni a testa per il lavoro prodotto singolarmente dai circa 300 dipendenti di Consip. Ma la partita sulla spesa per forniture è ancora lontana dall'essere conclusa.

In calo la spesa per forniture mentre cresce il controllo Consip

LE STIME SULLA SPESA DI BENI E SERVIZI DELLA PA

La spesa presidiabile con i diversi strumenti è di 42 mld/€ circa (47% del totale), i restanti 45 mld/€ circa sono da valutare. **Dati 2013 in miliardi**

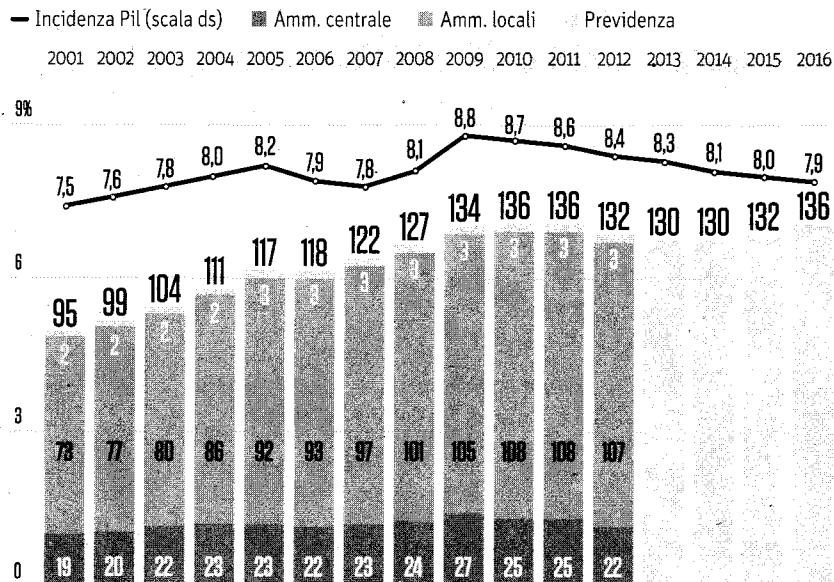
Beni e servizi Non presidiabile o presid. con modalità innovative Presidiabile Presidiata



(* Gli importi totali delle stime sulla spesa sono arrotondati - Fonte: Consip

L'IMPATTO SUL PIL

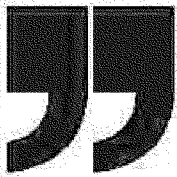
Spesa per beni e servizi in miliardi e incidenza sul Pil in %



“Le terapie cellulari all'estero? Attenzione alle truffe criminali”

Il professor Bianco: “Dilagano nei Paesi in cui la politica è debole”

Intervista



PAOLO RUSSO
ROMA

Ieri le prime due famiglie italiane sono partite alla volta del Ctei Center di Tel Aviv per ottenere infusioni di staminali fuori dal metodo Vannoni. Ma il professor Paolo Bianco, ordinario di anatomia patologica alla Sapienza di Roma, uno dei massimi esperti di staminali in Italia, mette in guardia: le staminali che curano tutto non esistono e dietro i viaggi dell'illusione «ci sono operazioni commerciali border line con la criminalità».



L'esperto
Paolo Bianco è ordinario di Anatomia patologica alla Sapienza di Roma

Nel mondo con le staminali curano di tutto. Ma le prove scientifiche d'efficacia quali sono?

«Cominciamo col dire che non esistono “le staminali”. Esistono

quelle del sangue, quelle dell'osso chiamate impropriamente “mesenchimali”, quelle della pelle, quelle del muscolo, e sono diverse le une dalle altre. Alcune si usano già in clinica, e curano o guariscono alcuni malanni: del sangue quelle del sangue, della pelle quelle della pelle. Ma non esiste ad oggi nessuna possibilità di curare malattie neurodegenerative. “Le staminali” non curano oggi né i tumori, tranne quelli del sangue, né l'Alzheimer, né il diabete, né la Sla. Non ne esiste alcuna evidenza».

Vuol dire che molti intraprendono viaggi delle illusioni più che della speranza?

«Dico che in molti Paesi vengono somministrate, a pazienti disperati, “terapie” immaginarie. Spesso le “staminali”, in quello che viene somministrato, non ci sono proprio. In ogni caso non c'è la possibilità di un beneficio, e sono somministrate a pagamento».

Avolte si somministrano dentro sperimentazioni cliniche o sbaglio?

«No, ma quei “trial clinici” sono spesso una copertura. Si chiama “turismo staminale”. È un'operazione commerciale a volte border line con la criminalità».

Ma in Europa le regole sono rigide...

«Infatti il turismo dilaga in tutti i Paesi in cui mancano agenzie regolatorie autorevoli e la politica è debole o corruttibile. In alcuni Paesi, per esempio il Messico, le leggi sono state cambiate per favorire il commercio di terapie “staminali” inesistenti. Lo si è cercato di fare anche in Italia nell'aprile

scorso, quando cavalcando il caso Stamina, furono esercitate pressioni su Ministri e Parlamento per derubricare a “trapianti” le terapie cellulari. Dove le agenzie autorevoli ci sono, come in USA ed Europa, ci sono ugualmente soggetti commerciali che cercano di forzare le regole e aprire il mercato».

Alcuni scienziati propongono di velocizzare l'iter di approvazione dei trattamenti a base di staminali non equiparandoli più a farmaci. Cosa ne pensa?

«Quello che si vuole non è “velocizzare”, cosa che tutte le Agenzie regolatorie cercano di fare. Quello che si vuole è che sia permesso di vendere terapie senza doverne provare l'efficacia. A questo serve dire che “non sono farmaci”. Certo che se si autorizza il commercio di un farmaco senza doverne provare l'efficacia, l'approvazione è “rapida”. Peccato che si approvi ciò che è inutile e dannoso».



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Notizie dalle Province



Le questioni dell'ambiente: l'appello

Marino: «È inviolabile il diritto alla salute»

Il vescovo con le mamme e i cittadini di Borgo Ferrovia

Sonia Acerra

«Il diritto alla salute è uno dei diritti inviolabili dell'uomo e, quindi abbiamo il dovere di preservare l'ambiente e renderlo il più sano possibile. Non si può continuare a non fare nulla per il caso Isochimica che in città sta facendo stragi da troppo tempo». Ricorda con queste parole la tragedia di Borgo Ferrovia il vescovo di Avellino, Francesco Marino, dopo aver incontrato vittime e familiari di quanti hanno lavorato nell'impresa. L'occasione è la ricorrenza della festività di San Modestino e dei santi Fiorentino e Flaviano, protettori della città e della diocesi di Avellino. Ma il vescovo Marino non dimentica neppure quanti si trovano in ristrettezze economiche o in povertà, situazioni nettamente cresciute per via della crisi. L'invito, nonostante le problematiche, tuttavia, è quello di riscoprire un tempo di gioia e di rinnovata fede e di etica.

Monsignore, in questa festività per la città e per la diocesi quali sono le questioni più preoccupanti e alle quali dare risposta?

«La difesa dell'ambiente è una delle questioni a cui ci siamo dedicati poco. Non solo come comunità civili, ma proprio come cristiani. Rispettare il creato, invece, è una priorità che oggi è anche molto urgente. Sono tanti i casi di perdita di salute dovuti a scelte scellerate ed egoistiche che vanno combattute in modo deciso. Queste azioni vanno

ad intaccare il concetto stesso di bene comune, perché è bene di tutti l'aria, l'acqua, il cibo e va difeso dai poteri che lo minacciano. Il caso Isochimica è l'emblema cittadino di questo degrado e va risolto, così come la mancanza di

lavoro e l'aumento delle povertà, anche per scelte economiche e finanziarie che sono all'origine dell'attuale crisi».

L'invito

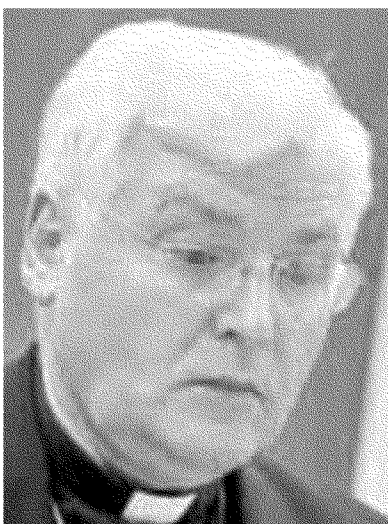
«In passato si è fatto poco per l'ambiente, ora riscoprire un tempo di fede e di etica»

Quante sono le persone che vengono a chiedere aiuto alla Chiesa?

«La Chiesa è dentro la società e pertanto è normale che vada incontro alla società. Non vedo tanta differenza tra società civile e società religiosa, come si usa fare oggi. È una distinzione teorica, ma in realtà la vita di tutti i giorni ha ricadute su quella della fede e viceversa. La gente chiede sostegno e per quanto possiamo noi dobbiamo darlo. Se noi affermiamo che Dio è Padre vuol dire che noi siamo fratelli e ci dobbiamo soccorrere l'un l'altro, a cominciare dai più deboli e poveri».

La ricorrenza dei santi Modestino, Fiorentino e Flaviano è una tradizione che si rinnova?

«La loro è una testimonianza di fede antichissima che risale alle prime fasi della costituzione della nostra Chiesa e resta un appuntamento non solo di tradizione, ma anche spirituale. Per questo motivo abbiamo fatto anche l'anno giubilare dei nostri patroni e ogni volta nel ricordo del martirio si ribadisce il pri-



mato della coscienza, della libertà religiosa e di credo che non teme neppure la morte di fronte al potere costituito. All'epoca era quello romano, oggi ce ne sono altri».

Ha, quindi, ancora valore l'esempio di questi martiri?

«Ci sono ancora tanti martiri nel mondo a causa di scontri con altre religioni o per questioni sociali o di potere. Anche sui nostri territori si fanno martiri, in particolare è la criminalità organizzata a farli. Possiamo ricordare don Peppino Diana in Campania, l'ormai beato don Pino Puglisi in Sicilia, ma ce ne sono molti altri. In più, anche se non uccide visibilmente, l'indifferenza religiosa, ma anche la dittatura del relativismo, come l'ha definita papa Bene-

detto XVI, sta facendo stragi culturali ed etiche. I valori fondamentali della dignità dell'uomo e della vita nelle sue varie fasi vanno sempre testimoniati con coerenza e sacrificio, ma senza fondamentalismi e contrapposizioni».

Un augurio in questa festività?

«Nonostante la coincidenza con san Valentino e quello che in maniera più consumistica rappresenta è bene raccoglierci un po' in preghiera. Confidando e lavorando per vivere in un tempo di maggiore coesione sociale e poter dare maggiore attenzione ai nostri fratelli nei loro bisogni diversi, a cominciare da quelli materiali. Questo è un periodo difficile, ma dobbiamo affrontarlo riscoprendo la gioia e la fede».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il convegno Fidapa

Medicina e prevenzione, l'importanza dell'attività fisica

«Mens sana in corpore sano. L'importanza dell'attività fisica intesa come prevenzione di numerose patologie cliniche». Questo il titolo del convegno che si terrà oggi pomeriggio, alle 18, presso il Circolo della stampa di Avellino. L'appuntamento è stato organizzato dalla sezione avellinese della Fidapa. Dopo una breve introduzione della presidente della Fidapa di Avellino, dottoressa Antonella Santoro, interverrà il dottor Gennaro Buonfiglio, presidente regionale Federazione Medico Sportiva, che relazionerà sul tema: «Exercise is medicine». A seguire ci sarà l'intervento del dottor Massimo De



Il medico Gennaro Buonfiglio

Girolamo, responsabile della Commissione Scientifica Nazionale Sport e Salute dell'Us Acli, che relazionerà su: «Promuovere la salute: dalla teoria alla pratica». Le conclusioni saranno

affidate alla professoressa Liliana Palumbo, dello Sporting Club Avellino, che relazionerà sul tema:

«L'attività fisica è donna: la ginnastica dolce».

Al termine degli interventi, si svolgerà il dibattito con gli interventi delle socie della Fidapa.

«Abbiamo organizzato questo convegno - spiega la presidente della Fidapa di Avellino, Antonella Santoro - per sensibilizzare l'opinione pubblica sul tema della prevenzione. L'attività fisica può, infatti, efficacemente combattere patologie come il diabete di tipo 2, l'ipertensione, l'obesità, le malattie cardiache e la depressione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'inchiesta**Asl,
«l'indagine
deve
essere
completa»****ESP**

benevento@ottopagine.it

L'hanno ripetuto più volte e non perdono occasione per ribadirlo: "L'indagine deve essere completa". Per i piemme e la guardia di finanza, immersi nell'inchiesta sulla gestione dell'Asl, il lavoro in corso non può in alcun modo trascurare alcun aspetto. Ogni versante va scandagliato, è massima l'attenzione sui fronti aperti: quelli fin qui noti all'opinione pubblica attraverso la rappresentazione che ne hanno fatto gli organi di stampa, ed altri che fino a questo momento potrebbero ancora non essere emersi. Di qui la necessità di vagliare con cura, approfondendolo, il materiale a disposizione. Non solo quello portato via con le perquisizioni ed i sequestri di qualche giorno fa, con la 'visita' negli uffici di via Oderisio e via Mascellaro, ma anche il contenuto delle registrazioni dei colloqui, di cui continua l'ascolto e la trascrizione, prodotte da Felice Pisapia, ex direttore amministrativo dell'Asl, all'obbligo di dimora a Salerno per peculato e truffa, che martedì prossimo sarà nuovamente interrogato dai sostituti procuratori Giovanni Tartaglia Polcini e Nicoletta Giammarino e Flavia Felaco, che dirigono l'attività investigativa. Puntuale, anche ieri pomeriggio, al termine di alcuni processi nei quali il magistrato era impegnato, la riunione tra Tartaglia Polcini ed il tenente colonnello Luca Lauro, che guida il Nucleo di polizia tributaria. Nel mirino il filone delle spese legali, delle transazioni, rispetto al quale non sono escluse ulteriori novità. Poi si passerà al resto. Perché, come detto, "l'indagine deve essere completa".

La decisione A sorpresa il trasferimento. Convocato il Consiglio comunale

Direzione generale Asl, trasloco a Frattamaggiore

Elisabetta Froncillo

«Uno scippo alla città». È stato definito così dal Pd di Pozzuoli il trasferimento della Direzione generale dell'Asl Na 2 a Frattamaggiore. Da un territorio con circa 90mila abitanti il comando generale della sanità del nord di Napoli, si trasferisce in un comune con 30mila cittadini.

«È inaudito per noi questa scelta - commenta Mariano Amirante segretario cittadino del Pd - è un atto che non trova senso in nessuna spiegazione. Il direttore generale deve più di una spiegazione. E il presidente della Regione, Stefano Caldoro, ha responsabilità nei confronti del territorio puteolano e flegreo a cui non può venire meno in questo mo-

mento». La battaglia per evitare il trasferimento di sede ha una storia lunga, cominciata circa due anni fa. «Domani sul Burc - precisa Amirante - ci sarà la pubblicazione dell'atto per il nuovo polo dirigenziale. Alle nostre continue richieste di spiegazioni abbiamo ricevuto nel tempo solo un silenzio assordante, complice del governo regionale. Così si continua a danneggiare il sistema sanitario territoriale penalizzando i cittadini con scelte legate solo alla gestione del potere».

A ciò si aggiunge, secondo il Pd locale, «una deficiente conduzione dell'ospedale Santa Maria delle Grazie», come si legge in un comunicato firmato dal Pd. Alcune settimane fa il sindaco Vincenzo Figliolia ave-



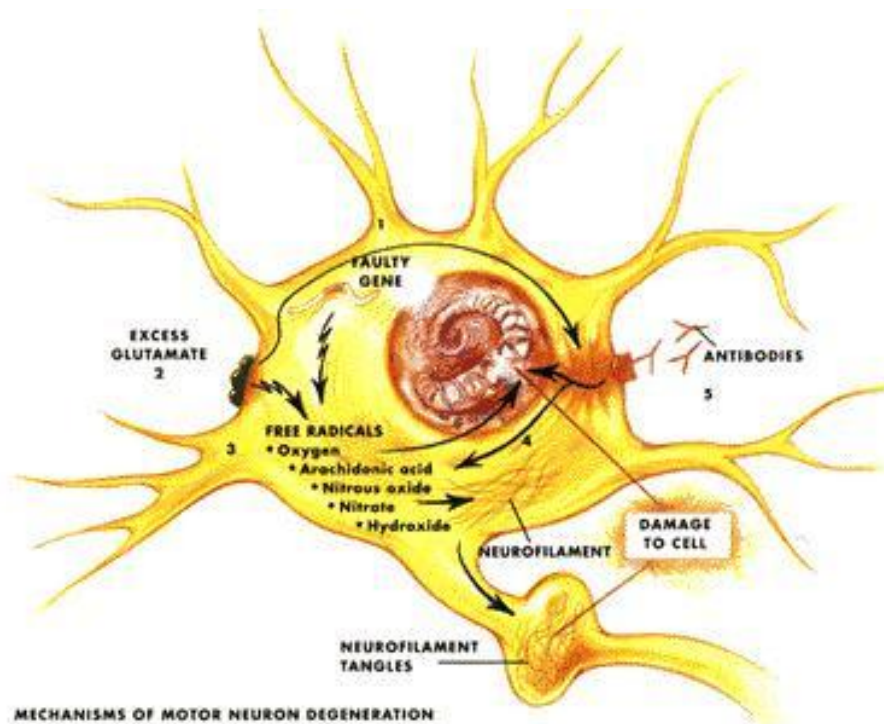
va annunciato battaglia sia per fare chiarezza sulla conduzione del nosocomio flegreo, sia per tentare di mantenere la sede dell'Asl a Pozzuoli, denunciando una «pessima gestione da parte del direttore Giuseppe Ferraro». Quest'ultimo si era difeso dalle accuse annunciando che i disagi «fossero causati dai forti cambiamenti strutturali ed organizzativi». Per mercoledì prossimo è stato fissato un Consiglio comunale monotematico proprio per discutere di sanità e dei problemi ad essa connessi. Ma la decisione della Regione sembrerebbe essere arrivata prima di qualsiasi assemblea pubblica. «Il Pd continuerà ad opporsi - sottolinea Amirante - in ogni sede».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Medicina News



Lo scrive *Jama Internal Medicine*

Lo zucchero fa male al cuore



Troppo zucchero non danneggia soltanto la linea

Lo zucchero raffinato è nemico del cuore, oltre che della linea. A scriverlo è la rivista di medicina *Jama Internal Medicine*, che ha pubblicato una ricerca condotta dal Centro per il controllo e la prevenzione delle malattie di Atlanta (Usa) su oltre 11 mila persone adulte nell'arco di 15 anni. Occorre, dunque, non consumare troppe bevande zuccherate o salse preparate e neppure mangiare dolci in quantità eccessiva.

Dallo studio è emerso che nel 70% dei casi, oltre il 10% dell'apporto energetico viene dallo zucchero aggiunto, e in un adulto su dieci si arriva al 25%. Su questo versante non esiste un limite condiviso: l'Istituto di medicina americano lo fissa al 25% delle calorie complessive, mentre

l'Organizzazione mondiale della sanità al 10%. Quanto all'Associazione cardiologica americana, la raccomandazione è di stare sotto le 100 calorie al giorno per le donne e 150 per gli uomini. Più il consumo di zucchero aumenta, maggiori sono i rischi per il cuore. Il pericolo di morte per malattie cardiovascolari è triplo in chi assume zucchero aggiunto per un quarto del fabbisogno energetico quotidiano.

Negli Stati Uniti il 40% dell'apporto di zucchero viene dalle bevande zuccherate rispetto al 13% dei dolci e al 9% dei succhi di frutta. Esse, assunte regolarmente, sono alla base del rapido incremento della presenza di zuccheri. Gli esperti raccomandano perciò, se non di bandirle, almeno di consumarle con moderazione.

—© Riproduzione riservata—

Lo studio, la leggenda

L'ultima beffa del principe stregone

«Anticipò la scienza di cento anni»

Sansevero, nuovo enigma: dietro i due corpi pietrificati tecniche mai viste prima

Ugo Cundari

Tra le nozioni fondamentali di ogni filosofia iniziatica c'è quello della coincidenza degli opposti, che si può tradurre banalmente con: ciò che sta in alto sta anche in basso, o ciò che è nero è anche bianco. Il Principe di Sansevero è stato uno dei grandi sapienti del Settecento, sia in quanto iniziato alla massoneria, quando questa serviva principalmente a divulgare scienze e conoscenze, sia in quanto profondo indagatore della natura e del mistero della vita. D'altra parte molte delle opere ancora conservate nell'omonimo museo sono la prova evidente di un grado di sapienza molto avanzato per l'epoca, una sapienza trasmessa per enigmi e comprensibile solo agli adepti o ai fratelli massoni. Quando la scienza moderna ha cercato di svelarne gli arcani indagando le due opere più suggestive del Sansevero, ossia le macchine anatomiche, ha abbozzato delle risposte ma si è trovata in difficoltà nel dare interpretazioni definitive di quei corpi di uomo e di donna così ben riprodotti - troppo bene per gli studi dell'epoca, anche i più avanzati, e anche tenendo in considerazione che Napoli allora era una capitale della medicina e dell'anatomia.

Quei due corpi o sono dei falsi o appartengono a esseri umani realmente esistiti, ma in quest'ultimo caso come è stato possibile arrivare a risultati così precisi? La leggenda del Principe di Sansevero mago e stregone, antesignano dello scienziato protagonista del romanzo Frankenstein di Shelley nasce anche a seguito di questi interrogativi a lungo inevasi. I primi tentativi di risposta arrivano nel

Le Macchine Anatomiche? Ricostruite o «mummificate» grazie a conoscenze di anatomia allora del tutto sconosciute

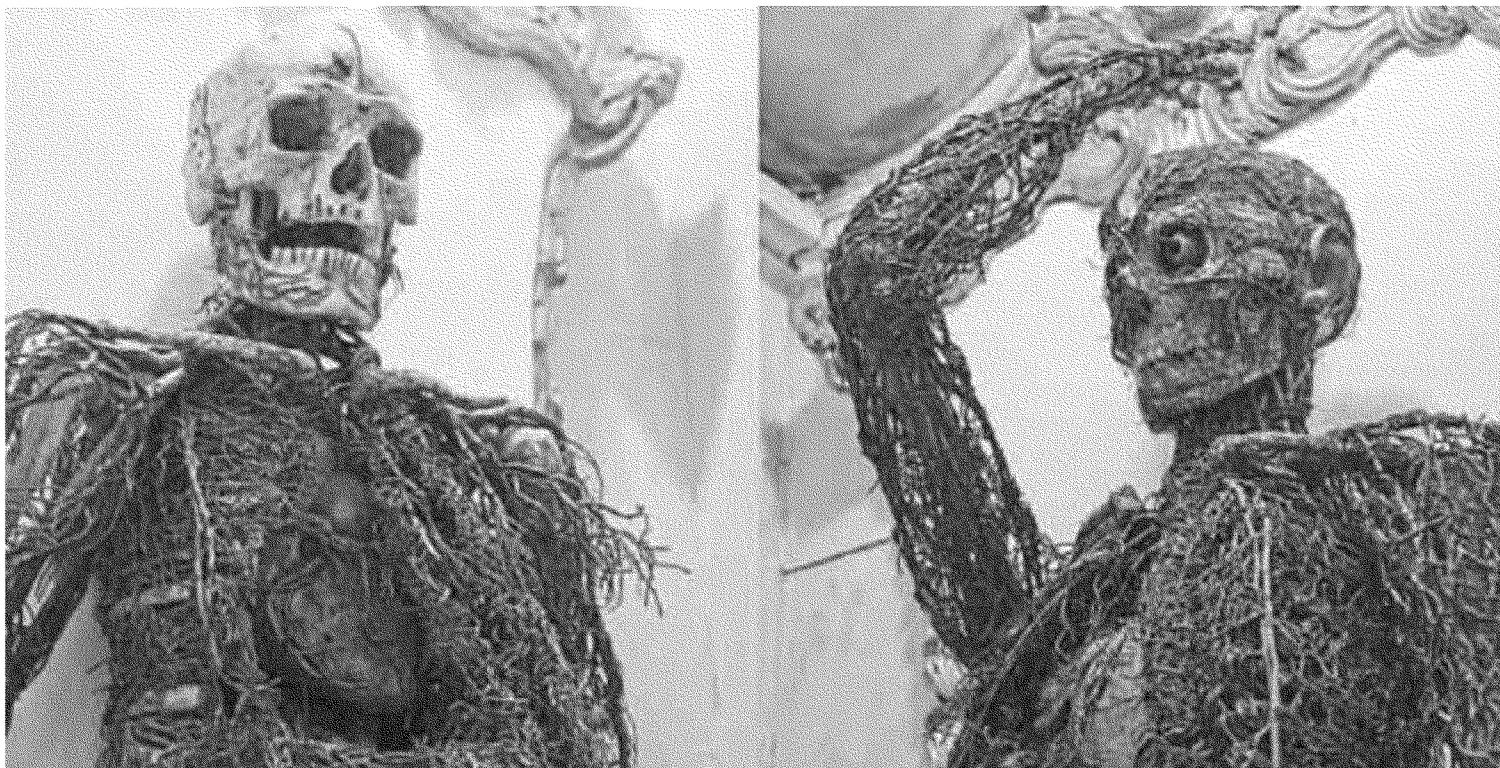
forse la causa stava nella sostanza chimica pompata attraverso il cuore o in alterazioni patologiche preesistenti alla morte dei soggetti.

Nel 2006 è la volta di alcuni studiosi secondo i quali il mistero di Sansevero non ha più nessuna ragione di esistere, perché le macchine anatomiche sono dei falsi e non possono appartenere ad essere umano. Di recente, però, l'ultima ricerca ha riaperto la questione. Condotta da una équipe di dieci scienziati campani tra cardiologi e genetisti, coordinata da Domenico Galzerano e pubblicata sul prestigioso American Journal of Medical Genetics, ieri è stata illustrata in una conferenza stampa dallo stesso Galzerano, dallo scrittore Maurizio Ponticello e dal direttore della rivista Fenix Adriano Forgione, moderati dal giornalista del Mattino Vittorio Del Tufo.

Le zone indagate sono quelle del sistema cardiocircolatorio e i risultati, ripresi da un articolo di Ponticello pubblicato nell'ultimo numero della rivista Fenix, sono chiarissimi, anche se lasciano ancora molte questioni

1973, quando nella rivista Medici- na nei secoli edita dall'Università La Sapienza Guglielmo Lutzensmentisce le capacità innovative di Sansevero sottolineando che «la dimensione del cuore è inconsueta in entrambi gli impianti riprodotti», pur ammettendo che

aperte. È stato appurato che la struttura dei due corpi è in parte autentica e in parte ricostruita «ma i "difetti di fabbrica" delle macchine se da una parte fanno concludere che vi siano, nella donna, elementi contrari alla vita, e dunque si tratta di riproduzioni, dall'altro presentano elementi davvero sorprendenti». Questi ultimi si trovano nell'uomo, precisamente nel distretto coronarico, riprodotto con una cura e una dovizia di particolari scoperti solo un secolo dopo, come può confermare qualsiasi storico dell'anatomia. «A questo punto arriviamo alla conclusione che o il principe accedeva a conoscenze ignote al resto dell'umanità, se non forse a un ristretto numero di iniziati, o si tratta di riproduzione di componenti anatomici autentici, e permane il mistero di come vi sia riuscito, e perché nell'uomo sì e nella donna no» conclude Ponticello. Anche stavolta la scienza ha svelato, ma ha anche contribuito a infittire un mistero che probabilmente non troverà mai la parola fine o meglio, quando la troverà, questa corrisponderà anche a un nuovo inizio.



Il mistero Le Macchine Anatomiche conservate nella Cappella Sansevero; in basso il Cristo Velato e un ritratto del principe Raimondo di Sangro

