



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



Le quattro priorità per una ragionevole spending review

di **Mario Baldassarri**

L "saggio" Luigi Einaudi diceva: «Conoscere per decidere». Per circa trent'anni abbiamo "deciso senza conoscere", facendo tutto per accontentare tutti e rinviando i debiti al futuro. Ne è seguito un inesorabile degrado: nella scuola, nell'università, nella ricerca, nella sanità, nel sistema pensionistico, nel mercato del lavoro, nel patrimonio artistico-culturale-paesaggistico, nel dissesto idrogeologico, nel pachiderma burocratico di Stato, Regioni, enti locali.

Tutto questo trova una cruda sintesi nei conti pubblici: una spesa totale oltre il 50% del Pil, investimenti pubblici ridotti del 50% negli ultimi dieci anni, una pressione fiscale al 47% del Pil che sui "tartasati" viaggia oltre il 60%, un debito pubblico oltre i 2.000 miliardi di euro. Ecco perché l'Italia non può più «decidere senza conoscere» o facendo finta di non conoscere. E non perché ci sono l'euro, l'Europa e i vincoli "esterni". Ma perché la nostra situazione è ormai insostenibile "all'interno": 10% di reddito perso in sei anni, disoccupati raddoppiati da 1,5 ad oltre 3 milioni, il 40% di giovani senza lavoro, 7 milioni di famiglie sulla soglia della povertà, centinaia di migliaia di piccole e medie imprese chiuse.

Da tutte le parti si propongono tagli di tasse e riforme che richiedono aumenti di spesa. Ma nessuno indica con precisione "dove" prendere le risorse con un serio programma a tre anni.

Per "decidere" bisogna allora partire dalla "conoscenza" dei dati ufficiali del MEF: 808 miliardi di spesa totale nel 2013, 854 nel 2017; 759 miliardi di entrate totali (Tasse), 842 nel 2017; 757 miliardi di spesa corrente, 811 nel 2017; 84 miliardi di interessi sul debito, 93 nel 2017 se lo spread si riduce a 150; 28 miliardi di investimenti pubblici, 29 nel 2017; 2050 miliardi di debito pubblico, 2150 nel 2017. A sua volta, la spesa corrente al netto degli interessi è fatta da quattro voci: 59 miliardi di "altre" spese correnti, 60 nel 2017; 129 miliar-

di di acquisti di beni e servizi, 139 nel 2017; 320 miliardi di pensioni, 356 nel 2017; 164 miliardi di stipendi, 164 nel 2017.

Ecco allora la *Spending review* e le priorità di intervento.

● Non è accettabile che si presenti una voce di spesa di 59 miliardi come "altre spese", cosa c'è dentro? Ci sono 20 miliardi di sussidi in conto corrente a fondo perduto che, sommati ai circa 17 miliardi di fondi perduti in conto capitale, fanno un totale di 37 miliardi. Queste "spese" hanno determinato circa la metà del debito pubblico, ma quali effetti hanno prodotto su occupazione e crescita negli ultimi trent'anni? Potrebbero essere tagliati a metà o aboliti. Avremmo tra 18 e 36 miliardi di risorse.

● Dentro i 129 miliardi di acquisti di beni e servizi ci sono sprechi, malversazioni, ruberie destinati a salire a 139 miliardi. Se solo fermassimo la spesa al valore del 2013, risparmierebbero 10 miliardi e se tagliassimo il 20% di sprechi e malversazioni avremmo 30 miliardi di risorse.

● Le pensioni sono la voce più alta di spesa pubblica e, data la demografia, cresceranno di altri 36 miliardi da qui al 2017. Dentro ci sono pensioni da fame, pensioni d'oro, pensioni che corrispondono ai contributi pagati, pensioni che sono largamente superiori ai contributi pagati. Si dovrebbe qui introdurre, per ragioni di giustizia sociale oltre che per controllo della spesa, il metodo contributivo per tutti, ricalcolando "oggi" le pensioni dovute effettivamente in base ai contributi versati e (con un periodo di transizione) riparametrare tutte le pensioni a questi livelli. Ovviamente fatte salve le pensioni minime e quelle sociali.

● Gli stipendi pubblici sono già oggi bloccati da qui al 2017. Si tratta allora di riorganizzare la pubblica amministrazione, rivedere gli organici e rivedere responsabilità, premi e penalizzazioni dei dipendenti. Tutte cose sacrosante ma che non aprono spazi immediati di risparmi di risorse.

Questa sintetica *Spending review* dimostra quindi che le risorse ci sono.

Certo, anche l'Europa deve rimuovere le "stupidità" di Maastricht e dare alla Bce due occhi, inflazione e crescita. Ma, per andare in Europa a chiedere deroghe o modifiche di trattati a fronte alta, è necessario «conoscere e decidere» in Italia. Occorre cioè la volontà politica di prendere quelle risorse e spostarle a fini di crescita, occupazione, giustizia sociale, mantenendo il timone sul necessario equilibrio finanziario.

Analisi sulle tasse locali, solo l'Irap 'pesa' per il 66% del totale delle entrate tributarie. L'Irpef è il 18%

La salute di un campano vale 1700 euro

Tanto la Regione spende per ogni suo residente. Che versa nelle sue casse quasi mille euro di tributi

NAPOLI (Ciro Crescentini) - Negli anni compresi tra il 2008 e il 2010 ogni cittadino italiano ha versato in media alla propria Regione 914 euro di tributi propri, di cui 642 euro di Irap e 143 di Irpef. Sono solo alcuni dei dati contenuti nel "Rapporto sulle entrate tributarie", pubblicato nei Quaderni Svimez, presentato all'Università di Roma Tre. Sul totale delle entrate correnti, nella media dei tre anni considerati, il Meridione d'Italia appare maggiormente dipendente dai trasferimenti, con il 22,2% a fronte del 10% del Centro-Nord, mentre le entrate tributarie pesano rispettivamente per il 76,3% e l'87,7%. Ma ci sono grandi differenze regionali: sul bilancio della Puglia le entrate tributarie pesano per l'84%, per il 14% quelle da trasferimento; in Campania i trasferimenti salgono al 37%. Per quanto concerne le imposte, sul totale dei tributi propri, è l'Irap a farla da padrona, pesando in media per quasi il 66% nel Sud, il 66% in Campania. L'Irpef pesa invece per il 18% in Campania nella nostra Regione. In base ad elaborazioni dell'Istituto di studi, la spesa sanitaria regionale pro capite si attesta 1.767,2 euro.

Tuttavia l'insieme delle entrate disponibili non assicura, si legge nel Rapporto, il finanziamento integrale del servizio, come stabiliscono le leggi vigenti. Quasi come se fosse uscito da una grande guerra: è questo il ritratto del meridione italiano che emerge dal rapporto. Ci sono più morti che nascite. La migrazione verso il Nord Italia o Europa è massiccia, come negli anni '50-'60; e il numero di occupati è sceso sotto i sei milioni, e questo non succedeva dal 1977, quando l'Italia usciva dalla crisi energetica. La "desertificazione" dell'economia. Negli ultimi vent'anni sono emigrati dal Sud circa 2,7 milioni di persone, in particolare nel 2011 circa 114 mila si sono trasferite al Centro-Nord, altre 50 mila (10 mila in più del 2010) all'estero, in particolare in Germania (26,6 per cento), Svizzera (12,8 per cento) e Gran Bretagna. Il 64 per cento di questi nuovi migranti ha un titolo di studio medio alto, spesso la laurea: nel rapporto sono elencate numerose singole città che hanno registrato un'emorragia di laureati. In pole position troviamo quindi Napoli (-97 mila), Palermo (-23 mila), Bari e Caserta (-14 mila). Nel 2012 il maggior numero di posti sono stati persi in Sicilia (-38 mila 600 unità, con 1 milione 394 mila occupati), e in Campania (-20 mila unità, con 1 milione 587 mila occupati), poi in Calabria (-11 mila unità e 566 mila occupati) e Puglia (-2 mila e 1 milione 237 mila). E non finisce qui.

La nostra regione è ultima anche per il prodotto interno lordo. Nel 2011 la regione più ricca è risultata essere la Valle d'Aosta, con un Pil di 32.602 euro. La Campania ha dichiarato 16.448 euro. Il divario tra la regione più ricca e la più povera è stato di oltre 16mila euro: in altri termini, un valdostano ha prodotto nel 2011 oltre 16mila euro in più di un campano. Fortemente positivo il trend del Sud, a livello nazionale, per quanto riguarda l'energia prodotta grazie a fonti rinnovabili (solare, eolico e biomasse) già oggi del 55%. Secondo i dati raccolti dal rapporto, il Sud è leader indiscusso nel settore eolico, con quasi 6mila impianti, di cui il 60% concentrato in Puglia, Sicilia e Campania. Un settore, quello dell'energia rinnovabile, poco sfruttato secondo il rapporto ma che potrebbe divenire punto di svolta per il rilancio dell'economia e dell'occupazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Notizie dalle Province



Lo scandalo sanità Vertice fra pm e guardia di finanza

Inchiesta Asl, nuovo dossier

Il legale del manager Rossi deposita altri atti: focus su pagamenti e forniture

Riunione ieri pomeriggio in Procura tra i magistrati che stanno indagando sull'attività dell'Asl, e i vertici della Guardia di Finanza che li affiancano nelle investigazioni ormai da mesi. Il procuratore Giuseppe Maddalena, insieme con il sostituto procuratore Giovanni Tartaglia Polcini, ha infatti incontrato il comandante provinciale, il colonnello della Guardia di Finanza Luigi Migliozzi e il colonnello comandante del Nucleo di Polizia Tributaria Luca Lauro. Un vertice finalizzato a stabilire le prossime fasi operative della maxi-inchiesta.

Ma in mattinata c'era stata un'ulteriore integrazione alla documentazione già in possesso degli inquirenti. Infatti nell'ambito delle indagini difensive che sta portando avanti, l'avvocato Roberto Prozzo, legale di fiducia del manager dell'Asl Michele Rossi, ha depositato presso la Procura della Repubblica una decina di pagine con alcuni allegati. Il legale che difende il direttore generale ha esibito, questa volta, documenti che riguardano pagamenti sospetti fatti dall'Asl in questi anni. Una ren-



dicondazione anche questa emersa da quel «pozzo di San Patrizio» che sono gli archivi dell'azienda sanitaria interessata, per altro, la scorsa settimana da una lunga perquisizione delle fiamme gialle. Un'autentica miniera per chi è chiamato a investigare negli ultimi anni di attività di questa azienda. Si tratta anche per questi documenti esibiti ieri di elementi acquisiti nell'ambito di indagini difensive da parte del professionista e tese a tutelare il suo assistito.

E il legale, a quanto pare, continuerà su questa strada iniziata in occasione dell'lungo interrogatorio a cui è stato sottoposto Rossi e che ha ribadito la rispondenza delle sue decisioni alla norma-

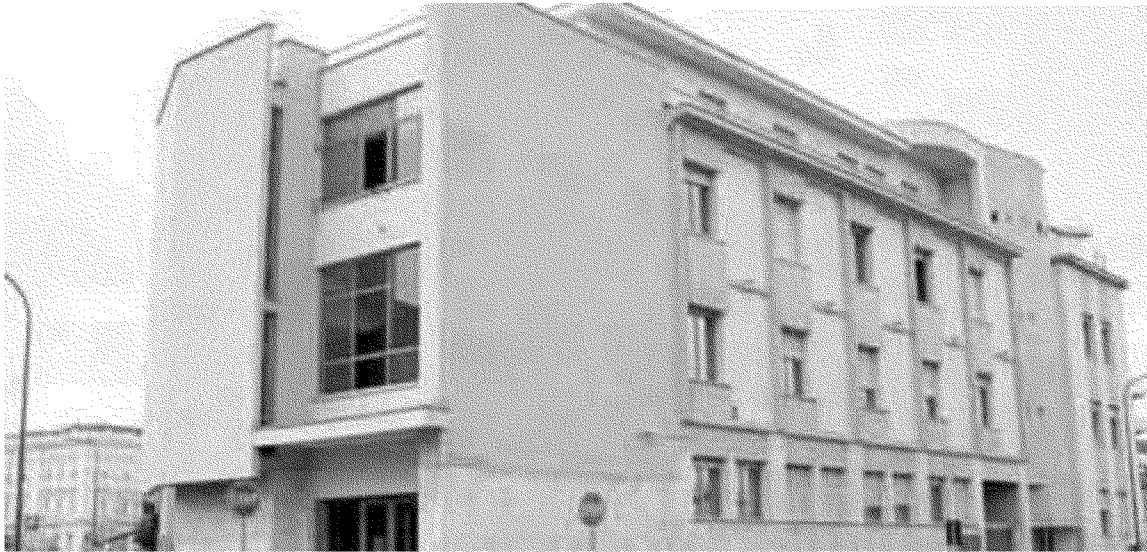
tiva vigente. Sono previsti nuovi documenti che saranno esibiti anche oggi. Materiale che giunge a qualche giorno dal nuovo interrogatorio già programmato per lo stesso Rossi, previsto per il 20 febbraio.

E l'avvocato Prozzo ha anche annunciato altre memorie, riguardanti il contenzioso con i dipendenti e le transazioni. Ma in questa indagine sono sempre al lavoro anche i due consulenti nominati dai magistrati: i commercialisti Stefania Viscione e Massimo Zeno, che stanno visionando le registrazioni fornite da Felice Pisapia (sarà interrogato nuovamente il 18 febbraio) nelle varie fasi delle indagini, e verificando anche i documenti sequestrati nella settimana scorsa nelle sedi dell'Asl in via Oderisio e via Mascellaro.

Ieri i due consulenti hanno fatto tappa ancora una volta in Procura incontrando sia il procuratore Maddalena che il sostituto Tartaglia e il colonnello Lauro. Ma prima degli interrogatori della prossima settimana è probabile che saranno svolti dagli inquirenti altri accertamenti in modo da porre gli indagati di fronte a precise contestazioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lo scandalo sanità



Inchiesta Asl, nuovo dossier sulle spese «allegre»

Approvato il regolamento anti-corruzione: un codice per i 5mila dipendenti

Asl, stop al conflitto di interesse

Nuove regole per colpire chi fa il «doppio lavoro»
Nel mirino anche professionisti e impiegati-politici

Lotta alla corruzione: stop ai conflitti di interesse nell'Asl Napoli 3 Sud. E' l'obiettivo del regolamento appena approvato dai vertici dell'azienda sanitaria che estende le sue competenze dall'area nolana fino alla penisola sorrentina, passando per città importanti come Torre del Greco, Castellammare e Torre Annunziata. Divieti, obblighi e nuove regole per gli oltre cinquemila dipendenti di quella che è a tutti gli effetti la più grande azienda pubblica del comprensorio. Accanto ai dipendenti diretti, infatti, vanno conteggiati anche i professionisti che lavorano in sistema di convenzione con il sistema sanitario nazionale. Tra loro a fare la parte del leone, da un punto di vista numerico, ci sono i medici di base. Anche per loro valgono le nuove regole. Che, tanto per intenderci, vanno a colpire sia i «doppiolavoristi», coloro che accanto all'impiego pubblico svolgono attività in centri privati, come ad esempio infermieri, terapisti e operatori sanitari, sia altri tipi di professionisti, come architetti e geometri che pure sono numerosi nell'Asl, che si dedicano alla libera attività.

Lo stop ai conflitti di interesse è un obbligo di legge: a dettarlo, infatti, c'è innanzitutto la «Severino», la legge anti-corruzione emanata dal governo Monti sul finire

del 2012 sotto le pressioni dell'Ue e diventata nota ai più perché impedisce a Berlusconi, dopo la condanna in Cassazione, di candidarsi per i prossimi sei anni. Il ragionamento del legislatore non si ferma solo ai politici, ma investe tutta la pubblica amministrazione e i suoi dipendenti. L'Asl Napoli 3 Sud è stata tra le prime in Campania ad adottare il piano per la trasparenza, principale obbligo della «Severino» e il nuovo regolamento va di pari passo con quel programma. Ma vediamo da vicino le nuove regole. Valgono per tutti: dipendenti a tempo indeterminato e determinato, a tempo pieno e part time. Il loro mancato rispetto può portare fino al licenziamento del lavoratore o nel caso dei professionisti convenzionati - nel recesso del contratto. Con le prestazioni nell'Asl saranno incompatibili: rapporti di lavoro dipendenti con soggetti privati (alcune eccezioni sono previste per contratti part time); attività industriali o commerciali; attività professionali per il cui esercizio serve l'iscrizione in albi o registri (è il caso ad esempio di architetti o degli psicologi). Sotto la lente di ingrandimento dei vertici

dell'Asl finiscono anche le attività di formazione a favore di terzi, per conto di ditte individuali, enti o società private, così come la partecipazione in imprese o società. Stop se emergono potenziali conflitti di interesse. Ovviamente, come in tutti i rapporti di lavoro pubblico, queste

regole non valgono se i dipendenti si trovano in periodi di aspettativa. Il messaggio è chiaro: se si lavora per l'Asl non si potranno svolgere altre attività, perché dalla commistione di interessi potrebbe nascere la scintilla di casi di corruzione.



La svolta:
non si potranno svolgere attività esterne all'Asl



Più fondi e sblocco del turn over si apre il tavolo con Morlacco

La vertenza

Il subcommissario atteso stamane al Ruggi per l'incontro con dirigenti e sindacati

Un incontro atteso da tempo quello di stamattina. La struttura commissariale per la sanità arriva a Salerno. Dopo una serie di richieste ed innumerevoli riunioni con i sindacati, la struttura commissariale di governo per il piano di rientro della sanità in Campania alle ore 11 varcherà la soglia dell'Aula Scozia del Ruggi. La delegazione dovrebbe essere composta da Postiglione, Cinque ed il sub commissario di governo Mario Morlacco. Condizione d'obbligo perchè Morlacco, secondo voci dell'ultima ora, potrebbe non essere presente. Se ne dispiacerà il neo direttore sanitario del Ruggi, Domenico Della Porta che contava su un confronto ravvicinato. Di recente, lo stesso Della Porta ha riconosciuto pubblicamente che l'arrivo della struttura commissariale della sanità a Salerno è un merito degli sforzi profusi delle organizzazioni sindacali che hanno permesso di tenere l'attenzione vigile sull'azienda ospedaliera salernitana.

Già nell'agosto scorso infatti Morlacco riceveva nel suo ufficio napoletano i sindacalisti salernitani della sanità che difendevano il Ruggi dall'essere un'azienda ospedaliera universitaria dimenticata da Palazzo Santa Lucia. I rappresentanti dei lavoratori sono corsi a Napoli più volte dando vita ad una vera e propria vertenza della sanità salernitana. Hanno denunciato trattamenti discriminatori nei confronti di altre aziende per la carenza del personale e l'impossibilità di attivare forme di deroga al blocco del turn over, per i carichi di la-



Decisioni Mario Morlacco, subcommissario regionale alla Sanità

voro massacranti oltre che per i disagi dovuti all'incertezza della direzione generale (al Ruggi).

In più occasioni lo stesso Morlacco si è confrontato con le organizzazioni sindacali sulle risorse che si spendono per i turni di lavoro straordinario presso l'azienda ospedaliera e che potrebbero tradursi in assunzioni. «Spendiamo 9 milioni di euro per pagare lo straordinario di 25 medici quando con la stessa somma se ne potrebbero assumere 180, lo stesso vale per lo straordinario che fa il comparto che è l'equivalente per l'assunzione di 220 altri addetti» dichiarava Margaret Cittadino. Il sub commissario ha sempre precisato che per la sanità in Campania sarebbe necessario l'intervento del governo centrale per lo sblocco del turnover. Con molta probabilità oggi la discussione sarà incentrata su tutti questi temi che finora sono stati so-

lo appuntati nei verbali delle riunioni sindacali svoltesi finora. La grande novità di oggi è negli interlocutori. Al tavolo, nell'Aula Scozia del Ruggi, siederanno non soltanto i rappresentanti sindacali e la delegazione della struttura commissariale per la sanità ma soprattutto i direttori, sanitari e amministrativi sia dell'Asl che del Ruggi oltre che i direttori generali delle due aziende, sanitaria e ospedaliera, Squillante e Viggiani. Oggi la discussione sarà tutta incentrata sulla vertenza sanità salernitana. Carenza del personale, sblocco turn over, carichi di lavoro saranno le parole chiave dell'appuntamento. Della Porta ha dichiarato, nei giorni scorsi, che è pronto un documento ufficiale con cui, in pratica, i vertici della sanità salernitana, chiedono «parità di trattamento» con le altre aziende ospedaliere e sanitarie della Regione Campania, in particolar modo sul capitolo deroghe al blocco del turn over. Viggiani, con molta probabilità, nella discussione porrà anche l'accento sull'incremento di risorse che deve essere riconosciuto al Ruggi in quanto azienda ospedaliera universitaria. Anche Squillante molto probabilmente farà cenno alle risorse e alla carenza del personale, la cui scarsità gli impone continui sforzi di razionalizzazione.

Ma il faccia a faccia tra Asl e Ruggi, sia nella compagine sindacale che dirigenziale, dinanzi ai commissari riguarderà in particolare anche la situazione relativa agli ospedali del Da Procida e di Mercato San Severino, Castiglione di Ravello e Cava dei Tirreni che dall'azienda sanitaria sono passati a quella ospedaliera. Secondo le organizzazioni sindacali mancherebbero le risorse di tale annessione, un vuoto che le forze sociali hanno già più volte rimarcato. I sindacati chiedono chiarimenti e vogliono inoltre che si prenda una decisione sulla riorganizzazione strutturale del pronto soccorso dei vari nosocomi di entrambi le aziende, della possibilità di attivare le deroghe al turn over soprattutto nell'area dell'emergenza urgenza.

si. pao.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La polemica

Le sigle sindacali
«Ora risposte chiare
basta penalizzare
la sanità salernitana»

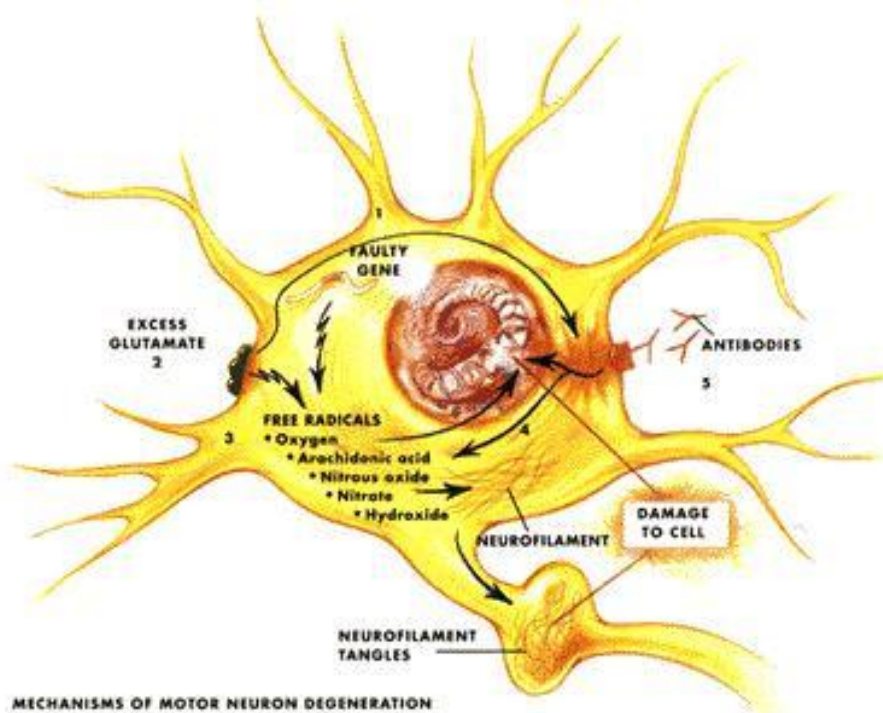
Le strutture

Al centro del confronto
anche l'organizzazione
della rete ospedaliera
del territorio



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Medicina News





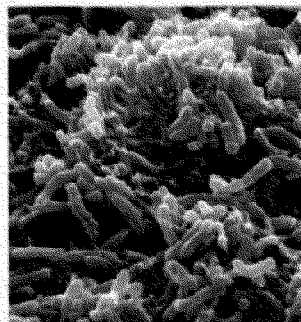
Tubercolosi Strade nuove per il vaccino

DI ALBERTO MANTOVANI

Sono trascorsi 130 anni dalla scoperta del batterio responsabile della tubercolosi - il *Mycobacterium Tuberculosis*, o Bacillo di Koch perché Robert Koch lo scoprì nel 1882 - ma questa malattia rappresenta ancora un grave problema sanitario. Dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ci dicono che, solo nel 2012, 8,6 milioni di persone hanno sviluppato quest'infezione, e oltre un milione ne sono morte. Prevalentemente nei Paesi in via di sviluppo, ma non solo. Casi recenti di cronaca nel milanese ci ricordano che la Tbc è una seria minaccia per tutti. Eppure, un terzo della popolazione mondiale è portatore del batterio della Tbc, ma solo una quota molto piccola di persone si ammala. E questo indica il ruolo cruciale del sistema immunitario nella prevenzione: per questo da anni gli scienziati sono alla ricerca di un vaccino più efficace di quello attualmente in uso. Le sperimentazioni cliniche di nuovi preparati - al momento ne sono in corso 12 - hanno fornito la prova di principio che è possibile attivare risposte immunitarie potenzialmente efficaci. Queste ricerche, ad esempio quelle di Stefan Kauffmann a Berlino (nell'ambito del consorzio internazionale Aditec guidato da Rino Rappuoli) ci fanno sperare di essere finalmente sulla buona strada.

Lo sviluppo di nuovi vaccini deve trovare strade diverse da quelle già percorse, e sono molti gli aspetti dell'immunologia tuttora da indagare. Ad esempio sappiamo ancora poco del funzionamento dei meccanismi della memoria immunologica, che è alla base dei vaccini: comprenderli è essenziale per generare vaccini che diano protezione a lungo, idealmente per tutta la vita, senza bisogno di inoculi di richiamo. Sappiamo poi che il sistema immunitario è capace di mettere in movimento armi diverse contro nemici differenti (dai grossi parassiti ai microscopici virus): dobbiamo quindi imparare

SOTTO: IL BATTERIO DELLA TUBERCOLOSI. A SINISTRA: LA TERRA VISTA DALL'ATMOSFERA. SOPRA: LA CROCIFFISSIONE DI PUCCIO CAPANNA



ad attivare con vaccini innovativi difese diverse a seconda dei patogeni da affrontare. Per ora ne sappiamo innesicare poche: quasi tutti i vaccini in uso si basano sull'attivazione di sistemi protettivi imperniati su anticorpi, e non ad esempio sui linfociti specializzati. Indispensabile, quindi, migliorare le nostre conoscenze sul funzionamento del sistema immunitario per orientare al meglio le risposte delle nostre difese.

*Direttore Scientifico
dell'Istituto Clinico Humanitas
e docente all'Università
degli Studi di Milano*

Perché si ingrassa

Maledetti antibiotici

E se l'epidemia di obesità in atto un po' ovunque fosse causata dai batteri o, meglio, dagli antibiotici utilizzati fino dagli anni Cinquanta negli animali da carne per farli ingrassare di più e più in fretta? L'ipotesi, è suggestiva, ma diversi indizi consigliano di prenderla sul serio. Di recente, per esempio, uno studio neozelandese ha mostrato che i bambini che nei primi cinque anni assumono antibiotici, tra i cinque e gli otto anni hanno un indice di massa corporea superiore rispetto a quelli che non ne hanno fatto uso, e qualcosa di molto simile ha scoperto un'indagine danese. I ricercatori dell'Università di New York, invece, hanno mostrato che

se la terapia antibiotica è somministrata prima dei sei mesi di vita, la probabilità che il piccolo diventi sovrappeso aumenta del 22 per cento. E per gli adulti i rischi non cambiano: una ricerca francese su persone trattate con l'antibiotico vancomicina mostra che il farmaco è associato a un aumento dell'indice di massa corporea del 10 per cento, e che tale aumento è attribuibile alle variazioni della flora batterica intestinale, il cuore della questione. L'apparato digerente ospita infatti circa 100 trilioni di batteri che permettono la digestione e il metabolismo, fanno maturare il sistema immunitario, producono ormoni e molto altro. Per questo alterarne

la composizione con un antibiotico potrebbe avere effetti molto più profondi del previsto. Un esempio? Si è scoperto che alcune comunità di batteri crescono quando aumentano resistenza all'insulina (condizione che predispone al diabete) e obesità, a scapito di altre, e che gli obesi tendono a ingrassare tanto più in fretta quanto più la diversità dei loro batteri è ridotta.

Resta da capire se le trasformazioni indotte dagli antibiotici sono permanenti o temporanee; cosa accade esattamente quando gli antibiotici presenti nella carne vengono assunti col cibo; e come questo sia collegato all'obesità. Ma resta il fatto che, anche laddove - come in Italia - gli antibiotici sono banditi dalle carni se non in caso di malattia degli animali, questi farmaci vengono impiegati molto più del necessario.

Agnese Codignola