



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



La sanità

Asl, manager indagati ma gli incarichi restano

Coinvolte quattro aziende: record in Campania

Lorenzo Calò

Non è necessario tornare a quell'ottobre 2005 quando, fatto senza precedenti in Italia, un'azienda sanitaria locale campana venne commissariata per camorra: toccò alla ex Asl Napoli 4. A distanza di quasi dieci anni il record resiste ancora ma tra appalti, incarichi, consulenze, sono quattro le aziende della sanità regionale a essere state di recente travolte dal ciclone giudiziario. Unico comun denominatore: i manager sono rimasti tutti al loro posto, nella irriducibile, strenua difesa di un fortino carico di risorse pubbliche immediatamente spendibili ma costantemente «assediate» da magistratura e polizia giudiziaria. L'ultimo caso - soltanto in ordine di tempo - l'Asl di Salerno. Abuso d'ufficio, corruzione, falsa comunicazione sociale: queste le ipotesi di reato avanzate dalla Procura antimafia che ha inviato un avviso di garanzia all'ex direttore generale del Consorzio farmacie servizi (Cofaser), Antonio Squillante, da un anno e mezzo direttore generale dell'Asl. L'indagine si riferisce alla gestione del Cofaser ma conferma la costante attenzione degli organi investigativi sul «comparto salute» divenuto in Campania una sorta di bancomat senza fondo a dispetto di un deficit strutturale che ha costretto la Regione a fare i salti mortali per far quadrare i conti: indebitamento consolidato 2006-2010 5 miliardi di euro; un deficit di bilancio che solo quattro anni fa era fluttuante tra gli 883 e i 778 milioni, oggi quasi azzerato. Insomma, una cura dimagrante imposta dal piano di rientro per una voce della finanziaria regionale che tuttora continua ad assorbire quasi il 50 per cento dell'intero budget: 9,3 miliardi di euro l'ultima stima fatta a Santa

Lucia, con blocco del turnover per 5mila figure professionali, 1 miliardo e 473 milioni di euro di pagamenti per debiti sanitari e non certificati al 26 febbraio.

Eppure la gestione «allegra» continua. Lo scorso 7 novembre la bufera giudiziaria ha travolto l'Asl di Caserta: appalti e tangenti, l'oscura presenza dell'imprenditore Angelo Grillo, considerato vicino ai clan di Marciianise, il ruolo del consigliere regionale (poi escluso dall'assemblea) Angelo Polverino. La Dda non ha perso tempo: a giudizio c'è già l'ex direttore amministrativo Giuseppe Gasparin mentre con il rito ordinario verrà processato l'ex manager Franco Bottino arrestato nell'ambito della stessa indagine. Ma l'effetto domino è stato devastante: i fatti al centro dell'inchiesta si riferivano al 2005 quando Bottino era alla guida dell'Asl casertana; nel frattempo il manager è passato a guidare l'azienda ospedaliera «Sant'Anna e San Sebastiano» che dunque si è trovata «decapitata». Attualmente la Regione ha spedito un commissario: scadrà il 31 marzo ma già si ventila una proroga perché non si sono ancora concluse le procedure di selezione della cinquina dei possibili successori. Tutto risolto? Macché. L'intreccio della mala gestione ha portato con sé due strascichi: l'attuale manager dell'Asl casertana, Paolo Menduni, non ha ritenuto di presentare la costituzione di parte civile dell'azienda nel processo penale in corso; e un anno fa all'ospedale di Caserta è arrivata la Dia per verificare carte e documenti sugli appalti per i servizi mensa, manutenzione e lavanderia. La circostanza ha indotto il prefetto a nominare anche una commissione di accesso che ha concluso

l'istruttoria lo scorso gennaio. È invece ancora tutto da scrivere l'epilogo della maxi-inchiesta sull'Asl di Benevento, incentrata su una colossale truffa per oltre 400 milioni di euro tra fatture per prestazioni inesistenti, consulenze e incarichi legali (almeno dieci gli avvocati coinvolti), registrazioni spia, presunte interferenze di apparati politici nelle scelte strategiche aziendali. La bomba giudiziaria esplose a dicembre, gli inquirenti parlano di «direttorio politico-partitico», coinvolto anche il ministro Nunzia De Girolamo che il 26 gennaio si dimetterà. Nell'inchiesta risulta indagato, tra gli altri, il manager Michele Rossi. Anche lui rimasto al suo posto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I numeri

2005 lo choc

Fu l'ex Asl Napoli 4 la prima azienda campana a essere commissariata. A distanza di dieci anni il record resiste: l'ultima azienda coinvolta è quella di Salerno

10mila le somme

Tra i reati più comuni, appalti, incarichi e affidamenti fiduciari per somme relativamente esigue che però si aggirano sempre intorno ai 10mila euro

5 miliardi

È il debito consolidato tra il 2006 e il 2010 e che ha costretto la Regione a far da spola tra Roma e Napoli cercando di far quadrare i conti

I debiti

9,3 miliardi di euro

Disavanzo nel 2010

883 milioni di euro



Inchieste in corso



Asl Benevento

indagato il manager
Michele Rossi



Asl Salerno

indagato il manager
Antonio Squillante



Azienda ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta

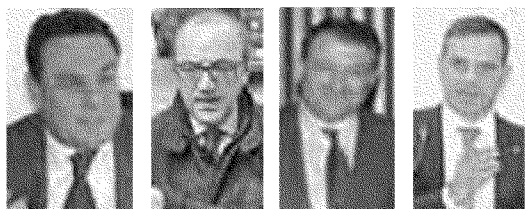
rinvio a giudizio
ex manager Franco Bottino



Asl Caserta

indagato ex direttore amministrativo
Giuseppe Gasparin

centimetri



Indagati Bottino, Rossi, Gasparin e Squillante

La Regione

«Rimuovere i responsabili?
Mai in assenza di verdetto»

**Commissariamento
per i manager indagati?**

«Non si può», obietta la Regione, perché occorre almeno un giudicato. Insomma, un manager indagato di per sé non si troverebbe - a norma di regolamento - nella condizione di essere

commissariato, sospeso o rimosso dall'incarico. Nel caso dell'azienda ospedaliera di Caserta la Regione ha nominato come commissario il funzionario Paolo Samelli solo in seguito alle dimissioni (volontarie) di Bottino.

Il caso**Asl Campania
i manager
«intoccabili»****Lorenzo Calò**

Non è necessario tornare a quell'ottobre 2005 quando, fatto senza precedenti in Italia, un'azienda sanitaria locale campana venne commissariata per camorra: toccò alla ex Asl Napoli 4. Il record resiste ancora ma tra appalti, incarichi, consulenze, sono quattro le aziende della sanità regionale a essere state di recente travolte dal ciclone giudiziario. Unico comun denominatore: i manager sono rimasti tutti al loro posto, nella difesa di un fortino carico di risorse pubbliche immediatamente spendibili ma costantemente «assediato» da magistratura e polizia giudiziaria.

La strategia

Dalle spese un input al redditometro

Tutte le grandi spese degli italiani sotto l'occhio del Fisco. Lo spesometro consentirà all'agenzia delle Entrate di conoscere gli acquisti effettuati nel 2013 per un importo pari o superiore a 3.600 euro. I dati comunicati da imprese, professionisti, commercianti e altri autonomi saranno usati per controllare ed eventualmente accertare con il redditometro chi ha speso più di quanto ha dichiarato.

3.600 euro

IL LIMITE PER GLI ACQUISTI NEL 2013



UMBERTO GRATI

I controlli in passato

COM'ERA NEL 2010...

Lo spesometro si applica dalle spese effettuate nel 2010. In questo caso, però, la soglia era molto più alta: commercianti e altri operatori economici dovevano comunicare al Fisco importo speso e codice fiscale del contribuente solo per gli acquisti a partire da 25mila euro

...NEL 2011-2012...

Per le operazioni 2011 nei confronti di privati la soglia è stata abbassata a 3.600 euro. Poi la comunicazione è stata oggetto di restyling e per i dati del 2012 ha debuttato il modello polivalente: il termine per la trasmissione delle informazioni è stato esteso fino allo scorso 31 gennaio

...E NEL 2013

Allo stato attuale le scadenze per l'invio dei dati 2013 sono fissate al 10 e al 22 aprile, a seconda della periodicità delle liquidazioni Iva. Ancora per questa volta, agenzie di viaggi e commercianti al dettaglio potranno comunicare anche le operazioni fatturate solo se pari o superiori a 3.600 euro

I pagamenti che fanno scattare la segnalazione

MOBILI ED ELETTRODOMESTICI

L'acquisto di mobili ed elettrodomestici se supera la soglia sarà comunicato al Fisco. Soprattutto per gli arredi è probabile che si "sfori" la spesa di 3.600 euro



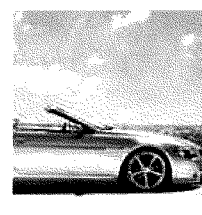
VIAGGI

Non è difficile superare i 3.600 euro per l'acquisto di un viaggio o di un pacchetto vacanze. Così queste spese entrerebbero nel database del Fisco



AUTO

Anche l'acquisto di automobili va comunicato con lo spesometro. Un chiarimento in tal senso era arrivato con la circolare 25/E/2011



ABBIGLIAMENTO E ACCESSORI

Abbigliamento e accessori di lusso possono raggiungere e oltrepassare i 3.600 euro. In questo caso gli acquisti vanno comunicati al Fisco



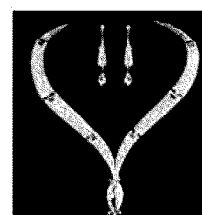
CIRCOLI SPORTIVI

L'iscrizione a club e circoli sportivi per cui si spendono cifre annuali superiori alla soglia saranno interessati dalla comunicazione alle Entrate



GIOIELLI

Gioielli, preziosi e opere d'arte. È possibile che in questi casi si spenda da 3.600 euro a salire e di conseguenza l'acquisto sarà conosciuto dal Fisco



SANITÀ

Asl rimborsa cure in strutture private

Il cittadino che si cura presso cliniche private non convenzionate può ottenere il rimborso delle spese sostenute se tali prestazioni presentano, per specifiche condizioni cliniche o di rischio, evidenze di un significativo beneficio in termini di salute e non è possibile effettuare cure dello stesso tipo presso strutture pubbliche o convenzionate. Lo ha affermato il



Tribunale di Castrovillari con la sentenza 1112/2013 ordinando alla Asl provinciale il pagamento delle spese riabilitative sostenute da una vittima di un incidente stradale che grazie a delle costose cure aveva recuperato parzialmente la facoltà di deambulare. Per il giudice calabrese il rimborso è riconosciuto anche per quelle terapie che consentono di "elidere o attenuare gli effetti della patologia, se del caso, anche mediante potenziamento delle capacità residue (diverse abilità) del soggetto".

Il caso/3. In tre anni calo del 7%, sopra la media

Farmaci i più colpiti dai tagli della spesa

A una prima occhiata potrebbe stupire trovare i prodotti della farmaceutica, uno dei pochi settori industriali italiani cresciuti anche in questi anni di crisi, tra i beni più colpiti dal calo dei consumi al dettaglio, con un -2,2 a gennaio di quest'anno rispetto a gennaio 2013. Invece il presidente di Federfarma, Massimo Scaccabarozzi, non è affatto sorpreso: «Questi dati confermano una tendenza in atto da anni - spiega - tanto che tra il 2010 e il 2013, sul mercato interno, le vendite della farmaceutica sono diminuite del 7% contro una media del 5% del manifatturiero nel suo complesso». Non solo: nello stesso periodo si è registrata anche una forte diminuzione dei prezzi (-7%) dovuta in

parte anche alle scadenze dei brevetti (che oggi riguardano il 90% dei prodotti farmaceutici).

A spingere il comparto (che ha chiuso il 2013 con segno positivo, crescendo da da 26,4 a 26,8 miliardi) è l'export: «Ormai vendiamo all'estero il 70% della nostra produzione - aggiunge Scaccabarozzi -, tanto che dal 1991 a oggi siamo passati dal 53° al 4° posto nella classifica dell'export del made in Italy. Spero che questa divaricazione tra mercati esteri e mercato interno non abbia ripercussioni negative sugli investimenti delle aziende». Le previsioni per l'anno in corso non sono positive, visto il perdurare della crisi delle famiglie italiane.

Gi.M.

"La salute è responsabilità di ogni individuo, non solo dello Stato". Soprattutto in tempi di crisi economica. Il parere del Cnb

Sono infatti molti i fattori che incidono sulla salute Di tipo biologico, socio-culturale e gli stessi comportamenti individuali. In condizioni di risorse economiche limitate l'efficienza del Ssn è interesse di tutti e per questo la "responsabilità di ciascuno verso la propria salute" è "responsabilità individuale e al tempo stesso collettiva". A dirlo il parere del Cnb sugli stili di vita.



“Molti sono i fattori che incidono sulla salute fattori di ordine biologico, fattori di ordine socio-culturale (l’istruzione, le condizioni di lavoro, le situazioni abitative, la salubrità dell’ambiente) e comportamenti individuali. Pur nella consapevolezza dello stretto intreccio di tutti questi fattori e della loro reciproca influenza, in questo documento il Cnb intende soffermarsi sull’ultimo fattore, mettendo in evidenza la responsabilità di ciascuno verso la propria salute, come responsabilità individuale e al tempo stesso collettiva”.

Lo si legge nel parere del Comitato nazionale per la Bioetica approvato lo scorso 28 febbraio e reso noto ieri sul sito del Governo.

Il parere coordinato dal professor **Silvio Garattini**, direttore dell'Irccs M. Negri di Milano, prosegue precisando che “In condizioni di risorse limitate, il mantenimento di un efficiente servizio sanitario rivolto al maggior numero possibile di cittadini è interesse di ognuno e di tutti”.

“A partire da una sintetica descrizione della situazione attuale, il documento mette in luce la rilevanza e la connessione tra il diritto alla salute dei cittadini e il dovere di solidarietà sociale.

Nel richiamare i diversi percorsi delle politiche socio-sanitarie, il Comitato sottolinea l’importanza di un’azione culturale ampia che metta in moto tutta la società attraverso vari livelli di intervento: educativo (familiare e scolastico), sociale (informativo e formativo) e statale”.

Le raccomandazioni finali, conclude il parere “esplicitano alcuni suggerimenti finalizzati a trovare una efficace sinergia tra la responsabilità degli individui per la propria salute e la responsabilità dello Stato nella tutela della salute, riconosciuta come diritto fondamentale di ogni persona”.

Eurobarometer. Italiani tra i più 'pigri' d'Europa: 6 su 10 non fanno esercizio fisico. Oms: "la sedentarietà 'complice' di oltre 3 milioni di morti al mondo ogni anno"

L'Italia è al quarto posto nella classifica europea dei sedentari. Peggio di noi solo Bulgaria, Malta e Portogallo. I più attivi sono i cittadini del Nord Europa. La nuova indagine Eurobarometro della Commissione Europea. Mentre uno studio dell'Oms rivela che L'insufficiente attività fisica è il quarto fattore di rischio di mortalità globale.



L'Italia è al quarto posto nella lista dei più 'sedentari' d'Europa, con il 60% della popolazione che non pratica mai attività fisica, ed è preceduta soltanto da Bulgaria (78%), Malta (75%) e Portogallo (64%), sul 'podio' della classifica. A rivelarlo il report europeo Eurobarometro *"Sport and physical activity"*, richiesto dalla Commissione Europea (Direzione Generale per l'Istruzione e la Cultura) e coordinato dalla Direzione Generale per la Comunicazione.

L'indagine Eurobarometro, appena pubblicata, ha analizzato le abitudini relative all'attività fisica degli europei, prendendo in considerazione circa 30 mila persone di diversa appartenenza sociale e demografica, intervistate nella propria lingua. L'attività fisica, da non confondere con l'esercizio motorio, è definita dall'OMS in questo modo: si tratta di "ogni movimento del corpo generato dai muscoli scheletrici che richiede un dispendio energetico". Nonostante l'insufficiente attività fisica sia responsabile di 3,2 milioni di morti all'anno (dati OMS), secondo la survey Eurobarometro complessivamente il 42% degli europei non effettua nessun esercizio fisico, una percentuale che è aumentata del 3% rispetto al 2009. **Quasi sei europei su dieci, inoltre, praticano sport raramente o mai**, mentre i restanti quattro effettuano regolarmente esercizio fisico almeno una volta a settimana.

Se l'Italia è in cima alla classifica della sedentarietà, i paesi del Nord sono invece i meno 'pigri': la più attiva è la Svezia (dove il 70% fa sport almeno una volta a settimana), seguita da Danimarca (68%), Finlandia (66%), Paesi Bassi (58%) e Lussemburgo (54%).

In generale, inoltre, emerge che in Europa **gli uomini praticano più attività fisica delle donne, soprattutto nella fascia dei 15-24** (74% degli uomini contro il 55% delle donne, con una differenza di ben quasi 20 punti percentuali).

Sempre dal report Eurobarometro, poi, si evidenzia che due terzi della popolazione intervistata trascorre ogni giorno un lasso di tempo che va dalle 2/3 ore fino alle 8/9 ore seduta, mentre ben uno su dieci supera le otto ore di sedentarietà; inoltre il 13% degli europei non impiega neanche 10 minuti al giorno per una camminata, percentuale che sale al 23% per gli italiani.

Tuttavia, i tre quarti degli intervistati ritengono che nella propria area di abitazione vi siano sufficienti opportunità di praticare attività fisica, soprattutto nei circoli sportivi di zona, anche se quasi la metà delle persone pensa che le autorità locali non si adoperino abbastanza per offrire ai cittadini queste opportunità, come si legge nel report. Inoltre, ben il 74% degli intervistati dichiara di non essere iscritto a nessun circolo sportivo. Oltre allo sport e all'esercizio fisico vero e proprio, quasi un cittadino su due pratica forme alternative di attività fisica, come andare in bicicletta, ballare o praticare il giardinaggio.

Un dato interessante, infine, riguarda il fatto che il 7% degli europei pratica attività di volontariato nel settore dello sport, dedicando alcune ore al mese.

I luoghi prescelti per l'attività fisica sono nell'ordine: i posti all'esterno della propria abitazione, la casa, la scuola e il lavoro. Le principali motivazioni del mancato svolgimento dell'attività fisica riguardano l'assenza di tempo, assenza di interesse, problemi di salute o disabilità, costi elevati.

In ogni caso, la mancanza o l'insufficiente attività fisica è un fattore di rischio per malattie non-trasmissibili quali disturbi cardiovascolari, diabete e tumori, come spiega l'Organizzazione Mondiale della Sanità. Non solo europeo, infatti, si tratta di un problema a livello globale, che rappresenta il **quarto principale fattore di rischio per mortalità globale**. Rispetto a tale problematica, l'OMS fornisce alcune raccomandazioni per la salute (vedere anche il Documento OMS *Global recommendations on physical activity for health*): per i bambini e gli adolescenti 60 minuti al giorno di attività fisica di intensità da moderata a vigorosa, mentre per gli adulti sopra ai 18 anni 150 minuti di attività fisica moderata a settimana.



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Notizie dalle Province



Le questioni della salute

«La Regione assicura i livelli di assistenza»

I sindacati a Nappi: «I servizi vanno erogati»
Il consigliere: «Accuse a Caldoro fuori luogo»



«Bene ridurre il debito, ma la Regione deve garantire i livelli essenziali di assistenza». Prosegue il botta e risposta tra sindacati e politici sulla sofferta vicenda della sanità irpina, oggetto lunedì di un documento per il rilancio condiviso e presentato dalle sigle durante gli stati generali di settore. Nelle scorse ore il consigliere regionale di Forza Campania Sergio Nappi ha attaccato i sindacati, invitandoli ad «informarsi meglio» sulle leggi che la Regione oggi è chiamata a rispettare per il rientro dal deficit storico del comparto, compresa la norma che centralizza a Palazzo Santa Lucia la gestione delle risorse provenienti dagli avanzi di amministrazione delle Asl. Pronta la replica sindacale, per voce della segretaria della Cisl Fp Irpinia Sannio, Doriana Buonavita: «Accogliamo con stupore le dichiarazioni di alcuni esponenti politici che richiamano il sindacato e i parlamentari irpini a documentarsi meglio sulla questione relativa alla sanità evitando polemiche pretestuose. Vogliamo ricordare che sulle problematiche inerenti il piano di rientro siamo presenti ai tavoli regionali dal 2007, anno in cui la Campania è stata commissariata con il preciso obiettivo di rientrare dal debito provvedendo, però, a mettere in campo scelte tese alla riqualificazione ed alla razionalizzazione dei servizi socio-sanitari ed assistenziali». Sull'ingorgo normativo che la stessa Regione è costretta ad affrontare la leader della Cisl chiarisce che «non sfugge a nessuno che i vincoli posti dalla norma in vigore, a cominciare da decreto Legislativo 118 del 2011 e gli obiettivi posti dal tavolo Massicci (presso il Mef, ndr) hanno limitato il campo di azione regionale ma sicuramente non hanno esautorato la Regione stessa dall'adozione di decreti che avrebbero dovuto provvedere al mantenimento dei Lea».

Buonavita ricorda poi che lo stesso tavolo ministeriale sul piano di rientro ha consegnato una serie di osservazioni su cui la Regione è impegnata a dare risposte integrative: «Il tavolo Massicci ha ritenuto non pienamente idonea l'azione svolta dalla Regione atteso che ha inteso definire alcune prescrizioni - spiega ancora la sindacalista -

Dalla lettura del documento presente nei siti istituzionali si evince che bisogna intervenire sugli sprechi veri, il tutto partendo dalla definizione del fabbisogno per ogni singola branca e non dalla riduzione dei budget. Limitare la mobilità passiva ed i costi per le prestazioni aggiuntive dovrebbe essere il caposaldo da cui cominciare per meglio risparmiare».

Da qui la ormai quotidiana querelle sindacati-Regione, che si arricchisce ogni giorno di scambi di accuse tra le parti, in attesa che a Palazzo Santa Lucia si convochi la riunione chiesta dai sindaci del territorio: «Appare fin troppo evidente - chiude Buonavita - che leggendo il documento presentato lo scorso 24 marzo dalle organizzazioni paradossalmente si trovano le

stesse osservazioni critiche, ma soprattutto una proposta concreta che coniuga il risparmio e non i tagli con il mantenimento dei Lea e dei servizi socio-sanitari ed assistenziali in generale. Il patto sulla salute non ha colori politici né tantomeno si pone come strumento per favorire lo scarico barile, ma può essere l'occasione perché tutti coloro che hanno senso di responsabilità diano il proprio contributo».

Inevitabile la controreplica di Sergio Nappi: «È evidente che la Cisl abbia preso fiaschi per fiaschi. Durante i cosiddetti stati generali della sanità - spiega Nappi - è stata rivolta un'accusa ben precisa nei confronti del Commissario per il piano di rientro. Se-

condo tutti gli intervenuti, lo storno degli avanzi di amministrazione realizzati dalle aziende sanitarie irpine scaturirebbe da una decisione discrezionale del Commissariato. In quella sede nessun esponente della Cisl è intervenuto per rilevare che il trasferimento degli avanzi di amministrazione sono imposti, invece, da una legge nazionale. La nota da noi diffusa ieri era finalizzata unicamente a fare chiarezza su questo aspetto, senza entrare nel merito delle evidenti difficoltà nella quale versa la sanità irpina, a causa degli sperperi posti in essere dalla giunta regionale di centrosinistra».



Buonavita
I tecnici del Mef invitano la Campania a lavorare sugli sprechi effettivi

red. av.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Prestazioni specialistiche a rischio» Vignola lancia l'allarme sul «Landolfi»

Solofra

Il sindaco scrive al manager Asl per scongiurare la riduzione del monte ore delle attività

Antonella Palma

SOLOFRA. Potrebbe ridursi drasticamente l'attività di specialistica ambulatoriale all'interno del presidio ospedaliero "Agostino Landolfi". La Asl, infatti, potrebbe ridurre il monte ore a disposizione dei medici per svolgere in ospedale visite specialistiche in seno al servizio sanitario regionale. Il sindaco Michele Vignola e il consigliere delegato alla sanità Pasquale Gaeta hanno così richiamato l'attenzione del direttore generale dell'azienda sanitaria Sergio Florio. In una lettera indirizzata al manager dell'Asl, gli amministratori di palazzo Orsini hanno chiesto chiarimenti sul modo in cui verranno svolte alcune tipologie di prestazioni specialistiche a Solofra. «Nel ringraziarla per la revoca di alcune delibere - affermano nella nota - relative al possibile trasferimento e sostituzione di dirigenti medici, dobbiamo tuttavia, rappresentare la nostra profonda preoccupazione per le recenti no-



tizie riguardanti le attività di specialistica ambulatoriale interna dell'ospedale Landolfi. In particolare ci si riferisce all'anno 2014, durante il quale non saranno più autorizzate né ore di plus orario, né turni di reperibilità. Vogliamo ricordare in primis a noi responsabili politici del territorio solofrano che la popolazione della valle dell'Irno, del serinese e di tutto il bacino di utenza che si estende sino al napoletano, passando per il salernitano e beneventano, ci chiede con forza che la sanità pubblica non diventi una chimera».

Evidente, dunque, la preoccupazione espressa dal primo cittadino e dal delegato alla sanità sulle limitazioni di orario per l'assistenza specialistica, ritenute troppo stringenti. Da qui la richiesta al

”
I timori
I cittadini del territorio si aspettano che la sanità pubblica non si trasformi in una chimera

manager Florio, di avere «rassicurazioni e soprattutto spiegazioni. La possibilità di un ridimensionamento dell'attività ospedaliera ci induce a chiederle - continuano nella missiva - se questo comporterà, ineludibilmente da aprile prossimo, la sospensione della parto-analgesia in orario diurno e notturno, la sospensione dell'urgenza operatoria nelle ore notturne per l'indisponibilità di reperibilità dell'anestesista, la sospensione dell'attività ambulatoriale per le visite anestesologiche e terapia antalgica e la riduzione di attività chirurgica di elezione». Al tempo stesso gli amministratori della città conciarla colgono l'occasione della lettura anche per avanzare l'ulteriore richiesta di potenziamento dell'ospedale "Landolfi": «Inoltre le ricordiamo - sottolineano sindaco e consiglieri - che attendiamo speranzosi anche l'apertura dell'unità di rianimazione e dell'unità specialistica riguardante il midollo spinale, già autorizzate da molti anni». In attesa di una risposta di Florio, Vignola e Gaeta concludono: «Siamo certi che lei vorrà tenere nella giusta considerazione questa richiesta che viene dal territorio. Inoltre, in attesa di conoscere se questi dubbi siano fondati o infondati, siamo certi che lei vorrà tranquillizzare, attraverso le nostre persone, gli utenti che guardano speranzosi ad un rafforzamento delle professionalità e delle competenze, già note, che rendono un'eccellenza il presidio ospedaliero di Solofra».

Le questioni del territorio

Arrivano i Pon: 235 milioni per il Casertano

Effetto dell'accelerazione della spesa dei fondi Ue da parte della Regione

Daniela Volpecina

Sono 529 i progetti coerenti con il Pon che verranno finanziati dalla Regione Campania per effetto dell'accelerazione della spesa dei Fondi Ue. Di cui 97 solo in provincia di Caserta. A darne l'annuncio, ieri pomeriggio, il presidente Stefano Caldoro, che intravede in questi interventi una risposta alla crisi produttiva e occupazionale. Stando ai dati del piano presentato ieri, l'accelerazione della spesa dovrebbe garantire l'attivazione di ben 400 cantieri, l'impiego di ventimila addetti entro il 2015 e un incremento del Pil regionale di circa l'1 per cento. Ammonta a 1,339 miliardi di euro l'importo totale dei fondi europei, di questi 235 milioni destinati ai comuni della provincia di Caserta che si posiziona al penultimo posto, dopo Salerno (382 milioni di euro per 159 progetti), Avellino (264 milioni per 120 progetti) e Napoli (261 milioni di euro per 74 progetti). Cenerentola della graduatoria la provincia di Benevento con 196 milioni di euro per 79 progetti. La misura premierà i piccoli comuni, quelli notoriamente più penalizzati dalla crisi e dal taglio dei finanziamenti statali. Il 40 per cento della programmazione sarà destinato infatti ai comuni con popolazione superiore ai 10 mila abitanti, un altro

40 per cento a quelli che hanno tra i 10 mila e i 30 mila abitanti, il 20 per cento ai comuni tra i 30 mila e i 50 mila abitanti. Tra i destinatari anche le fondazioni e altri enti pubblici. Nel dettaglio a Caserta verranno finanziati 52 progetti per la tutela dell'ambiente, 28 per lo sviluppo urbano, 13 interventi per la difesa del suolo, 3 progetti per l'efficiamento della rete idrica e il contenimento energetico nel complesso edilizio-abitativo degli Istituti Autonomi Case Popolari e un progetto per il potenziamento dei trasporti e la viabilità. Per conoscere nel dettaglio le singole progettualità bisognerà attendere almeno due settimane, al momento infatti neanche gli addetti ai lavori hanno ancora ricevuto indicazioni su quali dei progetti presentati sono stati ammessi al finanziamento. Allo stato si sa soltanto che alcune delle iniziative a sostegno del tessuto produttivo potrebbero riguardare l'artigianato, le start up e anche strumenti in grado di facilitare l'accesso al credito. «Con i seicento milioni di euro già destinati nell'ambito del Programma Più Europa alle città medie - ha dichiarato nel suo intervento il presidente Caldoro - la Regione dà una risposta concreta a tutti gli enti territoriali in linea con gli orientamenti Europa 2020».

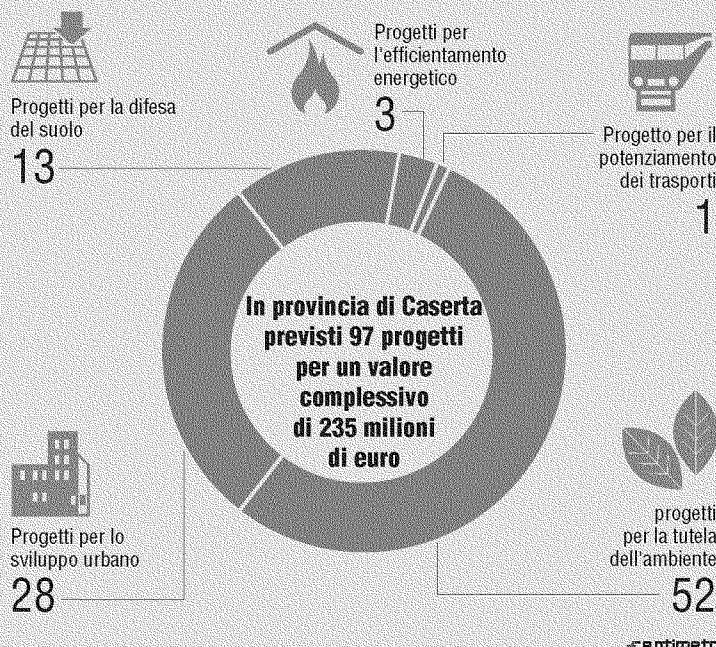
**L'aumento
La manovra
economica
porterà
all'aumento
del pil
campano
dell'1%**

Fondi Ue in Regione Campania

Accelerazione della spesa (dati al 24 marzo 2014)

Totale progetti
529

Fondi previsti
1,339
miliardi di euro

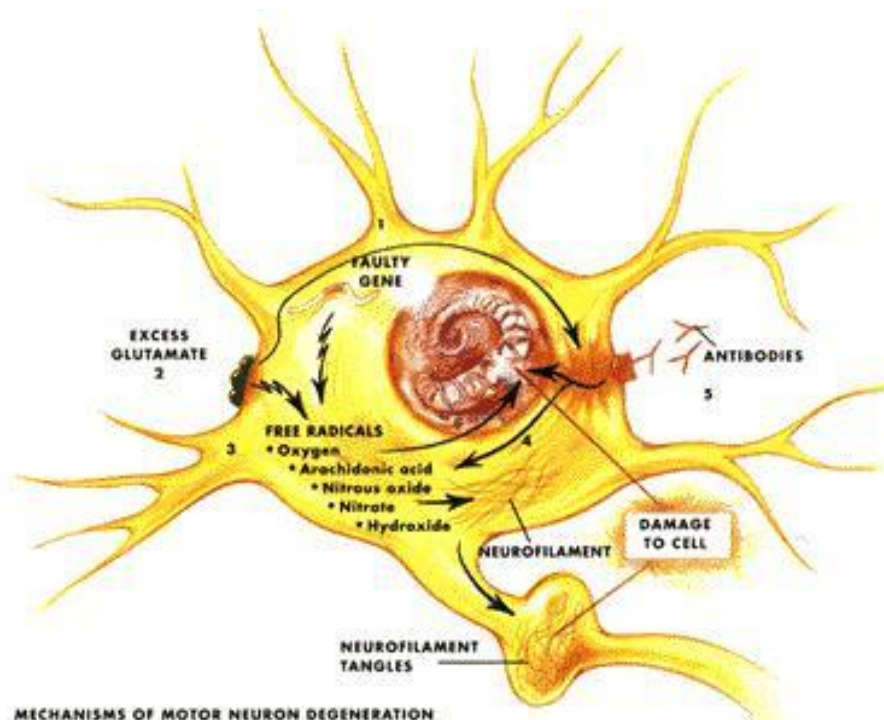


La distribuzione Saranno favoriti i comuni piccoli, da sempre penalizzati dai tagli



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Medicina News



Vaccini e autismo. Istituto superiore di sanità: "Nessuna correlazione"

Il Direttore del Centro nazionale di epidemiologia dell'Istituto Stefania Salmaso interviene con una nota sulla trentennale querelle. "La presenza di una possibile associazione causale tra vaccinazioni e autismo è stata estensivamente studiata e non è stata evidenziata alcuna correlazione".



La presenza di una possibile associazione causale tra vaccinazioni e autismo è stata estensivamente studiata e non è stata evidenziata alcuna correlazione. Anche l'ultima ricerca pubblicata nel marzo 2013 sul [Journal of Pediatrics](#) (Increasing Exposure to Antibody-Stimulating Proteins and Polysaccharides in Vaccines Is Not Associated with Risk of Autism) conferma tale conclusione in linea con le altre numerose evidenze scientifiche disponibili in materia.

Nella ricerca, condotta dai Centers for disease control (Cdc) di Atlanta (Usa), sono stati studiati 256 bambini con disturbi dello spettro autistico e confrontati con 752 bambini non autistici, quantificando la loro esposizione totale cumulativa, nei primi due anni di vita, ad antigeni contenuti nei vaccini, come pure il numero massimo di antigeni a cui i bambini erano stati esposti nelle singole sedute vaccinali. I risultati hanno mostrato che:

- il numero totale di antigeni ricevuti entro i due anni di età non differiva nei due gruppi di bambini (con e senza autismo);
- il numero massimo di antigeni ricevuto dai bambini autistici nelle singole sedute vaccinali era simile a quello ricevuto dai bambini senza autismo;
- i bambini affetti da autismo con regressione non avevano ricevuto un numero maggiore di vaccini rispetto ai bambini autistici senza regressione;
- anche se l'attuale calendario prevede la somministrazione di un numero più elevato di vaccini rispetto al passato, grazie al miglioramento delle tecniche di produzione, il numero totale di antigeni somministrati risulta diminuito.

Quest'ultima ricerca conferma le conclusioni del [rapporto](#) (2004) dell'Institute of Medicine (Iom) (Immunization Safety Review: Vaccines and Autism), basato su una approfondita revisione degli studi clinici ed epidemiologici disponibili sul nesso tra vaccini e autismo, effettuata da un gruppo indipendente di esperti negli Usa.

Vaccino Mpr e autismo

L'ipotesi che la vaccinazione antimorbillo-parotite e rosolia (Mpr) in particolare possa essere associata ad autismo è stata sollevata negli anni Novanta da uno studio inglese pubblicato nel 1998 su The Lancet. L'ipotesi è stata successivamente valutata da numerosi studi condotti sia in Europa che negli Usa, ma nessuno di questi ha confermato che possa esserci una relazione causale tra vaccino Mpr e autismo. Gli stessi autori dello studio inglese hanno successivamente ritirato le loro conclusioni e nel 2010 la rivista The Lancet ha formalmente ritirato tale articolo. Oltretutto è stato riportato che, oltre ai difetti epidemiologici di questo studio, numerosi fatti circa la storia anamnestica dei pazienti fossero stati falsificati dall'autore Andrew Wakefield (radiato dall'Ordine dei medici) per supportare i risultati e che l'intero studio fosse distorto da interessi economici. L'Autore è stato radiato dall'Ordine dei medici per il suo comportamento.

Successivamente la revisione dello Iom, gli studi dei Cdc statunitensi e di altre organizzazioni inclusa l'American Academy of Pediatrics, un'organizzazione professionale con 60 mila membri, come pure una revisione di numerosi studi epidemiologici condotti in diversi Paesi europei, hanno raggiunto le medesime conclusioni, respingendo perciò l'ipotesi di una relazione causale tra vaccino Mpr e autismo.

L'Istituto Superiore di Sanità promuove, attraverso la diffusione di informazioni scientificamente corrette, un'adesione consapevole alle vaccinazioni.

Precisazione

Infine, in riferimento a quanto riportato sul quotidiano La Stampa il 26 marzo 2014 nell'articolo a pag. 13 La strana intesa fra il pm pugliese e il medico "eretico" anti-vaccini, in cui il Dott. Massimo Montinari si definisce "esperto di autismo con nomina dell'Istituto Superiore della Sanità", l'ISS precisa che il Dott. Montinari nel 2010 è stato chiamato dall'ISS stesso, su indicazione di associazioni di pazienti, a partecipare al gruppo di lavoro per la stesura delle Linee guida "Trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti" pubblicata nel 2011. La multidisciplinarietà del gruppo di lavoro è mirata a offrire opportunità di partecipazione e spazio a molteplici posizioni. Tuttavia il Dott. Montinari non ha condiviso i criteri e la metodologia usata e non ha sottoscritto il documento finale. Nessuno dei partecipanti al gruppo di lavoro può essere qualificato come "esperto" o "consulente" dell'ISS. In particolare fin dal 2010 è stato richiesto al Dott. Montinari di modificare quanto riportato su il proprio curriculum in diversi siti web.

Allattamento e indagini radiologiche con mezzi di contrasto. Le Raccomandazioni del ministero

Molti professionisti suggeriscono alla donna di interrompere l'allattamento per un certo periodo di tempo (anche 48 ore), ma gli esperti precisano: "Solo se l'indagine è stata eseguita con gadopentetato dimeglumina, gadodiamide o gadoversetamide". [IL DOCUMENTO](#).



La neomamma non ha bisogno di sospendere temporaneamente l'allattamento e di gettare il latte spremuto dopo un'indagine radiologica con mezzo di contrasto. "Fra tutti i mezzi di contrasto solo quelli a base di gadolinio della categoria 'ad alto rischio di fibrosi sistemica nefrogenica' (gadopentetato dimeglumina, gadodiamide e gadoversetamide) vanno prudenzialmente evitati".

È questa, in sintesi, la posizione della Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM), della Società Italiana di Pediatria (SIP), della Società Italiana di Neonatologia (SIN) e del Tavolo Tecnico Operativo Interdisciplinare per la Promozione dell'Allattamento al Seno del Ministero della Salute.

Il messaggio è contenuto nella nuova Raccomandazione sull'uso dei mezzi di contrasto nella donna che allatta.

"È ben noto – si legge nel documento - che l'allattamento rappresenta un importante investimento per la salute materno-infantile, oltre ad avere positivi effetti a livello socio-sanitario ed economico. Le ragioni per controindicare l'allattamento o per sospenderlo devono quindi essere ben motivate per rinunciare permanentemente o transitoriamente a questi benefici, anche in considerazione del fatto che questi si manifestano secondo un rapporto proporzionale rispetto all'esclusività ed alla durata dell'allattamento stesso".

Un problema particolare è rappresentato dalla necessità da parte della donna che allatta di sottoporsi ad indagini radiologiche con mezzi di contrasto. "Molti professionisti d'area sanitaria – spiega il documento - suggeriscono di interrompere l'allattamento per un certo periodo di tempo (anche fino a 48 h), gettando via il latte spremuto". Ma il gruppo di lavoro Sirm, Sip, Sin e Ministero della Salute sottolinea, sulla base della revisione della letteratura disponibile sulla sicurezza per il bambino in seguito alla somministrazione di mezzi di contrasto in corso di indagini radiologiche alla madre che allatta, che "questa misura può essere riservata ai casi in cui l'indagine radiologica sia stata eseguita con gadopentetato dimeglumina, gadodiamide o gadoversetamide. In tutti gli altri casi, e quindi nella maggioranza dei casi, il bambino allattato può riprendere da subito i pasti al seno".

Il gruppo di lavoro quindi spiega: "Se la madre viene sottoposta ad indagine radiologica (TAC, RMN) con mezzo di contrasto (in particolare gli agenti di contrasto iodati e quelli a base di gadolinio) l'allattamento al seno è sicuro per il bambino allattato di qualunque età gestazionale. Fra tutti i mezzi di contrasto solo quelli a base di gadolinio della categoria 'ad alto rischio di fibrosi sistemica nefrogenica' (gadopentetato dimeglumina, gadodiamide e gadoversetamide) vanno prudenzialmente evitati".

I professionisti del campo sanitario, dunque, "sulla base delle più recenti evidenze scientifiche, possono dare messaggi chiari e coerenti sulla documentata sicurezza d'uso dei mezzi di contrasto in corso di allattamento al seno".

La ricerca, i riconoscimenti Festa a Roma per i «Grant 2014» della Fondazione Veronesi

Lotta al cancro, premiati sei napoletani

Centosettantuno studiosi hanno ritirato la borsa studi Sette su dieci sono donne

Marisa La Penna

INVIATO

ROMA. Emanuela di Salle sorride orgogliosa ai fotografi che la ritraggono mentre riceve dalle mani di Paolo Veronesi, dell'omonima Fondazione, l'attestato di «Grant 2014», l'ambita borsa di studio vinta per la sua ricerca sulle metastasi tumorali. Napoletana, mamma da un anno, una laurea alla Federico II, ora in servizio all'Università di Brescia - dove svolgerà la ricerca - è una delle giovani ricercatrici di un piccolo «esercito pacifico» di 171 studiosi a cui è andato il prestigioso riconoscimento (sono complessivamente sei i giovani «scienziati» di origini partenopee). E quando le si chiede perché ha lasciato Napoli per Brescia precisa subito: «Non sono un cervello in fuga dalla mia città. Anzi, alla Federico II avrei potuto continuare a lavorare. Sono andata via per seguire mio marito che lavora a Brescia. Solo per questo ho abbandonato Napoli».

Ore 11. La Sala della Pro-

moteca del Campidoglio è piena come un uovo. Ci sono i premiati, i loro familiari commossi, e poi giornalisti, autorità. C'è il sindaco di Roma, Ignazio Marino, che racconta la sua esperienza di medico e ricercatore, c'è il premio Nobel per la fisica Claude Cöhem Tannoudji, ci sono Cinzia Caporale e Chiara Tonelli, rispettivamente presidente del comitato etico e presidente del comitato scientifico della Fondazione. E, in videoconferenza c'è Umberto Veronesi.

«La ricerca scientifica non è una spesa ma un investimento che ci consente di migliorare la qualità della vita delle persone ma anche di creare lavoro. Attualmente in Italia investiamo in ricerca solo l'1% del Pil ma l'Unione europea ci chiede di arrivare, entro il 2020 al 3%, così da creare, in Europa, 3,7 milioni di nuovi posti di lavoro e aumentare il Pil di 800 miliardi di euro» ha esordito Paolo Veronesi presidente della fondazione e direttore dell'Unità di Chirurgia senologica integrata dell'Istituto Europeo di Oncologia

Centosettantuno borse di studio. Il 67% dei premiati sono donne («E non è una questione di quote rosa» ha precisato Giovanni Puglisi, presidente della commissione nazionale italiana per l'Unesco). I progetti dei vincitori riguardano aspetti molto concreti della vita delle persone, da «l'infiammazione della mucosa intestinale della genesi del carcinoma al colon-retto» alla «possibilità di sviluppare un "naso biologico" per identificare le molecole emesse dalle cellule tumorali» fino alla «validità dell'utilizzo di integratori alimentari per un corretto apporto nutrizionale».



Grant 2014

Premiati i vincitori delle borse di studio offerte dalla Fondazione Veronesi

Ma vediamo chi sono i ricercatori napoletani. Oltre alla di Salle (il cui lavoro si intitola: «Identificazione di peptidi correlati a Ptx3 tramite biologia computazionale») hanno vinto «Grant 2014»: Claudia Cosentino (L'interazione tra Sirt6 e le proteine dell'Anemia di Fanconi nel mantenimento della stabilità del genoma), Francesco Sabbatino (Nuove terapie combinatoriali per il tumore al seno "triplo negativo"), Carmine Del Giudice (Valutazione del composto sm13 nella proliferazione del muscolo liscio vascolare), Ersilia Cipolletta (La proteina CamkII nell'ipertrofia cardiaca: un nuovo bersaglio terapeutico) e infine Ida Luisa Rotunda (Ruolo del ferro e dei mitocondri nei disturbi neurodegenerativi).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il primo atlante che spiega come funziona il nostro Dna

GIOVANNI SPATARO

Noi esseri umani siamo un caleidoscopio di cellule, siamo il risultato dell'interazione di centinaia di tipi cellulari differenti, ciascuno con una precisa identità e funzione. È tutto scritto nel patrimonio genetico che tuttavia è lo stesso per le diverse cellule che per esempio ci permettono di pensare, respirare, combattere le infezioni. Ma allora come è possibile che da una informazione comune, quella scritta nel Dna, emerga un organismo come il nostro fatto di tante parti differenti? La risposta a questa domanda arriva da due studi pubblicati sulla rivista scientifica *Nature*, in cui un gruppo di oltre 250 ricercatori di diversi paesi del mondo, tra i quali anche alcuni italiani, ha elaborato una mappa dell'attività dei geni umani in 180 dei circa 400 tipi cellulari che compongono il nostro organismo.

Sono i primi risultati del progetto Fantom5. Gli scienziati sono andati alla ricerca dei tanti interruttori che si trovano nei geni e che si accendono o spengono in modo coordinato per decidere la funzione di ciascuna cellula. «Per la prima volta abbiamo mappato in modo completo l'espressione dei geni in una tipologia estesa di cellule umane, la più estesa ottenuta fino a oggi», spiega Silvano Piazza del Laboratorio Nazionale del Consorzio interuniversitario per le biotecnologie (Lncib) dell'AREA Scienze Park di Trieste, uno dei ricercatori italiani che ha partecipato allo studio. «È la prima panoramica

complessa sui sistemi che regolano il modo in cui i geni sono letti dalle nostre diverse cellule».

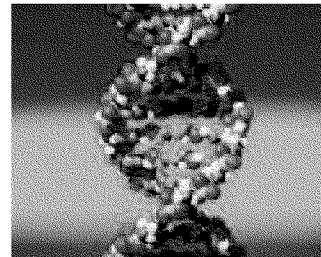
In passato già altre ricerche erano andate a caccia degli interruttori genetici delle nostre cellule, ma «a differenza di altri progetti su larga scala riguardanti il genoma che hanno usato come modello cellule tumorali, Fantom5 si è concentrato sullo studio di cellule "sane"», specifica Claudio Schneider, direttore scientifico dell'Lncib e professore ordinario di biologia cellulare all'Università di Udine. In questo modo è stata ottenuta un'immagine di quello che avviene nei tessuti del nostro organismo, un'immagine il più fedele possibile, anche se non esaustiva, dato che ancora oggi non conosciamo il numero esatto di tipi di cellule che compongono il nostro corpo.

Il consorzio internazionale di ricerca che ha dato vita alla serie di progetti Fantom è stato fondato nel 2000 dallo scienziato giapponese Yoshihide Hayashizaki dell'Istituto Riken. In quello stesso anno si concludeva il Progetto genoma umano, altra grande impresa scientifica internazionale che mirava a conoscere la sequenza dei geni della nostra specie e la loro posizione sui cromosomi, e in effetti tra i due progetti c'è una relazione: Fantom può essere considerato una versione dinamica del Progetto genoma. I risultati della quinta versione di Fantom saranno resi pubblici sul web e disponibili a chiunque. Probabilmente non passerà molto tempo da un loro primo impiego in diversi ambiti della ricerca: conoscere il comportamento dei geni è un'informazione

estremamente utile in diversi ambiti della medicina. È utile per approfondire il ruolo dei geni nelle malattie, e anche per lo sviluppo di terapie di frontiera, come per esempio la terapia genica, con cui si sostituiscono geni difettosi e patogeni con versioni sane degli stessi geni direttamente nelle cellule dell'organismo. Ma è anche utile nell'ambito della medicina rigenerativa, che punta a far ricrescere nel corpo umano i tessuti necessari e nella giusta quantità quando normalmente non riesce.

Conoscere i geni e i relativi interruttori da manipolare per stimolare la ricrescita dei tessuti in modo specifico è un grosso passo in avanti nello sviluppo di questi trattamenti autocurativi che hanno già dato risultati interessanti. Ma il passaggio dal laboratorio all'ambito clinico non sarà rapido, come sanno bene gli scienziati.

La ricerca



IL DNA

È la sostanza fondamentale dei cromosomi e racchiude il patrimonio genetico di ogni organismo umano, fatto di circa 30 mila geni: la mappa mostra come i geni costruiscono le cellule



IL TEAM

Il progetto Fantom5 coinvolge 250 scienziati e 114 istituti di 20 Paesi. Partecipa il Laboratorio nazionale del consorzio interuniversitario per le biotecnologie di Trieste



IL MECCANISMO

Ogni cellula decodifica il Dna, accendendo e spegnendo i geni: i ricercatori hanno ricostruito la rete di interruttori che controlla questo meccanismo

GLI SVILUPPI

I risultati potrebbero contribuire a identificare i geni coinvolti in molte malattie e a sviluppare nuove frontiere della medicina personalizzata e rigenerativa