



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



La sanità, il convegno

# Turn over e conti il ministro Lorenzin: «La luce è vicina»

## «Presto la fine del commissariamento e nuove assunzioni per 1.500 unità»

**Gerardo Ausiello**

«Se la Campania continua su questa strada in pochi mesi potrà uscire dal commissariamento e ottenere un nuovo sblocco del turn over». Il ministro della Salute promuove i conti della Regione. Lo fa, Beatrice Lorenzin, intervenendo in videoconferenza ad un incontro sulla formazione sanitaria promosso presso l'aula magna di Eccellenze Campane da Gabriella Fabbrocini, candidata al Consiglio regionale con il Nuovo Centrodestra, a cui partecipa anche il governatore Stefano Caldro. A quest'ultimo, in corsa con la coalizione di centrodestra per il secondo mandato, il ministro annuncia che i tempi per la fine del commissariamento e il ritorno alla gestione ordinaria potrebbero essere stretti: «Al massimo entro un anno». Sempre che, naturalmente, non ci siano imprevisti o battute d'arresto. Quanto al turn over, dopo un primo sblocco di 1118 unità (soprattutto medici e infermieri) con lo stanziamento di 140 milioni, ne potrebbe arrivare presto un altro (probabilmente di circa 1500 unità): «Abbiamo molto bisogno di nuovo personale sanitario soprattutto nelle Regioni sottoposte al piano di rientro che finora hanno sofferto tan-

to», sottolinea a tal proposito Lorenzin. Sì, perché secondo il ministro in Campania, dove si è passati in cinque anni da un deficit di 850 milioni a un attivo di circa 200 milioni, «la luce è molto vicina, più che in altre regioni: dal punto di vista dell'equilibrio di bilancio è stato fatto un lavoro molto rigoroso. Tre Regioni italiane possono fare un salto di qualità ovvero l'Abruzzo, la Campania e la Calabria».

In questo senso molto dipenderà «dal binomio tra ospedali e rete territoriale. La sfida è proprio garantire l'integrazione. La Campania - aggiunge Lorenzin - ha recuperato, oggi si attesta a 136 punti, il 16 per cento in più rispetto al 2013. Certo, c'è ancora molto da fare. Sui livelli essenziali di assistenza, in particolare, occorre uno sforzo. Ecco perché ho voluto

cambiare l'approccio alla politica sanitaria per privilegiare, oltre che l'aspetto ragionieristico della gestione della sanità, anche una maggiore attenzione sui livelli di assistenza». Caldro accetta la sfida sull'assistenza e sui servizi ai cittadini, che hanno dovuto fare i conti con il pesante indebitamento del comparto: «Sulla sanità è stato fatto un ottimo lavoro con il ministro Lorenzin e il governo. In Campania i conti sono a posto

e ora lavoriamo per maggiori prestazioni e ancora più assunzioni per giovani medici ed infermieri, sempre in un clima di grande collaborazione con l'esecutivo nazionale». Anche per Raffaele Calabrò, consigliere del governatore per la salute, «la svolta passa per l'assunzione di forze fresche, indispensabili per potenziare i livelli essenziali di assistenza, che comunque sono già migliorati rispetto

al passato». E Fabbrocini, che da medico punta ad ottenere un seggio in aula, rilancia: «Lo sblocco del turn over nella nostra regione ormai è realtà. Sono convinta che entro pochi mesi la Campania sarà fuori dall'emergenza sanitaria se continua sulla strada che l'ha portata fino a qui, applicando le stesse regole e lo stesso rigore».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Deficit**  
Il ministro  
«C'è bisogno  
di personale  
nelle regioni  
sottoposte  
ai piani  
di rientro»

**Ministro**  
Beatrice  
Lorenzin  
ieri in  
teleconferenza  
a un convegno  
sulla Sanità



**CENTRODESTRA** Il ministro Lorenzin: «Vicina la luce in fondo al tunnel». Caldoro: «Conti a posto, ora lavoriamo per le assunzioni di altri medici e infermieri»

## «Sanità, commissariamento verso la fine»

DI **MARIO PEPE**

**NAPOLI.** La Campania potrebbe uscire presto dal commissariamento. Ad annunciarlo, durante un incontro pubblico su formazione e orientamento in medicina, è il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, in videoconferenza. «Se la Campania continua su questa strada in pochi mesi, massimo un anno potrà uscire dal commissariamento - dice l'esponente del governo Renzi -. La luce in fondo al tunnel è molto vicina in Campania rispetto alle altre regioni in piano di rientro. La Campania ha avuto un'ottima performance sui Lea (Livelli essenziali di assistenza) e ha raggiunto l'equilibrio di bilancio da un anno e ha avuto lo sblocco di 140 milioni e di una prima tranche del turnover a cui potrà seguire un ulteriore sblocco».

**LA POSIZIONE DI CALDORO SULLA SANITÀ.** Parole, quelle del ministro, alle quali Caldoro aggiunge che «è stato fatto un ottimo lavoro con il ministro Lorenzin ed il governo nazionale. In Campania i conti sono a posto e ora lavoriamo per maggiori prestazioni e ancora più assunzioni per giovani medici ed infermieri, sempre in un clima di grande collaborazione con il Governo». Sulla questione della sanità interviene anche la professoressa Gabriella Fabbrocini, candidata di Ncd al consiglio regionale per la circoscrizione di Napoli e provincia. «La giunta Caldoro è partita con un bilancio in deficit di 240 milioni di euro, adesso ha un attivo di oltre 120 milioni. Ci sono le condizioni per poter progettare un

futuro concreto sul nostro territorio per gli aspiranti medici», dice.

**IL GOVERNATORE A SOSTEGNO DEGLI INSEGNANTI.** Il tutto mentre Caldoro tocca anche il tema della riforma della scuola sottolineando che «sto dalla parte degli insegnanti, di chi oggi protesta contro la riforma della scuola. Ho avuto modo di fare una verifica con i parlamentari per andare al Senato a modificare profondamente questa riforma, soprattutto ascoltando la voce degli insegnanti, di chi la scuola la vive». Il numero uno di Palazzo Santa Lucia evidenzia anche come «non si possono fare riforme che incidono sulla carne viva della scuola senza farlo con i consigli, l'aiuto e il protagonismo di chi la scuola la fa, per questo sono al fianco degli insegnanti anche concretamente».

**LA QUESTIONE DEGLI IMPRESENTABILI.** Intanto, il governatore parla anche della vicenda degli impresentabili e della lista che la commissione Antimafia dovrebbe diramare venerdì. «Aspetteremo la relazione della Commissione antimafia ricordando che ci siamo già mossi con il ritiro di un candidato che ha dato un grande segnale di responsabilità - spiega -. Antonio Scalzone, che era nella lista Popolari per l'Italia a

me collegata, si è ritirato ed in questo senso è un candidato che ha dato un segnale di grande responsabilità e che ha ritirato la sua candidatura formalmente perché non è riuscito ad avere una assoluzione che sperava di avere. Quindi abbiamo già dato un segnale mentre il centrosinistra fa finta di niente e dice sempre che è colpa di qualcun altro. Invece questi problemi vanno affrontati con grande trasparenza nei confronti degli elettori ed dei cittadini».

*Fabbrocini (Ncd):  
«Dopo il risanamento, ci  
sono le condizioni per  
un futuro migliore»*



—L'iniziativa a Eccellenze Campane con il governatore Stefano Caldoro, Gabriella Fabbrocini e Raffaele Calabrò

## Tumori, si guarisce sempre di più ma la riabilitazione non è uguale per tutti

FABIO DI TODARO

Hanno molte più chance di sopravvivenza rispetto al passato, ma convivono con notevoli disparità di accesso alle cure e con una forte discriminazione sociale. È questa l'istantanea che ritrae i malati di tumore in Italia. A scattarla la Federazione delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (Favo) nel «Settimo rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici».

Di positivo c'è che il cancro non può essere più

definito un «male incurabile». Oggi, infatti, in Italia sono più di tre milioni, pari al 5% della popolazione, le persone che hanno messo alle spalle - seppur non sempre in via definitiva - la malattia. La riduzione della mortalità è dovuta all'efficacia della prevenzione (primaria e secondaria) e all'ampliamento del ventaglio di farmaci a disposizione. Un dato che non è però omogeneo per tutte le diagnosi. Se i tassi di sopravvivenza per chi affronta una neoplasia della prostata sono cresciuti del 35%, di un terzo più bassi si rivelano nei pazienti colpiti da un

tumore alla vescica, all'utero, all'ovaio o da una leucemia. Segno che sull'esito della malattia incidono il grado di invasività e le specifiche caratteristiche molecolari del tumore.

A far da contraltare a questo aspetto sono le lacune nei percorsi assistenziali. Se il Sistema Sanitario rimborsa le cure per la malattia, non lo fa per la riabilitazione successiva. Così, per un malato di tumore, non è sempre facile tornare alla vita normale. «Il cancro è una condizione diversa da tutte le altre e necessita di percorsi riabilitativi specifici e personalizzati», sostiene Elisabetta Iannelli, segretaria della Favo. Tra i diritti negati ai pazienti (o ex) oncologici, l'accesso a mutui, alle assicurazioni sanitarie e ai servizi finanziari.

## Nasi robot, radar-laser e super Pc L'Enea mette online i suoi gioielli

Oltre 500 invenzioni per favorire il trasferimento tecnologico alle imprese

**L**a prima a farsi sentire è stata un'azienda piemontese specializzata nella produzione di imballaggi. Voleva verificare la possibilità di utilizzare i raggi gamma per ottenere una nuova pellicola super resistente.

In verità, a poche settimane dal lancio in Rete dell'Atlante dell'innovazione tecnologica, non è che la casella di posta elettronica dell'Enea sia proprio stata presa d'assalto: «Ma siamo fiduciosi, dopotutto si tratta del primo vero tentativo di incoraggiare le imprese italiane ad aprirsi agli stimoli innovativi provenienti dall'esterno» spiega Marco Casagni, responsabile del trasferimento tecnologico dell'ente guidato dallo scorso anno dal commissario Federico Testa.

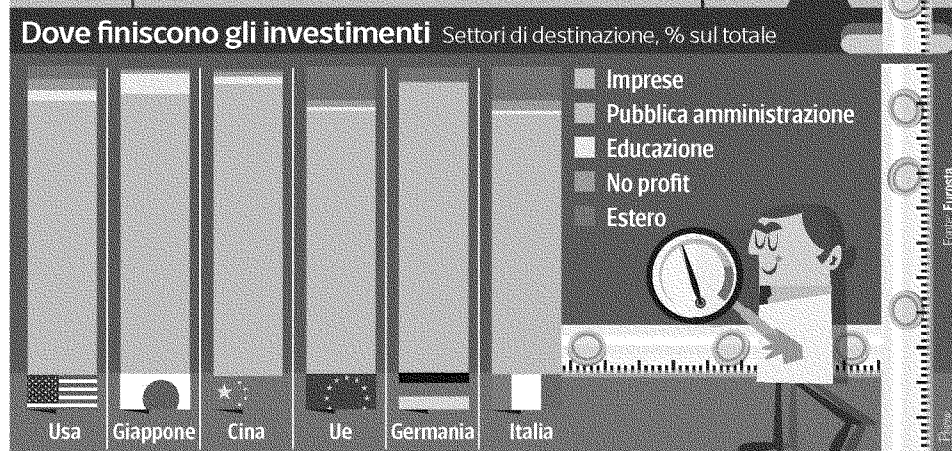
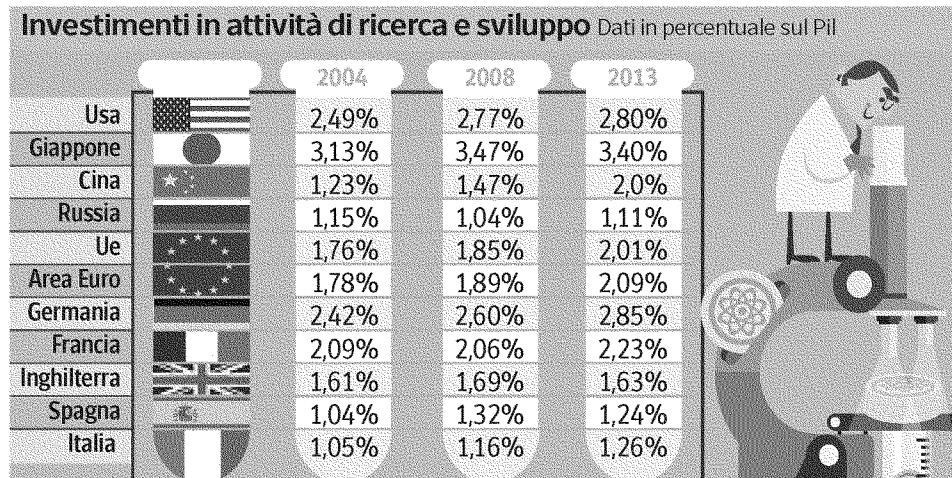
Il tema è quello ormai noto da anni: l'insufficienza degli investimenti privati in attività di sviluppo e la distanza della ricerca pubblica dalle esigenze

### Sfida inedita

Secondo Confindustria il database dell'ente ha il merito di connettere ricerca e produzione

di un manifatturiero che, seppur polverizzato e orfano del traino paterno della grande industria, ha saputo fare del medium tech la propria cifra distintiva sui mercati globali.

E dunque il tentativo, ancora inedito, di riavvicinare lo yin e lo yang della ricerca italiana (di base al Cnr, applicata all'Enea) in una logica *prêt-à-porter*: perché l'Atlante non è solo una lunga lista di 500 soluzioni indossabili, già pronte all'utilizzo oppure disponibili a essere declinate a seconda delle esigenze specifiche. È soprattutto un'occasione di rivincita da parte dell'Ente per le nuove tecnologie, l'energia e l'ambiente. Cnrn, poi Cnen, poi Enea — dove la enne stava per nucleare — e, infine, nuovamente Enea — ma con la nasale stavolta sinonimo di nuove tecnologie. Un movimento, quello dalla sigla all'acronimo, che in sessan-



t'anni ha tracciato una sorta di *arcobaleno gravitazionale* la cui rotta discendente intrapresa dopo il referendum del 1987 ora la gestione Testa tenta di invertire.

E lo fa, appunto, mettendo in vetrina i suoi gioielli multidisciplinari. Una pompa capace di rimettere in circolo l'acqua fredda che di solito viene spreca-ta quando si attende si scaldi, un robottino capace di

esplorare ambienti subacquei, un naso elettronico per individuare sostanze contaminanti su qualsiasi superficie. E poi ancora un sensore portatile in grado di monitorare la qualità dell'aria mentre si passeggia o si va in bici, un radar laser che aiuta i geologi a prevedere le eruzioni dei vulcani, un sistema per lo sfruttamento energetico delle onde marine, un super calcolatore della potenza di

500 Pc interconnessi per digerire big data e un nuovo sistema di illuminazione organica a base di carbonio che non abbaglia e rilascia pochissimo calore. C'è veramente di tutto nel database di Enea. E fra i primi a sfogliarlo è stato il team di Andrea Bairati, che in Confindustria fa il direttore dell'area innovazione. Ne è emerso un giudizio positivo, in particolare perché, dice chi ne ha analizzato con più attenzione i contenuti, «ha il merito di connettere ricerca e produzione, essendo il primo concreto esempio di come si possano aprire i cassetti degli enti pubblici di ricerca». Spetterà ora alle imprese, la cui «silente innovazione» fatica ancora a essere fotografata dalla statistica europea, approffittarne.

**Massimiliano Del Barba**  
mdelbarba@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Alla guida



Federico Testa (nella foto sopra), 61 anni, parlamentare del Pd, dall'agosto dello scorso anno è il commissario dell'Enea. Luigi Nicolais (sotto), 73 anni, ingegnere, nel 2012 è invece stato nominato presidente del Cnr in sostituzione di Francesco Profumo



# Il test: le cellule adulte si riprogrammano con le onde sonore



BIOCHIMICA

DANIELE BANFI

**C**hi l'ha detto che per manipolare il destino di una cellula bisogna per forza fare uso della terapia genica o di un trattamento farmacologico? In futuro, anche se può sembrare fantascienza, sarà possibile sfruttando l'energia delle onde sonore. È l'obiettivo del neonato centro Swith della Fondazione Ettore Sansavini per la ricerca scientifica guidato da Carlo Ventura dell'Università di Bologna. Un'intuizione che, se confermata, potrebbe rivoluzionare il campo della medicina rigenerativa.

«Abbiamo scoperto - spiega Ventura - che le cellule, oltre ovviamente ai geni, esprimono una "firma vibrazionale" che fornisce informazioni preziose sullo stato di salute. Con l'aiuto di un microscopio a forza atomica, in grado di misurare le strutture e le proprietà delle cellule a livello atomico, si è visto che ogni cellula produce un pattern di vibrazioni che cambia a se-

conda del compito che la cellula stessa esegue. Per questo abbiamo pensato di utilizzare le onde sonore per influenzarne il funzionamento».

Secondo Ventura, infatti, il suono può essere considerato come un agente capace di cambiare lo stato dinamico, energetico e strutturale degli atomi e delle molecole con cui interagisce. Quando il bersaglio è una cellula, le molecole «toccate» dall'onda possono subire modificazioni strutturali e funzionali. «Ecco perché - aggiunge - fattori di trascrizione del Dna o semplicemente le proteine dell'epigenoma possono cambiare

attività, se sottoposte a un "trattamento" fisico».

**Carlo  
Ventura  
Cardiologo**

**RUOLO:** È PROFESSORE DI BIOLOGIA MOLECOLARE ALL'UNIVERSITÀ DI BOLOGNA E DIRETTORE DEL CENTRO SWITH DELLA FONDAZIONE ETTORRE SANSAVINI

Il team del professore, in collaborazione con i pochi altri centri che nel mondo studiano que-

sto approccio, è riuscito nell'intento di riprogrammare delle cellule adulte grazie a un'emissione a bassissima intensità di un campo radioelettrico. Una ricerca pionieristica che potrebbe mandare in soffitta gli attuali metodi di differenziazione cellulare. Ora, con l'apertura del centro di ricerca, la speranza è tradurre quanto evidenziato in laboratorio in cure per i pazienti.

Alla Santa Caterina da Siena

## In clinica arriva "Da Vinci", il nuovo chirurgo bionico

■ Quattro bracci alle cui estremità sono montati strumenti manovrati attraverso una console, mentre una microcamera su un endoscopio restituisce immagini 3D e ingrandite degli organi interni del paziente. Alla Clinica Santa Caterina da Siena di Torino l'innovazione entra in sala operatoria con «Da Vinci», il chirurgo bionico in grado di controllare al millimetro i movimenti durante gli interventi. «Meno invasività significa anche meno rischi per i pazienti, cicatrici quasi invisibili e un recupero più veloce», spiega Bruno Frea, ordinario di Urologia alla Città della Salute.



Il robot in azione

[E.BAR.]

La Regione pronta a usarlo ma serve una risposta dell'Aifa

# Nuovo farmaco per l'epatite C taglia i costi della terapia

ALESSANDRO MONDO

Tempi brevi, e decisioni di buon senso: il che significa tenere conto non solo dei benefici terapeutici, ma anche dei costi. Particolare non trascurabile per le Regioni, accomunate dall'esigenza di far quadrare i conti. In questo caso il tema - un vero ginepraio sul quale si stanno esercitando a vario titolo i politici, i medici e la magistratura -, riguarda la cura per l'epatite C (50 trapianti l'anno in Piemonte).

## Nuovo prodotto

A sollecitare risposte è l'assessore alla Sanità Antonio Saitta, partendo da un elemento di novità: ovvero la registrazione in Gazzetta Ufficiale, avvenuta sabato scorso, di un farmaco di ultima generazione. Si tratta del «Viekirax», prodotto dalla casa farmaceutica «AbbVie», che irrompe sul panorama farmacologico della malattia a costi inferiori - 27 mila euro a persona il costo completo della terapia - rispetto al «Sovaldi sofosbuvir» fornito dalla «Gilead



REUTERS

Sciences» (37 mila euro). Non solo: pare che il nuovo farmaco, sul quale non si esclude la possibilità di ulteriori ribassi, sia «equivalente», cioè utile ed efficace per il trattamento di gran parte dei genotipi.

## I dubbi della Regione

Quanto basta per spingere la Regione a sollecitare chiarezza all'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco. E questo, badando bene a non sposa-

re le cause delle case farmaceutiche su un terreno dove la concorrenza promette di diventare infuocata. «Non esprimiamo giudizi di merito, quelli spettano ai clinici, ma se il quadro è confermato chiediamo all'Agenzia di darci indicazioni su come muoverci», spiega Saitta, in contatto con gli assessori alla Sanità delle altre Regioni.

## Costi più bassi

Come si premetteva, la valenza

27

**mila euro**  
È il costo della terapia con il farmaco «Viekirax», registrato sabato in Gazzetta Ufficiale

economica non è indifferente: se si ricorre al «Sovaldi», già inserito nel prontuario del servizio sanitario regionale, il costo per garantire il trattamento gratuito ai 2 mila pazienti piemontesi individuati dall'Aifa sulla base dell'urgenza clinica presuppone per la Sanità subalpina un costo di 74 milioni; cifra che scenderebbe a 54 milioni qualora ci si servisse del «Viekirax». Venti milioni in meno. In entrambi i casi il trattamento avverrebbe nei 10 centri prescrittori individuati dal Oiemonte e subito comunicati all'Aifa.

Sempre in tema di conti, ma su un altro versante, cominciano ad emergere i numeri relativi alla delibera sul personale approvata dalla giunta lunedì, con i budget di spesa assegnati alle Asl e alle Aso per il 2015 e il 2016: la parte del leone la farà, come prevedibile, la Città della Salute (531 mila euro nel 2015, 528 mila nel 2016); il tetto più basso è quello del San Luigi Gonzaga (78 mila euro). Un capitolo a parte è il servizio del 118: il piano di riorganizzazione prevede l'assunzione di 34 infermieri entro giugno.

ricerca medica

# Sclerosi multipla, la via del cervello

Ogni anno vengono diagnosticati 2 mila nuovi casi. Secondo l'Associazione Italiana Sclerosi Multipla (Aism), oggi sono circa 75 mila le persone affette da questa malattia nel nostro Paese, circa tre milioni nel mondo.

Si tratta di una patologia autoimmune, le cui cause non sono ancora pienamente conosciute, che aggredisce il sistema nervoso centrale e provoca danni che tendono a peggiorare nel tempo. I sintomi della sclerosi multipla sono legati alla comparsa di lesioni della mielina, la sostanza che riveste i nervi e che ha il compito di assicurare la giusta velocità al passaggio del segnale nervoso. Tali danni possono interrompere la conduzione del segnale e manifestarsi sotto forma di disturbi motori, sensitivi ma anche cognitivi, a seconda dell'area cerebrale interessata.

«Questi ultimi rappresentano un problema molto significativo, che si riscontra in più del 60% dei pazienti e che può insorgere ad ogni stadio della malattia, anche all'esordio. Non solo: la comparsa di problemi cognitivi è indipendente dall'aggravarsi della disabilità motoria», spiega il dottor Emilio Portaccio, della Clinica neurologica dell'Università di Firenze.

Lo specialista classifica i deficit cognitivi più frequen-

ti legati alla malattia: « Nei bambini e nei ragazzi che soffrono di questa patologia si riscontrano purtroppo danni al linguaggio ed un impatto sul quoziente intellettivo, generalmente assenti negli adulti. In quest'ultimo caso sono più frequenti alterazioni della memoria, problemi di attenzione, rallentamento della velocità di processazione delle informazioni e deficit a carico delle funzioni esecutive. Il paziente si rende per esempio conto di non riuscire più a tenere il

passo dei colleghi di lavoro. Potrebbe non trattarsi solamente di stanchezza ma di un campanello d'allarme», chiarisce Emilio Portaccio.

È dunque importante non trascurare questi sintomi attraverso sedute di riabilitazione cognitiva. «Il cervello deve essere allenato, perché le sue funzioni già interessate non subiscano ulteriori danni e affinché l'organo possa sviluppare dei meccanismi alternativi per ovviare ai deficit che lo hanno colpito», afferma il

medico. Esistono esercizi specifici e tecniche di training mirate, diverse a seconda della tipologia del problema.

Anche alcuni farmaci sono importanti alleati nel contrastare i danni cognitivi provocati dalla malattia, sebbene non esistano ancora trattamenti mirati ad intervenire e a risolvere unicamente questo tipo di deficit. «Certi farmaci, oltre che sui danni motori e sensoriali, possono agire in parte anche su quelli a carico delle funzioni cognitive. Il punto è che questo aspetto della malattia è conosciuto e studiato da molto meno tempo rispetto agli altri. Una strategia farmacologica in questo preciso caso è ancora in fase di sviluppo, anche se, negli ultimi anni, i trattamenti sono diventati sempre più personalizzati e in grado di massimizzare i benefici minimizzando i rischi», dichiara Portaccio.

Nella sua forma più frequente, quella recidivante remittente, che si presenta nell'85% dei malati, la sclerosi multipla si manifesta con at-



## La riabilitazione cognitiva è un elemento chiave

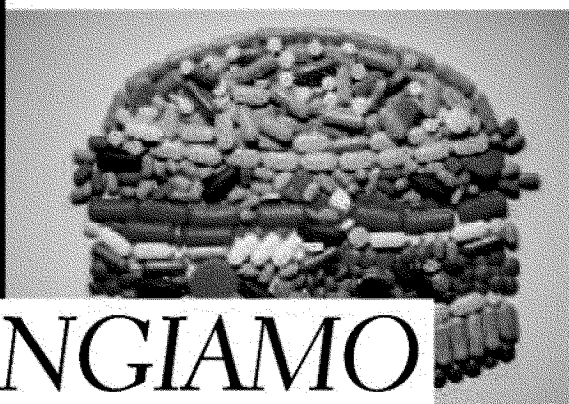
tacchi acuti, dovuti alla comparsa di una nuova lesione oppure dall'attivazione di fenomeni immunitari e infiammatori a carico di lesioni già esistenti. Subito dopo l'attacco, i sintomi regrediscono e la malattia torna silente fino all'attacco successivo. Con il tempo le lesioni diventano irreparabili e il danno neurologico permanente. Un prezzo altissimo, specie se consideriamo che la malattia colpisce in particolare persone tra i 20 e i 40 anni.



Il neurologo Emilio Portaccio



Gli antibiotici sono molto usati negli allevamenti, soprattutto in quelli intensivi dove gli animali crescono a stretto contatto. Basti pensare che in Italia 8,5 milioni di suini sono distribuiti in sole 137.000 strutture.



## QUANTI ANTIBIOTICI MANGIAMO

Questi farmaci vengono usati per curare anche mucche, polli e maiali. Ma così arrivano nei nostri piatti? E sono nocivi? Rispondono gli esperti

di SARA SCHEGGIA scrivile a [attualita@mondadori.it](mailto:attualita@mondadori.it)

Alzi la mano chi, con 38 di febbre, non pensa di prendere un antibiotico. E proprio l'uso sconsiderato di questi medicinali è una delle cause dell'antibiotico-resistenza: la capacità sviluppata dai batteri di sopravvivere ai farmaci. Un fenomeno che, secondo gli ultimi dati della Simit (Società di medicina infettiva e tropicale), provoca ogni anno in Italia fra le 5.000 e le 7.000 morti, con costi per la sanità pubblica che raggiungono i 100 milioni di euro. Ma gli antibiotici sono usati anche per curare gli animali negli allevamenti. E molti si chiedono se poi finiscono in quello che mangiamo.

**In quali cibi possono esserci tracce di antibiotici?** «In carne, latte, uova, salumi. Il rischio che questi alimenti ne contengano residui, però, è basso» spiega Luca Busani, ricercatore del dipartimento di Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare dell'Istituto superiore di Sanità. «Per evitare che i principi attivi restino nelle carni degli animali curati con antibiotici, gli allevatori devono rispettare i "tempi di sospensione": durante la terapia e per alcuni giorni dopo l'ultima somministrazione l'animale non viene macellato. E latte e uova non sono messi in commercio». Le regole esistono, quindi, ma bisogna far sì che vengano rispettate. «I controlli del ministero della Salute e dei Servizi veterinari delle Regioni sono migliaia ogni anno, e i casi segnalati una percentuale minima» dice Antonio Sorice, segretario del Sivemp, il sindacato dei veterinari di medicina pubblica.

**Posso sapere se la carne che mangio è di un animale trattato con antibiotici?** «No. Curare mucche o polli con questi farmaci è una pratica comune» nota Luca Busani. In particolare negli allevamenti intensivi: dove polli e suini crescono a stretto contatto, il rischio di contagio è altissimo e isolare soltanto, per

esempio, i polli malati quasi impossibile. Per questo sono dati antibiotici a scopo preventivo anche ad animali sani». Diverso il discorso per gli allevamenti bio. «Le strutture che hanno ottenuto la certificazione, che compare sulle etichette dei cibi, devono rispettare regole più rigide: fare un uso ridotto degli antibiotici, limitandosi al singolo animale ammalato ed evitando il trattamento "di massa"» dice Antonia Ricci, direttore del Dipartimento per la sicurezza alimentare all'Istituto zooprofilattico sperimentale delle Venezie.

**Esistono pericoli per la salute?** «La minaccia è che, a lungo andare, gli antibiotici non facciano più effetto. E che le infezioni si diffondano tra gli animali e si trasmettano all'uomo attraverso le carni» osserva Luca Busani. Tra le malattie che con questo meccanismo rischiano di diventare insidiose c'è la salmonellosi. «È un'infezione con disturbi gastro-intestinali» spiega Antonia Ricci. «La causano batteri che vivono nell'intestino degli animali e che, attraverso i cibi, possono arrivare a noi. Di solito si risolve in pochi giorni e solo chi è più debole, per esempio gli anziani, va curato con l'antibiotico. Ma se la malattia è data da salmonelle "resistenti", i farmaci non funzioneranno».

**Ci sono rimedi da usare in cucina?** «Sì, per esempio stare attenti a cuocere bene i cibi: il calore uccide i batteri» consiglia Antonia Ricci. Vanno poi sfatati alcuni miti, come quello di lavare il pollo prima di metterlo in padella: è un'abitudine sbagliata, secondo gli esperti. «Serve solo a spargere i batteri nel lavandino, mettendo a rischio gli altri cibi. Meglio asciugarlo con carta assorbente, da buttare subito dopo» suggerisce Busani.

**Cosa bisognerebbe fare negli allevamenti?** «Prevenire le malattie degli animali con i vaccini e migliorare le condizioni in cui sono allevati: così avranno meno bisogno di medicinali» dice Busani. L'uso dei farmaci in zootecnia in Italia resta tra i più alti d'Europa, ma qualcosa si muove. «Negli ultimi anni è calato del 30%, segno che veterinari e autorità cominciano ad affrontare la minaccia dell'antibiotico-resistenza. Bisogna proseguire su questa strada» conclude Antonio Sorice.



**Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale**

# Notizie dalle Province



# Ospedale di Caserta, sequestrati 10 milioni Nomi di politici nell'indagine su appalti e clan

**NAPOLI** Sono frutto dell'inchiesta sul complesso sistema politico, mafioso e imprenditoriale che ruotava intorno all'azienda ospedaliera «Sant'Anna e San Sebastiano» di Caserta, i tre provvedimenti di sequestro, per complessivi 10 milioni di euro, che la Direzione investigativa antimafia di Napoli ha eseguito oggi nei confronti di tre persone ritenute vicine al clan dei Casalesi.

Si tratta dell'imprenditore edile Raffaele Donciglio, di Antonio Magliulo, ex consigliere provinciale Pdl-Fi a Caserta e di Elvira Zagaria, sorella dell'ex boss del clan dei Casalesi Michele Zagaria. L'inchiesta, che lo scorso 21 gennaio ha portato dieci persone in carcere e altre 14 ai domiciliari, ha consentito di scoprire come la fazione Zagaria dei Casalesi era riuscita ad infiltrarsi nell'ospedale (il primo sciolto in Italia, lo scorso aprile, per infiltrazioni mafiose), gestendo in regime di monopolio l'assegnazione degli appalti. Il clan si era infiltrato nel tessuto politico-amministrativo della struttura sanitaria casertana e il ruolo centrale era ricoperto da Elvira Zagaria, sorella dell'ex boss Michele Zagaria, detto «capa storta», catturato il 7 dicembre del 2011, succeduto al marito deceduto.

Un meccanismo che funzionava anche grazie all'appoggio della politica: secondo gli inquirenti dell'antimafia, infatti, il clan, dal 2006, si è avvalso dell'appoggio politico del segretario politico dell'Udeur Antonio Fantini (deceduto), succeduto a Nicola Ferraro, arrestato nel 2008 e poi condannato per concorso esterno in associazione mafiosa per aver supportato «politicamente» il clan Schiavone di Casal di Principe. In sostanza la gestione

degli appalti passò, in quel periodo, dalle mani della fazione Schiavone del clan dei casalesi a quelle della fazione Zagaria. Momento cruciale di questo passaggio fu la nomina di Luigi Annunziata alla carica di dirigente generale, ottenuta proprio grazie a Fantini.

L'implosione dell'Udeur frutto dalle vicende giudiziarie che coinvolsero il suo leader Clemente Mastella, quando era ministro del governo Prodi, ha poi costretto il clan dei casalesi a cercare una nuova copertura politica, quasi subito individuata in Nicola Cosentino. Nelle conversazioni tra due delle

persone indagate, Donciglio e Magliulo, intercettate nell'ambito dell'indagine, vengono fuori anche i nomi dei politici che avrebbero ricevuto appoggio elettorale dalla fazione Zagaria del clan, quando a reggerlo era il marito della sorella dell'ex boss Michele Zagaria. Nel colloquio, intercettato il 3 dicembre 2012 e incentrato sulla scomparsa di una ingente somma di denaro dal clan, spuntano i nomi di Antonio Fantini (Udeur) e di Massimo Ianniciello, consigliere regionale del Pdl, arrestato il 20 dicembre del 2012 per truffa aggravata. Magliulo, tra l'altro, av-

verte Donciglio della possibilità di essere intercettati dalle forze dell'ordine, in particolare in due bar. A turbare la loro tranquillità è anche la notizia, apparsa sulla stampa locale e poi risultata falsa, del pentimento di Raffaele Bidognetti, uno dei figli del boss Francesco Bidognetti, detto *ciccio* e *mezzanotte*. I due si mostrano preoccupati del fatto che il figlio del boss possa fare il loro nome. Parlando con Donciglio, inoltre, Magliulo elenca con precisione anche i paesi del Casertano sotto l'influenza criminale dei Bidognetti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ingresso della direzione sanitaria dell'ospedale di Caserta

## San Giovanni Bosco, dopo 17 anni aprono cinque nuove sale operatorie

*Sprechi e contenziosi, continui stop. Il primario: in 5 anni interventi aumentati del 600%*

DI MICHELE PAOLETTI

**NAPOLI.** Aprono le nuove sale operatorie del "San Giovanni Bosco". «Dopo una attesa lunga diciassette anni – ha affermato il manager dell'Asl Napoli I Ernesto Esposito, visibilmente soddisfatto per il taglio del nastro – finalmente consegniamo alla città una struttura all'avanguardia. Appena un anno fa, abbiamo avviato i lavori di ristrutturazione del complesso operatorio, terminati in tempi record, senza aver mai sospeso né l'attività di urgenza né quella di elezione. È un risultato storico per i tempi e per il livello della struttura realizzata. Un obiettivo raggiunto grazie ad un lavoro di squadra con la direzione sanitaria, le organizzazioni sindacali, i medici, gli infermieri e le maestranze. È un decisivo passo in avanti – conclude il manager della Napoli I - per trasformare questo ospedale di frontiera, troppo spesso salito alla ribalta delle cronache per eventi negativi, in un polo di eccellenza per emergenza-urgenza». A tagliare il nastro il presidente della Regione, Stefano Caldoro (*nella foto*).

**STORIA TRAVAGLIATA.** Il nuovo complesso del San Giovanni Bosco ha una storia lunga e travagliata. Era il 1997 quando fu prevista la ristrutturazione e l'adeguamento funzionale del Blocco Operatorio e della centrale di sterilizzazione del nosocomio che allora si chiamava "Nuovo Pellegrini" nell'ambito dei lavori finanziati con fondi ex art. 20 legge 67/88 ed appaltati ad una ditta che al-



l'epoca non poté eseguirli per indisponibilità delle aree. Nel 2001, per l'evidente necessità di adeguare il blocco operatorio alla normativa, fu rivisto il progetto con l'aggiornamento dei costi, ma i lavori non andarono in gara per carenza di finanziamento. Trascorrono altri quattro anni e l'Asl Napoli 1, per non perdere il finanziamento, avvia le procedure per una nuova progettazione e conseguente gara che viene aggiudicata nel 2006. Ma i lavori non partono per un nota negativa della Prefettura. Si arriva così al marzo del 2011 quando il Comando Carabinieri per la tutela della Salute Nas di Napoli, effettua un controllo igienico-sanitario nel blocco operatorio da cui scaturisce una diffida nei confronti del Commissario Straordinario da parte del Dipartimento di Prevenzione, Servizio di Igiene e Sanità Pubblica per l'inadeguatezza dei percorsi

operatori. Per ottemperare alla disposizione sindacale e non perdere i finanziamenti, nel dicembre 2012 viene stipulato il contratto tra la Asl Napoli I Centro ed il consorzio vincitore della gara nel 2006.

**IL CONTENZIOSO.** Di conseguenza, fu dato mandato alla ditta del consorzio di procedere alla consegna parziale delle aree per la realizzazione delle prime sale operatorie. Si giunge così all'ottobre 2013, allorché le relazioni del direttore dei lavori lamentano l'inerzia nonché il non rispetto del cronoprogramma da parte della ditta. A questo punto, la Direzione Generale dell'Asl avvia, senza ulteriori indugi, la procedura per la risoluzione contrattuale in danno nei confronti della ditta che aveva vinto l'appalto. Nel mese di febbraio del 2014, dopo aver effettuato tutte le attività procedurali per l'affida-

mento dei lavori alla seconda ditta aggiudicataria del Consorzio secondo il verbale di gara del 2006, si avviano i lavori previsti e per arrivare al completamento delle strutture.

**LA NUOVA STRUTTURA.** Oggi sono state consegnate cinque sale operatorie con annessi spazi del percorso sporco-pulito, spogliatoio filtro per operatori, zona relax operatori, depositi presidi del blocco operatorio, ortopedia e sala gesso; adeguamento tecnologico di tutti gli impianti del blocco operatorio; completamento sterilizzazione. Mentre sono in corso i lavori di completamento del Pronto soccorso oggetto di variante nello scorso ottobre. Proprio per il progetto Dea e pronto soccorso, sono state depositati al genio civile i calcoli per la nuova struttura destinata all'osservazione breve. Ed è lo stesso direttore generale Ernesto Esposito ad annunciare che

«nel prossimo mese di ottobre sarà terminato anche il nuovo pronto soccorso del San Giovanni Bosco».

**LE REAZIONI.** «Una struttura all'avanguardia per una assistenza sempre migliore che viene consegnata alla città dalla Giunta Caldoro, dopo diciassette anni di attesa. Viene raggiunto un altro traguardo nell'importante processo di trasformazione in un polo di eccellenza per emergenza-urgenza, di questo ospedale di frontiera che vanta grandi professionalità, dove i medici e il personale sanitario sono costretti a combattere quotidianamente per la mancanza dei posti letto, ma fanno il proprio dovere con abnegazione e passione», afferma Flora Beneduce, consigliera della Campania e componente della Commissione Sanità, candidata alle imminenti elezioni regionali.

**IL PRIMARIO.** «Dal 2010, anno del mio incarico quale responsabile del neonato reparto di Ortopedia, alla data odierna, vi è stato un incremento esponenziale delle prestazioni effettuate, pari 600 per cento - spiega il professor Salvatore Pagliuca, responsabile del reparto di Ortopedia del San Giovanni Bosco - Io e la mia equipe, ci ripromettiamo di superare il numero delle prestazioni, ma abbiamo bisogno di un'adeguata presenza delle unità mediche nell'arco delle 24 ore, in quanto allo stato attuale disponiamo di sole tre unità a fronte delle sette necessarie, secondo il minimo previsto per un'adeguata assistenza».

## LA DENUNCIA | sindacati attaccano: aggressioni per gli appalti, necessari interventi «Emergenza Cardarelli, intervenga l'Anticorruzione»

DI ANTONIO FOLLE

**NAPOLI.** Le dichiarazioni rilasciate alla stampa qualche giorno fa dal commissario straordinario del Cardarelli Patrizia Caputo e dal direttore tecnico, Ciro Verdoliva hanno messo a soqquadro il mondo dei sindacati degli operatori sanitari della più grande struttura ospedaliera del mezzogiorno. Secondo quanto affermato in merito all'aggressione della scorsa settimana ai danni del personale addetto alle pulizie, infatti, i dirigenti dell'azienda ospedaliera hanno fatto intravedere la longa manus della criminalità organizzata sugli appalti e sulla gestione del personale.

«L'aggressione ai danni dei lavoratori – queste le dichiarazioni di Caputo e Verdoliva – conferma il clima di terrore che la criminalità vuole far respirare ai lavoratori per poter agevolmente controllare gli appalti». Parole dure che non sono andate giù ai rappresentanti sin-

dacali del Cobas che, in un comunicato, hanno espresso il loro disappunto e la loro preoccupazione. «La notizia circolata in questi giorni – si legge nel testo del comunicato diffuso dal coordinamento aziendale cobas p.i sanità – lancia a nostro avviso una comunicazione molto grave. Il commissario straordinario ha affermato, infatti, che “siamo sotto ricatto”. Si fa riferimento – prosegue il testo diffuso dai Cobas – ad aggressioni al personale, fino ad arrivare alle intimidazioni camorristiche. Queste dichiarazioni ci hanno preoccupati molto e crediamo urgente la necessità al ricorso agli enti preposti alla sicurezza e alla magistratura. Non può – attaccano i Cobas – può un commissario straordinario fare delle dichiarazioni simili e non agire di conseguenza».

I sindacati, poi, aprono ad un commissariamento dell'azienda sanitaria e invocano l'intervento del presidente del-

la regione Campania e del commissario dell'autorità anticorruzione Raffaele Cantone: «I dipendenti di quest'azienda sono in serio pericolo – continua il comunicato – ed è necessario pertanto che si giunga ad un commissariamento esterno dell'Azienda fino a quando tutto non sarà chiarito. Rivolgiamo un appello al presidente della regione Stefano Caldoro e al presidente dell'autorità anticorruzione Raffaele Cantone affinché mettano fine a queste scene da far west nell'azienda più grande del mezzogiorno d'Italia e procedano immediatamente a riguardo. Invitiamo – affermano i Cobas – l'amministrazione Cardarelli ad inviare tutti gli atti di bandi di gara e gare d'appalto all'Autorità Nazionale Anticorruzione a garanzia di massima trasparenza e chiarezza, ivi compreso quello riguardante l'assunzione di dieci nuove guardie giurate e del personale infermieristico, oss e medico che si dovrà assumere a breve».

