



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



Vertenza riabilitazione Dossier ai capigruppo

Di **ETTORE MAUTONE**

Vertenza riabilitazione: si riunisce oggi la Conferenza dei capigruppo del Consiglio regionale della Campania. Sotto i riflettori i tetti di spesa 2013. Le associazioni di categoria del coordinamento campano del settore inviano a **Michele Schiano di Visconti**, presidente della Quinta commissione Sanità un documento in cui sono approfondite i nodi da sciogliere. Dito puntato sul rapporto tra budget disponibile e valore medio della tariffa della singola prestazione, la cosiddetta osmosi tra branche affini, ossia la possibilità di utilizzare il budget assegnato alla singola struttura indifferentemente per erogare prestazioni attinenti alla branca della riabilitazione e a quella della fisiochinesiterapia oggi non più attivabile a differenza di un anno fa. All'indice anche il blocco dell'osmosi per tipologia di prestazione. Laddove nel 2012 era possibile passare da prestazioni domiciliari e ambulatoriali a prestazioni residenziali e semiresidenziali e viceversa e così da queste ultime a prestazioni di lungodegenza in Rsa e Hospice e viceversa, oggi questo passaggio è solo ed unicamente unidi-

rezionale (da ambulatoriali e domiciliari a residenziali e semiresidenziali e da queste a ricoveri in Rsa (Residenze sanitarie assistenziali e in Hospice) a stralcio degli articoli 3 e 4 del contratto. Questi i punti fondamentali da affrontare al tavolo regionale di trattativa che il presidente della Quinta commissione sanità dovrebbe sottoporre a stretto giro al sub commissario alla Sanità **Mario Morlacco**. Il totale della osmosi non riconosciuta rispetto ai tetti del 2012 (Decreto 86) è di € 20.997 di euro. Soldi in parte riappostati (decreto 102) due settimane fa come extrabudget ma mancano all'appello 3,729 milioni (17.268 mln riassegnati) mentre la differenza di 3,729 milioni è stata trasferita in quota parte al Socio-sanitario per Hospice (2,732 mln). Di 997 mila euro si sono completamente perse le tracce. Senza contare il fatto che il decreto 102 non contempla alcun adeguamento economico conseguente all'aumento retroattivo delle tariffe previsto dalla sentenza del Consiglio di Stato. ●●●

LE ASSEGNAZIONI ECONOMICHE

Branca	2012	decreto 86 di agosto 2013	decreto 102 di ottobre 2013
• Fisiokinesiterapia	60.400	39.403	39.403
• Riabilitazione	269.511	269.511	286.779
• Totali	329.911	308.914	326.182

SANITÀ, LE PRIORITÀ DI CALDORO: FONDO SANITARIO E SBLOCCO TURN-OVER

Risorse e sblocco del turn-over saranno le battaglie dei prossimi giorni in Conferenza Stato Regioni. A parlare è il presidente della Regione **Stefano Caldoro** nel corso della inaugurazione presso l'ospedale Da Procida di Salerno dell'Hospice la Casa di Lara. La nuova struttura con 12 alloggi rappresenta l'alternativa al domicilio per i pazienti prevalentemente affetti da patologie neoplastiche. La richiesta di Caldoro al governo, nell'ambito della programmazione del nuovo patto per la Salute, è il via libera automatico al 50 per cento dello sblocco del turn-over e non il 15 per cento "condizionato da mille cavilli pur di non darci le autorizzazioni". Secondo Caldoro la Sanità campana è vittima di un sistema ragionieristico nazionale anche se
Il nuovo patto della Salute e il

recupero delle risorse che ingiustamente sono state tolte al Sud e in particolare alla Campania sono i due bisogni irrinunciabili. "Ottanta euro pro-capite in meno sono ingestibili e impossibili da sostenere con un sistema che premia le altre regioni in base al parametro della anzianità della popolazione. In altri paesi europei ci sono altri parametri come quelli delle aspettative di vita che sono il vero parametro per misurare la sanità e i fondi vanno dati su questi parametri"00. Altra priorità: lo sblocco del turn-over. Qui ci sono circa 10 mila dipendenti in meno rispetto agli standard nazionali su tutte le qualifiche sanitarie. "I ministeri ci chiedono degli standard che non si possono garantire con le unità di personale".



Stefano Caldoro

Ambiente e Salute: marchio di qualità In Aula il progetto di legge regionale

Di **ETTORE MAUTONE**

Un marchio di qualità sanitaria ambientale agroalimentare e dell'allevamento: va in Aula il disciplinare proposto dal capogruppo del Pse Gennaro Oliviero. Il progetto nasce per certificare la salubrità ambientale dei luoghi di produzione delle eccellenze agroalimentari campane e si avvale di analisi e campionamenti costanti delle Asl, dell'Arpac, dell'Istituto superiore di sanità e dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Mezzogiorno.

Sono a tutti evidenti, soprattutto nella Provincia di Napoli e Caserta, i guasti forse irreversibili all'ambiente e all'habitat determinati dall'incuria, dall'abbandono dei rifiuti, dallo sversamento illecito di rifiuti speciali e tossici e dei numerosi roghi appiccati. L'autorizzazione al marchio può essere richiesta da qualsiasi organizzazione o impresa agricola o dell'allevamento che abbia sede e operi sul territorio regionale.

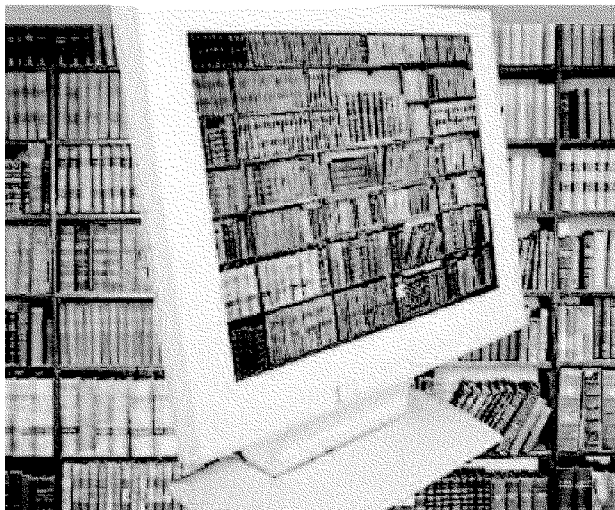
In realtà il disciplinare è in pista da ben prima dello scoppio dell'emergenza mediatica legata alla cosiddetta Terra dei fuochi e dei ritrovamenti di contaminanti tossici e nocivi

Medici super aggiornati on-line

Da gennaio il via alla banca dati mondiale voluta dall'Ordine

GIUSEPPE DEL BELLO

APPROFONDIRE le proprie conoscenze su temi specialistici, individuare una ricerca particolare, cercare l'autore di uno studio. Tutto on-line grazie a un'iniziativa messa in campo dall'Ordine dei Medici di Napoli che dal primo gennaio prossimo consentirà a tutti gli iscritti di accedere alla maggiore banca dati a livello mondiale. «Il Consiglio direttivo — spiega il presidente Bruno Zuccarelli — ha stipulato un contratto con la Ebsco di Boston (il principale aggregatore di riviste scientifiche in full text). In questo modo, sia il giovane collega che il professionista esperto potranno consultare e acquisire un utile aggiornamento per affrontare, con la massima sicurezza e competenza, quesiti diagnostici e terapeutici». La banca dati sarà a disposizione dei 23mila medici e odontoiatri, grazie al proprio nome utente e alla password personale. Un servizio che, aggiunge Zuccarelli, non graverà sui conti della sanità pubblica: «Il progetto servirà anche ad alleggerire il compito di



La biblioteca virtuale consentirà di avere on-line gli studi e le ricerche più attuali e importanti in campo medico-scientifico. L'iniziativa è stata voluta dal presidente dell'Ordine dei medici della provincia di Napoli. A destra la sede dell'Ordine alla Riviera di Chiaia

pubblico, in un momento di tagli e di revisione della spesa. Va inoltre incontro alle esigenze dei colleghi che non possono permettersi costosi abbonamenti a riviste scientifiche. Era necessaria una scelta di

campo e l'Ordine non si è tirato indietro».

Resta anche invariata la quota mensile a carico dei camici bianchi di Napoli e provincia, ancora la più bassa d'Italia. «In questo modo — continua il presidente dell'Ordine — apriamo una finestra sul mondo anche per i medici che non hanno opportunità di confronto e di scambio con i colleghi. Ma il nuovo servizio significa anche offrire ai cittadini la garanzia di rivolgersi a medici aggiornati e capaci di consigliare le migliori soluzioni terapeutiche possibili. Insomma, con questa innovazione miglioriamo radicalmente il concetto di assistenza. Per fare un esempio — conclude il presidente — anche il miglior antivirus disponibile per il proprio computer non serve se non lo si aggiorna con i database dei virus esistenti. In questo caso i medici sono l'antivirus e ora avranno a disposizione i migliori aggiornamenti a livello mondiale». L'iniziativa sarà presentata alle 11 di martedì prossimo, nell'auditorium dell'Ordine (Riviera di Chiaia, 9/C), durante un incontro a cui parteciperanno il presidente della Giunta Stefano Caldoro e Brian Alper, Medical director of clinical reference and consumer health products e docente alla Columbia university di New York.

L'IMPEGNO DEL GOVERNATORE

“Più fondi per la sanità”

NAPOLI (mb) - Fondi e sblocco del turn-over saranno le battaglie che la Regione affronterà nei prossimi giorni. Parola del presidente della giunta regionale della Campania, **Stefano Caldoro** (nella foto), a margine della cerimonia di inaugurazione di un hospice a Salerno.

“Abbiamo davanti a noi il nuovo patto della salute e due sono i bisogni irrinunciabili: il recupero delle risorse, che ingiustamente sono state tolte al Sud, in particolare alla Campania, e lo sblocco del turn-over”. Caldoro ha sottolineato che 80 euro pro-capite in meno sono ingestibili e impossibili da sostenere con un sistema che premia le altre regioni

in base al parametro dell'anzianità della popolazione. *“In altri Paesi europei - ha aggiunto - ci sono altri parametri come quelli in riferimento alle aspettative di vita che è il vero parametro per misurare la sanità e i fondi”.* Sul turn-over Caldoro ha detto che in Campania ci sono circa diecimila dipendenti in meno rispetto agli standard nazionali su tutte le qualifiche sanitarie. *“Tutto questo - ha aggiunto - è insostenibile. Altre regioni hanno percentuali più alte”.* Poi soffer-



mandosi sugli standard richiesti ha detto: *“Chiediamo almeno il 50% dello sblocco del turn-over automatico non il 15% condizionato da mille cavilli. La sanità campana è vittima - ha affermato Caldoro - di un sistema ragioneristico nazionale. Noi dobbiamo fare la nostra parte*

perché non possiamo ritornare come prima con la politica che comandava negli atenei, nelle università e nel sistema sanitario dove prevaleva l'aspetto territoriale non di una buona politica e di una buona spesa verso i più deboli”. Ovviamente, per ottenere ciò che si chiede, bisogna essere prima di tutto virtuosi.

“Noi lo abbiamo dimostrato - ha assicurato - avendo in tre anni azzerato il disavanzo e facendo la migliore performance italiana”. Infine, il riferimento alla vera zavorra dell'intero sistema: *“È necessario fare una buona sanità e allontanarla da quella politica cattiva che pensava di utilizzarla solo per fini elettorali e che ci ha fatto perdere tanto tempo, procurandoci tanti sperperi”.*

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Notizie dalle Province



Debiti delle Asl A Salerno 56 milioni per saldare le Pmi

Di **ETTORE MAUTONE**

Debiti della pubblica amministrazione: l'azienda sanitaria locale di Salerno guidata dal manager Antonio Squillante pubblica un avviso pubblico inerente gli adempimenti previsti dal Decreto legge n. 35 del 2013 in materia di pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione.

In particolare tutti i soggetti che vantano crediti nei confronti dell'Asl Salerno, sulla base di fatture non inviate al recupero forzoso del credito e in possesso di titoli esecutivi potranno presentare richiesta di adesione all'avviso predisponendo la documentazione indicata sul sito web per le specifiche categorie di credito previste.

Si va dai crediti derivanti

da fatture non azionate già oggetto di liquidazione ai crediti su titoli esecutivi per i quali si intende rinunciare a tutti gli oneri accessori ai crediti su titoli definitivamente esecutivi sino ai crediti su titoli esecutivi per i quali non si intende rinunciare agli oneri accessori.

Tutte le richieste di adesione dovranno essere trasmesse unicamente attraverso un indirizzo di posta elettronica certificata all'indirizzo pdrpagamenti@pec.aslsalerno.it.

Le richieste di adesione dovranno pervenire entro il termine del 15 novembre 2013. I relativi crediti, saranno soddisfatti, fino ad esaurimento delle risorse assegnate dalla Regione Campania, in ordine cronologico di presentazione nel-

l'ambito delle singole categorie.

Per i crediti per i quali si richiede il ristoro degli oneri accessori le richieste dovranno pervenire entro il 31 marzo 2014 e verranno evase in ordine cronologico di presentazione, fino ad esaurimento delle risorse assegnate dalla Regione Campania. Ai creditori che non intenderanno aderire a nessuna delle procedure di pagamento verrà corrisposto quanto dovuto successivamente.



Antonio Squillante

Asl di Salerno: piano di rientro Squillante illustra le misure

Il direttore generale della Asl di Salerno Antonio Squillante promuove presso la sala conferenze del distretto sanitario di Eboli-Buccino, un incontro per discutere degli adempimenti previsti dal decreto commissariale n. 82 del 5 luglio scorso contenente l'adeguamento di programmi operativi 2013-2015 agli indirizzi ministeriali. Parliamo del Piano di rientro dal deficit. L'appuntamento è per mercoledì 30 ottobre alle ore 10.30, "L'incontro - avverte il manager - scaturisce dalla necessità di avviare un proficuo confronto con i livelli istituzionali e rappresentativi

del territorio della provincia di Salerno per analizzare, in prosieguo del Piano di Rientro, i programmi operativi per il periodo 2013-2015 al fine di realizzare il passaggio dalla gestione straordinaria commissariale a quella ordinaria. In particolare", il decreto individua le misure finalizzate a migliorare la qualità dei Livelli essenziali di assistenza oltre a perseguire e mantenere l'equilibrio economico e finanziario e il riequilibrio del rapporto ospedale-territorio.



Sanità, rivoluzione Caldoro: «Tagliare benefit ai ricchi» «Università, al Sud va premiato chi fa e chi merita»

SALERNO — Rivoluzione Caldoro: tutelare i deboli e tagliare i benefici dei ricchi, ribaltare il sistema sanitario campano e italiano per renderlo più vicino al modello inglese e tedesco. L'inaugurazione dell'Hospice dell'ospedale da Procida di Salerno, con i dieci anni di ritardo ricordati dal sindaco Vincenzo De Luca, diventa l'occasione per il governatore della Campania per illustrare il suo modello di sanità. Quello che va contro il blocco del turn over sancito dallo Stato e delle risorse finanziarie concentrate più al Nord che al Sud. Difendere il meridione, difendere la Campania e difendere soprattutto la facoltà di Medicina dell'Università di Salerno, su cui sono piovute forti critiche da più parti d'Italia. Ma Caldoro si è detto pronto a battersi fino alla fine perchè lui su quel documento che ha portato Medicina a Salerno e ha fatto del Ruggi l'azienda ospedaliera universitaria di oggi ci ha messo "la firma e la faccia" e quindi si sente legittimato ad esprimere la sua opinione. Anche se questo significa sbandierare la

sua contrarietà alle direttive imposte da Roma. «In un momento di crisi, chi ha più bisogno? - esordisce il presidente della Regione - I più deboli, quelli che stanno peggio. Chi sta meglio tende a difendere ciò che ha e noi non possiamo accettare questo. Bisogna ripartire dai deboli. Ci sono fasce sociali che la sanità se la devono pagare. C'è chi gode di benefici sanitari e se ne approfitta. Costoro hanno un reddito tale da poter pagare la sanità. Se non eliminiamo ciò non possiamo aiutare chi ha più bisogno. Ecco perchè c'è bisogno di una grande riorganizzazione del sistema». E riorganizzare la sanità in Campania significa puntare sui fondi e sullo sblocco del turn over che, da cinque anni, ha fatto della Campania la regione che, a livello di personale, è sotto la media del 3% e del 7% per quanto riguarda gli standard nazionali. L'obiettivo è puntare a sbloccare del 50% le assunzioni. Il 15% raggiunto negli ultimi mesi non basta. Così come non basta accorpate sulla carta i presidi ospedalieri, come è successo con il Ruggi a cui è andata la gestione degli ospedali di Cava, Mercato San Severino, Castiglione e del da Proci-

da stesso. In quest'ultimo caso si annida un'altra anomalia tutta campana. Il da Procida è gestito dal Ruggi, ma l'Hospice, dedicato al terapeuta del dolore Antonio Caliendo che è morto prima di poter vedere la struttura di tre piani con 12 posti letto, resta nelle competenze dell'Asl guidata da Antonio Squillante. Il problema dell'accorpamento, con l'aggravio dei debiti che ne è derivato, è stato sollevato dal sindaco Vincenzo De Luca: «Bisogna evitare che sul Ruggi vengano scaricate domande che possono invece essere filtrate dai presidi territoriali», ha detto. Il governatore gli ha dato ragione: «condivido l'appello del sindaco», ha replicato per poi arrivare a spiegare il suo ideale di sanità in Campania, che ha trovato d'accordo anche i sindacati, invitati ad un tavolo regionale per la questione Ruggi.

Ma all'azienda salernitana c'è un altro nodo da sciogliere: la nomina del manager. L'attuale direttore generale, Elvira Lenzi, ieri mattina era seduta al tavolo dei relatori senza prendere la parola. Ma su di lei i ricorsi amministrativi non si sono risparmiati. «Siamo stati i primi ad applicare la legge Balduzzi - ha detto Caldoro - entro novembre la commissione proporrà la rosa dei cinque nomi tra cui scegliere il manager». Il tempo sta per scadere.

Angela Cappetta

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il taglio del nastro dell'hospice con il governatore Stefano Caldoro, il manager dell'Asl Antonio Squillante, l'arcivescovo Luigi Moretti e il prefetto Gerarda Maria Pantalone

La politica

Caldoro avverte «Sanità, più fondi il governo agisca»

Il presidente inaugura l'hospice al Da Procida «Conti in regola, ora sblocco del turn over»

Simona Paolillo

L'inaugurazione dell'Hospice Casa di Lara - un luogo che secondo il primario Lucchetti risponde alla solitudine del malato terminale e per l'associazione Noi per Te (vera anima del centro) «è fonte di energia per vivere bene quel poco che resta» - è stata il palcoscenico della disamina della sanità salernitana. La cornice dell'edificio moderno e confortevole per le cure palliative ben rispondeva alle eccellenze salernitane per le fasce più deboli di cui ha parlato il sindaco Vincenzo De Luca. «È la seconda volta che mi ritrovo qui ad inaugurare l'hospice di Salerno - ha detto De Luca - qui c'è il segno di chi fa il volontariato vero e non finto e di tutto il personale, medico e infermieristico che si sono battuti per questo giorno».

De Luca ha sottolineato che «si registrano i ritardi di un risultato positivo dovuti alle difficoltà legate alla stesura dell'atto aziendale per la criticità dei rapporti tra azienda ospedaliera e azienda sanitaria». Il sindaco ha rimarcato il problema dell'accorpamento dei plessi transitati dall'Asl al Ruggi «e si sono lasciati in sospeso

i problemi di bilancio, di competenze - e ha incalzato - sul San Leonardo ora abbiamo l'università però continuiamo a caricarlo dei problemi del territorio». A tali parole, Elvira Lenzi, seduta e in silenzio, ha abbassato lo sguardo come a rimarcare il proprio consenso alle parole del primo cittadino. Lontana dai microfoni la manager del Ruggi ha ammesso: «Mi fa piacere che sia Caldoro che De Luca hanno ben chiara la situazione del Ruggi, qui dobbiamo preoccuparci insieme di salute, formazione e cultura».

Anche Caldoro ha richiamato l'attenzione sul Ruggi, all'importanza della trasformazione in azienda ospedaliera universitaria «c'è la mia firma sugli atti, l'ho voluta e difesa perché qui si poteva e si doveva realizzare». Il presidente ha risposto anche ai quesiti sulla nomina del manager dell'azienda universitaria: «A novembre - dice - avremo la rosa dei cinque nomi e poi la scelta; tengo a sottolineare il buon operato di Elvira Lenzi in un momento di difficoltà». Caldoro ha messo sotto accusa il Governo, responsabile della carenza di risorse e personale. «Abbiamo circa 10mila dipendenti in meno ri-

**La polemica
De Luca
attacca
il piano Asl
«Ospedali
accorpati
Ruggi
penalizzato»**

La scheda
Per le cure
palliative
12 posti letto



**Dodici
miniappartamenti,
sei da subito
utilizzabili. L'hospice
«Casa di Lara»
assisterà con cure
palliative i malati
terminali di
neoplasie.**



Taglio del nastro Il governatore Caldoro, l'arcivescovo Moretti e il manager Asl Squillante inaugurano l'hospice. TANOPRESS

spetto agli standard nazionali su tutte le qualifiche sanitarie - ha detto - tutto questo è insostenibile. Ci chiedono standard che non si possono garantire con le unità di personale, chiediamo almeno il 50 per cento dello sblocco del turn over automatico non il 15 per cento condizionato da mille cavilli pur di non darci le autorizzazioni. La sanità campana è vittima di un sistema ragionieristico nazionale».

Caldoro poi ammette: «Noi dobbiamo fare la nostra parte, non si può

ritornare come prima con la politica che comandava negli atenei e nelle università e nel sistema sanitario dove prevaleva l'aspetto territoriale non di buona politica e di buona spesa soprattutto verso i più deboli. Bisogna essere prima di tutto virtuosi e noi lo abbiamo dimostrato avendo in tre anni azzerato il disavanzo facendo la migliore performance italiana». Per la Regione Campania «fondi e sblocco del turn over saranno le battaglie dei prossimi giorni per recuperare ciò

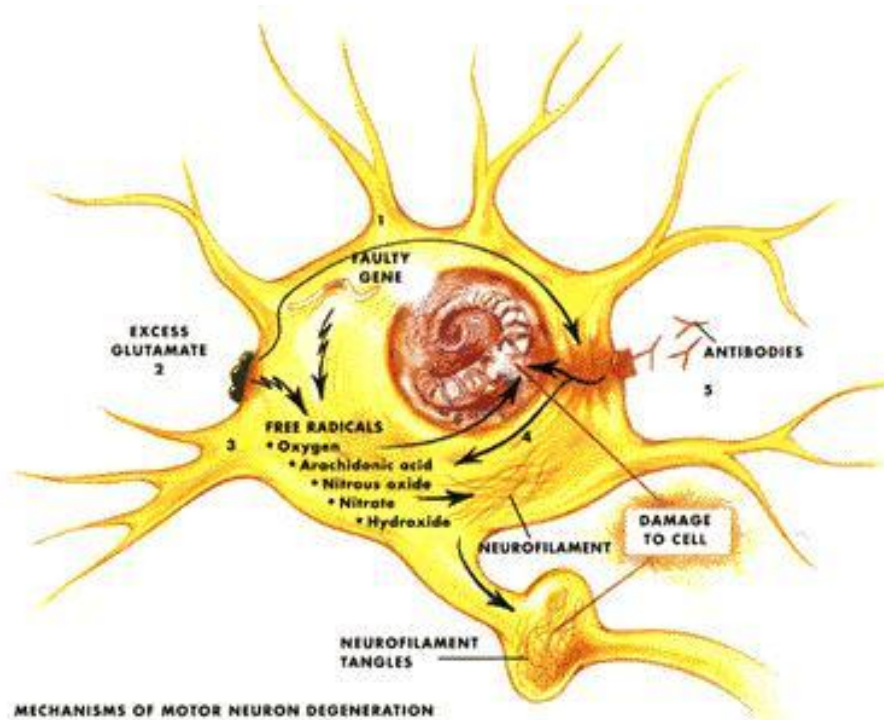
che ingiustamente ci è stato tolto - spiega Caldoro - 80 euro pro capite in meno sono ingestibili e impossibili da sostenere con un sistema che premia le altre regioni in base al parametro della anzianità della popolazione, bisogna considerare altri parametri come le aspettative di vita». Caldoro ha incontrato anche i sindacati con i quali ha concordato di tenere dei tavoli di crisi per macroaree sanitarie.

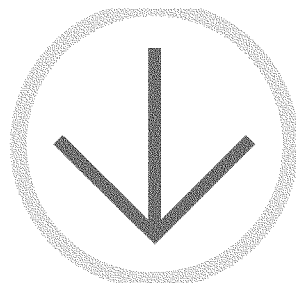
© RIPRODUZIONE RISERVATA



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Medicina News





Flash

Lo studio

SI POSSONO LIMITARE GLI ESAMI INVASIVI?

Avviato lo studio internazionale e multicentrico Platform (coordinatore per l'Italia il centro cardiologico Monzino di Milano) che punta ad evitare le coronarografie inutili e migliorare l'appropriatezza delle angioplastiche. I pazienti verranno sottoposti, anziché a misurazione del parametro Ffr (misura i restringimenti coronarici) con procedura invasiva, a una Tac delle arterie coronarie con un software rivoluzionario (Ffr-Ct)

La ricerca

La metodica è stata presentata da Alberto Beltramello all'Sdn di via Gianturco

Scoperta l'ultima frontiera per riconoscere l'Alzheimer



IL PROGETTO

Cost riunisce 11 paesi europei per la cooperazione in scienze e tecnologie



LE IMMAGINI

La nuova sequenza Arteria spin labelling restituisce immagini più precise

SICHIAMAArterial spin labelling ed è l'ultima frontiera della diagnostica neurologica con Risonanza magnetica. Inserita nel progetto europeo Cost (European cooperation in science and technology), la nuova sequenza permette di acquisire immagini indispensabili a valutare la perfusione del tessuto cerebrale senza utilizzare mezzi di contrasto. La metodica è stata presentata a Napoli durante la lectio magistralis tenuta all'Sdn di via Gianturco da Alberto Beltramello, direttore di Neuroradiologia all'università di Verona dedicata all'Alzheimer. Patologia neurodegenerativa, progressiva, ancora oggi viene diagnosticata in base a criteri clinici di possibilità e probabilità. L'arterial spin labelling, non inva-



La tecnologia Rmn-Pet

siva e ripetibile, è indicata nei soggetti allergici, nei pazienti in insufficienza renale e nei bambini. Sempre in campo radiologico e ancora nell'Istituto di ricerca Sdn, continua a mietere successi il Bio-

graphmMR, tomografo body scanner presentato oltre un anno fa da Repubblica-Napoli che esegue in un unico esame e in 30 minuti la Risonanza e la Pet, fino a oggi eseguibili separatamente.

Le macchine ibride che integrano immagini strutturali con quelle funzionali, oltre a indicare come è fatto l'organo, rivelano anche come lavora, o meglio come utilizza il glucosio. La duplice metodica è indicata nello studio dei tumori dell'addome, della sfera genitale, del fegato e del tratto gastroenterico, ma è anche utile a livello encefalico, sia nella patologia oncologica, sia in quella neurodegenerativa per lo studio delle demenze.

(g. d. b.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SALUTE

Ricchi di antiossidanti e flavonoidi. A Napoli il congresso Cocotea sulle proprietà anche di tè e cacao. La caffeina dipende dalla varietà e dalla modalità di preparazione: la robusta ne ha il doppio dell'arabica ed è più ricca di polifenoli
Lo studioso Fogliano: "Sono molto di più che semplici soluzioni di energizzanti"

Caffè & Co.

Segreti e benefici in una tazza Boom di ricerche

ELVIRA NASELLI

U

n tempo si chiamavano coloniali, a sottolineare l'esoticità. Oggi le colonie non esistono più e tè, caffè e cacao sono protagonisti delle nostre abitudini alimentari di ogni giorno. Basti pensare che il tè è la bevanda più bevuta al mondo, seconda solo all'acqua, con un giro d'affari globale da 90 miliardi di dollari, cosa che ha spinto Starbucks, multinazionale del caffè in tutte le sue declinazioni, a decidere di aprire un migliaio di teabar tra Stati Uniti e Canada nei prossimi cinque anni, con un occhio all'Asia.

Il caffè, del resto, non è da meno: in preparazioni diverse e in qualità e miscele differenti, è bevuto in tutti i continenti. Così come il cacao, bevuto in tazza o mangiato come cioccolato. Caffè, cacao e tè sono alimenti veri e propri, concentrati di sostanze antiossidanti e composti fenolici che avrebbero più di un beneficio sulla nostra salute, persino a scopo preventivo. Sono considerate, insomma, molto più che sostanze stimolanti capaci di agire sul sistema nervoso. Se cominciamo dal caffè, certamente la bevanda più tradizionale nel nostro paese, oltre ad avere quantità molto interessanti di composti fenolici, è anche ricco di melanonidina, prodotta durante la

tostatura, solubili in acqua e con alto potere antiossidante. Anzi, diversi studi sperimentali in vitro hanno dimostrato come il caffè sia la bevanda con più potere antiossidante, 3 volte più del vino e 5 del tè.

Un punto scientifico su cacao, tè e caffè è stato fatto al secondo appuntamento internazionale Cocotea 2013 (Coffee, cocoa, tea), conclusosi da poco a Napoli, con decine di comunicazioni scientifiche e relatori da tutto il mondo. «Caffè e tè sono molto di più che soluzioni di caffeina - permette Vincenzo Fogliano, membro del comitato scientifico di Cocotea e direttore del dipartimento di Food Quality Design dell'università olandese di Wageningen - così come il cacao non è solo teobromina. Il cacao contiene una percentuale elevatissima di procianidine, composti ai quali i ricercatori correlano effetti positivi, sempre che non si consumi il cacao con zucchero e grassi, cosa che annullerebbe i vantaggi dei polifenoli. Il caffè, invece, contiene centi-

naia di molecole attive biologicamente, molte delle quali ancora da studiare».

Molti dei nostri consumi sono ovviamente legati ai gusti personali, dunque aromi, crema del caffè, consistenza. «La tostatura molto spinta, tipica del

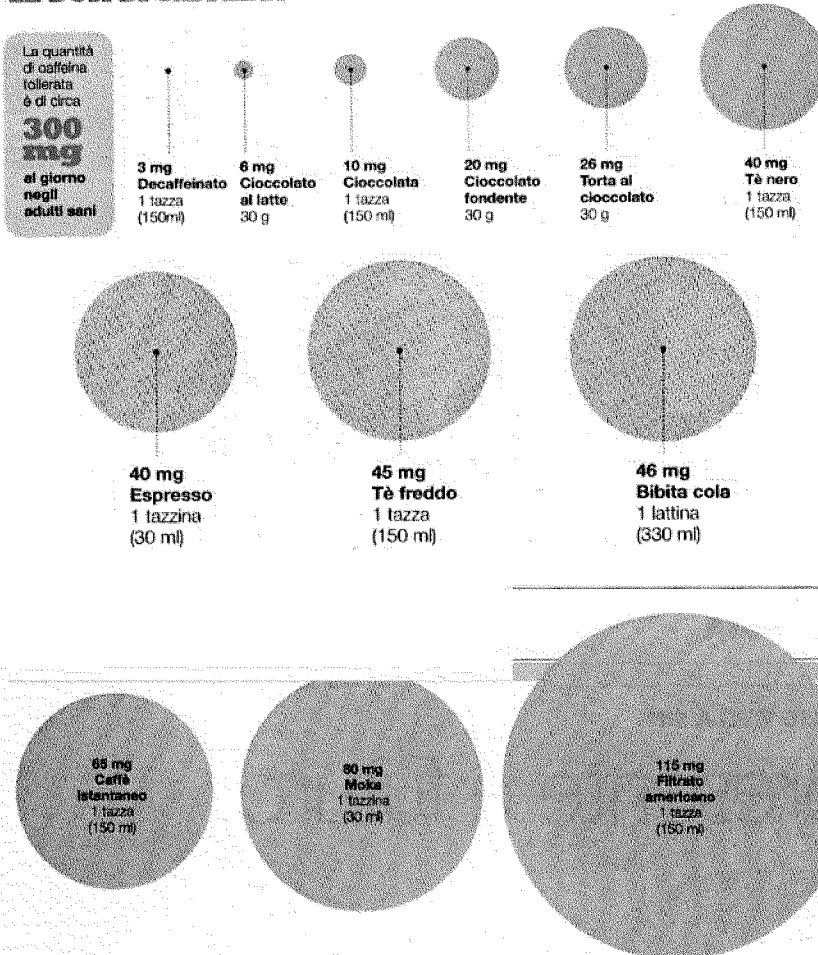
caffè italiano e soprattutto meridionale - racconta Fogliano - porta ad una bevanda più amara e meno acida rispetto alla tostatura light tipica del nord Europa. La quantità di caffeina invece dipende dal tipo di miscela e dalle modalità di preparazione: la varietà robusta ha il doppio della caffeina dell'arabica ed è più ricca di polifenoli e quindi più astringente. La quantità di caffeina per tazza dipende esclusivamente dalla quantità di caffè estratta. Caffè normale e lungo hanno più o meno la stessa caffeina, un caffè lungo tipo americano equivale a 3-4 tazzine di espresso perché si usa molta più polvere».

Per quanto riguarda il tè la distinzione principale da fare è quella tra tè verde, un infuso di foglie senza particolari trattamenti, e il tè nero le cui foglie subiscono un processo di fermentazione che fa polimerizzare molti composti portando alla formazione di migliaia di sostanze diverse. «Alcune relazioni al Cocolatea - continua Fogliano - si sono incentrate sulla possibilità che i composti fenolici del tè possano aumentare il metabolismo basale favorendo la perdita di peso e alcuni risultati indicano che sia soprattutto il tè verde a svolgere un ruolo di questo tipo».

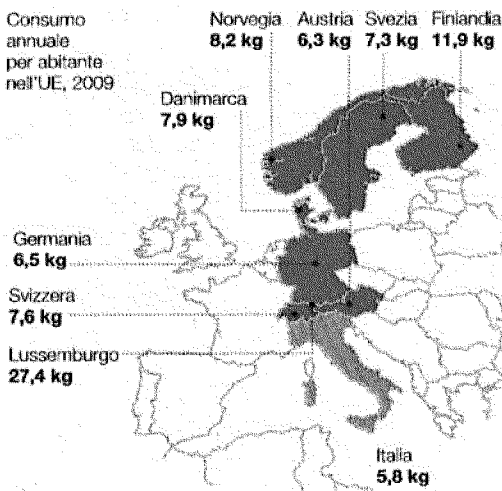
Ovviamente essendo bevande idratano. «Nella piramide dell'idratazione messa a punto dalla comunità scientifica - precisa Michelangelo Giampietro, specialista in Medicina dello sport e in Scienza dell'alimentazione Asl di Viterbo - il tè sta sul secondo gradino, insieme a tisane e infusi, tutti senza zucchero o con modestissimo quantitativo di zucchero, miele, fruttosio o dolcificanti naturali. Al primo livello, per capirci, c'è l'acqua, la bevanda più adatta per tutti e consentita a volontà. Il caffè decaffeinato potrebbe stare al secondo livello, quello tradizionale è al quinto, dunque consumo moderato che si attesta sulle 2-3 tazzine al giorno per la media della popolazione, che può arrivare a 4-5 se non provoca palpitazioni o difficoltà nel sonno. Ricordo che la caffeina, che fino al 2003 era considerata doping per gli atleti, c'è anche in bevande energizzanti, l'equivalente di 2-3 tazzine, e in molte bevande a base di guaranà, mate e noce di cola, oltre che in alcuni farmaci per il mal di testa, dunque bisogna calcolare la quantità complessiva che si assume, non soltanto quella di una singola bevanda».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LE DOSI DI CAFFEINA



PRINCIPALI CONSUMATORI



CAFFEINA, EFFETTI SULLA SALUTE

Sistema nervoso
Allontana sonnolenza, e stanchezza, potenzia memoria e concentrazione

Circolazione
Aumenta la capacità antiossidanti del plasma e potenzia il tono arterioso

SALUTE

L'esperta Cnr Laura Rossi: "Non vi sono prove sulla correlazione nelle malattie"

Azione sul sistema nervoso ma niente uso preventivo



Sguardo ai valori nutrizionali, zero calorie tranne il cacao che ha zuccheri e grassi

è, caffè e cacao sono classificati come prodotti nervini. Ovvero - spiega Laura Rossi, ricercatrice che si occupa di programmi internazionali di nutrizione e salute pubblica al Centro di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (Cra-Nut) di Roma - sostanze biologicamente attive in grado di modulare la risposta del sistema nervoso centrale. «Tutti questi alimenti - spiega - hanno una loro valenza nutrizionale e salutistica ma ha poco senso evidenziare queste caratteristiche perché non è stata provata alcuna correlazione tra consumo aumentato di questi prodotti e prevenzione del cancro, effetto invece dimostrato con il consumo di frutta e verdura. Bere tanto tè, per capirci, fa aumentare gli antiossidanti nel sangue ma non è provato che diminuisca la mortalità per alcune malattie, croniche e non».

Dal punto di vista dell'apporto calorico, tè e caffè, se bevuti senza zucchero, miele o latte, hanno zero calorie, ma non il cacao, la cioccolata in tazza o il cioccolato, che, oltre ad un apporto calorico non banale, circa 500 calorie per etto di fondente, ha però anche nutrienti e sali minerali.

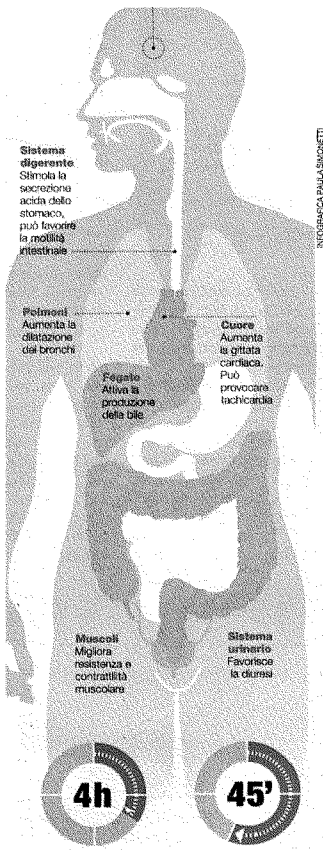
Tralasciando le calorie, l'attenzione per i consumatori dovrebbe puntarsi proprio sulla caffeina contenuta in tè e caffè. Alcune categorie, infatti, dovrebbero essere prudenti. «La caffeina, come i farmaci, è dose-dipendente - continua Rossi - questo vuol dire che la stessa quantità di caffè, tè o cola non ha gli stessi effetti su una donna di 45 chili o un uomo di 80. Motivo per cui è sconsigliata nei bambini, sebbene non sia tossica. Devono limitare la caffeina

na donne in gravidanza, diabetici e ipertesi: limitare, non eliminare del tutto. Chi invece deve rinunciare al caffè e, in misura minore al tè, è chi ha problemi gastrointestinali, perché il caffè è molto irritante per la mucosa gastrica: dunque niente caffeina per chi ha ulcere o esofagite da reflusso. La caffeina, tra gli altri effetti, aumenta la peristalsi intestinale e dunque può aggravare malattie infiammatorie croniche, come colite ulcerosa o malattia di Crohn. In un individuo sano da 3 a 5 caffè al giorno sono ben tollerati».

Parliamo di espresso, che ha una filtrazione veloce, per cui il rapido passaggio dell'acqua attraverso la polvere apporta molte sostanze aromatiche e poca caffeina. «Diverso per i caffè solubili o i percolati, molto usati in Francia o Stati Uniti - conclude Rossi - che al contrario ne contengono di più». Facendo un calcolo sulla quantità di caffeina presente in ogni bevanda, con l'aiuto del disegno in pagina, è facile rendersi conto di quanto non sia poi così difficile valicare la soglia considerata accettabile dei 300 mg, soprattutto se, oltre a tè e caffè, si bevono anche lattine di cola o bevande energizzanti, utilizzate spesso da adolescenti e sportivi. «Il livello di caffeina in questo caso è molto elevato e lontano dalla dose fisiologica - continua Rossi - motivo per cui bisogna stare molto più attenti».

(e. nas.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



INDAGINE PALLA SMOGNETTI



Da 2 a 4 ore Effetto totale
L'effetto totale della caffeina varia da 2 a 4 ore, a seconda del metabolismo e del grado di tolleranza acquisito.



45 minuti Massimo effetto
Entro questo tempo la caffeina fa secerne adrenalina alle ghiandole surrenali e aumenta lo stato di vigilanza.

IL CACAO

L'ALBERO
Frutto: Seme: Cacao in polvere:

Theobroma cacao

IL TE

La pianta
Thea sinensis

Tutte le diverse varietà derivano dalla specie di questo pianta.

VARIETÀ
Ciò ne sono molti, nel mondo quelli più diffusi:

- Te verde**
- Te nero**

CONCETTI SCARSI con latte intero valori nutrizionali/100g (1 tazza circa 200g)

Proteine (g)	3,52
Carboidrati (g)	11,56
Zuccheri (g)	10,96
Energia (kcal)	76
Grassi (g)	2,19
di cui saturi (g)	1,33
Dolcificanti (mg)	7
Sodio (mg)	25
Polifenoli (mg)	178

TE NERO
Valori nutrizionali/100g (per una tazza servono soltanto 5 g)

Acqua (g)	9,3
Proteine (g)	18,0
Lipidi (g)	7
Carboidrati (g)	3
Zuccheri solubili (g)	3
Energia (kcal)	108
Sodio (mg)	60
Fosforo (mg)	2100
Ferro (mg)	15,2

I TIPI

- Fondente:** minimo 40% di cacao
- Al latte:** minimo 25% di cacao, minimo 14% di latte
- Bianco:** minimo 20% di burro di cacao, minimo 14% di latte

IL CAFFÈ

LA PIANTA
Ci sono due varietà principali:
Coffea arabica
Coffea robusta
Coffea arabica

Semi di caffè: Seme di caffè: Seme di caffè:

Semi di caffè:

Semi di caffè:

CAFFÈ
Valori nutrizionali/100g (1 espresso circa 7g)

Acqua (g)	4,1
Proteine (g)	10,4
Lipidi (g)	15,4
Carboidrati (g)	29,5
Energia (kcal)	287
Sodio (mg)	24
Fosforo (mg)	2020
Ferro (mg)	4,1
Calcio (mg)	130
Potassio (mg)	160

GRADI DI TOSTATURA
I grani vengono sottoposti a temperature tra 200 e 400°C.

Non tostati
Chiaro
Cannella
Medio
Alto
City
Full city
Francese
Italiano

Le tostature più diffuse nel mondo

Tostatura "city" di tipo americana
Amata negli Stati Uniti ed in Canada.

Tostatura francese
Si presta alle preparazioni filtrate.

Tostatura italiana
Caffè scuro e dal sapore deciso, di gusto amaro e con note dolciastre nel finale.

FONTE: COLLABORAZIONE ENI LA PELLEGRINA / CAFESALUTE / NIPAN