

Gli effetti del decreto estivo. Per evitare esborsi anticipati vanno inserite le note sul differimento. Ma verso le società ci si tutela solo concordando un avviso di parcella

Split payment addio: così si emette la fattura (senza anticipare l'Iva)

Benedetto Santacroce

I casi possibili

Dopo l'abolizione dello split payment per i professionisti bisogna fare attenzione alle fatture emesse dallo scorso sabato 14 luglio, data di entrata in vigore del Dl 87/2018 che appunto reca lo stop alla scissione dei pagamenti per le partite Iva. In particolare occorre inserire nuove diciture in fattura e a seconda del tipo di amministrazione verso cui si emette, prestare attenzione in anticipo ai tempi di effettivo pagamento.

Il perimetro

L'esclusione dallo split payment riguarda i professionisti che operano con le pubbliche amministrazioni e le loro controllate, nonché con le società quotate al Fitse Mib.

In particolare, l'articolo 12 del decreto prevede che il meccanismo della scissione dei pagamenti (articolo 17 ter del Dpr 633/72) non trovi più applicazione per tutti i compensi che sono assoggettati, ai fini delle imposte sui redditi, a ritenuta sia che essa sia effettuata a titolo d'acconto che a titolo d'imposta.

I cambiamenti

Le novità come si diceva sono scattate dal 14 luglio. Per capire il regime occorre guardare alla data di emissione della fattura che guida la nascita dell'obbligo. Vediamo in dettaglio che cosa è cambia-

1

FATTURA DEL 12 LUGLIO Prima dell'entrata in vigore Il professionista:

- inserisce nella fattura elettronica la lettera "S" (fattura soggetta a split payment) e indica l'imponibile, la ritenuta ai fini delle imposte sui redditi e l'Iva;
 - La fattura non partecipa alla liquidazione di periodo e lui non versa Iva all'erario.
- L'ente che riceve la fattura:**
- trattiene e versa all'Erario la ritenuta d'acconto e l'Iva
 - in alternativa, compensa l'Iva in vendite e acquisti

to da sabato in termini pratici:

- il professionista emette la fattura e sulla stessa non deve più indicare la dizione "scissione dei pagamenti";
- il cliente che riceve la fattura, al momento del pagamento, deve trattenere la ritenuta mentre deve versare al professionista l'Iva relativa e, se ammesso, può portarla in detrazione;
- il professionista a fronte dell'emissione della fattura per la quale gli nasce un debito Iva, deve liquidare l'imposta e versarla all'erario.

2

FATTURA DEL 16 LUGLIO

Dopo il decreto 87/2018
Emessa verso una società
controllata da una Pa. Il

- professionista:**
- indica l'imponibile, la ritenuta ai fini delle imposte sui redditi e l'Iva (di cui è debitore);
 - la fattura partecipa alla liquidazione di periodo e pertanto lui versa l'Iva.
- La società:**
- trattiene e versa la ritenuta ai fini delle imposte sui redditi;
 - versa al professionista l'imponibile e l'imposta;
 - registra la fattura nel registro Iva acquisti.

Quando pagare l'Iva

A seconda della tipologia di clienti il professionista dovrà versare l'imposta al momento dell'emissione del documento ovvero al momento del pagamento da parte del committente.

In caso di pubbliche amministrazioni, essendo comprese nell'articolo 6 comma 5 del Dpr 633/72, il versamento dell'imposta può aspettare che il committente paghi la fattura. Ma attenzione: sulla fattura deve comparire la dizione "fattura ad Iva differita".

Nel caso di società, invece, l'Iva

3

NOTA DI VARIAZIONE

Per vecchie fatture errate

Nota di variazione emessa il 20 luglio per correggere una fattura di gennaio 2018 (soggetta a split payment) che recava imponibile superiore al dovuto.

Il professionista:

- non porta l'imposta in variazione perché era stata versata dal cliente;

Il Comune:

- registra la fattura tra gli acquisti e riduce l'imposta dovuta all'Erario;
- in alternativa chiede il rimborso o compensa l'importo con i successivi versamenti.

deve essere versata in riferimento al momento di emissione della fattura entro il 16 del mese successivo a quello di emissione della fattura stessa ovvero entro il 16 del secondo mese successivo al trimestre.

Questa differenza che è stata creata dal nuovo perimetro soggettivo dello split payment è un effetto sicuramente negativo che va gestito, se il committente lo consente, con l'emissione di un avviso di parcella che al momento del pagamento verrà sostituita dalla fattura definitiva.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Pagamenti alla moviola

Il nemico ora diventa il ritardo della Pa

Valeria Uva

Con l'abolizione dello split payment per le partite Iva che lavorano con clienti pubblici rimasto in vita solo 13 mesi, per i professionisti il nuovo nemico è il pagamento ritardato. Se infatti l'arrivo della scissione dei pagamenti anche per le partite Iva verso clienti pubblici dal 1° luglio 2017 aveva introdotto il rischio di crisi di liquidità, perché i professionisti venivano all'improvviso privati di una forma seppur impropria di finanziamento, ora la beffa potrebbe essere quella di trovarsi persino ad anticipare allo Stato delle somme effettivamente mai incassate a titolo appunto di liquidazione Iva. Questo può accadere quando la fattura è indirizzata a una società controllata da enti pubblici locali e non (si veda l'articolo a fianco) se il pagamento materiale della fattura arriva ben oltre i 60 giorni di legge. E i professionisti sanno che l'ipotesi non è affatto remota: solo per fare un esempio l'azienda rifiuti di Roma, l'Ama, nel 2017 ha pagato le fatture con una media di 95 giorni di ritardo.

La beffa può essere evitata solo se il documento contabile è indirizzato ad una amministrazione pubblica (ad esempio Comune, Asl, Regione) per i quali è ammesso il versamento Iva differito per cassa e non per competenza. Ma, attenzione, solo se sulla fattura il professionista ha inserito la particolare dicitura di Iva differita.

Ma quanti sono i professionisti colpiti e ora in parte "sollevati" dallo split payment? Le categorie non sono mai riuscite a stimarlo perché non è facile distinguere la natura della clientela: uno stesso soggetto cioè può avere tra i propri clienti sia soggetti privati che pubblici e trattarli in modo indistinto. Sappiamo però ad esempio che sono oltre due-

mila (2.079, per l'esattezza) i singoli professionisti con partita Iva censiti e registrati alla Consip per dialogare e ottenere commesse anche dalla pubblica amministrazione. Ad esempio attraverso il Mepa (mercato elettronico della Pa). Quello del Mepa è un mercato fatto soprattutto di piccoli incarichi per le amministrazioni locali. E per ora, appunto, nel Mepa si trova solo una piccola avanguardia di professionisti (che possono offrire servizi in ambito legale, tributario e gestionale). Altri possono rispondere direttamente a bandi di gara lanciati dalle singole amministrazioni.

Molto più nutrita - ma sempre difficilmente censibile - la schiera di professionisti dell'area tecnica (ingegneri, architetti, geometri, geologi e periti) che ogni anno concorrono ai bandi di servizi di ingegneria dei lavori pubblici (59,3 miliardi in palio nel 2017 censiti dall'Anac). Soprattutto dopo l'introduzione della fattura elettronica, l'Ance in questo campo cita frequenti pressioni per differire l'emissione stessa della fattura. E non far incappare l'amministrazione nell'obbligo di versare gli interessi per il ritardo. Una beffa doppia per il professionista.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ATTESA

I ritardi nei lavori pubblici

Secondo l'Ance nel secondo 2017 il tempo medio di attesa per vedersi saldare una fattura nel campo dei lavori pubblici è stato di 144 giorni quasi cinque mesi

Le pressioni

A due su tre dei soggetti operanti nei lavori pubblici è stato chiesto di ritardare l'invio delle fatture o di accettare tempi di pagamento superiori a quelli di legge

ISTRUZIONI ARAN/1

Visite, esami e terapie fuori dal tetto ai permessi

Doppia certificazione per le assenze dovute a trattamenti medici

Le assenze per visite, esami o terapie per malattie già in corso e quelle per terapie ripetitive non entrano nel tetto dei permessi, ma vanno considerate come malattia. Nel caso di assenza per terapie, occorre attestare sia la terapia sia il fatto che da questa dipende l'assenza. Lo spiega l'Aran nelle prime indicazioni sulla disciplina dell'articolo 35 del nuovo

contratto nazionale delle funzioni locali. Ma le regole sono analoghe negli altri comparti.

Sul tema l'articolo 35 fornisce una delle novità più importanti, che copre copre un sostanziale vuoto normativo. Infatti il legislatore ha disciplinato (articolo 55-septies, comma 5-ter del Dlgs 165/2001) solo la giustificazione dell'assenza per visita medica.

In via ordinaria, questi permessi non sono collegabili a una condizione di malattia. Per cui si tratta di un nuovo istituto che si aggiunge (fino a 18 ore all'anno) alle altre possibilità di assentarsi

dal lavoro già previste dalla normativa contrattuale: permessi per ragioni personali, permessi brevi, riposi connessi alla banca delle ore, riposi compensativi e ferie: istituti che richiedono una valutazione discrezionale da parte del dirigente.

Il contratto introduce una possibilità ulteriore caratterizzata dall'assenza di questa valutazione dirigenziale. La distinzione è data dalla previsione di tre fattispecie da considerare assimilabili alla malattia: la visita medica che viene compiuta nell'ambito di una condizione di

malattia, il determinarsi di una condizione di malattia a seguito della visita o della terapia, e la necessità di effettuare un ciclo di terapie (commi 11, 12 e 14 dell'articolo 35 del contratto). Il contratto, in considerazione dello stretto nesso con una condizione di patologia, stabilisce che queste assenze vadano considerate come malattia, quindi con la decurtazione del salario accessorio nei primi 10 giorni. L'Aran chiarisce che queste assenze non determinano una riduzione del monte delle 18 ore annue previste dal contratto per l'applica-

zione di questo istituto.

Un'ulteriore indicazione riguarda le modalità di giustificazione dell'assenza da considerare come malattia determinata dagli esiti di una terapia o di un esame. Il certificato deve essere prodotto dalla struttura presso la quale è stato svolto l'intervento, e deve contenere sia l'attestazione dello svolgimento della terapia o dell'esame sia la constatazione che la condizione patologica dipende dalla terapia o dall'esame.

—Ar.Bi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ISTRUZIONI ARAN/2

Divieto di cumulo senza eccezioni

Se l'uscita comprende l'intera giornata vanno sottratte sei ore

Nella giornata in cui viene utilizzato il permesso per ragioni personali o familiari non si può godere di un'altra tipologia di permesso, compresi quelli a recupero e quelli per visite, esami o terapie. La fruizione di questi permessi deve essere giustificata, ma non è più necessaria alcuna attestazione; se il permesso è goduto per l'intera giornata occorre detrarre 6 ore dal monte annuale dei permessi prescindere dalla durata effettiva dell'orario. Lo spiega l'Aran illustrando l'articolo 32 del nuovo contratto.

Il contratto trasforma il tetto annuale dei permessi dalle vecchie tre giornate a 18 ore. Le nuove regole

vietano di utilizzare altri permessi nella stessa giornata in cui si fruisce di quelli per ragioni personali o familiari. Il divieto comprende sia i permessi disciplinati dalla contrattazione sia quelli previsti dalla legge. L'Aran chiarisce che in quest'ambito rientrano i permessi brevi o a recupero, anche se non riducono la quantità di ore di lavoro, e quelli per visite ed esami. La scelta contrattuale è rigida e non contiene eccezioni. Viene motivata dall'Aran con la necessità di evitare le possibili conseguenze negative sull'attività amministrativa per il prolungamento dell'assenza nella giornata a seguito del sommarsi di varie tipologie di permesso. Il parere non lo dice, ma si deve trarre la conclusione che anche i permessi orari per l'assistenza ai congiunti disabili siano compresi nel divieto.

Una seconda indicazione chiari-

sce le conseguenze della nuova formulazione su motivazioni e giustificazioni per questi permessi. Tutte le richieste vanno motivate, quindi non sono accoglibili quelle generiche. L'esame delle motivazioni continua ad essere «il presupposto legittimante» per il permesso. Il contratto ha tolto di mezzo la necessità che il dipendente produca una specifica documentazione.

L'Aran evidenzia poi che dal monte delle 18 ore annuali occorre sottrarre sei ore, se il permesso è utilizzato per l'intera giornata. Di conseguenza non si deve dare corso a nessun recupero, né si può determinare un credito orario a secondo che lo stesso fosse inferiore o superiore alla soglia fissata dal contratto, che infatti stabilisce in modo convenzionale questa durata.

—Ar.Bi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ANALISI

Lavoro flessibile, la deroga premia la Pa fuori regola

Francesco Verbaro

Sisa che la Pa applica le norme sul lavoro flessibile recependo per rinvio dinamico le regole del settore privato. Ciò è accaduto diverse volte negli ultimi anni. Anche se sulla convergenza tra pubblico e privato, il legislatore ha previsto sempre più differenze, poco giustificabili.

Le leggi sul lavoro flessibile per le Pa sono infatti piene di contraddizioni. Giusto il settore pubblico, quello che viola maggiormente le norme sul lavoro flessibile, gode delle più ampie deroghe (ad esempio su proroghe e rinnovi) e oggi viene escluso dalla stretta del nuovo decreto estivo.

Il provvedimento, infatti, esclude la Pa dall'applicazione degli articoli 1, 2 e 3; negli uffici pubblici continua ad applicarsi la vecchia disciplina.

L'assurdità di questa esclusione è frutto della cecità e di una certa ignoranza in materia di diritto del lavoro della Ragioneria generale dello Stato, che probabilmente teme l'incremento del costo come sanzione, trascurando l'aspetto della tutela del lavoratore. L'articolo 3 del Dl, modificando la legge 92/2012, prevede che il contributo già previsto per il privato è aumentato dello 0,5% in caso di rinnovo del contratto a tempo determinato anche in somministrazione.

La Pa ha ormai diversi settori, come la sanità, la ricerca, la scuola e altri, completamente esclusi dalla normativa comunitaria sul lavoro a termine. Pochi forse sanno che vi sono norme per il settore pubblico che consentono di stipulare contratti a termine di cinque anni rinnovabili, contro ogni principio comunitario. Quello che non si permette al privato per 12 mesi, lo si consente al settore

pubblico per 60 mesi. Tanto poi ci penserà il contenzioso sulle procedure sulle stabilizzazioni. Si tratta, probabilmente, di una scelta del ministero dell'Economia che preferisce spendere di più tra qualche anno in termini di contenzioso anziché spendere qualcosa in più oggi. E comunque senza pensare alla protezione del lavoratore, perché in quest'ottica il diritto del lavoro interessa poco. Si può dire che lo si conosce pochissimo, se non quando arrivano le sentenze della Corte di giustizia europea. Cioè troppo tardi.

Il fenomeno del precariato nel settore pubblico è determinato da una serie di deroghe sui tempi determinati e sulle collaborazioni, mentre il numero di lavoratori somministrati non supera le 12 mila unità su 3,2 milioni di dipendenti. Per capire la consistenza del fenomeno del precariato nel settore pubblico basta leggere i dati del Conto annuale della stessa Ragioneria generale.

Le amministrazioni soddisfano ormai da tempo la domanda di flessibilità anche con gli appalti irregolari, soprattutto in sanità e nei servizi sociali.

Si tratta degli appalti di servizio con le cooperative, di cui nessuno parla per i troppi interessi di partiti, sindacati e corpi intermedi. Oltre 200 mila lavoratori vengono utilizzati con la formula dell'appalto fraudolento che dissimula una somministrazione di personale.

Ma il settore pubblico può permettersi tutto questo e anche altro, tanto nessun ispettore andrà mai da un datore di lavoro pubblico per verificare se rispetta le norme sul diritto del lavoro. Un cattivo esempio per i giovani che lavorano con la Pa, e per le imprese private che sono chiamate invece a rispettare le tantissime regole.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il personaggio *L'ematologo Franco Mandelli*

Scienza e umanità addio al luminare che ascoltava i malati

Il ricordo dei colleghi. Il cordoglio di Mattarella:
"Tra gli italiani che hanno reso migliore la società"

ELVIRA NASELLI, ROMA

Francò Mandelli, scomparso ieri a 87 anni, non era solo un ematologo. Era l'Ematologia italiana quando l'ematologia era solo una materia complementare negli studi di medicina. Ma era soprattutto un medico vero. Di quelli che alle sei di mattina già visitava i tanti che, dopo una diagnosi che sembrava non lasciare speranza, da lui si sentivano dire che sì, da quella leucemia o da quel linfoma si poteva provare a guarire. Non si spazientiva mai, il professore, accoglieva e ascoltava i malati, e anche i parenti. E si deve a lui quella che molti chiamano la "città di Mandelli". Quando il professore decise di cominciare a curare quei malati che altri davano per spacciati, usando farmaci che c'erano ma che non si sapeva come utilizzare, non aveva neanche un reparto. «Avevamo solo qualche letto - ricorda Gabriella Girelli, sua allieva e oggi ordinario di Immunoematologia alla Sapienza di Roma - ma a poco a poco il professore prese gli spazi di via Lancisi, poi la palazzina di via Chieti con i laboratori di ricerca e i locali della ex clinica Mary House di via Benevento, che ora è la sede dell'Ematologia. Infine anche quelli della scuola di fronte, per farci altri laboratori, e la palazzina di via Rovigo, acquisita da Ail. Tutto quanto in due-tre strade che si incrociano, vicino al Policlinico Umberto I». La città di Mandelli, per tenere insieme medici, ricercatori, volontari e malati. Da un lato i pazienti, dall'altro i colleghi, con la fondazione del Gimema, la onlus che si occupa di malattie ematologiche dell'adulto e conduce sperimentazioni e ricerche. Ne fanno parte ematologi di tutta Italia e ha portato a una condivisione di

ricerche ed esperienze che si è tradotta in cure con protocolli uguali, da Agrigento ai centri superspecialistici del Nord. Non a caso, nel commemorarlo il presidente Mattarella l'ha incluso «tra gli italiani che hanno reso migliore la nostra società». Mandelli era un uomo rigoroso, forse anche troppo. Ma quel rigore lo chiedeva soprattutto a se stesso, perché era convinto che bisognasse dare l'esempio. Quando ai medici universitari non era richiesto di timbrare il cartellino, lui fece installare una macchinetta. «Ed era sempre il primo a timbrare, di primissima mattina - continua Girelli - ma controllava anche chi tardava. Ed

era attento su tutto. Una volta incrociammo una giovane collega in corridoio. Il professore la bloccò: dove va lei, con il camice sbottonato? Siamo in corsia, mica a un défilé di moda. Voleva dare una scossa, nel comportamento come nella cura: allora, quando ero sua giovane allieva, i bambini leucemici morivano tutti, oggi si guarisce in più dell'80 per cento dei casi. E si deve anche a lui». Non si stancava mai, Mandelli. Raggiungeva un obiettivo e ripartiva immediatamente. Pretendeva il massimo, sempre. Ma sapeva ascoltare. «Ricordo quando il mio maestro, Alberto Marmont, mi mandò al suo posto a una riunione in via Benevento - racconta Angelo Michele Carella, che ha diretto l'Ematologia del San Martino di Genova - e mi ritrovai giovanissimo seduto al tavolo con i sette più famosi ematologi italiani che discutevano di leucemia mieloide acuta. Alla fine dissi: qualche giorno fa James Holland a New York ha pubblicato un protocollo con remissioni superiori al 70 per cento. Perché non lo proviamo? Mandelli mi fulminò con lo sguardo. Ma poi mi chiese di spiegare i risultati. Così lo conobbi». Il professore faceva squadra anche con chi non aveva studiato con lui. «Ero studente alla Cattolica - ricorda Giuseppe Leone, direttore per anni dell'Ematologia della Cattolica - il mio maestro, Raffaello Breda, era di Alzano Lombardo, e Mandelli di Bergamo. Spesso si lamentava di Roma, ma poi aggiungeva che solo qui aveva potuto realizzare il suo miracolo». Con l'Ail, che creò e di cui fu presidente per anni, fondò le case alloggio per chi arrivava da lontano, ricorda Sergio Amadori, presidente dell'associazione, potenziò il volontariato, le cure domiciliari. Ma soprattutto, ed è il suo più grande merito fece dell'Italia dei tanti comuni una nazione ematologica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le tappe

Una vita dedicata alla lotta contro le leucemie

- 1** La laurea Franco Mandelli, nato a Bergamo 87 anni fa, si era laureato in medicina a Milano nel 1955, specializzandosi nelle malattie del sangue
- 2** La ricerca Con oltre 700 pubblicazioni scientifiche, Mandelli ha contribuito ad affinare le armi contro le diverse forme di leucemia
- 3** La "sua" città Nel corso degli anni, pezzo dopo pezzo, Mandelli è riuscito a creare una città della dedicata all'Ematologia a Roma
- 4** L'associazione Nel 1965 nasce l'Ail, l'associazione italiana contro le leucemie. Mandelli ne è presidente per molti anni

Ricerca l'immortalità tra genetica e algoritmi

LA RICERCA

Nel XX secolo la scienza medica è riuscita nell'impresa di tenere sotto controllo malattie degenerative, tumori cellulari, virus, eliminando alcune delle cause di morte prematura tipiche dell'Homo Sapiens.

Le cure mediche gratuite estese ad una grande parte della popolazione attraverso l'implementazione di servizi sanitari nazionali, hanno consentito il raddoppio delle aspettative di vita della razza umana in soli 100 anni. Nel nostro paese, all'inizio del '900, la speranza di vita alla

nascita era di 43 anni circa.

All'inizio del XXI secolo, il valore medio si è quasi raddoppiato, attestandosi a 82,8 anni. Ma che cosa potrà accadere quando l'ingegneria genetica e l'intelligenza artificiale saranno utilizzate per raggiungere l'obiettivo dell'immortalità umana, oggi considerato una chimera? La medicina del futuro sarà infatti molto diversa da quella a cui siamo abituati. Dal sistema reattivo, sviluppato dal 1700 ad oggi, in cui un paziente mostra un sintomo e solo successivamente va da un dottore o da un chirurgo per avere una diagnosi o eseguire un trattamento, si passerà ad un sistema predittivo. Lo studio e la comprensione del genoma umano, ci aiuteranno infatti a scoprire e prevenire malattie prima ancora che queste si possano manifestare con sintomi. E gli algoritmi predittivi dell'intelligenza artificiale ci consentiranno di codificare e leggere le sequenze di Dna che regolano tutte le attività di un organismo vivente, individuando trattamenti e cure specifiche per i singoli individui. Perché il "Sacro

Graal" dell'immortalità passa per la soluzione di un problema combinatorio matematico di 3,2 miliardi di coppie di basi di Dna contenenti circa 20.000-25000 geni.

LE LIMITAZIONI

Ad oggi, ci sono due principali ostacoli che impediscono questo risultato: i costi relativi all'analisi dei big data genetici del paziente e le limitazioni tecnologiche per l'elaborazione. Secondo le analisi del National Human Genome Research Institute del Maryland, il costo di codifica e "sequencing" del genoma umano, grazie ai benefici della legge di Moore che prevede un raddoppio della capacità di calcolo di una cpu ogni 18 mesi ed un dimezzamento dei suoi costi di produzione, è passato da 100 milioni di dollari del 2001, a circa 1.500 dollari nel 2015.

Questo consente l'espansione di servizi di analisi genomica individuali disponibili a pagamento solo per fasce benestanti della popolazione. È possibile infatti predire e curare preventivamente le potenziali malattie che un individuo potrà sviluppare nel corso della sua vita, offren-

do trattamenti e medicinali realizzati sulla base della specifica sequenza genomica del paziente.

Attraverso algoritmi machine learning e deep learning, simili alle reti neurali di un cervello umano, aziende come la canadese Deep Genomics aiutano i ricercatori delle grandi società farmaceutiche ad interpretare le variazioni genetiche e la loro influenza sui processi cruciali per la vita di un individuo: il metabolismo, la riparazione del Dna, la crescita cellulare.

Più grande è il database di dati individuali genetici che si possiede, più l'intelligenza artificiale può comprendere come variazioni del genoma possano portare allo sviluppo delle malattie, individuando le specifiche cure preventive a cui il paziente si deve sottoporre. E molti dei Ceo e dei grandi imprenditori alla guida dei tech giants digitali, affa-

scinati dal mito dell'immortalità, hanno investito in startup o in fondazioni di ricerca sul tema. Nel 2014, Sergej Brin e Larry Page di Google hanno lanciato Calico, «una società di ricerca e sviluppo la cui missione è quella di sfruttare tecnologie avanzate per aumentare la nostra comprensione della biologia che controlla la durata della vita». Nel libro *The Book of Immortality: The Science, Belief and Magic Behind Living Forever* di Adam Leith Gollner, ex Ceo di Oracle, Larry Ellison, con un patrimonio personale di oltre 40 miliardi di dollari, dichiara che "l'idea che qualcuno possa essere lì e svanire, e semplicemente non essere più lì" lo turba profondamente. Per questo investe personalmente 40 milioni di dollari l'anno in un fondo di ricerca sull'immortalità.

GLI INVESTIMENTI

Dal 2013, Mark Zuckerberg finanzia invece un premio annuale di 3 milioni di dollari per «scienziati super intelligenti che stanno lavorando sui problemi più difficili nelle scienze della vita». Jeff Bezos, fondatore e Ceo di Amazon, attraverso il suo fondo di investimento ha

comprato una quota azionaria in Unity, una compagnia della Bay Area che spera di fermare il processo di invecchiamento. La società che aveva già raccolto 116 milioni di dollari in finanziamenti entro

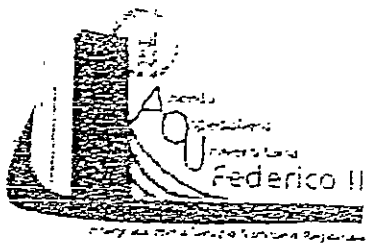
l'ottobre dell'anno scorso. Il rischio è di trovarsi una dinastia di immortali sovrani digitali, padroni del mondo alla guida di trillion dollar company. Con lo scettro imperiale dei motori potentissimi di Intelligenza Artificiale da loro sviluppati, diventeranno una casta di irraggiungibili e inspodestabili homini deus, venerati dal popolo in attesa di un segno di divina clemenza. Come del resto accadeva nell'antica Grecia, con gli dei dell'Olimpo.

Alessandro Sisti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

A OGGI CI SONO ANCORA DUE OSTACOLI: I COSTI DELL'ANALISI DEI BIG DATA GENETICI DEL PAZIENTE E LE DIFFICOLTÀ DI POTERLI ELABORARE

Nel nostro Paese all'inizio del '900 la speranza di vita alla nascita era di circa 43 anni



RASSEGNA STAMPA

a cura dell'Ufficio Protocollo dell'A.O.U. Federico II

14 LUG 2018

15 LUG 2018

«Il talco Johnson è cancerogeno» l'azienda deve pagare 4,7 miliardi

LA SENTENZA

NEW YORK La Johnson & Johnson dovrà pagare 4,7 miliardi di dollari di danni a 22 donne che dicono di aver contratto il tumore alle ovaie dopo aver usato per anni nelle loro parti intime il talco prodotto dall'azienda. La giuria popolare in un processo intentato nello stato del Missouri ha deliberato un verdetto di particolare gravità nei confronti dell'azienda, nuova tappa di un dibattito che va avanti da quasi cinquanta anni. La prima denuncia della presenza di amianto nella polvere di talco è del 1971, quando si scoprì che i due minerali erano spesso associati nelle miniere dalle quali venivano estratti. Da allora la Johnson & Johnson ha ripetutamente rifiutato ogni addebito: nega che l'amianto sia presente nelle confezioni della sua polvere asettica per bambini ed adulti; nega che una eventuale contaminazione dell'amianto possa trasferirsi dall'esterno dei genitali alle ovaie, e che possa essere responsabile dello sviluppo del tumore. In molti processi l'azienda è stata condannata, sempre con pene minori, e in alcuni casi il verdetto è stato rovesciato in appello.

IL RECORD

I dodici giurati di San Louis hanno deciso in 45 minuti di camera di consiglio i danni compensativi per 550 milioni: 25 milioni a testa per ognuna delle donne. Dopo otto ore di dibattito è arrivato anche il consenso unanime per quelli punitivi, fis-



IL BOROTALCO Risarcimento a 22 donne che hanno usato il noto talco.

sati in 4,14 miliardi. Il collegio dei civili ha convalidato quindi l'accusa mossa dall'avvocato Mark Lanier, secondo il quale l'azienda era a conoscenza da tempo della minaccia alla salute, e ha cercato di nascondere proditoriamente agli occhi dei consumatori. Lanier ha dedicato gran parte della sua carriera alla battaglia giudiziaria per denunciare le responsabilità della Johnson & Johnson in materia, e ieri si è detto vendicato da anni di frustrazione. Il gigante della biotecnologia che vanta una capitalizzazione di 325 miliardi di dollari è convinta che il procedimento sia stato pieno di errori, e che il verdetto sarà facilmente contraddetto al termine del giudizio di appello che intende promuovere.

LA DIFESA

Nel corso del processo, uno degli oltre 9.000 fronteggiati sinora dal colosso farmaceutico per il borotalco, il legale delle 22

donne che hanno rivelato di essere affette di cancro alle ovaie ha usato parole dure contro il gruppo: sapeva che i suoi prodotti al talco contenevano asbesto e ha nascosto l'informazione, difendendo l'immagine del borotalco per bambini come la «sua mucca sacra», ha detto Mark Lanier. Johnson & Johnson - ha aggiunto - ha truccato i test per evitare di mostrare la presenza di asbesto, ha aggiunto. Il verdetto, che è costato una flessione al titolo in una seduta invece positiva, «è il prodotto di un processo fondamentalmente ingiusto», afferma Carol Goodrich, portavoce di J&J. I prodotti della società non contengono asbesto e non causano cancro alle ovaie, aggiunge Goodrich: «i diversi errori presenti in questo processo sono stati peggiori di quelli nei precedenti processi che sono poi stati capovolti».

Flavio Pompetti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

De Luca contro il ministro: «Sanità, decidiamo noi»

Il governatore annuncia lo stop al commissariamento a fine mese e difende la professionalità di Villa Betania

NAPOLI «Nella prossima verifica, entro fine luglio, formalizzerò la richiesta di uscita dal commissariamento della sanità della Campania». Nella consueta intervista a Lira Tv, Vincenzo De Luca torna a parlare di sanità. «Dopo tre anni — dice — di lavoro duro, e meno di un anno da commissario, non ci sono più ragioni per restare nel piano di rientro. Chiederò di uscire sulla base di una lettera motivata che depositerò che riguarda la situazione finanziaria, i Lea, l'organizzazione e i rapporti con la medicina convenzionata. Rientriamo nella normalità. Chiederò però che, anche uscendo dal commissariamento, resti l'obbligo di



Vincenzo De Luca

rendicontare il lavoro ogni sei mesi. Perché nessuno immagini di ricominciare con il carnevale dei decenni passati». Duro, e tanto, è stato invece il governatore commentato la visita del ministro della Salute, Giulia Grillo, giorni fa in Campania per un tour negli ospedali della regione. Un'occasione nella quale, per il presidente della regione, «c'è stata una propensione alla propaganda e alla demagogia insopportabile. L'organizzazione della sanità campana la decide la Regione non il governo nazionale. Su questo non ci siano dubbi». E qui, De Luca rivela: «Avevamo avuto un incontro cordiale nella sede della Regione, do-

po qualche ora, mentre il ministro faceva visite agli ospedali male accompagnata (ha detto riferendosi senza nominarla al capogruppo dei M5S in Regione Valeria Ciarambino, ndr), c'è stata qualche dichiarazione per me incomprensibile, ci eravamo lasciati in un clima tranquillo».

In particolare, il presidente regionale ha definito «improvvida» la critica del ministro Grillo alla decisione di spostare il reparto materno infantile dell'Ospedale del Mare: «Ho ascoltato forme di propaganda stupide e sgradevoli in relazioni al materno infantile. Quando è stato progettato l'Ospedale del Mare 15 anni fa si pensava

a un punto nascite. A 900 metri di distanza c'è Villa Betania, che è un ospedale pubblico a tutti gli effetti essendo una struttura in cui posto letto sono equiparati ai posti pubblici. Villa Betania registra 2.200 parti annui con il 23 per cento di parti cesarei, tra le più basse d'Italia. È un'eccellenza nazionale. Era ridicolo fare così vicino un punto nascita. Quindi abbiamo deciso di non sguarnire il centro di Napoli investendo 7,5 milioni sul Loreto Mare per ammodernare la struttura. Vogliamo evitare duplicazioni ma non chiudere niente. All'Ospedale del Mare non ci sarà il materno infantile, avremo un ginecologo e un'ostetrica h24 ma nulla più.

E su questo, comunque, decide la Regione».

Le parole del governatore De Luca contro il ministro Grillo scatenano la difesa d'ufficio di Valeria Ciarambino: «Messo alle corde, dopo aver incassato la volontà del ministro della Salute che il Polo materno infantile non sarà mai trasferito dall'Ospedale del mare e alla luce delle costatazioni del nostro rappresentante di Governo sulle disfunzioni organizzative del settore sanitario sotto la sua gestione commissariale, a Vincenzo De Luca non rimane altro che propagandare bugie».

Paolo Cuozzo
S. RIPRODUZIONE RISERVATA

Volantini azzurri al Loreto e Villa Betania la «solidarietà» anni '80 del governatore

LA POLEMICA

Ettore Mautone

A prima vista, ieri mattina, sono stati interpretati come uno scherzo i due volantini con il logo della Regione e la firma del governatore Vincenzo De Luca. I due fogli, diffusi davanti agli ingressi del Loreto mare e dell'Ospedale evangelico Betania, esprimono "solidarietà" al personale e agli utenti del Loreto Mare e di Villa Betania. In realtà non di burla si è trattato ma di una singolare iniziativa di comunicazione assunta da palazzo Santa Lucia per difendere il Piano ospedaliero.

De Luca punta il dito su quello che viene definito «volgare attacco all'ospedale Loreto Mare e alla Betania da parte dei Cinquestelle». Il riferimento non è casuale: nel caso fossero accolte le indicazioni del M5S, sposate dal nuovo ministro della Salute, le due strutture sarebbero a rischio. Da un lato Betania, che sorge a soli 900 metri dall'ospedale del mare, perderebbe il ruolo di eccellenza sul territorio conquistato dal 1993 nel settore specialistico dell'ostetricia e neonatologia. Dall'altro il Loreto, che ha già delocalizzato il cuore delle sue unità operative a Napoli e avrebbe smarrito l'unica mission credibile per restare in piedi. «Una visione ottusa che non passerà» scrive De Luca ricordando i 7,5 milioni previsti per l'ammmodernamento del Loreto.

Valeria Ciarambino, capogrup-

**CIARAMBINO ATTACCA
«PROPAGANDA A SPESE
DEI CITTADINI
NON È VERO CHE VOGLIO
CHIUDERE GLI OSPEDALI
DEL CENTRO STORICO»**

po M5S, replica a stretto giro: «menzogne diffuse a spese dei contribuenti» scrive in una nota per poi negare di voler chiudere i due ospedali ricordando, anzi, «di aver sempre cercato di preservare le strutture del centro storico».

VILLA BETANIA

Anche il direttore generale dell'ospedale Evangelico Betania Pasquale Accardo, interviene. «Siamo un ospedale religioso equiparato al 100% ad uno pubblico, a cui si rivolgono oltre 50mila pazienti l'anno. Qui nel 2017 sono nati 2200 bambini. Tutto il percorso nascita è total-

mente gratuito siamo un Centro nascita di terzo livello riconosciuto nell'assistenza materno-infantile, c'è una Terapia Intensiva Neonatale specializzata nei nati fortemente pretermine. Nel 2017 la mortalità neonatale è stata zero per i nati fino a 1500 gr di peso. Col progetto gratuito

**L'OSPEDALE EVANGELICO
«PORTE APERTE A TUTTI
SIAMO EQUIPARATI
AGLI OSPEDALI PUBBLICI
ASSISTENZA ANCHE
ALLE CLANDESTINE»**

«Prendiamoci cura di lei», diamo assistenza anche alle donne immigrate non in regola. Solo alcune attività ambulatoriali - conclude Accardo - come in tutte le strutture pubbliche, sono soggette al ticket».

Questione tecnica

La questione è tecnica oltre che politica: la recente presa di posizione dei ginecologi in difesa della scelta di portare a Napoli est il polo materno infantile conservando nido e pediatria all'ospedale del mare, condivisa da altri sindacati come la Cisl e la Cimo, è giustificata dall'assenza di un pronto soccorso di I livello al Loreto mare. Una donna con un accidente acuto dovrebbe ricorrere alla sola guardia chirurgica del Loreto o al trasferimento a scapito delle migliori cure. Ma anche le ragioni addotte da Palazzo Santa Lucia sono degne di nota, nell'intenzione di razionalizzare l'offerta assistenziale evitando doppioni. L'unica è sedersi attorno a un tavolo e verificare, con l'aiuto dei sindacati medici e degli operatori, le strade percorribili recuperando quella collegialità nelle decisioni mancata nella fase di stesura del piano ospedaliero quando commissario era Polimeni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ospedale San Giovanni Bosco

Vuole subito essere visitato paziente picchia due dottoresse

Due donne medico sono state aggredite nel pronto soccorso dell'ospedale San Giovanni Bosco da un uomo già in cura presso un servizio di igiene mentale. L'uomo, colto da raptus, pretendeva di essere visitato senza aspettare il suo turno. Le due interniste sono state colpite a pugni e schiaffi: una ha riportato un trauma alla caviglia guaribile in tre settimane, per la seconda la prognosi è di dieci giorni.

Sul posto è intervenuta la polizia, che ha denunciato l'aggressore. L'uomo è in cura presso il servizio di igiene mentale del quartiere Scampia. Il caso però rimbalza sul sito "Nessuno tocchi Ippocrate", che dall'inizio dell'anno ha già contato ben quarantanove aggressioni a medici e infermieri, negli ospedali oppure sulle ambulanze. Si legge sul profilo Facebook dell'associazione: «Il delinquente-paziente si è scagliato contro i due camici bianchi alzando una scrivania e scaraventandola addosso. Successivamente il facinoroso è stato bloccato poiché nell'impatto una dottoressa ha avuto lo scollamento del malleolo con prognosi di ventuno giorni, l'altra collega invece dieci giorni di prognosi. Il motivo di tale aggressione? Dolori diffusi da diversi giorni: codice bianco». Ultima aggressione denunciata lo scorso 10 luglio a via san Giovanni in Porta: il paziente scaglia una sedia contro il personale del 118.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ospedale del Mare

L'ex primario Pignatelli vuole chiedere i danni

Se la miglior difesa è l'attacco, il dottor Francesco Pignatelli pare abbia deciso di difendersi alla grande. E dunque, contrattacca. La notizia che trapela dagli uffici della direzione generale è che l'avvocato difensore dell'ex primario dell'Ospedale del Mare abbia formalizzato una richiesta di accesso agli atti in possesso dell'Asl, preannunciando possibili azioni di risarcimento nei confronti di chi ha lesa l'immagine del professionista con dichiarazioni ed esternazioni varie. Lecito immaginare che richieste di risarcimento potrebbero essere avanzate anche nei confronti dell'Asl e del suo direttore generale. La notizia, solo sussurrata, è però passata da un ufficio all'altro nell'incredulità dei dipendenti. Intanto il governatore Vincenzo De Luca annuncia «nuovi provvedimenti». Sempre molto forti i toni usati, visto che il commissario ad acta per la sanità ha ribadito: «Mi mangio il fegato, abbiamo fatto un lavoro immenso di rinnovamento della sanità e poi ecco un episodio di imbecillità pura».

Raf. Nes.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nel Casertano**Maddaloni,
pronto soccorso
sfasciato**

Momenti di paura ieri mattina anche all'ospedale di Maddaloni dove un uomo, che chiedeva di essere assistito, è andato in escandescenze e ha sfasciato il pronto soccorso, gettando in terra numerosi presidi sanitari. L'uomo ha poi preso un paio di forbici e ha cominciato a inveire e minacciare chiunque gli passasse a tiro. Medici e infermieri sono stati costretti a barricarsi nelle loro stanze per timore di rimanere feriti. La situazione è tornata alla normalità solo con l'intervento della polizia. Il consigliere regionale del Verdi Francesco Emilio Borrelli denuncia: «Non si possono lasciare gli ospedali in balia dei delinquenti. Se occorre si mobilitino i militari».

LA CERIMONIA Verdoliva: «Un piccolo passo per dire che ci siamo con i nostri centri»

Una panchina rossa al Cardarelli

NAPOLI. Un simbolo per dire no alla violenza di genere, per tenere alta l'attenzione su un fenomeno che ogni anno in Italia miete decine di vittime. Il Cardarelli, che ha scelto di essere al fianco delle donne vittime di violenza con il Percorso Rosa e il Centro Dafne, installa ora la sua panchina rossa: simbolo di civiltà e invito alla riflessione. Questo piccolo monumento di civiltà è stato inaugurato ieri nel viale prospiciente il padiglione F. Un fenomeno, quello della violenza di genere, che purtroppo non accenna a diminuire. Basti pensare che dalla sua istituzione (novembre 2016) il Percorso Rosa e il Centro Dafne hanno accolto centinaia di donne «Quando decidemmo di partire con il Centro Dafne e con il Percorso Rosa

– spiega il direttore generale *Ciro Verdoliva (nella foto con la Iervolino)* – sapevamo che ci aspettava un percorso molto duro, ma era per noi un obbligo di coscienza. I numeri ci hanno dato ragione, anche se è molto penoso dover constatare quanto ancora la violenza di genere sia presente nella nostra società. Per questo abbiamo voluto erigere un piccolo ma importante simbolo di civiltà. La panchina rossa dice a tutti che il Cardarelli c'è ed è pronto a fare la propria battaglia al fianco delle donne. Noi ci siamo, ed anzi implementeremo sempre più la nostra azione di sostegno e assistenza». «La panchina rossa – spiega il direttore amministrativo *Anna Iervolino* – è un luogo dove sedersi a riflettere e dove prendere la forza per im-



parare o insegnare la potenza del rispetto; un simbolo materico, ma carico di significato che non ci farà dimenticare le vittime di quella che oggi è a tutti gli effetti una strage e che ci rende responsabili della necessità

di un pieno cambiamento culturale». «Installare la panchina rossa può sembrare una piccola cosa – dichiara l'assessore *Marciani* – ma su un tema come quello della violenza sulle donne si comincia anche dalle piccole cose».

Università

Federico II, cambia il sistema di tassazione Studenti contrari: "Bocciate le nostre proposte"

Cambia il modello di tassazione all'università Federico II. Ma gli studenti votano contro, anche se non sono previsti ulteriori rincari.

Ieri si è riunito il consiglio di amministrazione dell'ateneo e si sono insediati i neoeletti rappresentanti degli iscritti, Andrea Uriel De Siena e Renato Onorato. Entrambi di Confederazione degli studenti.

«Avevamo presentato una serie di proposte, per limitare i danni del sistema di tassazione introdotto lo scorso anno e per migliorare i servizi agli studenti: Ma le nostre proposte sono state accolte solo in parte. Non potevamo che votare contro, fedeli al dovere di rappresentanza di tutti gli studenti. Eppure la direzione intrapresa dal consiglio di amministrazione è quella giusta, ed alcuni dei cambiamenti sono apprezzabili».

Come quello che prevede, ad esempio, il pagamento delle tasse universitarie in 3 rate invece che in 2. O ancora l'innalzamento della No-Tax Area, che la legge nazionale fissa a 13 mila euro di reddito Isee ed alla Federico II passa a 15 mila euro. Gli studenti avrebbero voluto alzare ulteriormente quella soglia, ma non l'hanno spuntata. Né hanno ottenuto lo sconto famiglia per tutti, nel caso di più fratelli iscritti nello stesso ateneo, ma solo per chi non supera i 30 mila euro di reddito. O il conteggio dei crediti a settembre per quanti sono stati penalizzati dallo sciopero dei docenti. Cambiamenti nel sistema delle tasse anche alla Vanvitelli, dove sono 8 mila i nuovi iscritti che potranno immatricolarsi a costo zero.

FU PRESIDENTE DELLA PRIMA SEZIONE DEL TRIBUNALE E DELLA COMMISSIONE TRIBUTARIA. OGGI I FUNERALI

 **Addio a Lucio Militeri, magistrato e luminaire del Diritto**

NAPOLI. Si è spento la scorsa notte Lucio Militeri, brillante mente e lustro della città di Napoli. Magistrato dalle importanti qualità, fu Presidente della Prima Sezione del Tribunale di Napoli e Presidente di Commissione Tributaria. Fondatore dell'Istituto di Studi Giuridici M&C Militeri, ha formato innumerevoli nuove leve della magistratura italiana e giovani avvocati, divulgando con sapiente

maestria la sua imponente conoscenza del Diritto ed il suo rispetto per i più alti valori del vivere civile. Da sempre schierato nella difesa dei principi costituzionali cardine della società, ha collaborato con la Fondazione Veronesi in numerose battaglie giuridiche, non da ultimo per l'importanza, nel nostro ordinamento, dell'introduzione del testamento biologico. Abile relatore in tutte le princi-

pali conferenze giuridiche del territorio, ha dato ampio lustro anche all'Avvocatura napoletana, dirigendo uno studio legale sempre impegnato nella difesa dei valori fondamentali della persona. Lascia la moglie Nuccia e i figli Gianluca, Manuela e Cristina, abili professionisti che ne porteranno avanti i molteplici progetti. I funerali si terranno oggi alle ore 10 nella Chiesa di Piedigrotta.

Fabio Ayala Giuseppe Monfrecola Gabriella Fabbrocini Mario Delfino Nicola Balato., i colleghi, gli allievi e il personale tutto della clinica dermatologica dell' Università di Napoli Federico II si stringono alla famiglia nel ricordo del

PROFESSORE

Pietro Santoianni

maestro di vita .

Napoli, 14 luglio 2018

Il panel scientifico

Il baluardo della dieta anti-cancro

► Sfatati i falsi miti come quello che vieta pizza e pasta la sera ► Dalle farine ai pomodori, gli ingredienti fanno bene
L'importanza dell'abilità degli artigiani tutela la salute Alcuni tumori dipendono dalle abitudini alimentari

Annibale Discepolo

A tutta piazza. Perché no, anche se come nella vita, proprio perché la salute è un aspetto fondamentale affinché si possa trascorrerla nel migliore dei modi, la parola magica è equilibrio.

Tutto questo ha provato a dirlo e stabilirlo il forum del Mattino *La salute della pizza e la pizza della salute* nell'Aula Siani moderata dal direttore Federico Monga, con il primario di oncologia del Moscati di Avellino, il professore Cesare Gridelli, la biologa nutrizionista Francesca Marino, rappresentato dal dottore Del Rio, Attilio Bianchi, direttore del Pascale di Napoli, Antonio Limone, direttore dell'Istituto Zooprofilattico di Portici; Antimo Caputo di Farine Caputo ed il maestro pizzaiolo Franco Pepe.

Partiamo però da una considerazione di chi vive ed è protagonista del mondo dell'informazione, il direttore Monga appunto, che parte dalla considerazione nient' affatto peregrina che «argomento, estremamente interessante, meriterebbe più spazio, anche perché il prodotto è una parte di chi vive a Napoli e poi perché la pizza fa bene all'umore». Certo, ma «serve però capire se e quando essa fa bene alla salute».

E' l'"informata" per Francesca Marino per affrontare il tema «La pizza nutrizione e falsi miti». Certo è che la pizza può tranquillamente considerarsi un pasto unico, arricchitosi strada facendo e diventando quindi un piatto completo, contenendo più carboidrati e meno fibre. Si prenda ad esempio la Margherita che come tutte le altre varietà, impone comunemente di osservare dei piccoli accorgimenti che ne facilitino la digeribilità, come non assumere altri carboidrati complessi, evitare l'aggiunta di olio e l'impiego di insaccati come pure il cornicione, optare per una pizza con farine integrali o alternative, prediligere un frutto come spuntino, secco no ai dolci. Ed a proposito di falsi miti, va sbugiardato il concetto che la pizza integrale e quella senza glutine sono più leggere, come pure quello che vorrebbe l'accoppiata pizza-birra incompatibile con una dieta: consumarla con una "chiarra" almeno una volta la settimana non è dannoso. Sfatato anche il matrimonio serale pasta-pizza a cena e perché, in fondo quelle della pizza sono calorie «che appartengono all'umanità».

Ma come identificare una pizza sana e salutare? La domanda del direttore Monga ha una risposta a proposito dell'utilizzo dei prodotti che la compongono, purtroppo a volte non emre autotoni. «E allora serve una tracciabilità sulla qualità degli ingredienti del territorio - come sottolinea il professore Antonio Limone - la loro provenienza, il loro controllo oltre alla garanzia di chi la da ma non può certificarla. Il rilancio della biodiversità potrebbe essere una carta importante da giocare».

Antimo Caputo è d'accordo sul binomio salubrità-qualità, pertanto occorre una fitta rete di controlli, tra questi smascherare i pesticidi che in alcuni tipi di pomodori che arrivano dall'estero e bypassano le verifiche, purtroppo esistono. Serve quindi una guerra di controllo ai cosiddetti irregolari e puntare sulla salubrità degli ingredienti. La paro-

la d'ordine per Caputo è, ovviamente, farine e puntare su quelle sicure perché «se le aziende moltiplicano con coscienza, si ottiene un prodotto eccellente, forte di un codice genetico che garantisce qualità e sicurezza. Quella su cui il produttore ha puntato cinque anni fa con un progetto di filiera che vede il grano protagonista di una cultura estensiva di grandi spazi, diventando nuova forza capace di mantenere l'alta cifra stilistica». Caputo sostiene che «serve un matrimonio pizzaiolo- produttore che veda il primo puntare sull'identità del territorio e degli ingredienti da utilizzare, insomma puntare su una etichettatura quale tema reale. Ed alcune osservazioni, ad esempio sul termine farina: considerato generico ed allora occorre educare il consumatore (occhio ai correttori dei semilavorati), serve guardare al mercato del futuro in cui dovranno vincere dna e cifra stilistica della pizza made in Naples perché il pizzaiolo ci mette le mani ma pure la faccia».

Per il professore Del Rio un esempio vincente è la pizza Pascalina, progetto nato dall'istituto tumori con l'intenzione di portare sul piano pratico questa filosofia ovvero mettere insieme la pizza napoletana ed i risultati di studio con la tematica della prevenzione che in un anno ha portato a traguardi straordinari che vede la Pascalina un alletto d'oro, visto che da ogni pizza, un euro del suo costo è stato destinato alla ricerca.

Franco Pepe rammenta la missione quella del patron di Pepe in grani, nel nome e nel segno del territorio che lo ha visto e lo vede in trancia in qualità di artigiano. «Le sinergie possono elevare la qualità; serve educare, informare per alzare il livello di qualità interagendo con la professionalità. Da ambasciatore della Dieta Mediterranea Pepe ammette di aver rimesso in discussione la grammatura del panetto ascoltando i clienti e quindi optando per un metodo di alimentazione del menu funzionale (40/50 pizze in carta, lavorando su 10) per sfornare pizze diverse di cui parte del ricavato andranno al Pascale».

Chiude l'oncologo Cesare Gridelli sul tema della sana alimentazione e sul grande effetto prevenzione sul valore nutrizionale (melograno, carciofo) che rapporto alla pizza lo spinge ad affermare che «il tumore non si forma quando si mangia una pizza o si fa l'arrosto, bensì viene dalla quotidianità delle cose; il cancro allo stomaco ad esempio ha il fuoco del camino sempre acceso, dove si arrostitisce carne ed allora bisogna distinguere la quotidianità con l'occasionalità. I problemi della pizza sono la bruciatura (idrocicli polimerici, il benzenolo; occhio alla lavorazione, al controllo della cottura: alla cottura della pizza da asporto che accelera i tempi ed è pericolosa), l'affumicatura, la contaminazione, l'igiene. Occorre quindi affidarsi ad un pizzaiolo serio che utilizzi forni con filtri a norma, la fonte di provenienza dei prodotti utilizzati attraverso la tracciabilità della filiera ed occorre moderazione ed equilibrio nel consumo di un prodotto che deve essere considerato un amico da degustare e non un nemico da cui guardarsi».

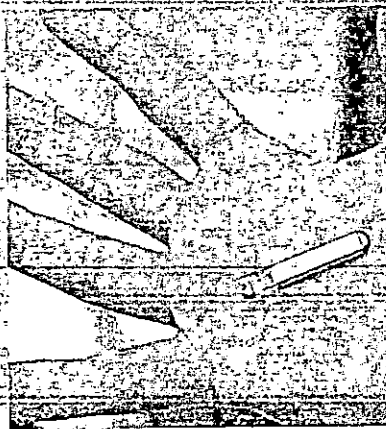
© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL DISPOSITIVO GLI CONTROLLERÀ IL CUORE

All'ospedale Santobono iniettato il monitor cardiaco a bimbo colpito da sincope

NAPOLI. Qualche giorno fa un bambino stava annegando a mare per un improvviso svenimento.

Una visita presso il reparto di cardiologia del Santobono di Napoli - guidata dal dottor Rodolfo Paladini - ha evidenziato che si poteva trattare di una sincope dovuta ad un'improvvisa alterazione del ritmo cardiaco e che questo episodio poteva essere un sintomo premonitore



di un episodio molto più grave. Per monitorare in modo continuo l'attività cardiaca del bimbo, l'equipe del dottor Paladini ha deciso di iniettare sotto pelle un micromonitor ecg (nella foto), così da poter fare una diagnosi esatta della patologia e avere un controllo continuo del piccolo. «Con una speciale siringa - ha spiegato il dottor Paladini - abbiamo iniettato in pochi minuti il dispositivo appena sotto la pelle del paziente, nella parte pettorale sinistra, attraverso una piccola incisione inferiore a un centimetro. Questo dispositivo permetterà di registrare l'elettrocardiogramma per i prossimi tre anni, e, attraverso il sistema esterno di telemedicina, farà pervenire i dati diagnostici da casa in ospedale». Il posizionamento del monitor avviene in anestesia locale; la facilità di utilizzo e la minima invasività di tale strumento ne permette l'utilizzo anche nei bambini più piccoli che hanno presentato una sincope di cui non si riesce ad individuare la causa con i test disponibili. Il dispositivo utilizzato comprende anche un monitor esterno di telemedicina che, posizionato presso la casa del paziente, trasmette i dati diagnostici direttamente all'ospedale, utilizzando la rete mobile di telefonia. Un sistema con il quale si ha la possibilità di tenere sotto controllo la situazione permettendo così di poter assistere in qualsiasi momento a eventuali variazioni dello stato del paziente e intervenire in maniera tempestiva per evitare conseguenze preoccupanti.

La sanità

Filippelli riconfermata nel Comitato prezzi dell'Agenzia farmaco

Amelia Filippelli è stata riconfermata dalla Conferenza Stato-Regioni tra i membri del Comitato prezzi e rimborso dell'Aifa, l'Agenzia italiana del Farmaco. La nomina rientra nelle quattro designazioni in capo alla Conferenza. Il Comitato prezzi e rimborso dell'Aifa svolge l'attività negoziale connessa alla rimborsabilità dei farmaci: le determinazioni sono poi sottoposte alla valutazione della Commissione tecnico-scientifica per il parere definitivo. La ministra Giulia Grillo rinnoverà i due organismi in scadenza il 6 agosto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA