

❖ I VALORI DELL'UE

La campagna anti-aborto e l'ira socialista

Una campagna contro l'aborto condotta in Ungheria dal centro-destra, che l'ha di fatto finanziata con soldi Ue, ha suscitato le ire della Commissione europea. La Commissione - ha commentato l'eurodeputata socialista francese Silvie Guillaume - è molto chiara: utilizzare denaro del programma Progresso o di altra fonte Ue per una campagna anti-aborto è un abuso ed è incompatibile con i valori dell'UE. Questo è il clima in Europa. Altro che richiamare ai valori cristiani a fondamento dell'Europa! Che hanno fatto e fanno in proposito i deputati europei cattolici?

Antonio Massioni
Milano



Analisi

EUGENIA TOGNOTTI
UNIVERSITA' DI SASSARI

Le conquiste
che ci fanno
vivere

Dieci grandi passi avanti per la salute dell'umanità

Il mantenimento delle conquiste del XX secolo rappresenta una sfida per le scienze della salute pubblica, alla prova del calo della mortalità e dallo spettacolare salto dell'aspettativa di vita alla nascita: tra il 1900 e il 2000 è passata, in Italia, da 42,8 a 79,3, negli Stati Uniti dal 47,3 al 76,8. Un incremento che non ha precedenti nella storia.

All'indomani dell'Unità d'Italia i demografi, che si confrontano per la prima volta con le tavole di mortalità e con i parametri di sopravvivenza della popolazione residente nell'intero territorio nazionale, segnalano che la speranza di vita arrivava a sfiorare a stento i 30 anni; e, introducendo una curiosità storica - tra aride elaborazioni statistiche e lunghe serie di numeri - segnalavano che corrispondeva pressappoco a quella documentata a Roma «17 o 18 secoli prima, essendo stata sotto Alessandro Severo fissata a 30 anni, come consta dalla legge sul censo pubblicata da Domizio Ulpiano, prefetto del pretorio».

Conquiste come il calo della mortalità e l'aumento della speranza di vita sono collegate a molti fattori, dall'utilizzo delle vaccinazioni al miglioramento dell'igiene e dell'alimentazione, agli antibiotici e all'accesso a cure mediche basate su prove scientifiche.

Ma, intanto, quali progressi sono ancora possibili, quali nuove sfide sono all'orizzonte e quali nuove successi possono vantare le scienze della sanità pubblica in questo primo decennio del XXI secolo?

Risponde a questo interrogativo - pur con un'analisi limitata agli Stati Uniti - l'interessante rapporto sulle «Dieci grandi conquiste sanità pubblica 2001-2010», che compare nella pubblicazione settimanale MMWR del Centro per il controllo e la Prevenzione delle malattie, il CDC, come viene comunemente indicato quell'importante organismo.

Tra le «candidature» avanzate da un gruppo di scienziati e di esperti, sono stati scelti 10 successi in diversi ambiti: dalle malattie prevenibili con nuovi vaccini alla prevenzione e al controllo delle malattie infettive, alla salute materna e infantile, alla prevenzione del cancro e delle malattie cardiovascolari, alle strategie per limitare l'uso del tabacco, allo sviluppo di metodi rapidi ed efficaci per proteggere le popolazioni da possibili agenti biologici (virus, batteri o tossine), utilizzati intenzionalmente a fini terroristici. In campo, i classici strumenti che hanno consentito di far fronte a malattie e invalidità: l'applicazione dei risultati della ricerca scientifica; l'istituzione di sistemi di sorveglianza delle malattie infettive; la diffusione di linee guida, lo sviluppo di efficaci programmi di salute pubblica.

Così i nuovi vaccini (acellulari contro la pertosse per adulti e adolescenti, il rotavirus, il Papilloma virus ecc.) hanno consentito di arrivare a ridurre i casi di malattia e di morte, l'ospedalizzazione e i costi sanitari associati a malattie prevenibili mediante vaccinazione (tra

le altre, le infezioni gravi da pneumococco). Importanti i risultati nella lotta alla tubercolosi e all'Aids, mentre i progressi nelle tecniche di laboratorio e nella tecnologia hanno migliorato la capacità di individuare gli alimenti contaminati con rapidità e precisione e prevenire l'ulteriore diffusione.

Nel campo della salute materna e infantile si segnalano i successi legati ad una significativa riduzione del numero di bambini nati con difetti del tubo neurale e all'estensione dello «screening» dei neonati per malattie metaboliche e disordini ereditari. Tra le conquiste sono comprese quelle conseguite sul fronte del bioterrorismo, una minaccia relativamente nuova nella storia dell'umanità.

Il rafforzamento della rete di laboratori e di sorveglianza epidemiologica, nuovi metodi e test veloci ed efficaci di rilevazione disponibili hanno fatto crescere la capacità di risposta del sistema, colto di sorpresa - dopo l'attacco alle Torri Gemelle, nel 2001 - dall'episodio di bioterrorismo, verificatosi nell'autunno di quell'anno con il rilascio di spore di *Bacillus anthracis*, usati come mezzo di offesa nei confronti della popolazione civile.



L'uomo bionico non è fiction

Si infittiscono i test con i polimeri elettroattivi, in grado di comportarsi come i muscoli umani
«Non soltanto creeremo nuove protesi, ma anche micromacchine per il recupero dell'energia»

Tecnologia

GIANNI PARRINI

Ricordate l'«Uomo da sei milioni di dollari» e l'analogia femminile, la Donna bionica? Presto queste due serie tv Anni 80, i cui protagonisti erano dotati di arti robotici e capacità fuori dal comune, potrebbero rivelarsi di estrema attualità. Sta, infatti, per aprirsi una nuova era - in cui fiction e realtà sono destinate a confondersi - e tutto grazie alle possibilità delle tecnologie bio-ispirate, basate sui «materiali intelligenti».

Si tratta di polimeri elettroattivi, costituiti da gomma isolante (silicone, acrilico o poliuretano), a cui sono applicati due elettrodi deformabili. Cosa fanno? Una volta che gli elettrodi sono «accesi», il materiale, di per sé passivo, viene schiacciato e quindi si deforma e si contrae in maniera del tutto simile al muscolo umano. Rispetto al quale, però, i nuovi ritrovati offrono performances superiori in termini di resistenza, forza ed elasticità. Inoltre, i muscoli artificiali mostrano un'elevata velocità di reazione, sono leggeri, poco ingombranti e resistenti agli shock.

«Per queste loro caratteristiche - spiegano il dottor Federico Carpi e il professor Danilo De Rossi, del Centro di Ricerca «Enrico Piaggio» dell'Università di Pisa - i polimeri elettroattivi sono destinati ad aprire la strada a nuove generazioni di dispositivi: protesi e ortesi per sostituire o riabilitare muscoli danneggiati, apparecchi per trasformare movimenti in energia elettrica, sistemi ottici per fotocamere che funzionano come l'occhio umano e molto al-

tro ancora». Dell'argomento - oggetto di un recente articolo dei due studiosi pubblicato su «Science» - si è parlato a Pisa, durante «EuroEAP 2011», il primo convegno internazionale interamente dedicato a questi materiali e alle loro applicazioni. All'evento hanno partecipato i maggiori esperti mondiali del settore, che hanno esplorato le magnifiche sorti e progressive della nuova tecnologia.

Le possibilità di impiego dei polimeri elettroattivi, infatti, sono ampie e, se la creazione di muscoli artificiali e dell'uomo bionico rappresenta un obiettivo di medio-lungo termine, più immediati sono altri tipi di applicazioni, che toccano il campo biomedico e l'elettronica di consumo. I ricercatori dell'Università di Pisa sono pionieri di questi studi: «Dagli Anni 80 l'équipe del professor De Rossi lavora su tali materiali - spieganze europee, tra istituti di ricerca e aziende. A Pisa, ad esempio, stiamo sviluppando una lente ottica deformabile che, nell'architettura e nel funzionamento, emula il cristallino dell'occhio umano». Insieme con la cornea, questa membrana mette a fuoco i raggi luminosi sulla retina e in più cambia la propria forma per adattarla alla distanza dell'oggetto da mettere a fuoco. «Il prototipo messo a punto nei nostri laboratori sfrutta la capacità deformanti dei polimeri - spiega Carpi -. Potrà essere usato per aiutare persone che hanno problemi alla vista oppure in sistemi di messa a fuoco adattiva per elettronica di consumo, ad esempio cellulari, fotocamere e via dicendo».

Il fatto che sia poco ingombrante e soprattutto poco costosa (i materiali utilizzati sono «poveri») rende questa tecnologia appetibile per le industrie dell'elettronica. Al convegno pisano, infatti, erano presenti aziende del calibro di Philips, Festo, Danfoss e Bayer,

con quest'ultima che per l'occasione ha presentato un dispositivo vibro-tattile per iPod-touch di Apple. «Si tratta del primo prodotto commerciale basato su polimeri elettroattivi - spiega Carpi -. L'apparecchio permette di percepire vibrazioni o click in risposta ai propri comandi impartiti via display». E questo è solo il primo passo verso il miglioramento dei dispositivi touchscreen, che in futuro potrebbero essere utilizzati anche dai non vedenti. «Immaginate di avere un display - spiega Carpi - in cui le informazioni visualizzate sulla pagina che si sta navigando vengano codificate in braille attraverso la formazione dinamica di punti in rilievo sulla superficie del dispositivo. Controllando elettricamente la posizione di queste «bollicine», sarebbe possibile per i non vedenti «leggere» un testo e, se la risoluzione è elevata, anche un'immagine».

I polimeri elettroattivi consumano poco e possono essere usati per recuperare energia: «Basta sfruttare il principio di funzionamento in modo inverso - conclude Carpi -. Invece di fornire uno stimolo elettrico e avere come risultato una deformazione, partiamo dalla deformazione per ricavarne elettricità».

Ma quale stimolo meccanico si può usare? «Ce ne sono tanti, dal vento al moto ondoso, fino ai nostri stessi movimenti. La natura, infatti, dissipa energia meccanica che potrebbe essere riutilizzata per produrre elettricità da sorgenti rinnovabili. Occorrono dei sistemi per raccogliercela e i polimeri elettroattivi sono una tecnologia promettente».

Lo sapevi che?

«Più potere
al cervello»

Controllare con il pensiero strumenti e tecnologie come il personal computer e la lavatrice. Esplorare il cervello in modo non invasivo per vedere se e dove funziona male oppure se un farmaco sta facendo davvero effetto. E, ancora, curare le malattie neurologiche e favorire la neuro-riabilitazione attraverso onde elettromagnetiche, collegare reti neurali a reti informatiche e, infine, utilizzare i robot come supporto per recuperare un deficit di tipo motorio o cognitivo. Di questi e altri «interventi» sul cervello umano parlerà un gruppo di neuroscienziati dalle più importanti università europee, statunitensi e nipponiche, riuniti a Roma da ieri fino a sabato per il congresso della «Società Europea di Neurofisiologia Clinica».



MALATI DI SLA**DA NOI SONO 5MILA. IERI LA GIORNATA «DEDICATA»**

S'è celebrata ieri la Giornata mondiale dedicata alla Sclerosi Laterale Amiotrofica (Sla), una malattia degenerativa che colpisce circa 5mila persone in Italia e che porta alla paralisi progressiva di tutta la muscolatura volontaria. L'Aisla Onlus, l'associazione italiana di riferimento a livello nazionale, ha promosso una campagna di raccolta fondi tramite un sms solidale al numero 45507 (dal 13 al 26 giugno) per finanziare e sostenere un importante progetto di ricerca scientifica finalizzato alla sperimentazione di una nuova possibile speranza terapeutica per il trattamento della malattia con ciclofosfamide, sostenuto da trapianto autologo di cellule staminali ematopoietiche. Il coordinamento del progetto sarà affidato al Dipartimento di neuroscienze, oftalmologia e genetica dell'Università degli studi di Genova. A dare voce ai malati di Sla anche il mondo della musica, dell'arte e dello spettacolo, a partire dal cantante Ron, testimonial e consigliere di Aisla Onlus e protagonista, insieme a tanti altri colleghi, di una «maratona radiofonica» in onda su Radio Rai 1 ieri sera e venerdì dalle 21 alle 23.



PARLA IL DOTTORE NEL MIRINO DA ANNI

«L'OBESITÀ SI CURA CON I FARMACI MA HO DETTO BASTA ANFETAMINE»

Tata: «Mi sento perseguitato. Dal 2007 ho cambiato regime e i miei sistemi sono su internet»



Il dottor Francesco Tata

L'INTERVISTA

FRANCESCA FORLEO

«MA QUALE vittima, stiamo parlando di una persona che aveva firmato un consenso informato. Che sapeva tutto dei farmaci che prendeva, che è stata fermata dai carabinieri e controllata non so per quale motivo ed è risultata positiva alle benzodiazepine sapendo bene di assumerle. Mi ha persino chiesto dei soldi per le spese legali sostenute per i problemi avuti da quel controllo». Francesco Tata, il dietologo già al centro di un processo (difeso dall'avvocato Antonio Rubino) per la prescrizione, fuori norma secondo l'accusa, di altre sostanze coadiuvanti delle diete (a base di anfetamine), ha la risposta pronta per l'ultimo atto giudiziario che lo riguarda.

Si sente mica perseguitato?

«Certo che mi sento perseguitato, sì, perché non esiste nessun dietologo che di fronte a problemi di obesità non prescriva farmaci. Ci sono battaglie delle associazioni degli obesi che si rivolgono ai ministeri dei vari paesi per il riconoscimento della loro patologia, per l'abolizione del "senso di colpa" di essere obesi quando è chiaro che si tratta di problemi genetici e di metabolismo».

Ma non parliamo di obesi, parliamo di persone fuori forma. Chi glielo ha fatto fare, come medico, di puntare così decisamente sulla farmacologia?

«Guardi, ho creato un sito internet proprio per spiegare le sostanze utilizzate nei miei regimi dietetici, sto puntando sulla nutrigenomica diete studiate in base al dna, non sono ossessionato dai farmaci, è la gente che spesso chiede un aiuto farmacologico per vincere ad esempio la fame nervosa. Ma per tornare al concetto della persecuzione: è curioso che nel processo che sto subendo, che è per spaccio di droga dal momento che avrei prescritto fuori norme la fendimetrazina, non ci sia una sola parte lesa, nessuno che abbia mai avuto un problema legato agli effetti collaterali, nessun paziente che mi abbia mai denunciato».

Indubbiamente l'approccio farmacologico le ha creato non pochi problemi.

«Proprio per questo non prescrivo fendimetrazina dal 2007, anche se è una sostanza regolamentata ma non vietata. Io credo nella terapia farmacologica e credo fermamente che nessuna dieta possa prescindere dai farmaci. Quindi non vedo il perché di questa demonizzazione laddove insorgano effetti collaterali. Se lei cura una malattia con un farmaco e ha degli effetti collaterali, cosa fa,

va dal medico o dai carabinieri?»

Resta il fatto che lei punta molto sui farmaci, anche per i pazienti non obesi, come mai?

«Spesso mi capita di essere l'ultima spiaggia di una riga di fallimenti. Come dice lei, anche persone con problemi meno gravi dell'obesità che non riescono a perdere peso con diete senza farmaci, alla fine si rivolgono a me proprio per la mia esperienza nel campo della farmacologia».

Non sarà che più redditizio il metodo dei farmaci?

«Direi più efficace. Del resto, se fa un'indagine di mercato, io non ho tariffe astronomiche. Potrei lavorare molto meno e guadagnare molto di più, se sceglissi di avere meno pazienti facendomi pagare di più».

forleo@ilsecoloxix.it

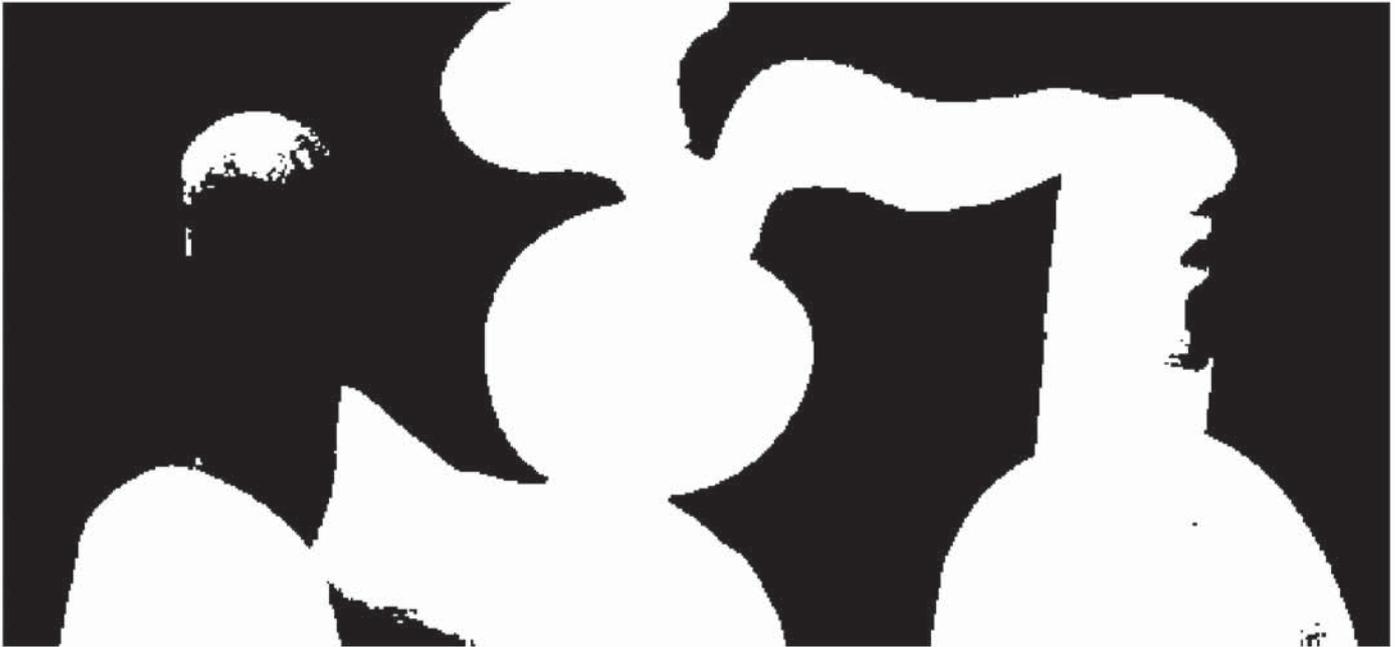
© RIPRODUZIONE RISERVATA



SOTTO ACCUSA UNO SPECIALISTA GIÀ A PROCESSO PER I MEDICINALI ANORESSIZZANTI

«Drogata alla guida per la dieta proibita»

Trentenne assolta denuncia il medico: le aveva prescritto barbiturici per dimagrire



Farmaci realizzati in farmacia sequestrati dai carabinieri in una delle operazioni del Nas che hanno portato il dottor Tata a processo

GRAZIANO CETARA

«VOLEVO buttare giù solo sei chili, mica diventare una top model». Sara, 32 anni, è l'ultima «vittima» di Francesco Tata, il dietologo genovese più discusso e allo stesso tempo ricercato della città. Vittima come si considerano vittime tutti gli uomini e le donne che prima si illudono di poter dimagrire velocemente e senza intoppi, magari con qualche aiuto più o meno lecito. E poi in qualche modo vanno a fondo o ci ritornano, perché lasciare la zavorra non è facile e può avere effetti collaterali. La via maestra indicata dal dottor Tata è tradizionalmente quella farmacologica. Via spinosa, che può nascondere insidie.

L'ultima insidia ha portato a una nuova denuncia contro il dietologo, presentata nei giorni scorsi negli uffici del commissariato di Prè. Sara, vigilante del centro storico, specializzata nei servizi anti taccheggio nei negozi, era stata fermata per un normale controllo mentre era alla guida al casello di Genova Ovest. Il risultato del tampone eseguito dalla polizia stradale non le aveva lasciato scampo: positiva alla cannabis. Vuol dire droga e le conseguenze non ammettono deroghe: pa-

tente sospesa e denuncia penale. Ma il processo, nel quale la donna è stata affiancata dall'avvocato Susanna Rossi, ma prima ancora le analisi di laboratorio, hanno chiarito che nel sangue Sara aveva sostanze assunte con una ricetta medica. «Una dieta» ha spiegato lei, fornendo tutti i documenti.

Una dieta «proibita» avverte il legale che ha accompagnato la donna alla polizia. E quindi, dall'assoluzione per la guida in stato di alterazione da sostanze stupefacenti si è passati alla denuncia nei confronti del dietologo: «Mi aveva detto che erano medicinali a base di erbe,

**«ERANO SOLO ERBE»
«Mi aveva rassicurato ma ho rischiato di morire»**

niente di più».

Il dottor Tata (si veda l'intervista qui sotto, ndr) ha le carte per dimostrare di aver seguito la legge e anche la deontologia professionale. Il racconto di Sara, però, sottoscritto in commissariato, parla di un'altra storia. Molto simile a quelle in replica che hanno condotto Francesco Tata, assistito dall'avvocato Antonio Rubino, a processo per la vio-

lazione della legge sugli stupefacenti. Per aver somministrato farmaci galenici (cioè prodotti in farmacia con la composizione indicata dal medico sulla ricetta) a base di anfetamine a pazienti che non avrebbero potuto assumerli. Solo chi ha un indice di massa corporea a livello di obesità patologica può arrivare fino a quel punto.

In questo caso si tratta di barbiturici. Cioè calmanti prescritti per frenare la fame nervosa, quella che è prodotta dallo stress e trasforma le persone in divoratori di cibo insaziabili anche senza fame. «Non era il mio caso quando mi sono rivolta al dottor Tata - continua Sara - io ho una certa corporatura ma non volevo dimagrire se non di poco. Avevo sentito il nome del dietologo



sull'autobus, ne parlavano come di un genio. E così l'ho cercato su internet e l'ho chiamato. Alla prima visita, senza alcun esame approfondito se non un colloquio, mi ha prescritto dei farmaci a "base di erbe". «Funzionavano, anche se non con risultati miracolosi e non avevo dato la colpa alle medicine anche quelle due volte che sono quasi morta per un blocco intestinale», ricorda Sara. Che ora, però, ricollega tutto e ha capito anche l'origine di quella sonnolenza mentre guidava: «Mi prendevano degli abbiocchi tremendi. Pensavo di essere stanca. Poi ho realizzato. E ho deciso per la denuncia».

cetara@ilsecoloxix.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SOSTANZE VIETATE PER GLI EFFETTI COLLATERALI

Fra le sostanze vietate, la sibutramina, scomparsa nel 2010 per i rischi su cardiopatici e diabetici. Durò 6 mesi, nel 2008, l'Acomplia: induceva al suicidio.



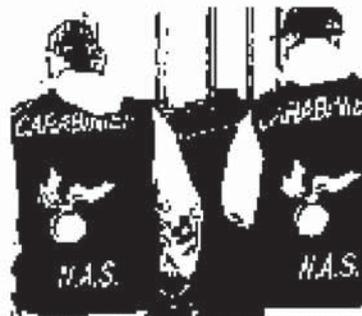
NECESSARIO LO STRETTO CONTROLLO

La fendimetrazina può essere prescritta solo ai pazienti obesi. Fu vietata ma poi riabilitata, con nuove regole, dopo un ricorso delle case produttrici.



DIETE "RISCHIOSE" COME QUELLA DELLE NOZZE REALI

Una dieta efficace, come la "Dukan", il regime iperproteico seguito da Kate Middleton, sono pericolose senza prescrizione e controllo del medico



PER GLI SPORTIVI SONO "AIUTI" DOPANTI

I FARMACI prescritti per le diete hanno controindicazioni anche per gli sportivi avendo quelle sostanze effetti dopanti, quindi illegali per gli agonisti

Piemonte, una sanità a misura della persona

Siglato un protocollo
tra Chiesa e Regione
Lo scopo: armonizzare
l'assistenza ai malati

TORINO. Insieme per una sanità a misura della persona. Un passo avanti su questa strada è stato compiuto ieri mattina a Torino. L'arcivescovo Cesare Nosiglia, presidente della Conferenza episcopale piemontese, a nome della Consulta regionale per la pastorale della Salute ha siglato con il presidente della Regione, Roberto Cota, un protocollo per il riconoscimento del tavolo fra gli organismi di ispirazione cristiana operanti nel settore sanitario. Un documento che di fatto recepisce la collaborazione già in corso tra la Consulta e l'amministrazione regionale, ma che d'ora in poi codificherà in modo più sistematico i vari interventi. In particolare l'intesa prevede che almeno due volte all'anno (o secondo le necessità) le parti si incontreranno per uno scambio di informazioni e di proposte sull'attività svolta e sulle principali problematiche in materia sanitaria, compresa la questione economica. Una collaborazione che passerà anche attraverso progetti formativi a favore degli operatori sanitari, nell'ottica, come ha ricordato l'Arcivescovo, «di mettere al centro la persona, il malato, la sua famiglia, in modo che sia coinvolta in un processo che la veda anche protagonista insieme al medico, agli operatori sanitari». Inoltre il protocollo sottolinea l'impegno a tutelare l'assistenza religiosa nei presidi socio-sanitari non solo pubblici, ma anche in quelli privati che hanno convenzioni con il pubblico e a promuovere lo sviluppo di una coscienza etica e bioetica, con la formazione di comitati etici. Nosiglia ha rimarcato il valore della rete sul territorio in ambito sanitario e quello dei servizi domiciliari, «una rete che colleghi le diverse possibilità concrete per fornire risposte efficaci a coloro che ne hanno bisogno, in ogni zona anche nelle più disagiate». Anche perché ha ricordato che «non esiste di fatto la malattia, ma una persona malata, quindi curare la malattia significa prima di tutto prendersi cura della persona in tutti i suoi aspetti umani, spirituali, morali». Una convenzione importante anche per il presidente Cota «perché si instaurano rapporti periodici con interlocutori qualificati che permetteranno un confronto costruttivo per la sanità piemontese, come garantire l'assistenza religiosa ai cittadini che la richiedono».

Chiara Genisio



SANITÀ PUGLIESE PIANO DI RIENTRO DI FIORE: MENO ESENTI

Ricette, via il ticket sulle pensioni basse

Novità: scatta l'esenzione totale sotto i 18mila euro, parziale sotto i 23mila

MARTELLOTTA A PAGINA 15 >>

Ricette, via il ticket per i pensionati

Ma si riducono gli esenti per reddito. «Mannaia» su 500 assunti a tempo indeterminato

LE NOVITÀ DAL 1° LUGLIO

Scende da 29mila euro a 18mila euro annui il reddito per beneficiare dell'esenzione totale; da 34 a 23mila euro per quella parziale

SABATO LE NOMINE DEI MANAGER

Atteso il rientro di Vendola per l'esame in giunta, poi il parere dei sindaci Asl e del consiglio regionale propedeutico alla ratifica

BEPI MARTELLOTTA

● Arrivano il «bastone» e la «carota» per i cittadini che, a partire dal primo luglio, si recheranno in farmacia. Ieri, infatti, la giunta su proposta dell'assessore **Tommaso Fiore** ha approvato la revisione delle esenzioni parziali e totali per il pagamento dei ticket farmaceutici. Ottenuto il via libera tecnico dal governo nazionale, la Giunta ha potuto correggere come già preannunciato la delibera sul piano di rientro che imponeva il ticket di 1 euro su ogni ricetta anche ai titolari di pensioni sociali e ai titolari di pensioni al minimo di età superiore a 60 anni con un reddito familiare inferiore a 8.263 euro (incrementato fino a 11.362 euro in presenza del coniuge e di ulteriori 516 euro per ogni figlio a carico). Per loro scatta, dal primo luglio, l'esenzione alla luce dei calcoli previsionali fatti d'intesa col governo (i 35 milioni di euro di risparmi sulla farmaceutica previsti dal piano di rientro non sarebbero intaccati).

Parallelamente, però, governo e Regione hanno concordato una stretta alle fasce di reddito esenti dal gettito sui farmaci, riducendo le soglie di reddito annuo per l'esenzione totale (da 29mila a 18mila euro lordi) e parziale (da 34mila a 23mila euro) allo scopo di ridurre del 20% gli esenti attuali e incassare circa 20 milioni di euro in più l'anno dai ticket.

Per l'esenzione totale, dunque, potranno usufruirne i titolari di reddito fino a 18mila euro (incrementato di 1000 euro per ciascun figlio a carico) per quella parziale i titolari di reddito fino a 23mila (+1000 per ogni figlio), lasciando l'esenzione parziale per i bimbi entro 6 anni e gli anziani over-65 con reddito complessivo non superiore a 36mila euro. Da lunedì scorso, inoltre, sono entrate

in vigore le correzioni già decise dal consiglio regionale sull'abrogazione dell'esenzione ticket per lavoratori in mobilità (con reddito fino 8.263,31 euro, incrementato fino a 11.362 in presenza del coniuge e di 516,46 euro per ogni figlio) e lavoratori in cassa integrazione o inoccupati con uguale livello di reddito. Rimane l'esenzione, con stesse fasce di reddito familiare solo per i disoccupati.

Come prevedibile, reazioni positive dal centrosinistra e negative dal centrodestra. «Il provvedimento - dice **Antonio Decaro** - recepisce la richiesta del Pd di eliminare il ticket sulle ricette ai pensionati sociali. Condividiamo anche la scelta di rimodulare le fasce di esenzione: l'assessore Fiore ha saputo destinare, alle famiglie che hanno più bisogno, i maggiori risparmi legati al piano di rientro». «L'azione di governo è improntata alla approssimazione e alla schizofrenia. La delibera - attacca **Tato Greco**, segretario della Puglia prima di tutto - è la prova che la giunta non riesce a controllare la spesa, ma neppure ha cognizione di quale gettito sia possibile dalla platea dei contribuenti».

Altro capitolo la vicenda delle stabilizzazioni degli operatori della sanità, sancite dalla legge regionale 20 del 2007 e la legge 4 del 2010, bocciate con due sentenze dalla Corte Costituzionale. Nel primo caso, si tratta della dirigenza medico-veterinaria, sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa (circa 270-300 persone in tutta la Puglia) per le quali scatta la mannaia della conversione del contratto dal tempo indeterminato al tempo determinato. Nel secondo caso, si tratta del personale sia dirigente sia non dirigente di tutte le Asl per il quale scatta uguale sorte: al momento l'assessorato ha monitorato 200 unità sulla ba-

se delle informazioni fornite dalle Asl, delle quali 100 potrebbero salvarsi col ricorso alla mobilità, ma il numero è destinato a salire di parecchio. In entrambi i casi, ieri la giunta ha messo nero su bianco le indicazioni già fornite ai direttori generali, ovvero che «promuovano, qualora non abbiano già provveduto, entro 15 giorni, le azioni finalizzate alla cessazione dei contratti di lavoro a tempo indeterminato sottoscritti con i destinatari dell'articolo oggetto della sentenza». L'impossibilità sopravvenuta per la declaratoria di incostituzionalità delle leggi regionali è la motivazione legale a supporto delle lettere che i manager stanno per inviare ai destinatari, invitandoli ad una «risoluzione consensuale del rapporto di lavoro»: Prevedibile la pioggia di ricorsi al giudice del lavoro, donde la necessità per le Asl - in autotutela - di motivare la decisione con le sentenze della Corte. Novità anche sul fronte della riorganizzazione di aziende sanitarie e ospedaliere a seguito degli accorpamenti delle unità operative già avviate. La giunta ha richiamato i manager ad allineare l'intera partita alle prescrizioni del Patto della Salute 2010-2012 tenendo conto dei tagli apportati dal piano di rientro, che prevedono entro fine anno il taglio di altri 370 posti letto (il 3,8% del



totale) nelle strutture pubbliche.

Altro fronte caldo, quello delle nomine dei manager Asl. L'assessore si accinge a completare la ricognizione tra i candidati e a portare in giunta le proposte dei nomi forse già sabato prossimo, quando il presidente Nichi Vendola sarà rientrato dagli Usa. In coincidenza con le sedute di lunedì e martedì del consiglio regionale verrebbe, così, raccolto il parere preventivo alla ratifica sollecitato dall'opposizione.