

Campagne anti tabacco dannose

La guerra al fumo fa aumentare i fumatori

di **FILIPPO FACCI**

Oggi è la «Giornata mondiale senza tabacco» e si celebra una campagna proibizionista che si è rivelata fallimentare in Italia e all'estero, e che promette di peggiorare con nuovi divieti che sfiorano il comico. Premetto che sono un fumatore e che ho avuto una famiglia di fumatori decimata dai tumori (anche ai polmoni) sicché non ho nessuna voglia (...)

segue a pagina 18

Giornata mondiale senza tabacco

La guerra contro il fumo fa aumentare i fumatori

*I divieti in vigore in Europa e in Italia fanno solo crescere l'appeal delle bionde
Donne e ragazzini cedono al vizio più di prima ed è tornato il contrabbando*

... segue dalla prima

FILIPPO FACCI

(...) di scherzare sull'argomento.

Il primo fallimento riguarda la famosa Legge Sirchia varata nel 2005, in teoria la più severa d'Europa. Al tempo i fumatori erano il 25,6 della popolazione, oggi sono al 22,7 (12 milioni di italiani, dati Istat) e il calo, trascurabile, è inferiore a quello di altri Paesi assai meno proibizionisti. I dati oltretutto sono fondati sulla vendita legale di sigarette e non considerano il contrabbando (che è tornato a prosperare pervia dei continui aumenti) e non considerano neppure il grande aumento delle vendite di cartine e tabacco sfuso. Ma il disastro è che il fumo è in asso-

luta ascesa tra i giovani e le donne, il che dimostra che le sigarette riguadagnano appeal proprio in virtù dei divieti: nei giovani tra i 24 e i 34 anni (dati Doxa) fuma il 38,9 dei maschi e il 22,4 delle femmine, con in più il particolare che il 78,2 di essi «a smettere non ci pensa nemmeno».

La Legge Sirchia, in pratica, ha significato il divieto di fumare nella maggioranza dei ristoranti (le salette con gli impianti di aerazione sono molto costose, anche se negli ultimi anni sono in rapido aumento) e c'è più attenzione in mezzi pubblici, scuole, ospedali, uffici e aziende: ma tutto ciò in teoria era già previsto nella legge amministrativa del 1975. In questo senso, civicamente, la legge è servita a ridonarci l'educazione e la civiltà necessarie per non fumare laddove già era vietato. Ma la vera rivoluzione della Legge

Sirchia doveva riguardare i famosi «sceriffi antifumo» (che non esistono più per una sentenza del Tar) e riguardare in particolare tutti i cosiddetti «luoghi aperti a utenti», cioè studi professionali, condomini, stazioni, circoli, club, feste private e pure il Parlamento italiano: ma in tutti i casi c'è stato un accomodamento all'italiana e in pratica si continua elasticamente a fumare come prima, o come si fa nella maggioranza dei paesi civili. Il fatto che a un anno dall'applicazione della Legge ci fossero state solo 327 infrazioni accertate (perlopiù per l'irregolarità dei cartelli, perché i fumatori beccati in flagrante furono 112) è stato un viatico per la situazione attuale: le multe sono una rarità assoluta. Una sentenza del Consiglio di Stato del 2009, non bastasse, ha annullato ogni sanzione ai proprietari di locali che non segnalino i fumatori in contrav-

venzione: tanto che gli strappi alla regola, se nessuno protesta, ormai non si contano. L'importante è non esibire posacenere, perché dimostrerebbero una complicità.

Ma passiamo all'Europa, che non ha una legislazione unica ma porta avanti una politica ridicola. L'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2003 ha siglato il Framework Convention on Tobacco Control (Fctc) secondo il quale i governi non devono neppure parlare o avere contatti con le industrie del tabacco: nulla impedi-

sce tuttavia che ne incassino le copiosissime imposte, in sostanza i soldi che l'industria che fa incassare loro. Solo in Italia, nel 2011, il settore del tabacco ha portato allo Stato un gettito di 14 miliardi di euro a titolo di IVA e accisa. Ipocrisie a parte, è comunque in arrivo una Direttiva europea sul tabacco che è una comica assoluta. Prevede tre cose. La prima è l'introduzione del pacchetto generico (plain packaging) che sia uniforme per tutti i marchi e che renda quasi indistinguibili le singole marche: verrebbe stampato, cioè, solo il nome del marchio con caratteri e colore uniformi per tutti, e per il resto grande spazio per le cosiddette «immagini shock» di dimensioni sproporzionate. Non solo le scritte iettatorie sui pacchetti, quindi, ma direttamente delle foto con polmoni incatramati e bambini morti. Parentesi: si potrebbe metterle anche sulle automobili, che ammazzano anche di più, o ripristinare le terrificanti scritte che troneggiavano su certe chiese rinascimentali: «Ricordati che devi morire». Il secondo divieto previsto dalla prossima direttiva europea è quello di esposizione: i pacchetti, cioè, andrebbero stoccati sotto il banco. Ci sono 56.000 tabaccai italiani che do-

vrebbero rivoluzionare il negozio. E ci sono Paesi in cui questo divieto è in vigore da tempo (Inghilterra e Irlanda, per esempio) senza che sia calata la percentuale dei fumatori. Parentesi: considerando che è anche vietata ogni forma di pubblicità, senza esposizione non si capisce come un cliente possa venire a sapere che un prodotto (nuovo, ma anche vecchio) sia in vendita. Se vendessero un nuovo tipo di sigarette, per dire, sarebbe un segreto da passaparola.

L'ultimo punto della direttiva europea riguarda il divieto di utilizzo degli «ingredienti», cioè sostanze per condizionare il sapore del tabacco: sono sostanze comunemente utilizzate nell'industria alimentare (di norma le mangiamo, cioè) e riguardano soprattutto il tabacco cosiddetto Burley, usatissimo in Europa e prodotto soprattutto dove? In Italia, dove 60mila persone ci lavorano in Campania, Umbria, Veneto, Lazio e Toscana. Si è ipotizzato che questi «ingredienti» possano portare ad assuefazione, ma prove scientifiche serie - rilevate molti anni fa per altre sostanze, poi proibite - non ce ne sono, come gli stessi organi europei hanno dovuto riconoscere. Ma fa niente.

E mentre in Inghilterra si parla di negare la mutua agli obesi (e di preparare etichette per cibi e vini come quelle dei pacchetti di sigarette) i nostri parlamentari ci mettono del loro. L'ex sottosegretario all'Economia Alberto Giorgetti (Lega) ha proposto di vietare le sigarette ai minorenni in convergenza con la diessina Livia Turco: ignorano che ad aver clamorosamente favorito il fumo dei minori e delle donne, in tutto il mondo, sono proprio i divieti. E pensare che gli antifumo avevano la vittoria in mano, qualche anno fa: le sigarette andavano sparendo proprio perché non avevano

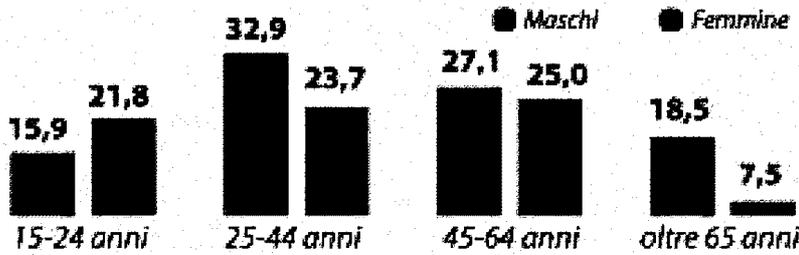
più appeal né status, facevano socialmente arretrato. Ora è ridiventato chic e le imprese (come dimostra uno studio di Euromonitor) se ne sono pure accorte, e infatti molti locali antifumo stanno facendo marcia indietro in tutto il Continente. Allo stadio Meazza, in compenso, il sindaco Giuliano Pisapia vuole imporre una politica no-smoking anche tra le tribune. E qui lo capisco, ha ragione: l'ultima volta che ci sono stato, durante il secondo tempo, il fumo si accumulava al punto da oscurare la visuale. Erano i fumogeni dei tifosi del Milan: quelli non li hanno ancora proibiti, pare.



IL FUMO IN ITALIA

	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Fumatori	26,0%	19,6%	22,7%
Ex fumatori	19,7%	10,6%	15,0%
Non fumatori	54,3%	69,8%	62,3%

I FUMATORI PER FASCE D'ETÀ



LA LEGGE

In Italia è proibito fumare nei luoghi pubblici al chiuso a partire dal 10 gennaio 2005, a eccezione dell'introduzione di apposite sale fumo, nelle quali può essere servito cibo

Fonte: Doxa-Istituto Superiore di Sanità



Le sigarette elettroniche sono davvero innocue?

Hanno creato un nuovo mercato, ma il loro boom fa discutere

STEFANO RIZZATO
MILANO

Cerotti e sigarette elettroniche. Gomme da masticare e terapie di gruppo. Smettere di fumare è un labirinto tra consigli, soluzioni e studi. Che il fumo faccia male è risaputo e gli spaventosi dati sulle vittime del tabagismo sono lì a ricordarlo. Ma ancora oggi, mentre si celebra la 25esima giornata mondiale senza tabacco, restano molti miti da sfatare.

Il primo. Non è vero che la nicotina provochi tumori. Il principale ingrediente delle sigarette - che causa la dipendenza - è tossico a dosi elevate e altera battito e pressione sanguigna. Non ha però effetti cancerogeni dimostrati. A originare i tumori sono i «costituenti», le sostanze chimiche rilasciate dalla sigaretta mentre brucia. Ne sono state individuate oltre 5 mila e di 70 è stato provato l'effetto cancerogeno. Fluorantene, cromo, cadmio, benzoantracene: sono i nomi di alcune di queste sostanze, responsabili ogni anno della morte di 6 milioni di persone, 70 mila in Italia. Ogni anno il servizio sanitario spende oltre 7 miliardi di euro per curare le patologie collegate al fumo. Secondo i calcoli dell'Organizzazione mondiale della sanità, il fumo uccide una persona ogni sei secondi. Un'epidemia, che nessuna legge o campagna è stata in grado di frenare.

Così cresce la convinzione che sia tempo di pensare prima di limitare i danni del tabagismo. Molti nella comunità scientifica chiedono di elimina-

re i tabù sui prodotti alternativi a base di nicotina, ma senza fumo e sostanze cancerogene.

In commercio ci sono già cerotti e gomme da masticare a bassa concentrazione di nicotina, farmaci utilizzati nelle terapie di supporto a chi cerca di smettere. Ma stanno prendendo piede anche le sigarette elettroniche che non emettono fumo e non contengono i costituenti killer. A batterie o ricaricabili, ne esistono di diversi tipi. Vanno ricaricate con cartucce liquide che contengono nicotina in dose più o meno elevata. Grazie ad una sorta di aerosol, le sigarette elettroniche rilasciano un vapore aromatizzato che ricorda il fumo di sigaretta.

Il problema è che non c'è ancora certezza che siano innocue. In gran parte dei Paesi - a partire dagli Usa - le sigarette elettroniche non sono un presidio medico e questo le ha sottratte al controllo delle autorità sanitarie. L'unico studio italiano è quello dell'Università di Catania tra il 2010 e il 2011. Il risultato è confortante: gran parte dei fumatori incalliti (oltre 30 sigarette al giorno) che le hanno provate sono riusciti a ridurre la dipendenza da tabacco, senza effetti collaterali.

Intanto il loro consumo sta aumentando. Su esigaretteportal.it c'è un forum con oltre 7 mila utenti e un continuo scambio di pareri e informazioni. «Ipotizziamo 200 mila utilizzatori di sigarette elettroniche in Italia - spiega Danilo Orfeo, fondatore del sito -. Dal 2009 le iscrizioni sono in continuo aumento. Il boom è iniziato nel 2011 con

l'apertura dei primi negozi: oggi ne censiamo circa 120 su tutto territorio italiano».

31 MAGGIO

Oggi la Giornata mondiale contro il tabagismo

LE STATISTICHE

Si ipotizza che in Italia usino i nuovi ritrovati circa 200 mila persone

L'esperta

«Non sempre nota la composizione»

■ Fumare diventa hi-tech ma non è detto che faccia meno male. Nella giornata mondiale contro il fumo non tutti sono concordi nel valutare la salubrità delle e-cigarette, dispositivi elettronici che riproducono nella forma e negli effetti visivi le tradizionali sigarette. «Il vapore che si sprigiona non è innocuo - spiega la dottoressa Laura Carrozzi, pneumologo del centro Antifumo dell'azienda ospedaliera universitaria pisana - Non sempre è nota l'esatta composizione del liquido da cui origina il falso fumo».

[G. PAR.]

Entusiasta

Vasco Rossi è un fumatore «elettronico»

Testimonial

Lindsay Lohan le pubblicità



<p>70 sostanze chimiche rilasciate dalla sigaretta di cui è stato dimostrato l'effetto cancerogeno</p>	<p>6 milioni di persone muoiono ogni anno nel mondo a causa degli effetti del fumo</p>
---	---

“Riduzione del danno
Ora è il governo Usa
che blocca il dibattito”

6 **domande**
a
Ignazio Marino
medico e senatore

Le guerre di religione sono inutili. Per combattere il fumo servono più informazione e regole efficaci». Così Ignazio Marino, medico e senatore, spiega perché si dovrebbe aprire ai prodotti sostitutivi delle sigarette. E perché da Presidente della commissione Sanità si è fatto promotore, insieme ad Antonio Tomassini, di una proposta di legge ferma ormai da troppo tempo.

Senatore, davvero la nicotina non fa male?

«Diciamo che non è la sostanza più pericolosa nelle sigarette. Altera la pressione del sangue e il battito cardiaco, però non ha effetti cancerogeni. Quelle nocive in questo senso sono le altre sostanze che bruciano».

Per questo molti propongono che sia più facile ricorrere a prodotti con nicotina ma senza fumo.

«In America c'è un dibattito molto intenso. Ho partecipato a un incontro tra la comunità scientifica, rappresentanti dell'industria del tabacco e della Fda, l'agenzia governativa che regola cibi e farmaci. Scienziati e industria sono dalla stessa parte e propongono di aprire ai prodotti alternativi e di regolamentarli. Invece la Fda è contrari».

Lei che ne pensa?

«Sono medico e non fumatore, ma credo che la posizione della Fda sia troppo ideologica.

Escludere alternative allo smettere e basta, significa affrontare il problema in modo filosofico. Io credo che la dipendenza da nicotina non sarà mai debellata del tutto. Bisogna ragionare anche su come ridurre i danni del fumo senza pregiudizi sui prodotti a base di nicotina e senza combustione».

C'è un vuoto normativo in materia di fumo?

«Sì. Basti pensare che le leggi attuali impongono ai produttori di sigarette di informare i consumatori solo della presenza di nicotina, catrame e monossido di carbonio, senza indicare le sostanze cancerogene di cui parlavamo».

Però il ddl prevede anche di proibire il fumo agli under 18 e in cortili di scuole e università...

«È dimostrato che sono le persone che iniziano a fumare a 15 anni o prima quelle destinate ad avere i maggiori problemi di salute. Per i giovani, vedere gli insegnanti fumare è altamente diseducativo. Secondo una ricerca il 6-7% dei docenti chiede sigarette agli studenti».

A che punto è la legge?

«Abbiamo ottenuto di approvarla in sede deliberante, quindi senza passare all'esame dell'aula. Manca solo l'ok della commissione Bilancio, poi quella Sanità è pronta a licenziare la proposta in una settimana».

[STE. RIZ.]



Salute Oggi la giornata mondiale senza tabacco. All'Humanitas di Milano le esperienze di chi ce la fa grazie a Internet

Come smettere di fumare in cinque mosse

160

mila
Gli europei
che utilizzano
iCoach
Gli italiani sono
circa 12 mila

30

per cento
La quota
di chi inizia
il programma
e sta alla larga
dalla sigaretta

iCoach

È il programma promosso dalla Comunità europea e seguito già da 160 mila persone

MILANO — Si va su un motore di ricerca, si scrive iCoach, poi si clicca sul sito www.stop-smokingcoach.eu. La pagina si apre, mostrando l'immagine di un signore con una corona che ride e dice: per 12 anni sono stato schiavo della nicotina e ora vivo da re. iCoach è la guida online per smettere di fumare, messa a disposizione dalla Commissione Europea nell'ambito della campagna «Ex smokers are unstoppable» (Gli ex fumatori sono irresistibili).

Basta iscriversi per essere guidati sulla strada che conduce il fumatore all'abbandono della dipendenza da sigaretta. E risponde alle esigenze di tutti, in cinque fasi: a quelle di chi, ancora, non intende smettere (fase uno), di chi pensa che dovrebbe smettere, ma ha qualche dubbio, di chi pensa di abbandonare la sigaretta in tempi brevi, di chi ha appena smesso (ma può essere a rischio di ricadute) e di chi ha smesso da un po'. I vantaggi del sistema? È gratuito (le terapie antifumo, dai cerotti ai farmaci, non solo sono costose, ma spesso non portano a risultati duraturi), è efficace, dal momento che il 30 per cento di chi comincia il programma riesce a stare lontano dal fumo, ed è flessibile: analizza il comportamento di ciascun fumatore (anche di chi non è pronto ad abbandonare la sigaretta). E permette anche il dialogo fra persone che hanno gli stessi problemi: una sorta di terapia di gruppo online.

Più di 160 mila europei stanno già usando iCoach e 12 mila sono italiani: alcuni di loro pre-

senteranno l'iniziativa al pubblico, in occasione della giornata mondiale Senza Tabacco di oggi, all'Istituto Humanitas di Milano, insieme agli specialisti del Centro antifumo dell'Humanitas cancer center, i volontari della Fondazione Humanitas e alcuni ex fumatori. «Questa è una occasione importante — commenta Licia Siracusano, responsabile del Centro Antifumo — per stimolare le persone a prendere coscienza dell'importanza di smettere di fumare. Chi si rivolge al Centro Antifumo è già sulla buona strada, perché ogni fumatore ha bisogno di aiuto per proteggere la propria salute ed uscire dalla dipendenza».

Smettere di fumare è possibile, come dimostrano le testimonianze di ex fumatori che sono approdati al Centro dell'Humanitas (attivo dal 2008, ha seguito oltre 300 pazienti, con una percentuale di successi definitivi intorno al 25 per cento, in linea con le altre istituzioni che si occupano di smoking «cessation»).

Ecco la testimonianza di Antonietta: «Non riuscivo a smettere, ma non sopportavo più la stanchezza provocata dalla nicotina, la sensazione di restare senza fiato, e quel cattivo odore». Antonietta ha acceso la prima sigaretta a 26 anni, quando aveva già quattro figli, poi è diventata una fumatrice accanita (due pacchetti di sigarette al giorno). Adesso, da quasi due anni, non fuma più e finalmente è tornata a respirare davvero. Moreno, invece, parla di sapori e odori. «Ora i sapori, gli odori e l'attività sportiva — dice — sono tutt'altra cosa; peccato non averci provato prima». Lui è riuscito ad abbandonare la sigaretta e ha convinto altri sei suoi amici dell'utilità dell'aiuto specialistico.

A.Bz.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



■ La campagna di Adoces con Aib

Donazioni: il cordone che salva la vita

Fernando Guerci

Un bambino nascendo può salvare una vita, se la mamma dona il sangue del cordone ombelicale, ricco di **cellule staminali** sempre più ricercate per trapianti nei casi di leucemie e gravi malattie del sangue o ereditarie, come la talassemia. I malati in attesa di trapianto erano

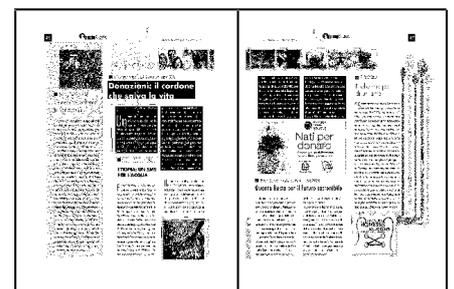
più di 2mila alla fine del 2011.

La diffusione della donazione (indolore per mamma e neonato) e la corretta informazione, consenten-

do di raccogliere quanti più tipi possibile di sangue, moltiplicano le loro opportunità di guarigione. Allargare la platea delle donazioni è l'obiettivo di **Nati per donare**, la campagna lanciata da Federazione italiana Adoces (adoces.it/donazione-sangue-cordone) con Aib-Associazione italiana biblioteche (e il patrocinio del **ministero della Salute**). La campagna è capillare: il materiale informativo è distribuito nei consultori, nei punti nascita e in più di mille **biblioteche** di tutta Italia; ed è disponibile in 8 lingue oltre l'italiano per

“raggiungere” anche i futuri genitori stranieri e per creare, con le donazioni di **mamme immigrate**, una riserva biologica di staminali compatibile con il bagaglio genetico dei loro connazionali.

Per legge (rari i casi ammessi) le **18 banche** pubbliche italiane non conservano sangue cordonale per uso personale. Così molte mamme si rivolgono a banche estere che lo conservano a pagamento. In realtà l'uso altruista, allargando la disponibilità, può tornare a vantaggio di tutti, anche di chi dona.



Il settore all'anno zero

E il biomedicale valuta l'esodo delle aziende nel Bolognese

di MARCO MADONIA



A PAGINA 8 S. Rimondi (Assobimedica)

Distretto in ginocchio Produce il 60% dei prodotti per dialisi

Biomedicale all'anno zero

Le aziende ora valutano di trasferirsi sotto le Torri

Bologna tende la mano: «Pronti ad aiutarli»

Un mondo in ginocchio. Nell'Emilia dei distretti quello di Mirandola è uno dei più importanti. In quel piccolo fazzoletto di terra distrutto dal sisma si produce il 60% dei prodotti per la dialisi. Un dramma per le aziende, i dipendenti e soprattutto i milioni di pazienti che utilizzano i filtri che dal Modenese vanno in giro per tutto il mondo.

Ora il comparto con un giro d'affari da 850 milioni di euro (e una quota imponente di export) è alle corde e si pensa di spostare alcune lavorazioni all'ombra delle Due Torri per non bloccare tutto. Ipotesi che le singole aziende in queste ore stanno studiando. Le soluzioni potrebbero essere o delocalizzare a Bologna una parte della produzione oppure, nel caso delle grandi multinazionali del settore, stressare i piccoli fornitori bolognesi per poi completare il prodotto negli stabilimenti sopravvissuti. «Si può fare — spiega Stefano Rimondi, presidente di Assobiomedica e socio di Bellco —. Noi stiamo pensando a una soluzione di questo genere perché se il blocco della produzione andasse avanti per mesi rischierebbe di creare molti problemi ai pazienti. Si po-

trebbero immaginare delle aree di produzione temporanee». E Bologna potrebbe essere una soluzione ideale: «È una zona meno colpita e poco lontana dal nostro comparto dove si potrebbero far lavorare gli stessi dipendenti delle nostre aziende. In queste ore stiamo valutando tutte le possibili soluzioni come la temporanea localizzazione a Bologna». Dove, spesso, si trova il cervello commerciale di queste multinazionali tascabili. Intanto, Rimondi questa mattina sarà al **ministero della Salute** per fare il punto della situazione e trovare le contromisure più rapide. «La prima emergenza è garantire ai 45 mila dializzati i prodotti per questo ora i nostri addetti stanno facendo censimento per evidenziare le strutture che hanno scorte minori». E va detto che agli ospedali bolognesi per il momento questo problema non c'è, assicurano il Sant'Orsola e il Maggiore. Anche alla Gambro sono alle prese con le i danni del sisma e pensano a come assicurare la produzione: «Potremmo lavorare più intensamente con i fornitori in zona che già lavorano con noi per poi completare il processo produttivo negli stabilimenti che non sono danneggiati», dicono dall'azienda.

E sotto le Due Torri è già partita la gara di solidarietà per aiutare i colleghi modenesi. «La filiera sarà ben felice di essere coinvolta — ha spiegato Guido Riva di Sama, numero uno del biomedicale di Unindustria Bologna —. È un problema molto serio se il primo polo mondiale di produzione dei filtri per la dialisi si ferma. Per questo credo che dobbiamo metterci tutti a disposizione, questa è una produzione strategica e non sostituibile. E servono risposte immediate. In questi momenti dobbiamo andare oltre all'ordinario e immaginare anche soluzioni di fantascienza. Le imprese e il territorio bolognese faranno la loro parte».

Marco Madonia**Il punto**

I numeri
In tutta la zona colpita sono circa 20.000 i lavoratori senza lavoro. Le aziende crollate o inagibili o in sospensione lavorativa sono 3.500

Le banche

Gli istituti di credito hanno rafforzato le misure a sostegno: sospesa per il 2012 la riscossione delle rate di ammortamento dei mutui da parte della Cassa depositi e prestiti; Unicredit ha anticipato l'erogazione della cassa integrazione per le aziende colpite; le casse di risparmio e Emil Banca hanno stanziato fondi ad hoc

L'eccellenza
Il distretto del biomedicale devastato dal sisma produce il 60% dei prodotti per la dialisi. Il giro d'affari è di 850 milioni

ALLARME DEL SETTORE BIOMEDICALE

«Qui salta il sistema sanitario nazionale»

Se si fermano le aziende emiliane problemi per i malati

IL REPORTAGE

da uno dei nostri inviati
PAOLO CRECCHI

MEDOLLA (MODENA). E' un terremoto a orologeria, che rischia di propagarsi ai più sperduti angoli del mondo. Medolla, Mirandola, Cavezzo sono il cuore dell'industria biomedicale italiana e da qui partono le tecnologie della salute: i magazzini hanno scorte sufficienti, ma le ultime scosse hanno devastato le aziende dell'indotto che producono tubicini, sacchetti, capsule, persino le etichette «che per noi - sospira Biagio Oppi della Gambro - sono il lasciapassare di ogni spedizione. Senza un codice di tracciabilità nessun prodotto sanitario può lasciare i capannoni».

I capannoni della Gambro, 1200 dipendenti e un fatturato che si avvicina al milione di euro, sono lesionati e perciò chiusi come gli altri. Si potrebbero utilizzare quelli che l'azienda possiede altrove, ma la piccola ditta che stampava etichette si è accartocciata su se stessa e mancano anche le sacche per dialisi e trasfusioni: le facevano alla

Haemotronics, dove quattro operai sono rimasti sotto le macerie.

«Scrivetelo: qui salta il sistema sanitario nazionale», dice Stefano Rimondi che è amministratore delegato della Bellco e presidente della sezione biomedica di Confindustria. Rimondi rappresenta un comparto industriale che dà lavoro a cinquemila persone, conta cento aziende e fattura ottocento milioni di euro. Soprattutto, rifornisce tutte le asl e gli ospedali italiani. «C'è

un'emergenza - insiste - che non vogliamo si traduca in rischio. Ma se lo Stato non ci aiuta a riprendere la produzione si fa dura. Il 60% dei dializzati,

per fare un esempio, è assistito con i prodotti del nostro distretto». Il ministero della Salute ha convocato una commissione per domani. Non dovrebbero esserci problemi con le grandi apparecchiature, che hanno un mercato di lungo respiro perché non si consumano quotidianamente. Difficoltà potrebbero invece sorgere per gli strumenti destinati alle dialisi,

appunto - la Gambro produce solo qui la celebre Artis, 3500 macchinari all'anno diretti ai mercati italiano, francese, spagnolo, canadese e asiatico - alle le trasfusioni o all'assemblaggio dei cardiotori, i cuori artificiali che servono per mantenere in vita il paziente durante l'intervento di trapianto.

«Io produco il coperchio di un aggeggino che serve proprio per il cardiotorio - spiega il titolare della Hmc Pre-medital Giuseppe Bisi - ma mi sono dovuto fermare. Abbiamo capannoni non nuovissimi, qualche danneggiamento c'è stato: dovranno essere messi in sicurezza. Se posso dare un consiglio alla macchina dei soccorsi, ci servono meno protezione civile e più visite ispettive». Visite per ottenere il via libera, naturalmente. Previo aggancio delle travi ai pilastri, pare assodato ormai che sia questa la della

maggior parte dei crolli: fino al 2005 la Regione Emilia Romagna non era classificata come zona sismica, neanche di basso livello, e il sistema di costruzione dei

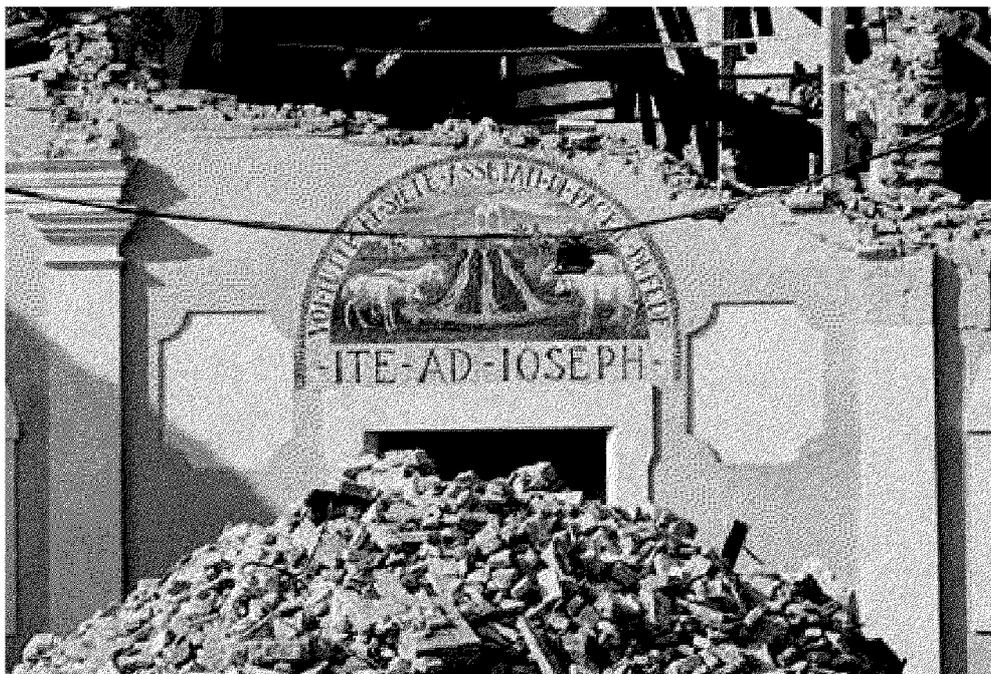
capannoni era estremamente sbrigativo.

Bisi sa bene che un piccolo produttore locale può mettere in crisi tutta la catena, in Italia e anche all'estero (in Cina, che dipende quasi totalmente dalle importazioni italiane, sono molto allarmati). E lo stesso Rimondi, che oltre all'incarico istituzionale è amministratore delegato della Bellco, la seconda azienda per importanza del comprensorio, considera fondamentale non spezzare la filiera: lui attraverso la Emac rifornisce la Liguria, per esempio, che assicura le apparecchiature agli ospedali, alle cliniche, agli ambulatori, ai liberi professionisti... Si fa presto a mettere in crisi il paziente.

In crisi ci sono già le piccolissime aziende, i padroncini che hanno acceso il mutuo per avviare l'attività. Hanno dovuto ipotecare capannone e macchinari, per ottenere il finanziamento, e ora rischiano di dover chiudere e licenziare gli operai. Sulla sensibilità e la lungimiranza del sistema creditizio scommettono in pochi, e come dice Pino Paleari, operaio della Enimas, «se qualcosa poteva mandare a gambe all'aria questo pezzetto d'Italia, che ha sempre funzionato alla grande, era proprio il terremoto». Nel giro di dieci giorni ne sono arrivati due.

LE CFIRE

**In crisi un comparto
che fattura 800
milioni di euro
l'anno e dà lavoro
a 5.000 persone**



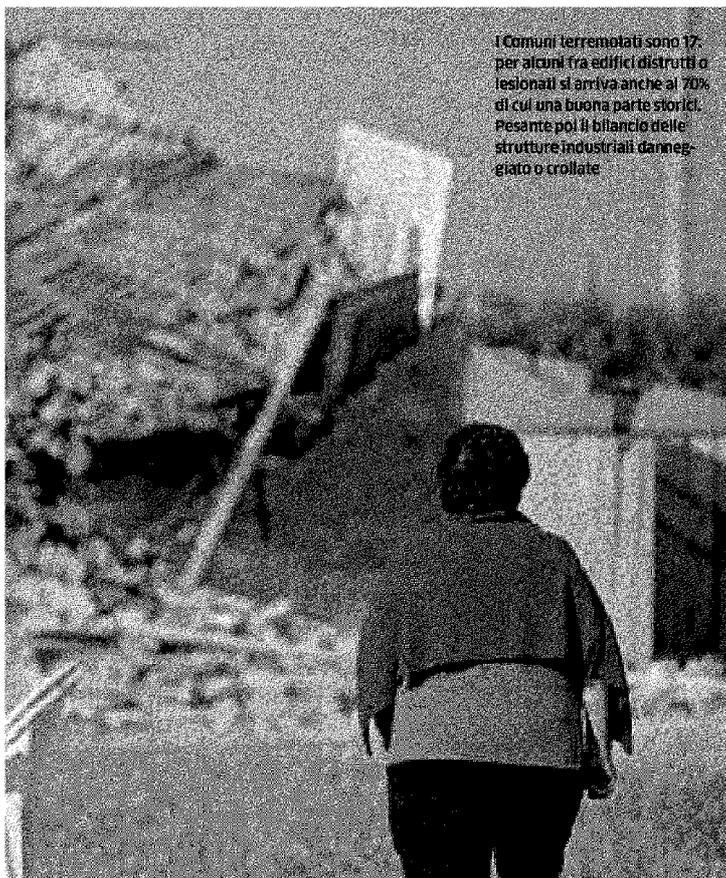
Biomedicale in pezzi Super piano per i dializzati

Il giorno dopo il terremoto che ha colpito il distretto del biomedicale di Mirandola, le aziende sono ferme e impegnate a fare la conta dei danni. I tempi per la ripresa delle attività si allungano e probabilmente non saranno inferiori a 3-4 mesi. Intanto Assobiomedica e il **ministero della Salute** entro domani metteranno a punto un piano di emergenza per garantire la piena assistenza ai malati, in particolare

a quelli che necessitano di dialisi, come fa sapere Fernanda Gelona, direttore generale di Assobiomedica.

«Oggi sono in corso le verifiche - spiega - ma non è ancora possibile quantificare i danni. Le aziende per ora sono chiuse e sono state sospese le forniture di acqua, luce e gas. Non ci sono stati morti tra i dipendenti delle nostre associate, ma ci alcuni capannoni sono crollati e la

maggior parte sono inagibili, con danni strutturali». Per la ripresa delle attività è ancora presto per parlarne. «Dopo il terremoto del 20 maggio - continua Gelona - avevamo previsto un tempo medio di ripresa di 1-1,5 mesi, che oggi non è più pensabile». I tempi si allungano, probabilmente ad almeno 3-4 mesi, ipotizza Gelona.



I Comuni terremotati sono 17: per alcuni tra edifici distrutti o lesionati si arriva anche al 70% di cui una buona parte storici. Pesante poi il bilancio delle strutture industriali danneggiate o crollate



Le forniture a rischio

Piano d'emergenza per dialisi e trasfusioni a rischio

3-4

mesi Il tempo stimato da Assobiomedica per la ripresa ottimale dei lavori delle aziende del settore colpite dai terremoti

ROMA — È il triangolo d'oro del biomedicale italiano. Medolla, Mirandola, Cavezzo. Qui sono concentrate il 70% delle aziende che fabbricano apparecchiature e piccole strumentazioni indispensabili per operazioni chirurgiche e terapie mediche, come la dialisi. Seconda provincia dell'Emilia Romagna, dopo Bologna per fatturato e numero di attività. Proprio dove il terremoto ha colpito duramente. «Siamo la culla di questo comparto, il fiore all'occhiello del modenese», mormora Mirco Borra, dirigente della Rand di Medolla, specializzata in macchinari per chirurgia oncologica. Ieri mattina con una lettera Rand ha avvertito i suoi clienti e il ministero della Salute di non poter assicurare un'autonomia superiore a due mesi. Poi, se non si riprende il lavoro, tutto deve essere interrotto. I dipendenti dormono in auto. Hanno sentito ribollire la terra.

Nel Modenese si teme in particolare il blocco della consegna di molte altre strumentazioni salvavita a cominciare da dialisi e cardiocirurgia e poi anestesia-rianimazione, trasfusioni. Dialisi ed emodialisi sono al primo posto delle produzioni biomedicali. Dopo le scosse terribili di martedì mattina Assobiomedica, l'associazione delle imprese, ha allertato il ministero della Salute sul rischio di dover interrompere le forniture e dunque di mettere in difficoltà

tanti malati. Subito presso il dicastero del ministro [Renato Balduzzi](#) è stata attivata una task force. Ma dal ministero fanno sapere che «la situazione è sotto controllo. Escludiamo che i pazienti debbano rinunciare alle terapie. Stiamo preparando un piano di emergenza».

E c'è un secondo problema oltre a quello di eventuali difficoltà nell'assistenza negli ospedali. Le aziende temono di perdere quote di mercato per un distretto che è già sofferente per i ritardati pagamenti da parte delle Asl. Cento imprese, 5 mila dipendenti. «La scossa di martedì ha fatto danni immensi — dice Fernanda Gellona, direttore generale di Assobiomedica —. Tutte le industrie del settore sono ferme». Secondo il presidente Stefano Rimondi ci vorranno almeno 3-4 mesi per rialzare la testa. Ed è soprattutto del pericolo di una crisi irrecuperabile che si parlerà oggi al tavolo tecnico convocato al ministero della Salute, presenti anche Regione Emilia Romagna e ministero dello Sviluppo. Il settore chiede la salvaguardia delle quote di mercato, un istituto che permette dei rientri nei bandi di gara non appena si ricomincia l'attività. Solo l'ospedale di Modena però sembra disposto a spostare la data delle gare. Altre richieste: pagamento dei crediti, esenzione da Imu e Irap per il 2012. Per quanto riguarda il settore farmaceutico, non si segnalano danni.

«Abbiamo eseguito una verifica sugli impianti presenti nella zona colpita. Nessun danno strutturale e alle persone. Siamo pronti a dare il nostro contributo», offre l'aiuto dell'associazione il presidente di [Farmindustria](#), [Massimo Scaccabarozzi](#).

Margherita De Bac
mdebac@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La Toscana non è più in buona Salute, come tutta l'Italia

LA CRISI STA SMONTANDO, UNA DOPO L'ALTRA, LE GRANDI ILLUSIONI SULLE "ECCELLENZE" REGIONALI IN TEMA DI SANITÀ

Dopo i guai lombardi, arrivano quelli toscani: dimissioni dell'assessore "per stress", dirigenti della Asl di Massa arrestati per un buco (in crescita) di centinaia di milioni, incendio sospetto dell'archivio della Asl di Pistoia. Viaggio perplesso in quello che è (o era?) considerato un modello

DI ROBERTO VOLPI

Spedito in carcere giovedì scorso, Ermanno Giannetti truccava i bilanci della Asl di Massa, di cui era direttore amministrativo, già dal lontanissimo 1998. Ai domiciliari sono finiti anche Vito Antonio Delvino e Alessandro Scarafuggi, ex direttori generali della stessa Asl, per falso in atto pubblico. Si rassegni, chi pensa che il buco di bilancio di 224 milioni accumulato dalla suddetta Asl della Toscana non rappresenti che un'inspiegabile anomalia all'interno di un modello sanitario "tutto pubblico", portato ad esempio in Italia e fuori e dunque meritevole d'essere custodito e protetto così com'è. Si rassegni, perché quel modello imbarca acqua proprio come il modello efficientista concorrenziale pubblico-privato lombardo. Ma, al tempo stesso, si consoli: è il servizio sanitario italiano, e non qualche suo avamposto o casamatta a non reggere più il colpo. La sanità che non sa bene dove vanno a finire i soldi, né con quali risultati, è un malato in precarie condizioni che avrebbe bisogno di una cura drastica a partire dalle fondamenta sulle quali in tre decenni ha costruito una ventina di sistemi (tanti quanti sono le regioni italiane), molti dei quali così poco sistemici da non riuscire - ma non è il caso della Toscana - a garantire un minimo di ordinaria quotidianità.

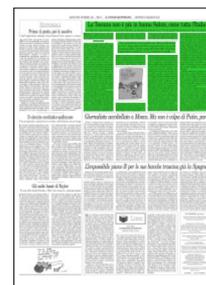
In contemporanea con la svolta giudiziaria della Asl di Massa, l'assessore regionale alla Salute Daniela Scaramuccia si è dimessa. Ha retto due anni, poi lo stress l'ha convinta a tornare a una più distesa vita professionale e famigliare. Dimissioni che la dicono lunga sull'affanno della sanità toscana, e gestite piuttosto spregiudicatamente dal presidente Enrico Rossi. Il quale prima le ha tenute in un cassetto (per evitare, ha argomentato, l'accavallarsi degli eventi), poi le ha rese pubbliche assieme al nome del successore (con la motivazione che il governo della sanità non può consentirsi alcuna vacanza). Nessuna consultazione, neppure con la istituzionale commissione Sanità, per la nomina del direttore (a questo punto ex) della Asl di Firenze Luigi Marroni a nuovo assessore e pd toscano incavolatissimo per non essere stato degnato di uno straccio di telefonata. E magari pure perché mettere a capo dell'assessorato quello che fino a ieri era il più alto dirigente della più grande Asl della Toscana (1,5 miliardi di bilancio) non è propriamente quella prova di distacco tra ruolo politico e ruolo amministrativo e gestionale ch'era lecito aspettarsi da Rossi.

A completare il quadro, ecco scoppiare un incendio, che a tutta prima sembra do-
losa, nell'archivio della Asl di Pistoia. La

faccenda si tinge di giallo. E' dall'inchiesta sulla Asl di Massa che si alzano ombre anche sul bilancio 2010 della Asl di Pistoia e la stessa Asl pistoiese è stata commissariata per le dimissioni di Alessandro Scarafuggi, nel 2009 passato dalla direzione della Asl di Massa a quella di Pistoia, che hanno dato il via a un valzer di nomine e dirigenti ancora in corso. Si vedrà che cosa è andato perso nell'incendio, ma non è questo il punto. Il punto è che la sanità toscana appare sotto stress quanto l'assessore dimissionario Daniela Scaramuccia, anche se a chiedere in giro ci si sente rispondere che dipende dai soldi che non ci sono, dai finanziamenti statali insufficienti, dalla mancanza di risorse certe e con analoghe formule (tra parentesi: il buco della Asl di Massa vale qualcosa come settanta miliardi di deficit sul piano nazionale nella sola sanità. Troppo, per pensare che sia un problema di risorse insufficienti). Tutto questo mentre si cerca con le unghie e con i denti, continuano a sostenere gli addetti ai lavori, di "mantenere il livello" di tutti i servizi sanitari, nessuno escluso. A cominciare dalle Società della Salute, innovazione toscana che non funziona e che non si è ancora deciso se rilanciare o chiudere.

Non si esce dal malessere. Non si vedono soluzioni, perché la parola d'ordine continua a essere quella retorica e insensata: mantenere a tutti i costi il cosiddetto livello esistente dei servizi, a prescindere dai servizi. Non una analisi seria, non una verifica puntigliosa per cercare di capire che cosa si può ridurre, che cosa si può tagliare. Ci sono aree che non producono un grammo di salute in più, semmai il contrario, ma nessuno le smuoverà, cascasse il mondo, perché nella sanità niente si taglia ma tutto si aggiunge. Per principio. Cosicché appare inconsapevole di sé la domanda che Roberto Formigoni, sicuro di aver fatto tutte le economie possibili per stare nel limite di quel due per cento di aumento di fondi che lo stato ha stabilito per la sanità lombarda, si pone angosciato sulle reali intenzioni del governo (Corriere della Sera di Milano, sabato 26 maggio): "Vuole mettere nuovi ticket? O rivedere i livelli essenziali di assistenza (ossia le prestazioni che il servizio sanitario è tenuto a fornire gratis a tutti i cittadini)? Ci servono risposte chiare".

Qualcuno rammenti a Formigoni, che ha tutta l'aria di averlo dimenticato, che le prestazioni essenziali da fornire gratuitamente a tutti i cittadini sono non qualche decina o poche centinaia ma - alla grazia dell'essenzialità - migliaia e migliaia: 5.700 e spiccioli, per l'esattezza. Un coacervo che non fa che aumentare senza che nessuno si azzardi a rivedere, riclassificare, contene-



re come si converrebbe.

Una delle leve da manovrare per la salvezza del servizio sanitario sarebbe proprio quella che il governatore sembra temere come la peste. Non è il solo, beninteso: tutti i governatori stanno lì a implorare che non si tocchino i livelli essenziali di assistenza, non fosse mai che, scapitozzando anche di poco la torre delle 5.700 e passa prestazioni da assicurare gratuitamente ai cittadini, il servizio sanitario non finisse per collassare del tutto. Tranquilli, il ministro della Salute [Renato Balduzzi](#) non sembra aver intenzione di togliere un solo mattone da quella torre.

Notai e farmacisti in vetta ai redditi (dichiarati)

Sono notai (318mila euro) e farmacisti (110mila) a guidare la classifica dei redditi degli autonomi soggetti agli studi di settore. Molto in basso, secondo i dati diffusi dalle Finanze, gioiellieri (17mila euro), baristi e ristoratori. ▶ pagina 21

Notai e farmacisti guidano la classifica dei redditi

La mini-ripresa 2010 ha «spinto» gli autonomi

Il rimbalzo

Gli introiti delle persone fisiche aumentati del 3,1% in un anno, quelli societari del 4,3%

L'evoluzione

La platea degli studi di settore si restringe di 15mila unità per l'effetto dei «minimi»

LE CATEGORIE

Molto lontani dalla vetta gioiellieri (17mila euro), baristi e ristoratori
Sotto 10mila euro tintorie e negozi di abbigliamento

3,5 milioni

La platea
È il numero di contribuenti soggetti agli studi di settore

Marco Mobili
Gianni Trovati
ROMA

Le dichiarazioni fiscali 2011 sono cresciute sulla spinta della mini-ripresa economica del 2010, ma le performance del Paese non consentono di pensare che la dinamica sia proseguita nei periodi successivi.

Timidi segnali di crescita dopo il tonfo registrato dal Pil nel 2009 si sono tradotti negli studi di settore in un aumento medio dei ricavi/compensi dichiarati pari all'1% (798,2 miliardi di euro il totale dichiarato dai contribuenti soggetti agli studi) rispetto all'anno precedente, con andamenti differenziati all'interno dei vari settori: il manifatturiero, che aveva subito il calo maggiore nel 2009, è quello che ha fatto emergere il rimbalzo più deciso (+1,9%), seguito dalle attività professionali (+1,7%) e dai servizi (+1%), mentre è rimasto stabile il com-

mercio (+0,1%).

La fotografia scattata dal dipartimento delle Finanze sulle dichiarazioni dei redditi 2011 (anno d'imposta 2010) al mondo degli studi di settore e diffusa ieri mostra dinamiche anche più decise sul versante del reddito, che per le persone fisiche si attesta a quota 27.300 euro (+3,1% rispetto al 2009), e sale a 37.500 per le società di persone (+4,3%) e a 31.600 per le società di capitali ed enti (+19,7%).

Anche per i redditi complessivi dichiarati, comunque, il fenomeno è quello del rimbalzo, in grado di far recuperare solo parzialmente il terreno perso nei due anni precedenti. Nel 2008 i contribuenti soggetti agli studi avevano infatti denunciato al Fisco 108,8 miliardi di euro (-6,6% rispetto al 2007), e nel 2009 la massa dei redditi era scesa fino a 99,3 miliardi di euro (-8,7% rispetto al

2008). Nel 2010 i dati mostrano l'inversione di tendenza con una risalita fino a 104,8, ovvero il 6% in più rispetto al 2009.

Naturalmente in un mondo così variegato (gli studi hanno riguardato nel 2010 3.482.862 contribuenti tra imprese e autonomi, nel 63% dei casi si tratta di persone fisiche) i valori medi nascondono al proprio interno situazioni molto variegata.

La classifica dei redditi annui continua a veder primeggiare i notai (318mila euro, con

un aumento del 2,4% rispetto all'anno precedente) seguiti da farmacisti (110mila euro, lo stesso valore registrato nelle dichiarazioni 2010) e studi medici (69.820, +2,2%). Lontanissime dagli scalini più alti della classifica molte categorie impegnate in esercizi pubblici come i titolari di bar (16.800 euro di reddito annuo dichiarato), ristoratori (14.300 euro) e tassisti (14.800 euro, come i titolari di autosaloni). I gioiellieri si attestano a 17mila euro, mentre si fermano molto sotto i



10mila euro i titolari di istituti di bellezza (6.500 euro), negozi di abbigliamento (8.600) e tintorie (9.700).

In generale, la platea degli studi di settore è diminuita rispetto all'anno prima di quasi 15mila unità, soprattutto nel manifatturiero (-2,7%), seguito da commercio (-0,6%) e servizi (-0,1%). Stabili i professionisti (+0,1%). A determinare la flessione hanno contribuito anche le nuove adesioni al regime dei minimi (circa 90mila

soggetti in più), che prevede l'esclusione dagli studi di settore. Se si guarda alla congruità e redditività per macrosettore, i dati fanno emergere che a fronte di una perdita media di 900 euro dichiarata complessivamente dai soggetti non congrui e non adeguati, i singoli settori economici spaziano da una perdita media di 19.500 euro nel manifatturiero a un reddito medio di 30.900 euro nelle attività professionali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SPECIALE ONLINE

Il Sole **24 ORE**.com

IN RETE

La classifica completa per categoria

Sul sito del Sole 24 Ore sono disponibili per la consultazione le tabelle integrali sui redditi e i ricavi dichiarati da ogni categoria soggetta agli studi di settore e il confronto con lo stesso dato relativo al 2009 (contenuto nelle dichiarazioni del 2010). Disponibile sul sito anche il link alle analisi complete condotte dal dipartimento delle Finanze sull'evoluzione 2007-2010 e sulla dinamica delle compensazioni Iva, con l'emergere dei primi effetti delle norme restrittive per contrastare i fenomeni elusivi

.com www.ilsole24ore.com

Le graduatorieClassifica per categorie in base ai ricavi e ai redditi medi dichiarati nel 2011 (valori 2010) per i contribuenti soggetti agli studi di settore. **In euro**

REDDITI			RICAVI		
I PRIMI 15...			I PRIMI 15...		
Categoria	Reddito annuo medio	Diff % sul 2009	Categoria	Ricavi annui medi	Diff % sul 2009
Notai	318.190	2,4	Commercio ingrosso metalli	1.307.510	3,0
Farmacie	109.720	0,0	Commercio ingrosso carni	1.295.520	-0,4
Studi medici	69.820	2,2	Commercio ingrosso combustibili	1.282.410	4,4
Recupero e commercio rottami metallici	68.070	123,9	Farmacie	1.234.410	1,4
Commercio ingrosso medicinali	61.840	2,9	Fabbriche vernici	1.139.420	2,5
Fabbricazione prodotti chimici	61.530	15,7	Commercio ingrosso pesca	1.135.220	-1,9
Commercialisti e consulenti del lavoro	61.270	1,6	Fabbriche prodotti chimici	1.124.690	-1,8
Fabbricazione apparecchi medicali	60.360	-3,0	Metallurgia	1.049.770	4,5
Avvocati	57.610	-1,0	Produzione materiali edili	1.042.160	-7,3
Attori e registi	56.460	-3,0	Concia delle pelli	1.026.480	6,9
Sale giochi	55.290	32,0	Commercio ingrosso frutta	1.001.340	-0,7
Commercio ingrosso chimica	52.970	5,7	Commercio ingrosso chimica	980.000	-0,6
Fabbricazione vernici	52.260	6,2	Fabbricazione prodotti gomma e plastica	974.740	7,6
Fabbricazione cosmetica	49.040	20,5	Produzione conservazione carni	949.770	1,9
Studi odontoiatrici	48.950	2,8	Fabbriche accessori auto moto	946.300	1,5
...E GLI ULTIMI 15			...E GLI ULTIMI 15		
Categoria	Reddito annuo medio	Diff % sul 2009	Categoria	Ricavi annui medi	Diff % sul 2009
Commercianti tessuti	9.790	-4,0	Parrucchieri	49.620	3,4
Lavanderie	9.740	10,7	Studi di architettura	49.320	-3,1
Commercianti abbigliamento	8.600	11,7	Studi di geologia	47.080	1,2
Confezione abiti su misura	8.170	8,9	Edicole	46.940	-8,9
Merceria	7.930	1,7	Geometri	44.910	-0,2
Negozi d'arte e culto	7.560	16,3	Ambulanti abbigliamento	44.470	0,8
Fabbricazione olio alimentare	7.400	-3,9	Veterinari	43.460	5,5
Commercianti moto e ciclomotori	7.160	-30,5	Professionisti informatica	43.160	1,6
Istituti di bellezza	6.510	22,8	Ambulanti arredamento	42.150	1,3
Gestione di impianti sportivi	740	640,0	Consulenti agronomi	41.160	0,4
Noleggio auto e altri mezzi	-740	-87,9	Taxi	37.610	4,5
Discoteche	-1.320	-71,9	Consulenti agrotecnici	36.580	1,3
Pesca	-1.470	-835,0	Guide turistiche	30.040	12,1
Palestre e terme	-2.240	-57,7	Psicologi	29.470	3,4
Fabbricazione ceramica e terracotta	-3.300	10,0	Calzolai	28.580	3,9

Fonte: Dipartimento Finanze

La Corte di cassazione ha censurato due farmacisti

Farmaco-ricettatori

No al mercato parallelo di medicine

DI ADELAIDE CARAVAGLIOS

Condannati per ricetta-
zione due farmacisti,
colpevoli di aver vio-
lato le condizioni di
utilizzo dei principi contenuti
in farmaci brevettati, creando,
addirittura, un mercato paral-
lelo. La Corte di Cassazione (II
Sezione penale), con la senten-
za n. 5573/2012, ha censurato i
due professionisti, i quali, con
il loro comporta-
mento, avevano igno-
rato del tutto
le circolari di
Federfarma
sulla titola-
rità dei diritti
di esclusiva ed
ha ricordato che
l'art. 1, comma 3,
lett. b) del dpr 22
giugno 1979, n. 338
(cd. Legge-Invenzioni),
così come riformulato a
seguito della sentenza n.
20 del 20/03/1978 della Corte
costituzionale, prescrive che
«la facoltà esclusiva attribui-
ta al diritto di brevetto non
si estende alla preparazione

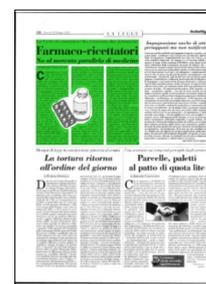
estemporanea, e per unità, di
medicinali nelle farmacie su
ricetta medica e ai medicinali
così preparati». Questo perché
potrebbero esserci pazienti
che necessitano di un dosag-
gio diverso o risultano aller-
gici all'eccezionale utilizzato
p e r

il medicinale
«originale»:
in tutte que-
ste ipotesi,
quindi, «il
diritto
patrimo-
niale alla
privativa
a favore
dell'in-
ventore»
viene sa-
crificato
dal legi-
slatore per
garantire una
maggiore tutela del ma-
lato. Anzi, proprio per non
abusare della possibilità de-
rogatoria offerta, sono state
definite condizioni e limiti ben
precisi: è necessaria, innanzi-
tutto, l'estemporaneità della
situazione, per cui il medici-

nale galenico deve essere pre-
parato dal farmacista per la
specifica occasione; quindi, una
garanzia sanitaria, in quanto
la preparazione galenica deve
essere fatta nella farmacia
dietro presentazione di ricetta
medica (ecco perché si parla di
prodotto galenico magistrale)
ed, infine, è indispensabile un
limite quantitativo, nel senso
che la preparazione deve esse-
re fatta «per unità». In assen-
za di una di queste condizioni
non si dà eccezione galenica e
l'esclusiva brevettuale conserva
tutto il suo vigore.

A nulla sono valse le dichia-
razioni del difensore, secondo
il quale sussistevano questio-
ni di diritto intertemporale,
stante la nuova formulazione
dell'eccezione in parola, intro-
dotta dall'art. 68 dlgs 30/2005,
«trattandosi – precisano gli er-
mellini – non di una innovazio-
ne legislativa (...) come tale in
ipotesi non applicabile ai fatti
anteriormente commessi, ma
di una precisazione normativa,
introdotta allo scopo di meglio
tutelare il diritto di brevetto».

---©Riproduzione riservata---



La ricerca

Alle Molinette cento casi di trombocitopenia

**Malattia rara del sangue
arriva un nuovo farmaco**

SI CHIAMA trombocitopenia immune ed è una malattia del sangue piuttosto rara che comporta un drastico calo del numero della piastrine ed è associata ad emorragie, comparsa di lividi su tutto il corpo, affaticamento e depressione. Ne soffrono in Italia 1.600 persone e alle Molinette di Torino, nel reparto di malattie trombotiche ed emorragiche diretto da Piercarla Schinco, sono attualmente in cura cento pazienti. Colpisce in misura maggiore le donne, con un'incidenza doppia rispetto agli uomini. Per questa patologia c'è adesso una speranza, un nuovo farmaco che sarà presentato domani in un convegno nazionale che si tiene a partire dalle 9 all'hotel Nh delle Porte Palatine curato da Piercarla Schinco e da Gianluca Giordano, direttore dell'ematologia dell'Università del Piemonte orientale. «Il nuovo farmaco — spiega Schinco — agisce stimolando il meccanismo della produzione di nuove piastrine a livello midollare».

(s. str.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ANNUNCIO IN OCCASIONE DELLA GIORNATA MONDIALE SULLA MALATTIA

Sclerosi, parte da Genova il super test con le staminali

Via alla prima sperimentazione al mondo con cellule del midollo osseo

FEDERICO MERETA

CREARE uno scudo protettivo per la mielina, la guaina che isola come una nastro i nervi, attraverso le cellule staminali dello stesso malato, selezionate e moltiplicate in laboratorio. È questo l'obiettivo della nuova strada per combattere la sclerosi multipla messo a punto a Genova, che passa appunto attraverso l'impiego delle cellule staminali. All'inizio di giugno prenderà il via la prima sperimentazione al mondo su un numero significativo di pazienti (saranno 160) condotta con particolari cellule, chiamate mesenchimali.

A Genova è previsto il reclutamento di circa 6-7 malati, colpiti da forme diverse della patologia. L'annuncio è stato dato ieri a Roma dal responsabile del Centro sclerosi multipla dell'Università di Genova Antonio Uccelli, in occasione della Giornata Mondiale sulla malattia. Lo studio clinico, che verrà coordinato proprio da Genova e dal Canada per tutto il mondo, si chiamerà Mesems e coinvolgerà Italia, Spagna, Francia, Gran Bretagna, Danimarca, Svezia e Canada. A sostenere economicamente la ricerca per la parte italiana e parte dello studio internazionale, è la Fondazione italiana sclerosi multipla.

L'obiettivo di questa sperimentazione è dimostrare che queste cellule staminali sono in grado di spegnere l'infiammazione e riparare i tessuti danneggiati, contrastando la formazione delle placche che si generano nel sistema nervoso e danno origine ai vari sintomi della malattia.

«Il trattamento prevede dapprima un prelievo dall'osso, che permetta di recuperare le cellule staminali mesenchimali - spiega Gianluigi Mancardi, Direttore del Dipartimento di Neuroscienze Oftalmologia e Genetica dell'Università di Genova. Le cellule re-

cuperate vengono poi inviate a Bergamo, presso un laboratorio specializzato, che le seleziona e ne aumenta il numero. Infine queste unità vengono nuovamente immesse nel sangue del paziente». Fino ad oggi, nel mondo sono stati condotti solamente piccoli studi su numero esigui di malati per valutare approcci simili a quello "made in Genoa".

«L'obiettivo di questo studio, oltre a valutare la sicurezza di questa tecnica che comunque non dovrebbe creare particolari problemi su questo fronte, è capire se l'infusione di staminali mesenchimali può avere azione sulle lesioni causate dalla malattia - prosegue Mancardi. Per questo verrà eseguita una risonanza magnetica prima dell'inizio della cura, poi lo stesso esame verrà ripetuto dopo il trattamento». La speranza, ovviamente, è quella di arrivare ad una cura che possa davvero proteggere la mielina, riparare il danno e quindi ridurre l'entità delle lesioni e il loro impatto sull'organismo.

Lo studio Mesems rappresenta il coronamento di una ricerca che già aveva posto Genova come punto di riferimento mondiale per queste nuove possibilità terapeutiche. Qualche tempo fa, infatti, una ricerca di Antonio Uccelli e Elisabetta Traggiai dell'Istituto Gaslini, aveva descritto un nuovo meccanismo attraverso il quale le cellule staminali mesenchimali, particolari staminali adulte isolate dal midollo osseo, possono modificare la risposta immunitaria alla base delle riaccensioni della malattia. Ora l'obiettivo è arrivare a far sì che queste staminali, pur non potendo riparare quanto già la malattia ha deteriorato, riescano a frenare le cellule del sistema immunitario che aggrediscono le proteine della mielina, e quindi proteggere le cellule nervose.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità, l'Abruzzo rischia 35 milioni

Spending review, i tagli allo studio del ministero

Farindustria: evitare di penalizzare le regioni in piano di rientro

PESCARA. «Certamente la sanità farà la sua parte nella revisione della spesa ma le modalità e le forme sono oggetto in questi giorni di un lavoro comune da parte di vari ministeri. Da parte mia anticipare gli esiti sarebbe prematuro». Ha risposto così il ministro della Salute,

Renato Balduzzi, alle indiscrezioni

secondo le quali la spending review porterebbe al taglio di 1,5 miliardi di euro nel settore della sanità. Per l'Abruzzo il taglio sarebbe di 35 milioni circa. Ora si aspetta la decisione del governo per capire se la condizione di regione in piano di rientro penalizzerebbe ancora di più l'Abruzzo, con l'inasprimento del patto di stabilità e l'esclusione dalla compensazione dei crediti della pubblica amministrazione. Su questa questione è intervenuto ieri il presidente di Farindustria **Massimo Scaccabarozzi**: «segnale dato dal Governo è positivo», ha detto, «ma permangono delle criticità, come quella relativa alla possibile esclusione delle Regioni soggette ai piani di rientro, che spero ci sia il tempo di correggere».

Quanto costerà alla Regione i tagli dei trasferimenti? Molto e ciserà da soffrire almeno fino al 2015, come ha spiegato l'assessore al Bilancio **Carlo Masci** al tavolo tematico sulla fiscalità del Patto per lo Sviluppo: «Oggi la fiscalità della Regione è più o meno nella media rispetto alle altre Regioni mentre, fino a tre anni fa, l'Abruzzo era

Masci: c'è possibilità di svincolare risorse dalla sanità

la Regione più indebitata d'Italia. Ora, grazie alla politica di risanamento e rigore che abbiamo messo in atto già da tre anni e mezzo fa, cominciano a liberarsi risorse che saranno a disposizione dell'intero territorio regionale visto che, tra l'altro, da due anni non chiudiamo più il bilancio in deficit. Anzi, nel 2011 abbiamo registrato un avanzo di gestione». «Circa 98 milioni di euro sono ancora vincolati al pagamento delle cartolarizzazioni dei debiti del Servizio Sanitario regionale», ha spiegato Masci, «e lo saranno fino al 2015 quando si libereranno 21 milioni di euro. Nel 2016, invece, verranno sbloccati ulteriori 42 milioni di euro. Questo ci consentirà di avviare un processo di utilizzo di risorse che andremo a modulare sulla base delle esigenze della collettività regionale. Nel 2021, infine, è prevista la fine della partita cartolarizzazioni». Intanto, si attendono, a stretto giro, segnali dal Governo nazionale che ha impugnato di fronte alla Corte costituzionale la Finanziaria regionale per l'utilizzo di 35 milioni di euro.

«Si tratta di risorse disponibili», ha affermato Masci, «ma secondo il Governo vincolate al ripiano dei deficit della sanità. Tuttavia, da due anni i deficit non ci sono più e noi riteniamo che queste risorse possano essere legittimamente destinate ai cittadini abruzzesi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL MALESSERE DELLE IMPRESE
Fondo di garanzia
anche per i crediti Asl

► pagina 49

Il malessere delle imprese. Ampliato il raggio d'azione dell'emendamento Pd-Pdl dei relatori al decreto spending review

Fondo garanzia anche per le Asl

Regina: modifiche nella giusta direzione - Ancora da sciogliere il nodo coperture

Marco Mobili
Marco Rogari

ROMA

■ Anche sulle certificazioni dei crediti vantati dalle imprese nei confronti delle Asl e delle Regioni con piano di rientro dai deficit sanitari entrerà in gioco il Fondo di garanzia. A rafforzare ulteriormente l'emendamento al decreto sulla spending review già presentato al Senato (si veda *Il Sole 24 Ore* di ieri) per estendere alle Regioni del Sud le misure sblocca-pagamenti e ampliare il meccanismo delle compensazioni a tutti i crediti delle imprese nei confronti dello Stato e degli enti pubblici nazionali è un sub-emendamento dei relatori del provvedimento. Il nuovo correttivo, depositato ieri pomeriggio in Commissione da Francesco Sanna (Pd) e Gilberto Pichetto Fratin (Pdl), prevede che i debiti degli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni commissariate potranno essere certificati dal commissario stesso con la possibilità per le aziende (prima precluse) di accedere anche in questi casi al fondo di garanzia.

Soluzione, quella proposta dai relatori d'intesa con il Governo, che per il presidente di Confindustria Lazio, Aurelio Regina «va nella giusta direzione, come da noi più volte fortemente auspicato, ed è certamente - aggiunge - un passo in avanti visto il momento di grave difficoltà economica in cui versano le aziende».

Ad anticipare l'estensione dell'intervento del Fondo di garanzia alle certificazioni rilasciate nei confronti delle Asl delle Regioni commissariate era stato nel primo pomeriggio il viceministro dell'Economia, Vittorio Grilli, rispondendo a un que-

stion time alla Camera. All'Aula di Montecitorio, Grilli, ha sinteticamente ricordato i contenuti dei correttivi presentati a Palazzo Madama che, oltre a far salve le Regioni del Sud nella partita sui debiti della Pa, prevedono l'estensione della compensazione con le somme iscritte a ruolo anche dei crediti vantati dalle imprese con lo Stato e gli enti nazionali. Prevista anche una riduzione da 60 a 30 giorni dei tempi di risposta da parte delle amministrazioni debitorie per il rilascio delle certificazioni dei crediti.

Ma la partita non è ancora del tutto chiusa perché resta da sciogliere il nodo coperture. La Commissione Bilancio del Senato ha infatti sollevato diversi dubbi sull'emendamento e sul successivo sub-emendamento dei relatori chiedendo, prima di esprimere il suo parere, una relazione tecnica al Governo sulle risorse necessarie e utilizzabili per i correttivi proposti. Relazione che dovrebbe arrivare questa mattina. Ieri intanto le commissioni Affari costituzionali e Bilancio hanno affrontato i primi due articoli del provvedimento e hanno deciso di procedere a tappe forzate, anche perché il testo dovrà approdare in Aula a palazzo Madama il 5 giugno per essere poi approvato entro l'8 dello stesso mese.

Sanna e Pichetto Fratin sono fiduciosi su una positiva soluzione del nodo coperture ed esprimono la loro soddisfazione per essere riusciti ad ampliare notevolmente il raggio d'azione delle misure sblocca-pagamenti. Ad augurarsi che il problema coperture venga rapidamente risolto è il capogruppo del Pd al Senato, Anna Finocchiaro, che sottolinea che i Democratici fin dal

2008 hanno cercato di dare una risposta alla questione dei crediti delle imprese verso la Pa. Il Pdl, da parte sua, con il vicecapogruppo a palazzo Madama, Gaetano Quagliariello, ribadisce il suo sostegno agli emendamenti dei relatori.

LE PROSSIME MOSSE

Atteso per stamattina il parere della commissione Bilancio del Senato sulla relazione tecnica al piano del Governo

Punto per punto le zavorre sull'industria

1 Crediti con la pubblica amministrazione

2 Crediti fiscali

3 Credit crunch

4 Autorizzazioni e burocrazia

5 Pressione fiscale

6 Obblighi fiscali

7 Riscossione e controlli

8 Imu sui capannoni

9 Tempi dei procedimenti civili

10 Mercato del lavoro e cuneo fiscale

Rotelli passa al setaccio il San Raffaele (Montanari a pag. 18)

IL PROPRIETARIO DEL SAN DONATO VUOLE VERIFICARE LA CONSISTENZA DEGLI ASSET CONFERITI

Rotelli passa al setaccio il S. Raffaele

Presto sotto esame, ai fini di eventuali contestazioni, il ramo d'azienda passato dalla Fondazione alla newco per 405 mln

DI ANDREA MONTANARI

L'offerta da 405 milioni, in gran parte in contanti, avanzata da Giuseppe Rotelli per l'Ospedale San Raffaele di Milano aveva come principale obiettivo l'acquisizione di alcune parti del business sanitario, clinico e scientifico. Un perimetro certo, sul quale costruire il nuovo polo nazionale da 1,4 miliardi di fatturato (quinto player europeo) assieme al San Donato. Ma i piani del professore di Pavia, che il 16 maggio scorso si è presentato alle migliaia di dipendenti dell'ospedale creato dal defunto don Luigi Verzè, potrebbero essere sconvolti. Questo perché, come si legge in un documento dell'Ospedale San Raffaele datato 11 maggio, la newco ora controllata dallo stesso Rotelli (presidente) e guidata dall'amministratore delegato Nicola Bedin «non ha avuto, prima della data odierna, la possibilità di verificare concretamente la corrispondenza dei cespiti effettivamente trasferiti dalla Fondazione (Monte Tabor, ndr) con i beni costituenti il ramo d'azienda descritto nell'atto di conferimento». Per questa ragione, come specificato nel verbale dell'assemblea della newco consultato da *MF-Milano Finanza* «è risultato opportuno che il cda della società proceda tempestivamente a tali verifiche al fine di poter formulare, se nel caso e ove ne sussistano i presupposti, alla Fondazione eventuali riserve e contestazioni sul conferimento». Valutazioni che fanno riflettere, se si pensa che tutto l'impianto dell'operazione

che ha portato Rotelli ad aggiudicarsi gli asset sani del San Raffaele, con un'offerta doppia di quella iniziale avanzata dallo Ior e dalla famiglia Malacalza, è stata valutata e giudicata dal Tribunale fallimentare di Milano e votata dai creditori della struttura ospedaliera di via Olgettina. Il fatto è, si sostiene in ambienti vicini al dossier, che il compratore non avrebbe avuto la possibilità di verificare preventivamente, data l'urgenza della trattativa, la reale consistenza di tutti i beni e cespiti conferiti nella newco.

E vista la delicatezza del tema e l'importanza dell'operazione, i manager fidati di Rotelli, oltre all'ad Bedin anche il vice presidente di Ospedale San Raffaele Gabriele Pelissero, affiancati dai consiglieri Claudio Calabi, Roberto Poli, Francesco Micheli e Giuseppe Lombardi, hanno avviato tempestivamente «una serie di attività di verifica organizzativa». E solo al termine della ricognizione Rotelli e il suo staff valuteranno se rivalersi o meno sulla Fondazione. Oltre a questa indagine conoscitiva sugli asset conferiti, i vertici della newco entro un mese tracceranno «la situazione delle attività e delle passività della stessa società». Del resto era stato lo stesso Rotelli, il 16 maggio, a dire che tra le priorità c'era la valutazione delle attività industriali e che «tutto ciò che non è produttivo verrà dismesso». Perché l'imperativo è quello di «arrivare al break even già entro il 2012». Questo eliminando gli sprechi e puntando su «trasparenza, pubblicità dei bilanci e correttezza dei comportamenti». (riproduzione riservata)



L'operazione I nomi di Salvatori, Guzzetti, Passera, Formigoni e Letta

Le pressioni per il San Raffaele in una mail di Gotti a Bertone

L'ex dello Ior scriveva: in tanti sollecitano il salvataggio

ROMA — Caso San Raffaele. Non sono stati il Vaticano e il cardinal Bertone a spingere per l'acquisto da parte dello Ior dell'istituto di cura fondato da don Verzé, ma, a quanto sembra, furono politici e banchieri italiani ad «avvicinare» l'ex presidente dello Ior, Ettore Gotti Tedeschi, affinché la Santa Sede si impegnasse nel salvataggio della clinica milanese. E l'ex presidente dello Ior si spese in prima persona per concludere quell'operazione nata male e finita peggio. *L'Espresso* in edicola oggi pubblica un documento che sembra fornire una chiave di lettura opposta a quella prevalente finora, che ha attribuito le mire «espansionistiche» sul mondo della sanità solo all'ambizione del numero due vaticano. Si tratta di una email inviata da Gotti Tedeschi al segretario particolare del segretario di Stato, don Lech Piechota. L'oggetto della mail, spedita il 4 ottobre scorso, recita: «Memo per Sua Eccellenza Reverendissima — da parte di Ettore Gotti Tedeschi». Il banchiere amico di Giulio Tremonti scrive parlando di sé in terza persona: «Nel periodo fine maggio, inizio giugno di quest'anno Ettore Gotti Tedeschi viene sollecitato da più parti a verificare l'interesse della Santa Sede al salvataggio del San Raffaele». Da dove e da chi vengono le sollecitazioni per aiutare l'istituto di Don Verzé schiacciato da oltre un miliardo e mezzo di debiti? Gotti Tedeschi nella mail fa nomi e cognomi: «Dal dottor Carlo Salvatori, ex amministratore delegato di Cariplo e ex presidente di Unicredit, al momento consigliere di amministrazione del San Raffaele; dal professor Giuseppe

Guzzetti, presidente Fondazione Cariplo; successivamente Corrado Passera, ad di Banca Intesa; dal presidente della Regione Lombardia, Formigoni». Non manca nella lista il nome di Gianni Letta, che avrebbe avvicinato il capo dello Ior «informalmente». C'è anche un altro particolare: è sempre Gotti Tedeschi che chiede che nell'operazione sia coinvolto un altro uomo vicino a Bertone, Giuseppe Profiti. Il mittente dell'email infatti continua: «Gotti Tedeschi riferisce a Sua Eccellenza Reverendissima segretario di Stato, che autorizza l'inizio di analisi con il presidente del Bambino Gesù, professor Giuseppe Profiti». Il settimanale ricorda che fu l'allora capo dello Ior, nelle «settimane successive, a organizzare a Milano gli incontri con pezzi da novanta come Guzzetti, Passera e lo stesso don Verzé». «Terminati i quali (gli incontri, ndr) si procede nel progetto che si sviluppa nelle settimane successive con una procedura concordata con il tribunale di Milano e indicando i quattro membri del consiglio». Alla fine l'offerta dello Ior (250 milioni) è stata superata da quella di Giuseppe Rotelli.

Ieri intanto il portavoce Vaticano ha smentito «nella maniera più assoluta» che ci sia stata «una colazione d'affari del cardinale Bertone, con Giuseppe Profiti e altre personalità per decidere il futuro dello Ior». E ha ribadito che la «sfiducia» a Gotti Tedeschi, con la

stesura del relativo comunicato, è stata una «decisione autonoma del "board" dei laici, senza alcun influsso del segretario di Stato».

Per la nomina del nuovo presidente si parla di tre mesi. Uno dei problemi è lo stipendio che è basso rispetto a parametri delle banche private.

M. Antonietta Calabrò
twitter@maria_mcalabro



L'ospedale Il San Raffaele ripreso

dalla statua dedicata a Giovanni Paolo II

La scheda

L'entrata

Il piano per il San Raffaele che coinvolge la Santa Sede viene avviato il 15 luglio 2011. Tra i membri del consiglio di amministrazione, anche il presidente dello Ior Gotti Tedeschi

L'uscita

Il 10 gennaio 2012 la cordata esce di scena dopo aver rinunciato a rilanciare nell'asta per l'ospedale. Se la aggiudica l'imprenditore

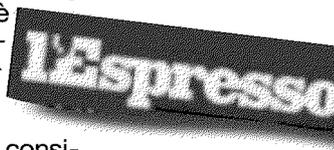
Giuseppe Rotelli con 405 milioni di euro contro i 250 proposti dallo Ior e da Vittorio Malacalza



L'Espresso

San Raffaele, in una mail a Bertone le pressioni su Gotti Tedeschi

ROMA - Una mail per raccontare le pressioni perchè lo lor acquistasse il San Raffaele per conto della Santa Sede. A inviarla era stato il 4 ottobre scorso l'allora presidente della Banca vaticana Gotti Tedeschi, con destinatario il Segretario di Stato Tarcisio Bertone. A pubblicare la mail è l'Espresso in edicola domani. Nel documento Gotti Tedeschi fa nomi e cognomi di chi lo pressava: «Dal dottor Carlo Salvatori, ex ad di Cariplo ed ex presidente di Unicredit, al momento consigliere di amministratore del San Raffaele; dal professor Giuseppe Guzzetti, presidente fondazione Cariplo; successivamente Corrado Passera, ad di Banca Intesa; dal presidente della Regione Lombardia, Formigoni». Nella lista, anche Gianni Letta.



CIBO & SALUTE

Una fragola anticancro

Tempo di fragole, frutta deliziosa con un potere salutista. Il *Journal of agricultural and food chemistry* ha pubblicato recentemente un'importante scoperta scientifica frutto di uno studio condotto dai ricercatori della Fondazione Edmund Mach di San Michele all'Adige.

Lo studio ha dimostrato che in certe varietà di fragola è presente in grande quantità l'agrimoniin, un tannino naturale appartenente alla famiglia degli ellagitannini, già utilizzato dalla medicina asiatica che ne studia le proprietà astringenti, antiemorragiche, antimalariche e, soprattutto, antitumorali. Secondo la ri-



DI GIORGIO CALABRESE
nutrizionista dell'Università
del Piemonte Orientale, Alessandria

cerca, che ha visto coinvolti anche due ricercatori dell'Università di Trento e di Padova, l'agrimoniin è il più importante ellagitannino presente nelle fragole: sia la varietà *darselect* sia la *fragaria vesca*, meglio nota come fragolina di bosco, ne

contengono ben 200 milligrammi per chilogrammo di frutto. Fino a ora l'importanza di questo principio attivo, isolato per la prima volta nel 1982 nella *Agri-
monia pilosa ledeb* (una pianta officinale orientale), è stata del tutto ignorata, tanto che erroneamente si riteneva che il principale ellagitannino contenuto nella fragola fosse il *sanguin H6*. Ovviamente non è con le fragole che si cura il cancro, ma prevenire si può. ■