

RASSEGNA STAMPA

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

16 MAG 2018

Pubblico impiego. Via libera della Corte dei conti ai contratti dei due comparti, in cui lavorano 1,5 milioni di persone

Comuni e sanità, aumenti da giugno

Gianni Trovati
ROMA

►►► Dovrebbero cambiare da giugno le buste paga di circa 1,5 milioni di dipendenti pubblici negli organici di sanità, regioni ed enti locali.

È questo l'effetto della certificazione ottenuta dalla Corte dei conti sulle intese siglate all'Aran il 21 febbraio («Funzioni locali», che comprendono regioni, province, città metropolitane e comuni) e il 23 febbraio scorso (sanità). Ora manca solo l'ultimo passaggio, formale ma decisivo, con la convocazione dei sindacati all'Agenzia per la firma definitiva: convocazione che i sindacati hanno subito fatto sapere di attendere «a breve».

I tempi per passare in fretta ai fatti, del resto, ci sono tutti, dal momento che le buste paga vengono preparate in genere entro il giorno 10 del mese di riferimento. Per il giugno, quindi, la

firma definitiva dovrebbe essere arrivata e tutto sarebbe pronto per applicare gli aumenti.

A rendere «ricco» il primo stipendio rinnovato saranno prima di tutto gli arretrati, che tradurranno in cifre l'eredità degli aumenti gradualmente previsti a valere sul 2016 e 2017 e sui primi mesi di quest'anno. La cifra varia da caso a caso, ma per esempio per un livello medio negli enti locali («categoria C1») si attesteranno a 750 euro. Per i calcoli relativi a ogni profilo bisogna sommare i mini-incrementi previsti per il 2016, quelli un po' più consistenti messi in calendario nel 2017 e quelli a regi-

VERSO LA FIRMA DEFINITIVA

Atteso a breve l'ultimo passaggio, formale ma decisivo: la convocazione dei sindacati all'Aran per la firma definitiva

me relativi ai primi cinque mesi del 2018. Su quest'anno il monte degli arretrati da recuperare è alimentato anche dall'«elemento perequativo» dei mesi di marzo, aprile e maggio.

Proprio questo «elemento perequativo» rappresenta infatti la novità principale di questa tornata contrattuale.

Per alzare un po' il livello degli aumenti, con un'attenzione particolare alle fasce retributive più basse, gli accordi hanno infatti aggiunto alle nuove cifre a regime questo tassello temporaneo, che vale per il periodo marzo-dicembre in regioni ed enti locali e parte invece da aprile nel caso della sanità.

Gli aumenti, quindi, viaggiano su un doppio binario. Quelli a regime valgono in media 65 euro lordi al mese negli enti territoriali, e oscillano da 52 a 90,3 euro a seconda del gradino occupato dal dipendente nella scala gerarchica. In sanità inve-

ce la media viaggia a 66,9 euro, e va dai 50,5 euro del gradino più basso ai 90,8 di quello più alto. Fino a dicembre, poi, gli stipendi saranno puntellati dall'«elemento perequativo», che vale 29 euro al mese (30 nella sanità) per le fasce retributive inferiori e scende via via fino a 2 euro (4 nella sanità) per chi è sì collocato nello scaglino immediatamente inferiore alla dirigenza. Ma questo significa anche che da gennaio, se la manovra non si occuperà del problema, proprio chi riceve gli stipendi più bassi si vedrà alleggerire di più la busta paga con la caduta dell'aumento temporaneo.

Per avere certezze sulle prospettive bisognerà però aspettare il superamento dello stallo politico, che oggi impedisce di prevedere quale sarà l'atteggiamento del prossimo governo nei confronti del pubblico impiego. E ostacola, en passant, anche lo sviluppo del confronto appena partito sul nuovo contratto dei dirigenti.

gianni.trovati@ilssole24ore.com

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Riservatezza. Con l'introduzione del principio di accountability ai titolari il compito di modulare le tutele

Privacy con trattamento su misura

Il registro permetterà il monitoraggio del patrimonio informativo

Riccardo Imperfali

Modalità di adeguamento, nuovi ruoli e nuove funzioni previste dal Gdpr, il regolamento europeo sulla privacy che sarà in vigore dal 25 maggio: sono alcuni dei temi emersi nel corso del videoforum trasmesso lunedì sulla pagina Facebook de «Il Sole 24 Ore», caratterizzato da un intenso scambio di domande e risposte che hanno consentito di mettere a fuoco alcuni punti importanti della normativa di prossima applicazione. Il dato comune emerso durante l'intera sessione è una diffusa paura che genera la scadenza o ramai prossima e la confusione che regna sovrana.

Chi dovrà adeguarsi

Se è vero che la normativa riguarda tutti indistintamente, dal mondo pubblico a quello delle imprese che devono trattare i dati personali degli interessati (cittadini, dipendenti, utenti eccetera), è vero anche che l'adeguamento al Gdpr da parte dei titolari del trattamento (ministeri, Comuni, Asl ovvero imprese, banche, cliniche, associazioni, studi professionali e così via) andrà fatto con buon senso e considerando la concreta attività che viene svolta sui dati personali, in considerazione soprattutto delle finalità per cui quei dati sono stati raccolti e trattati. Infatti, una delle maggiori novità introdotte dal regolamento, rispetto all'attuale Codice privacy, è il principio di accountability e cioè di responsabilizzazione del titolare rispetto al trattamento che compie. In base a questo principio, il titolare dovrà individuare il trattamento da svolgere e comprendere i rischi che può correre l'interessato rispetto all'uso dei dati che verrà fatto; all'esito di tanto, predisporrà i

presidi adeguati per evitarli; quindi implementerà adeguate misure di sicurezza e istruirà coloro che devono accedere a quei dati per raggiungere appunto le finalità per cui sono stati raccolti (gestire un rapporto di lavoro, una campagna marketing, un servizio richiesto, eccetera).

Il registro dei trattamenti

Tra le altre novità degne di rilievo e che possono aiutare a navigare verso un corretto adeguamento, vi è il registro dei trattamenti. Esso è obbligatorio solo per le aziende o gli enti che occupano più di 250 dipendenti o per

coloro che effettuano trattamenti considerati a rischio, ma è consigliabile a tutti coloro che intendono adeguarsi correttamente. In altre parole, il registro può rappresentare un utile momento di ricognizione. Una sorta di radiografia del proprio patrimonio informativo e del perché si hanno e si trattano quei dati; un buon motivo, quindi, anche per fare pulizia di un superfluo che potrebbe ora diventare pericoloso possedere.

In estrema sintesi, stiamo parlando di una scheda dove annotare il nome del titolare, le categorie di interessati, il tipo di dato (comune o particolare), l'ambito di circolazione (Ue o extra Ue), il tempo di utilizzo e le eventuali misure di sicurezza previste. La mappatura di queste informazioni consentirà di dare un perimetro al trattamento e di individuare più facilmente gli adempimenti da porre in essere: informative, consensi, nomina di Responsabili esterni coinvolti nel trattamento, ecc.

La nomina del Dpo

Il responsabile della protezione dei dati (Dpo) è una nuova figura introdotta dal regolamento, obbligatoria per gli enti pubblici e per coloro che trattano dati particolari su larga scala o svolgono trattamenti che, per loro natura, richiedono un monitoraggio continuo e un'attenzione particolare, ma è consigliabile a tutte le aziende che, vuoi per dimensione, vuoi per tipologia di trattamento, necessitano di una figura che possa concretamente verificare la tenuta delle misure di sicurezza, degli adempimenti posti in essere e dell'attenzione che, all'interno dell'azienda, viene posta sull'argomento.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



DOMANDE & RISPOSTE

• **Nel caso di utilizzo di strumenti in cloud per fini aziendali (ad esempio Google Drive, Office 365, ecc.) è necessario nominare responsabile il fornitore?**

La risposta è positiva se i server cloud di cui si avvale il lettore sono funzionali al trattamento di dati personali. Ad esempio, se l'azienda decidesse di archiviare in cloud una copia della lista dei propri clienti (persone fisiche), il cloud provider andrà predisposto un contratto con il quale lo stesso verrà nominato responsabile del trattamento relativamente alla conservazione dei dati dei clienti della società che conserva la titolarità.

• **Uno studio legale deve considerare terzi, e quindi nominarli quali responsabili del trattamento, commercialista, consulente del lavoro, consulenti di parte, eccetera? Lo studio legale che acquisisce i dati dei suoi clienti, laddove gli stessi siano persone fisiche, è titolare del relativo trattamento. Se nell'ambito dell'incarico conferito dal cliente lo studio ravvisasse la necessità di avvalersi degli apporti professionali di altre tipologie di outsourcer come quelli individuati dal lettore, allora dovrà designarli responsabili esterni del trattamento ai sensi dell'articolo 28 del Gdpr, informando il cliente della relativa opzione. Ovviamente, andrà predisposto un contratto**

con i predetti che tenga conto del riparto di adempimenti e delle misure di sicurezza inerenti il trattamento.

• **L'autorizzazione al trattamento dei dati nei rapporti di lavoro 1/2016 scaduto il 24 aprile 2018 sarà prorogato con una nuova autorizzazione?**

Le autorizzazioni generali del Garante, secondo la bozza di decreto legislativo recante disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 non ancora approvato, dovrebbero continuare a trovare applicazione per un periodo transitorio di tre mesi entro il quale il Garante sarà chiamato ad operare una verifica di compatibilità delle predette autorizzazioni alle disposizioni del Gdpr.

• **L'ultima versione dello schema di decreto legislativo di adeguamento al regolamento Ue quali previsioni introduce? Lo schema di decreto modifica il codice della privacy vigente con l'intento di salvare quanto nella vecchia norma era compatibile con il regolamento e con le tante novità introdotte. E ciò tenendo in considerazione la diversa filosofia delle due norme: il codice dettava specifiche regole per effettuare un corretto trattamento, mentre il regolamento, con il principio di accountability, rimette soprattutto al titolare e alle valutazioni che farà, il compito di tutelare l'interessato, ponendo adeguate misure e presidi di sicurezza, a seconda dello specifico contesto del trattamento.**

Precompilata. Pubblicato in «Gazzetta» il provvedimento per integrare i dati

La tessera sanitaria consente le correzioni

Marcello Tarabusi
Giovanni Trombetta

Publicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 110 del 14 maggio scorso il Dm 27 aprile 2018, che integra le regole per la compilazione agevolata delle spese sanitarie e veterinarie nella precompilata. Già per i dati dell'anno d'imposta 2017 sarà possibile interagire con il sistema della tessera sanitaria per consultare e rettificare i dati delle spese sanitarie, anche per familiari a carico, e dei relativi rimborsi, nonché delle spese veterinarie e relativi rimborsi.

Per accedere alle nuove funzioni di interrogazione e modifica dei dati della tessera sanitaria il cittadino deve attivare le funzionalità di compilazione agevolata; dopodiché il sistema rende disponibili all'agenzia delle Entrate una serie di funzionalità in cooperazione applicativa.

In particolare, il contribuente può (si veda il punto 4.3 il Disciplinare tecnico allegato B al

Dm 31 luglio 2015, come modificato dal Dm 27 aprile 2018):

• richiedere la lista dei documenti di spesa e di rimborso acquisiti dal Sistema Ts, riferiti per sé e per eventuali familiari a carico (escluse le spese per cui è stata esercitata la facoltà di opposizione all'utilizzo);

LE INDICAZIONI

Le informazioni rettificate o completate sono tracciate. Per i familiari a carico il contribuente deve indicare la quota di spesa

• integrare la lista dei documenti risultanti al Sistema TS con ulteriori documenti di spesa o di rimborso non presenti nell'elenco;

• eliminare i documenti di spesa o di rimborso precedentemente inseriti dal contribuente;

• apportare modifiche ai documenti di spesa o di rimborso

proposti nell'elenco, variando l'importo o la percentuale di sostenimento delle spese per familiari a carico, oppure escludendo del tutto il documento;

• richiedere il calcolo dell'importo complessivamente detraibile;

• ripristinare la situazione iniziale dei documenti di spesa e di rimborso proposti in elenco al contribuente.

Se il contribuente dichiarante desidera inserire un nuovo documento fiscale o un rimborso, deve indicare la data di pagamento (o di rimborso), il soggetto che ha emesso il documento fiscale e l'importo della spesa (o del rimborso). È facoltativa l'indicazione della partita Iva dell'emittente e del numero del documento fiscale. Se la spesa sanitaria è riferita a un familiare a carico, il contribuente deve inserire la relativa percentuale di sostenimento della spesa.

L'esito dell'elaborazione dopo le rettifiche inserite dal con-

tribuente viene memorizzato in una base dati apposita e reso disponibile alle Entrate.

Per prevenire abusi si prevede espressamente che le informazioni di dettaglio rettificate dal contribuente siano consultabili dai dipendenti dell'Agenzia esclusivamente se autorizzati ed attraverso l'applicativo dedicato ai controlli formali della dichiarazione (articolo 36-ter, Dpr 600/73). Per tale finalità il Sistema Ts mette a disposizione delle Entrate un servizio di consultazione dei dati integrati o rettificati dal contribuente nell'ambito della Compilazione agevolata, tenendo traccia dell'operazione effettuata.

In corso d'anno, e sino al 31 gennaio dell'anno successivo, il contribuente può segnalare eventuali errori al Sistema Ts, il quale informa il soggetto che ha trasmesso i dati per consentire la correzione.

Le nuove funzioni

01 | CONSULTAZIONE

Accesso ai dati di dettaglio, compresi quelli dei familiari a carico

02 | INSERIMENTO E MODIFICA

Aggiungere un nuovo documento di spesa o rimborso da utilizzare in dichiarazione o variare i dati dei documenti di spesa o rimborso

03 | ESCLUSIONE

Indicazione di non utilizzo in dichiarazione di un documento di spesa o rimborso

04 | RILIQUIDAZIONE

Calcolo della somma delle spese sanitarie detraibili in base ai dati inseriti/modificati dal contribuente

05 | RESET

In ogni momento il contribuente può ripristinare i dati iniziali

Salute. Il costo aggiuntivo è applicabile solo quando la dispensa avviene a «battenti chiusi»

Detraibile il servizio notturno in farmacia

Se si acquistano medicinali in orario di chiusura della farmacia, l'importo aggiuntivo addebitato dal farmacista è detraibile unitamente al costo del farmaco.

L'acquisto in farmacia fuori orario comporta, in alcuni casi, l'applicazione del "diritto addizionale". Si tratta, per i turni notturni, di un importo di 7,50 euro (che salgono a 10 euro se l'acquisto avviene presso una farmacia rurale sussidiata) previsto dal Dm Salute 22 settembre 2017, che dopo 24 anni ha aggiornato le pregresse tariffe del 1993. I diritti addizionali sono dovuti solo se la farmacia opera a «battenti chiusi» o «a chiamata»; nessuna maggiorazione si applica durante l'orario di apertura, oggi liberamente scelto dal titolare, il quale può, volendo, anche stare aperto 24 ore su 24. Quindi nulla è dovuto nell'orario di servizio «battenti aperti», anche quando,

per ragioni di sicurezza, il farmacista serve la clientela da "dietro la grata". La prassi e le varie norme regionali prevedono, poi, che il cittadino non paghi maggiorazioni quando l'acquisto avviene a battenti chiusi, in base a ricetta Ssn rilasciata dalla guardia medica o dal pronto soccorso, oppure dal medico che vi abbia annotato il carattere di urgenza.

È relativamente raro incappare nel costo aggiuntivo, se non per acquisti che potrebbero tranquillamente aspettare la apertura della farmacia; ma quando viene legittimamente applicato il diritto addizionale, il cliente può detrarlo?

Non esistono disposizioni specifiche, ma la risposta può ricavarsi dai principi. È regola generale che nel costo si comprendano anche gli oneri accessori di diretta imputazione, pertanto quando il documento di spesa ne

contiene l'addebito questi vanno conteggiati nell'importo detraibile. L'imposta di bollo sulle ricevute sanitarie è detraibile quale «costo accessorio della prestazione professionale» (risoluzione 444/E del 18 novembre 2008): tale principio è sicuramente estensibile ad altre voci, come le spese per pagamenti a mezzo bollettini, Mav e Rav, le spese di spedizione per acquisto di medicinali online presso i siti autorizzati e, infine, il "diritto addizionale", che non è il corrispettivo di un servizio, ma un onere accessorio sugli acquisti fatti in farmacia a battenti chiusi; come tale è detraibile se lo sono i prodotti acquistati.

Ai fini Iva, l'importo addebitato nello scontrino non può essere considerato né esente (non corrisponde ad un servizio sanitario), né soggetto all'aliquota generale del 22%: vale invece il principio di

accessorietà stabilito dall'articolo 12 del Dpr 633/72, per cui i corrispettivi relativi alle operazioni accessorie concorrono a formare la base imponibile dell'operazione principale, anche se addebitati separatamente. Ricorrono, infatti, tutti i presupposti elaborati dalla prassi e dalla giurisprudenza anche comunitaria: una prestazione si considera accessoria quando non costituisce per la clientela un fine a se stante, bensì il mezzo per fruire del servizio principale offerto dal prestatore (Corte di giustizia Ue, C-42/14 e n. C-76/99; risoluzione Agenzia Entrate 1° agosto 2008 n. 337). Quando la farmacia applica la ventilazione dei corrispettivi, anche il diritto aggiuntivo sarà soggetto a ventilazione. Ove invece i beni ceduti siano indicati in scontrino con l'aliquota propria, la maggiorazione sconterà la medesima ali-

quota e, se si riferisce a beni soggetti a diverse aliquote, in sede di liquidazione dell'Iva l'importo sarà scomposto e attribuito in proporzione ai prezzi (netto Iva) di ciascun bene (circolare 27 aprile 1973 n. 32/501388, 6 XVII; risoluzioni 12 aprile 1980 n. 33171 e 3 novembre 1976 n. 363556).

Le stesse regole valgono ai fini della detrazione: quando le spese accessorie (ad esempio, spese di spedizione, ma anche il diritto addizionale di cui stiamo trattando) sono riferite a prodotti in parte detraibili e in parte no si potrà detrarre solo la quota proporzionale alla spesa detraibile.

Sullo scontrino, in analogia con quanto previsto per i ticket (circolare 7/E del 27 aprile scorso, pagina 30), è sufficiente la dicitura "diritto addizionale" o simili (ad esempio "Dm 22 settembre 17", "diritto notturno", "diritto chiamata") e naturalmente sono ammesse le abbreviazioni, purché comprensibili.

Ma.Ta.
G.T.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

E-fattura. Le scelte da pianificare: opportuno anticipare le verifiche che saranno effettuate tramite lo Sdi

Controllo preventivo sui file Xml

Utile l'esame sui dati fondamentali - Anagrafiche da ripulire

Alessandro Mastromatteo
Benedetto Santacroce

Le regole tecniche che riguardano il sistema di trasmissione delle fatture elettroniche escludono la possibilità di gestire tramite sistema di interscambio (Sdi) gli avvisi di parcella del professionista. Inoltre, l'invio telematico delle fatture con controllo sostanziale di alcune informazioni blocca sul nascere l'eventuale trasmissione verso una partita Iva cessata.

Queste sono dirette conseguenze dell'introduzione delle fatture elettroniche tra privati (in parte già esistenti in riferimento alle fatture Pa). In effetti, l'invio di una fattura elettronica implica per gli operatori scelte preventive, per evitare che la fattura sia scartata o dia luogo a sanzioni. Inoltre è necessario, considerare le regole tecniche che imbrigliano il processo di spedizione, predisporre il documento seguendo attentamente il formato Xml, facendo attenzione ai controlli che il sistema di interscambio effettua automaticamente. Infine, un punto delicato da affrontare immediatamente riguarda la scelta se in emissione della fattura tra privati si vuole o meno ricorrere a firmare il file. Questa, effettivamente è una scelta obbligata nel flusso verso la Pa, mentre è del tutto libera nel flusso tra privati.

Cercando di voler chiarire in dettaglio le criticità, anche seguendo quanto sollevato dai numerosi quesiti che giungono dai lettori, ci sembra necessario affrontare separatamente i temi.

L'impresa e il professionista che per la prima volta il 1° luglio 2018 o il 1° gennaio 2019 si troveranno ad emettere una fattura dovranno effettuare alcune scelte di fondo:

- dovranno definire il canale di dialogo con lo Sdi;
- dovranno scegliere se sul file Xml vorranno o meno apporre una firma digitale che blindi il documento che sarà inviato allo Sdi;
- dovranno acquisire l'indirizzo telematico o il codice destinatario a cui far recapitare la fattura;
- dovranno preventivamente introdurre un sistema che controlli il file Xml, anticipando le verifiche che poi farà lo Sdi.

Tutte queste scelte potranno essere effettuate dall'operatore da solo o da un intermediario.

Traduciamo queste scelte prendendo ad esempio un professionista o una piccola impresa

LA CHANCE

Tra i privati l'apposizione della firma è facoltativa ma ciò consente di opporre il contenuto del file al cliente

che voglia inviare la fattura ad un suo cliente senza intermediario. Per il canale di trasmissione potrà scegliere la posta elettronica certificata (Pec). Con il primo invio allo Sdi il canale si attiva automaticamente. Inoltre, l'apposizione sul file Xml della firma è per le fatture tra privati opzionale. Comunque, si consiglia di apporre la firma perché questo consente di opporre il contenuto del file inviato al cliente.

Per l'individuazione del codice destinatario, il contribuente dovrà richiedere al cliente di fornirgli il codice Id o la Pec. Se il cliente non la invia, niente paura: si potrà richiedere la Pec a InIpec (l'indice nazionale delle Pec) o, come chiarito dall'Agenzia, si potrà inserire nel file Xml nel campo «codice destinatario» il codice convenzionale «0000000».

Per quanto riguarda, infine, i controlli preventivi questi riguardano solo dati fondamentali. Le regole tecniche specificano con chiarezza individuando specifici codici di scarto quali elementi vengono verificati. In particolare, un tema che ha creato non pochi problemi ai contribuenti con lo spesometro è costituito dalle partite Iva errate o inesistenti. Con la fattura elettronica il fenomeno, anche se porterà a degli scarti immediati della fattura, tenderà a scomparire. In pratica, se la partita Iva del mittente o del destinatario è inesistente, il sistema la scarta in automatico (codici da 00301 a 00306) e quindi nel futuro non potrà essere proprio emessa. Questo porta come conseguenza che una delle prime attività da porre in essere è l'aggiornamento dell'anagrafica per acquisire correttamente i dati identificativi del cliente.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il caso. Il documento dell'Autorità valorizza il ruolo delle parti

Prevalgono i vincoli dei contratti collettivi

Giampiero Falasca

I contratti collettivi di lavoro che contengono specifiche clausole sociali sono vincolanti per chi concorre ad appalti pubblici, anche se il bando di gara non menziona espressamente l'obbligo di rispettarli.

Con questa interpretazione, le linee guida Anac sulle clausole sociali negli appalti pubblici «sopra soglia» scelgono di valorizzare il ruolo della contrattazione collettiva, dando un'interpretazione molto rispettosa delle parti sociali, che dovrebbe prevenire situazioni di conflitto applicativo.

Il rinvio ai contratti collettivi va

inteso, secondo quanto prevede l'articolo 50 del codice appalti, agli accordi di livello nazionale, territoriale e aziendale sottoscritti dalle organizzazioni sindacali e dagli organismi comparativamente più rappresentativi sul piano nazionale.

Il documento dell'Anac affronta anche il tema, più generale, dell'estensione che possono assumere le clausole sociali. La questione è molto rilevante perché la giurisprudenza amministrativa e l'ordinamento comunitario hanno una posizione molto critica verso clausole che pongono vincoli eccessivi per il soggetto che subentra nell'appalto, in

quanto possono rivelarsi restrittive della concorrenza.

Le linee guida, tenendo conto di queste posizioni, sembrano suggerire una lettura riduttiva o, comunque, molto equilibrata delle clausole, individuando precisi limiti e condizioni che devono essere rispettati affinché il loro inserimento nei bandi sia lecito.

Innanzitutto, è necessario che il contratto che si vuole affidare al nuovo soggetto sia oggettivamente assimilabile a quello eseguito dal soggetto uscente. Inoltre, non si possono inserire obblighi di assunzione quando il contratto in essere

presenti un'oggettiva incompatibilità rispetto a quello da attivare. Se, invece, l'incompatibilità si riferisce all'entità delle prestazioni (perché, ad esempio, il nuovo appalto prevede un numero inferiore di lavoratori), la clausola può applicarsi nei limiti del nuovo fabbisogno.

Le linee guida esaminano anche i possibili contenuti delle clausole, chiarendo che il riassorbimento è imponibile nella misura nei limiti in cui sia compatibile con il fabbisogno richiesto dal nuovo contratto e, soprattutto, con l'organizzazione del lavoro del soggetto che subentra.

Le linee guida esaminano anche le possibili conseguenze del mancato adempimento di una clausola sociale, chiarendo che l'impresa che rifiuta in sede di gara di accettare la clausola sociale deve essere esclusa dalla selezione. Non è legittima, invece, l'esclusione nell'ipotesi in cui l'operatore economico manifesti il proposito di applicare la clausola nei limiti di compatibilità con la propria organizzazione d'impresa.

Laddove l'impresa affidataria non ottemperi alla clausola dopo la stipula del contratto, la stazione appaltante è legittimata ad avvalersi dei rimedi di matrice civilistica, quali clausola risolutiva espressa e penali, mentre non ci sono effetti sull'aggiudicazione.

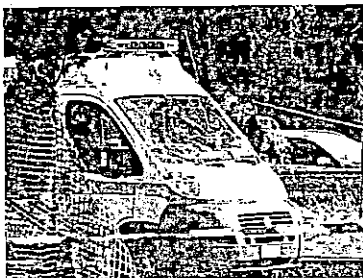
© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ALLARME DALLA COMMISSIONE DELLA CONFERENZA STATO-REGIONI

In Italia un'assistenza sanitaria indegna

ROMA. I livelli essenziali di assistenza sanitaria, i Lea, «non sono più adeguati a quelli di un Paese civile». A lanciare l'allarme è il coordinatore della commissione affari finanziari della conferenza Stato-Regioni, Davide Carlo Capatina, in audizione per il Def davanti alle commissioni speciali di Camera e Senato riunite a Montecitorio. Dal 2018 al 2019, ha sottolineato il rappresentante delle Regioni «si passa dal 6,6% a 6,4% del Pil, cioè sotto la soglia del 6,5% definita dall'Ocse come minima per garantire la tutela delle prestazioni». E incalza: «Uno Stato democratico, di fronte a questo dato, si deve interrogare». Dunque bisogna «aggiornare i contenuti del vecchio patto della salute 2014-2016, dobbiamo invertire questo trend degli ultimi 6 anni e definire anche un nuovo programma pluriennale di edilizia sanitaria».

Un appello rilanciato poco dopo dalla Cgil. Nel Def, ha spiegato la segretaria confederale Gianna Fracassi, «non si interviene direttamente sul livello del fondo di finanziamento sanitario ma ci trasciniamo dei tagli dal passato con una riduzione da 600 milioni di euro a partire dall'anno in corso, questo significa che soprattutto su alcuni territori abbiamo un problema di tenuta di quei sistemi». E per la Cisl «tutte le criticità che attraversano il Sistema sanitario nazionale, a partire dalla insufficienza del-



le risorse, dagli investimenti nelle risorse umane, fino alla costruzione di una governance di sistema, rimangono immutate», ha detto il segretario confederale Ignazio Ganga. Dai sindacati è arrivata anche la bocciatura a ipotesi di flat tax e condoni. Secondo l'esponente di corso d'Italia, «un ragionamento di riforma fiscale deve essere improntato a criteri di progressività, con una particolare attenzione ai pensionati. Siamo contrari a qualsiasi ipotesi di flat tax o nuovi condoni, non è la priorità del Paese». Per il segretario confederale, bisogna «rafforzare il principio della progressività dell'imposizione tributaria» per disegnare un fisco più equo con «la rivisitazione delle aliquote e il ridisegno del sistema delle deduzioni, detrazioni e agevolazioni, insieme all'ampliamento della fascia della no tax area». Anche secondo la Uil «la politica dei condoni o dei minicondoni non porta da nessuna parte, serve un rafforzamento dell'accertamento». E per l'Unione generale del lavoro (Ugl), inoltre, «non è più rimandabile una riforma fiscale. Queste misure hanno sicuramente un costo, parte del quale è copribile attraverso una ragionata ed attenta revisione della spesa pubblica, sul volume della quale potrebbe incidere positivamente la ripresa di una partita che nella passata legislatura è stata accantonata, quella del federalismo responsabile e solidale».

Gli scienziati si interrogano sui bambini

Curare i bambini. Pensare al loro futuro, almeno dal punto di vista medico. Considerare le conquiste finora ottenute in campo scientifico, affrontare nuove sfide. Senza rinunciare a umanità e sensibilità, doti che tutti i dottori dovrebbero avere, i pediatri in particolare. Con questo spirito, e con due decenni di esperienza alle spalle, domani si apre il ventesimo congresso nazionale SiaiP, Società italiana di Allergologia e Immu-

nologia Pediatrica, a Milano fino a sabato (al Marriott Hotel) con mille partecipanti e oltre 150 moderatori e relatori. E con un titolo che spiega perfettamente il senso dell'iniziativa organizzata da SiaiP con l'Università di Pavia e il Policlinico San Matteo: *Uno sguardo al passato per progettare il futuro*.

L'aumento delle allergie tra i più piccoli, soprattutto nelle aree inquinate del nostro Paese e non solo; il nodo delle vaccinazioni, «unico strumento per prevenire le malattie infettive», spiega Gian Luigi Marseglia, direttore della Clinica Pediatrica dell'Università degli Studi di Pavia presso il Policlinico San Matteo e presidente del convegno —; gli aspetti immunologici di tutte le patologie; la medicina di precisione. Sono questi i te-

mi centrali su cui ruoterà la tre giorni milanese, che sarà aperta da Fabio Rugge, rettore dell'Università di Pavia. Poi via con i lavori: approfondimenti e workshop sulle principali patologie immuno-allergiche, dall'asma alla rinite alle immunodeficienze; focus dedicati alle terapie più impiegate ma anche a quelle controverse; corsi pratici (ognuno può scegliere a quale iscriversi) sulle nuove discipline diagnostiche; sessioni in plenaria con letture di esperti nazionali e internazionali.

Partecipano medici, dottorandi, ostetrici, infermieri, studenti, specializzandi. «Proveremo a immaginare il futuro della medicina pediatrica», continua Marseglia. «E dei nostri bambini». (a. sac.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Fabio Rugge, rettore dell'Università di Pavia (foto Marcella Milani), aprirà domani il ventesimo congresso SiaiP

Una diversa riabilitazione mentale è stata messa a punto dall'università Cattolica di Roma: miglioramenti anche nelle capacità di dialogo

Alzheimer: nuovi esercizi di memoria

LA RICERCA

C è uno speciale programma di «allenamento» che potrebbe aiutare i malati di Alzheimer a mantenere più a lungo ricordi e capacità cognitive che la malattia tende a cancellare. Si chiama NeuroAD ed è un metodo che sembra molto promettente nelle fasi iniziali della malattia.

Almeno stando ai primi dati di una sperimentazione in corso su 33 pazienti e che vede coinvolti in prima fila l'Università Cattolica e il Policlinico Gemelli di Roma, in collaborazione con il Beth Israel Deaconess Medical Center e l'Harvard Medical School di Boston.

«Il trattamento consiste nel sottoporre i pazienti a una sessione di riabilitazione cognitiva mediante un'interfaccia computerizzata, associata simultaneamente a stimolazione magnetica

transcranica ripetitiva (rTMS)», spiega Paolo Maria Rossini, ordinario di Neurologia all'Università Cattolica e direttore dell'area Neuroscienze della Fondazione Policlinico A. Gemelli di Roma.

IL LINGUAGGIO

I pazienti vengono fatti accomodare su una poltrona dotata di un display, tramite il quale svolgono una serie di esercizi cognitivi, che attivano i circuiti neurali associati a specifiche funzioni cognitive, come la memoria, il linguaggio e così via. Dopo aver mappato i circuiti cerebrali attivati dagli esercizi, con una risonanza magnetica, un braccio robotico sfrutta queste coordinate per stimolare magneticamente le aree cerebrali interessate mentre i pazienti si «allenano» sul display. Il trattamento viene costruito su «misura» per ciascun paziente.

IL NEUROLOGO ROSSINI HA GUIDATO LO STUDIO: «DOPO IL TRATTAMENTO I MALATI HANNO MENO PROBLEMI A ORIENTARSI E SONO PIÙ AUTONOMI»

«Il trattamento consiste in cinque sedute a settimana, per una durata complessiva di sei settimane», spiega Rossini. «Ogni seduta dura all'incirca un'ora ed è indolore», aggiunge. I primi risultati sono interessanti. «A sei mesi i soggetti in cura sono in una situazione migliore rispetto ai pazienti sottoposti a stimolazione placebo», aggiunge. In sostanza, grazie al programma NeuroAd la vita dei pazienti migliora sotto molti aspetti: ricordano meglio i nomi, hanno meno difficoltà ad orientarsi, sono più attivi ed autonomi nel prendersi cura di sé stessi. «Questa doppia stimolazione simultanea, la rTMS unita agli esercizi cognitivi, potenzia e rinforza la

plasticità sinaptica, ovvero le connessioni fra i neuroni», spiega Rossini.

GLI EFFETTI

«È come se aiutasse i pazienti a scolpire nel loro cervello alcune funzioni che l'Alzheimer invece compromette», aggiunge. Ancora non è chiaro quanto i miglioramenti siano duraturi. I pazienti che hanno preso parte allo studio vengono ancora monitorati. «Eventualmente stiamo pensando alla possibilità di effettuare dei richiami ogni 6 mesi per evitare che gli effetti del trattamento decadano», dice Rossini. Se i risultati venissero confermati, i malati d'Alzheimer avrebbero a disposizione un sistema di cura non farmacologico in grado di migliorare significativamente la qualità della loro vita. Ma questa tecnica potrebbe essere promettente anche per altre forme di demenza.

Valentina Arcovio

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le associazioni

► La Linea Verde Alzheimer (800 67 96 79) è un servizio gratuito, dal lunedì al venerdì 9,30-17,30, che Aima (Associazione italiana malattia di Alzheimer) offre alle famiglie e agli operatori per rispondere ai quesiti

► La Federazione Alzheimer Italia (www.alzheimer.it) è formata da familiari di malati. Si dedica alla promozione della ricerca e delle nuove cure. Oltre che al sostegno, anche amministrativo e legale, dei pazienti e dei loro parenti

► Alzheimer Uniti Roma Onlus (www.alzheimeruniti.it) è un'associazione di volontariato. Obiettivo: la solidarietà nei confronti delle persone affette da malattia di Alzheimer, o altro tipo di demenza e dei loro familiari

Un'azienda islandese ha sviluppato un metodo per ottenere bende dalle squame. È utilizzato per stimolare il processo di cicatrizzazione delle ferite e delle ustioni

La cura del pesce-pelle

L'INVENZIONE

Nell'era del riuso non si butta via nulla, e per quello che molti considerano uno scarto vengono scoperti utilizzi impensabili. Un esempio viene da un'azienda biotecnologica islandese, Kerecis, che ha sviluppato un metodo per trasformare la pelle di merluzzo in bende elastiche che aiutano la cicatrizzazione delle ferite e la guarigione delle ustioni. Fertram Sigurjonsson, fondatore di Kerecis, ha messo a punto un sistema unico di lavorazione delle pelli raccolte direttamente dagli stabilimenti di sfilettatura dei merluzzi. Il processo prevede la rimozione delle cellule della pelle di merluzzo, mentre la matrice extracellulare (il supporto che le tiene insieme) viene mantenuta intatta e impiegata per far crescere su di essa nuovo tessuto.

Il "Kerecis Omega3 Wound" è quindi composto di materiale acellulare (senza cellule animali) biologicamente attivo che contiene acidi grassi Omega3 naturalmente disponibili, collagene e acido ialuronico che stimolano e accelerano il naturale processo di guarigione anche nel caso di ferite croniche. Inoltre, può essere applicato anche su lacerazioni profonde dove ci siano tendini e ossa esposte.

LE APPLICAZIONI

La struttura dei bendaggi è densa e fortemente porosa così da stimolare la crescita delle cellule staminali e nel contempo offrire alle cellule sane un'impalcatura per il loro sviluppo, mentre gli acidi grassi Omega3 hanno un effetto anti-infiammatorio naturale. Negli Usa, dove le bende sono commercializzate già da un anno, sono state applicate con successo nella guarigione delle lesioni nei pazienti diabetici e, in collaborazione con l'esercito, nella risoluzione dei traumi da esplosione. Que-

sti ultimi sono particolarmente pericolosi perché uniscono le problematiche di una ferita a quelle di un'ustione, rendendo la guarigione lunga e difficoltosa. Mentre in Islanda si punta sulla pelle di merluzzo, in Brasile si sperimenta la pelle di tilapia (pesce che vive nelle acque tropicali in Africa, Sud America e Asia) nella cura delle ustioni. I ricercatori della Federal University of Ceará hanno messo a punto un doppio processo di sterilizzazione (con un disinfettante e radiazioni) che consente di applicare la pelle del pesce sulla bruciatura come copertura biologica di transizione per

proteggerla dal contatto con l'aria, impedendo che la lesione si secchi. A differenza della tradizionale routine di cura delle ustioni che prevede la rimozione (dolorosissima) dei bendaggi ogni giorno, la pelle di tilapia si applica una sola volta. Inoltre,

**NEGLI STATI UNITI
SONO GIÀ IN COMMERCIO
SPECIALI CEROTTI
PER TRATTARE
LE LESIONI GRAVI
DEI PAZIENTI DIABETICI**

L'iniziativa

Pressione, misurazione gratuita in farmacia

"Abbasso la pressione!" è l'iniziativa che fino al 20 maggio metteranno in atto offrendo gratuitamente la misurazione della pressione a coloro che lo desiderano e sottoponendo anche un questionario anonimo. Il risultato del test sarà elaborato subito: si potranno avere indicazioni immediate (www.federfarma.it)

grazie all'elevato contenuto di collagene e di umidità, riduce la perdita di liquidi e plasma, minimizzando il rischio di infezione e il percorso di guarigione che si attesta intorno a uno o due giorni.

LA SPERIMENTAZIONE

Entro quest'anno dovrebbe concludersi la fase di sperimentazione e il trattamento alla pelle di tilapia verrà in un primo momento applicato anche nei centri ustioni degli ospedali brasiliani per poi essere esportato in tutto il mondo.

Alessandra Iannello

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Test genetici per trovare l'anima gemella ai "Saliva party"

Per avere informazioni sulla salute ma anche sulla provenienza della famiglia si moltiplica l'offerta di test genetici "fai da te" da effettuare a casa. In Italia un'azienda propone la ricostruzione dell'albero genealogico inviando un campione di Dna. MyHeritage punta a mettere in contatto famiglie e parenti. L'americana "23andMe", start up partecipata da Google, ha sequenziato e letto il Dna di 7 milioni di genomi. Basta mandare un campione di saliva usando il kit che si riceve, "loggarsi" sul sito e dopo 6-8 settimane si sa il risultato. FamilyTreeDna, colosso Usa dei test di ancestralità, ha contato lo scorso anno 3 milioni di clienti. Obiettivo è anche trovare il partner. «Negli Usa, fra i giovani vanno di moda quelli che chiamo i "saliva party" - spiega Giuseppe Novelli, genetista rettore di Tor Vergata di Roma - Si raccolgono campioni che poi vengono inviati per valutare la compatibilità biologica di coppia».

Visite gratuite per le cisti dermatologiche

Domani a Roma la tappa della Campagna nazionale informativa e di sensibilizzazione sull'idrosadenite suppurativa (Hs), denominata "Che nome dai alle tue cisti?", che prevede visite dermatologiche gratuite su prenotazione. Il progetto vede coinvolte 30 strutture ospedaliere ed universitarie in tutta Italia. I dermatologi saranno a disposizione per aiutare chi soffre di Hs ad iniziare le cure nei centri che hanno un ambulatorio dedicato ad una patologia ancora oggi misconosciuta e di difficile diagnosi. L'Hs si manifesta con la formazione di cisti, noduli, ascessi e lesioni dolorose nelle aree inguinale, ascellare e sotto il seno. Il quadro clinico non è sempre facile da riconoscere e può simulare delle comuni cisti sebacee. Domani all'ambulatorio di acne e idrosadenite suppurativa (responsabile dottoressa Daniela Bianchini), Clinica Dermatologica (Direttore Professor Stefano Calvieri) - Policlinico Umberto I Roma (Viale del Policlinico 155 - Piano terra) chi soffre di Hs potrà usufruire di una visita gratuita, dalle 15 alle 19, previa prenotazione. Per prenotare telefonare al numero 392 8077216 dalle ore 9 alle 17. La Campagna "Che nome dai alle tue cisti?" (www.chenomedaialletuecisti.it) è realizzata con il contributo incondizionato di Abbvie.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le violenze, l'allarme

«Status di pubblico ufficiale al personale del 118»

La proposta di Galano: non sarebbe più necessaria la querela per perseguire gli aggressori

Ettore Mautone

Escalation di aggressioni e violenze in città ai danni dei medici e del personale sanitario del 118 è nei pronto soccorso: è in programma domani, presso il palazzo dell'ufficio territoriale del Governo, a Piazza del Plebiscito, la Riunione del Comitato provinciale per l'Ordine e la sicurezza pubblica. Appuntamento convocato dal prefetto Carmela Pagano slittato di un giorno a causa degli impegni di alcune delle istituzioni invitate. Per la parte sanitaria ci saranno il direttore generale della Asl Napoli 1 Mario Forlenza e Giuseppe Galano, responsabile della centrale operativa del 118 che in una riunione preliminare hanno già condiviso un pacchetto di misure richieste da attuare con urgenza a tutela di cittadini e operatori. Ipotesi di lavoro da confrontare al tavolo con le istituzioni e le forze di polizia.

«Per quanto ci compete - avverte il manager Forlenza - la prima risposta, per affrontare a 360 gradi questa spinosissima e delicata questione, consiste in un potenziamento del servizio. Per questo abbiamo già programmato l'acquisto e la messa in strada di 4 ambulanze medicalizzate e di un'unità mobile di rianimazione. Poi siamo impegnati a potenziare la sicurezza passiva distinguendo tra i pronto soccorso e le ambulan-

ze. Nelle unità di emergenza degli ospedali pensiamo a rafforzare la guardiania, a dotare di telecamere gli spazi comuni potenziando la videosorveglianza nelle aree sensibili. C'è poi il capitolo della formazione, soprattutto sul piano psicologico, su cui investire per addestrare il personale in trincea a disinnescare la tensione dell'interlocutore sottraendosi allo scontro. Ovviamente ciò non può basare per difendere il personale e i pazienti a bordo delle ambulanze. Qui occorre uno sforzo per condividere con le forze dell'ordine, obiettivi di tutela. Alcuni episodi accaduti nelle ultime settimane sono discutibili. Polizia e carabinieri devono allearsi con noi anche con regole di ingaggio diverse, per affiancare e far rispettare il ruolo di civiltà svolto dai medici e dagli operatori sanitari. Come Asl ci costituiamo sempre parte civile in procedimenti giudiziari avviati a carico di protagonisti di atti di violenza». «A tal proposito - aggiunge Galano - è fondamentale cambiare il ruolo e l'inquadramento giuridico dei camici bianchi qualificandoli come pubblici ufficiali nel qual caso è possibile procedere d'ufficio senza bisogno di querele di parte. Utili forse anche le telecamere a bordo. Ma poi bisogna più in generale interrogarsi



Il summit Domani il comitato ordine pubblico sugli assalti a medici e infermieri

sulle origini di un tale sfilciamento della società civile con azioni di prevenzione e osservazione per avviare analisi culturali e sociali».

Con una lettera inviata ieri a tutti i direttori delle Asl e delle aziende ospedaliere Guido Quici, leader nazionale dei dirigenti ospedalieri chiama alle loro responsabilità i Direttori generali che devono «operare per la integrale salvaguardia della salute dei propri dipendenti sia sotto il profilo della integrità fisica che della solidità psicologica» attraverso i piani per la sicurezza

che ciascuna struttura dovrebbe redigere con una serie di specifiche e dettagliate valutazioni dei rischi oltre alla definizione delle misure conseguenti e indilazionabili». Avviare il passaggio alla dipendenza di personale convenzionato con incarico a tempo indeterminato, la stabilizzazione dei precari, la cui spesa è consolidata nei bilanci aziendali, nel rispetto della normativa vigente per il superamento del precariato, completare le procedure concorsuali per nuove assunzioni le rivendicazioni della Cgil medici per la riorganizzazione strutturale e organizzativa del 118.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ospedale Mare, si cercano medici con convenzioni da 100 euro l'ora

«**C**i diamo l'obiettivo di aprire il Pronto soccorso all'Ospedale del Mare entro aprile, giorno più, giorno meno». Parole di Vincenzo De Luca, presidente della giunta regionale campana. Le ha pronunciate l'8 febbraio, durante una delle non poche visite effettuate nel nosocomio realizzato a Ponticelli. A metà maggio, però, si scopre che mancano i medici per attivare il Pronto soccorso perché i concorsi per reclutarli non sono stati ancora ultimati. È tutto scritto nella lettera del 9 maggio, firmata da Mario Forlenza, direttore generale dell'Asl, ed indirizzata ai direttori generali degli ospedali Cardarelli, Sant'Anna e San Sebastiano, Ruggi di Aragona, Moscati e Rummo, ubicati rispettivamente a Napoli, Caserta, Salerno, Avellino e Benevento. Nella missiva Russo chiede ai manager la disponibilità a stipulare convenzioni «per la fornitura di professionisti con esperienza almeno decennale in chirurgia d'urgenza e traumatologia ortopedica, i quali possano supportare le fasi iniziali di avvio delle attività chirurgiche e ortopediche complesse

d'urgenza». Il tutto, sottolinea, «nelle more delle giuste procedure concorsuali in atto presso questa Azienda». Finché non arriveranno i medici in prestito dagli altri ospedali della Regione, dunque, ed in attesa che i concorsi vadano in porto l'emergenza dell'Ospedale del Mare continuerà a funzionare solo per trasferimenti secondari. Accoglie pazienti che sono stati già stabilizzati nei reparti di emergenza del Loreto Mare, del San Giovanni Bosco, del Pellegrini e del San Paolo. Sul caso accende i riflettori Valeria Ciarambino, capogruppo dei 5 Stelle in consiglio regionale: «Si chiede di mettere a disposizione medici altamente specializzati che, dopo aver fornito le proprie prestazioni nei nosocomi in cui prestano servizio, dovranno colmare i vuoti di personale all'Ospedale del Mare con un costo di circa 100 euro l'ora, che si traduce in 1.200 euro per un turno di 12 ore a fronte di 240 euro in regime ordinario. Il tutto, in violazione della Legge Madia che dispone l'abolizione delle costose prestazioni aggiuntive e la stabilizzazione dei medici precari, con la Campania che annovera casi di precariato ventennale». A regime l'Ospedale del Mare avrà 409 posti letto complessivi, 19 day hospital, 29 day surgery oltre al pronto soccorso.

Fabrizio Geremicca

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Oncologia al Cardarelli la notizia è quella buona

Maria Angarano.
NAPOLI

Gentile dottor Gargano, la mia è una lettera sulla buona sanità, quindi non fa notizia e probabilmente non verrà pubblicata, ma io ci provo lo stesso. Faccio riferimento ad una missiva del 16 aprile scorso, a firma Alessandro Indigeno, riguardo ad una presunta disorganizzazione dei turni di chemioterapia presso l'ospedale Cardarelli. Sono anch'io come lui, da 3 anni, fruitrice del Day Hospital Oncologico, dove ogni tre settimane trascorro circa 4 ore. Forse sono stata fortunata, ma come me anche tanti altri frequentatori di quel luogo, perché non ho mai dovuto saltare un turno, neanche ad agosto, quando anzi pazienti respinti da altre strutture, e invitati a tornare lì dopo Natale, hanno trovato immediata accoglienza. Tutto il personale del

reparto, medici, infermieri e quant'altro, splendidamente diretto dal dottor Carteni, svolge il proprio compito con efficienza, competenza e soprattutto sincera premura nei confronti dei pazienti, che si sentono accuditi e incoraggiati nell'affrontare un percorso a volte difficile. Questo da tre anni è quanto ho sperimentato ed apprezzato. Lo so, lo ripeto, le buone notizie non fanno notizia, ma io desidero comunque rendere pubblica la mia positiva esperienza

«Sanità campana da riqualificare le donne del Sumai in prima linea»

Il convegno

Oggi all'Ordine dei Medici l'appuntamento annuale delle specialiste ambulatoriali

Patrizia Marino

Oggi presso l'Auditorium dell'Ordine dei medici dalle 8,30 alle 16,30 si svolgerà l'ottava edizione del convegno «Donna, salute e società». L'evento organizzato dalle donne Sumai vede ancora una volta gli specialisti ambulatoriali pronti a migliorare il dialogo e l'integrazione fra territorio e ospedale. Responsabile scientifica la dottoressa Clara Imperatore, medico chirurgo specialista in allergologia ed immunologia clinica, consigliere provinciale Sumai e consigliere dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri di Napoli. Dopo il saluto ufficiale del presidente, Sil-

vestro Scotti, interverranno Gabriele Peperoni, segretario provinciale del Sumai, Luigi Sodano direttore della scuola di formazione dello stesso sindacato, e la dottoressa Antonella Guida dirigente di staff della direzione generale tutela e salute della Regione. L'argomento di quest'anno sarà «Dalla semiotica alla robotica: la centralità resta sempre il paziente».

«Il circolo vizioso in cui è entrata la sanità napoletana deve essere spezzato, non ci possiamo arrendere - dichiara Clara Imperatore - né avvilire, le istituzioni devono intervenire tempestivamente e tutti noi dobbiamo continuare ad essere parte attiva affinché si innesci un circolo virtuoso che interrompa violenze e disservizi».

«Ogni anno sono stati trattati argomenti scientifici di diagnosi e cura affidati rigorosamente alle donne del Sumai - dichiara Gabriele Peperoni - e pertanto sempre con un occhio ed una sensibilità altamente professionale e con



Professioniste
Rappresentano ormai la metà dei camici bianchi e sono un punto di riferimento per i malati

un approccio femminile alle tematiche trattate. Oggi siamo alla ottava edizione, le donne Sumai e le altre professioniste che negli anni si sono affiancate continuano a crescere e a farsi conoscere con l'obiettivo primario di contribuire al bene supremo che è la salute dei cittadini».

«Le donne ormai - dichiara Luigi Sodano - rappresentano la metà dei camici bianchi italiani, con punte di maggioranza crescente nelle generazioni più giovani. La specialistica ambulatoriale rappresentata dai medici specialisti delle varie branche che operano prevalentemente nelle strutture sanitarie pubbliche del territorio, ma oggi sempre di più anche negli ospedali, da sempre in realtà, ha visto una notevole presenza femminile tra i professionisti e, per questa ragione, già da qualche anno il Sumai, il sindacato che rappresenta gli specialisti ambulatoriali del territorio, ha sempre cercato occasioni per consentire una quanto più vasta visibilità alle donne medico specialiste. Spesso vere eccellenze sanitarie nella nostra regione purtroppo non sempre adeguatamente supportate dai gestori della sanità pubblica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SENSIBILIZZAZIONE VERSO UN PROBLEMA CHE COLPISCE 15 MILIONI DI PERSONE

Iniziative di prevenzione all'ospedale Cardarelli Visite gratuite e screening contro l'ipertensione

NAPOLI. Ancora una volta l'Azienda Ospedaliera Antonio Cardarelli di Napoli ospita un'iniziativa di prevenzione: domani si terrà infatti un'importante giornata dedicata alla salute. Dalle 9 alle 13 due ambulatori del padiglione M si apriranno alla città per dare spazio alla prevenzione dell'ipertensione arteriosa. La mattinata di prevenzione, organizzata con l'Unità Operativa di Medicina 3 e con l'Ambulatorio di Diagnosi e Terapia dell'ipertensione arteriosa in collaborazione con le Associazioni Fadoi e Simi, consentirà a quanti vorranno raggiungere il Cardarelli di sottoporsi (senza alcuna prenotazione) a visita medica. L'obiettivo dell'iniziativa è quello di sensibilizzare i cittadini ad una corretta misurazione, ad un adeguato controllo della pressione arteriosa e dello stile di vita, in modo da prevenire le complicanze cardio e cerebrovascolari dell'ipertensione arteriosa. «Un'occasione in più nella quale il Cardarelli, in linea con gli indirizzi del Governo regionale, ha scelto di essere al fianco dei cittadini, non solo nell'emergenza ma anche nella prevenzione», sottolinea il direttore generale Giro Verdoliva.

Per comprendere l'importanza dell'iniziativa, basti pensare che in Italia, ogni anno, sono oltre 15 milioni le persone colpite da ipertensione arteriosa con conseguenti malattie cardiovascolari. Addirittura 280 mila i decessi. Nella maggioranza dei casi la ragione di valori pressori elevati è sconosciuta «ipertensione essenziale», mentre sono noti alcuni fattori oltre all'età che aumentano le probabilità di essere ipertesi o di diventarlo. «Grazie all'impegno volontario del nostro personale in primis medici e infermieri, ma anche alle forze messe in campo dalle Associazioni Fadoi e Simi, saremo in grado di diffondere un messaggio chiaro su quelli che sono i corretti stili di vita. Inoltre, offriamo in maniera del tutto gratuita le necessarie visite specialistiche, che altrimenti graverebbero sulle liste d'attesa non solo del Cardarelli ma anche di altri presidi cittadini. Anche questo», dice il direttore sanitario Franco Paradiso «significa lavorare per garantire salute».

Pressione arteriosa misurazioni gratis

Dal 17 maggio (giornata mondiale contro l'ipertensione arteriosa) al 20 maggio anche le farmacie napoletane offriranno gratuitamente la misurazione della pressione ai cittadini che lo desiderano, proponendo loro un "questionario anonimo", predisposto dalla Società italiana dell'ipertensione arteriosa. Il risultato del test sarà elaborato in tempo reale. Contestualmente i dati saranno raccolti per individuare aree geografiche nelle quali c'è maggior incidenza e relativo pericolo di malattie cardiovascolari.

Convegno.

OGGI, ORE 18

Sarà il presidente dell'Istituto superiore di Sanità Walter Ricciardi ad aprire, al San Carlo, in un'intervista con il giornalista Ettore Mautone, il congresso della Società italiana di Otorinolaringoiatria di cui è presidente Ettore Cassandro, ordinario presso l'Università degli Studi di Salerno.

Chirurgia endocrina

Domani e dopodomani workshop
in chirurgia endocrina a Palazzo
San Teodoro. Con i professori

**Giovanni Docimo e Maurizio De
Palma** che apriranno i lavori con
**Gianfranco Nicoletti, Maurizio Di
Mauro, Ciro Verdoliva, Mauro
Ferrante, Antonio Postiglione,
Paolo Miccoli.**

Palazzo San Teodoro, Riviera di
Chiaia, Napoli, dalle 15

L'università

Laurea in gastronomia, chef in cattedra

Al dipartimento di Agraria della Federico II nasce un corso triennale per 50 allievi assieme a Eccellenze Campane. Tra i docenti Alfonso Iaccarino, Nino Di Costanzo e Gennaro Esposito. A settembre prove di accesso per iscriversi

BIANCA DE FAZIO

La febbre del food contagia l'università. E la Federico II vara un nuovo corso di laurea triennale in Scienze gastronomiche mediterranee. La gastronomia veste i panni dell'accademia e gli chef - nuovi sacerdoti del rito laico collettivo - salgono in cattedra. Letteralmente: dai loro fornelli pluristellati approderanno alle aule della Reggia di Portici - dove avrà sede il corso di laurea costola del dipartimento di Agraria - chef come Alfonso Iaccarino da Sant'Agata sui due Golfi, Nino Di Costanzo da Ischia e Gennaro Esposito da Vico Equense.

«Abbiamo appena ricevuto l'ok definitivo dall'Anvur» afferma il direttore del dipartimento di Agraria Matteo Lorito. Il nuovo corso di laurea è pronto a partire, sin dal prossimo anno accademico. Un corso a numero chiuso, riservato a 50 studenti che dovranno superare, a settembre, un test di accesso. «Ci rivolgiamo soprattutto agli allievi degli istituti alberghieri - afferma Lorito - ma anche ai liceali. Il settore è guar-

dato con sempre maggiore interesse da ragazzi con le più varie formazioni culturali. D'altra parte, se è vero che il nostro sarà un corso ad alto grado di professionalizzazione, non intendiamo formare solo chef, ma esperti di gastronomia a tutto tondo». Dunque che abbiano conoscenze tecniche, culturali, scientifiche, ma anche socio-economiche e legislative, conoscenze di management imprenditoriale e di comunicazione, ad esempio, per promuovere la Dieta mediterranea.

I futuri guru del cibo dovranno guardare oltre i fornelli. «E diventare - spiega Lorito - esperti di filiera». La Federico II ha in cantiere il nuovo corso di laurea già da mesi. E ha consultato, prima di definirne la nascita, privati e organizzazioni rappresentativi del settore: caseifici, pizzerie, agenzie di viaggi, aziende vinicole, chef, sommelier. Individuando come partner privato "Eccellenze Campane", la struttura di via Brin messa in piedi dall'imprenditore Paolo Scudieri per aggregare le piccole imprese operanti nei diversi comparti del settore enogastronomico. "Eccellen-

ze Campane" metterà a disposizione una complessa struttura per i laboratori didattici e almeno quattro sale ristorazione con diverse cucine attrezzate, un birrificio, un laboratorio di pasticceria, una panetteria e una pizzeria, un'area pub, un caseificio, un centro di micro-vinificazione. «Strutture indispensabili - spiega Lorito - per la formazione degli studenti». Che si ritroveranno, al terzo anno di corso, a gestire un ristorante aperto al pubblico, nella struttura di via Brin, appunto. Perché sappiano, da laureati, ricoprire tutti i ruoli tecnico-organizzativi in un ristorante, in un'azienda di catering, in un'azienda di produzioni tipiche.

Un occhio a pentole e prodotti e uno alla comunicazione, perché la gastronomia del terzo millennio non è esente dalla necessità di coltivare immagine e marketing. E così gli studenti dovranno vedersela con la comunicazione attraverso i principali social network, anche «per attirare sponsor per l'approvvigionamento di materie prime, semi-lavorati e utensili».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La cerimonia

Alberto II di Monaco alla Parthenope per la laurea ad honorem in navigazione

Il principe di Monaco Alberto II riceve oggi, alle 10,30, la laurea honoris causa in Scienze e tecnologie della navigazione. A conferirgliela nella sede di Villa Doria D'Angri, in via Petrarca, è il rettore Alberto Carotenuto.

«Siamo onorati di ricevere il principe Alberto II di Monaco e di conferirgli questa laurea. È un attento conoscitore del mare in tutti i suoi aspetti e la nostra università, che da 100 anni affonda le sue radici nella cultura marina e marittima di questa regione, non poteva non riconoscergli questo merito». Il rettore che sempre più sta rafforzando il rapporto con il mare e con gli studi a esso legati sottolinea che «il 50 per cento dell'armamento nazionale ha sede in Campania, e dunque la nostra regione per sua vocazione e per posizione

geografica è indissolubilmente legata al mare». E allora ecco che la Parthenope fa rotta anche verso il Principato. «Il conferimento di questa laurea honoris causa - aggiunge Carotenuto - vuole essere anche un'occasione per accendere i riflettori sul problema della difesa dell'ecosistema marino».

stema marino».

La cerimonia, rigidamente definita con il protocollo del Principato, prevede, prima della *lectio* del principe Alberto, la *laudatio* del direttore del Dipartimento di Scienze e tecnologie, Giorgio Bu-dillon. Che spiega: «Il principe è da decenni impegnato in tutte le attività di valorizzazione, promozione e diffusione delle scienze del mare, anche nel significato più ampio dei cambiamenti climatici che sono le argomentazioni fondamentali del nostro corso di laurea, che ha una connotazione unica in Italia. Il nostro è un riconoscimento per quello che Alberto di Monaco ha fatto in difesa dell'ambiente marino e per l'impegno di sensibilizzazione su queste problematiche».

- b.d.f.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il principe Alberto II di Monaco è oggi alla sede della Parthenope a Villa Doria per ricevere la laurea honoris causa in Scienze della navigazione

L'idea

Per Human Rights Film Tour: unica tappa italiana a Napoli



Napoli, porta del Mediterraneo, ospiterà oggi l'unica tappa italiana dello *Human Rights Film Tour*, organizzato dal ministero degli affari esteri della Confederazione Elvetica, il Festival del Cinema dei Diritti Umani di Ginevra e l'Alto Commissariato delle Nazioni Unite. Il festival itinerante è partito nel 2017 in Pakistan e terminerà il 10 dicembre 2018, giorno del 70esimo anniversario dalla firma

della Carta, dopo avere attraversato oltre 40 Paesi del Mondo. Dibattiti e la proiezione di *Sonita* in due sessioni dalle 9 alle 13,30 nell'aula Pessina della Federico II con Luigi de Magistris, il Magnifico Gaetano Manfredi (foto), l'ambasciatore di Svizzera Giancarlo Kessler e Maurizio Del Bufalo, coordinatore Festival cinema Diritti Umani di Napoli. Dalle 15 traslocò a San Domenico Maggiore.