

# RASSEGNA STAMPA

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

17 GEN 2018

Mezzogiorno. De Vincenti: a giorni la firma del decreto sulle Zone speciali - Ancora da varare la direttiva sul 34% di spesa minima

## Bonus Sud, investimenti a 4 miliardi

Funzionano le modifiche: raddoppiano le domande delle imprese, valore quadruplicato

Carmine Fotina

ROMA

Il bilancio del "bonus investimenti" al Sud dimostra che gli incentivi fiscali funzionano se non hanno vincoli eccessivi. Dopo il quasi flop della prima versione molto restrittiva del credito d'imposta, la misura modificata all'inizio del 2017 con un emendamento al decreto Mezzogiorno ha iniziato a funzionare e ora ha all'attivo benefici fiscali per 1,5 miliardi ai quali corrispondono 14.204 investimenti, privati per un ammontare di poco meno di 4 miliardi.

Le correzioni riguardano l'incremento delle aliquote di agevolazione, il metodo di calcolo, le dimensioni dei progetti ammissibili, la cumulabilità con altre forme di investimento, l'inclusione della Sardegna in aggiunta a Basilicata, Calabria, Campania, Puglia, Sicilia e alcune zone di Molise e Abruzzo. Il vecchio credito d'imposta, tra metà 2016 e febbraio 2017, aveva attivato la metà delle operazioni e circa un quarto dell'investimento lordo.

I dati sono stati presentati ieri in una conferenza stampa da Claudio De Vincenti, ministro per il Mezzogiorno. De Vincenti, dopo aver fatto anche il punto sui Patti per il Sud e la spesa dei fondi Ue, ha analizzato lo stato di attuazione dei provvedimenti ancora mancanti all'appello. A partire dalla riserva al Sud di una quota minima pari al 34% di spesa ordinaria in conto capitale delle amministrazioni centrali (ministeri e presidenza del Consiglio). Il Dpcm è stato pubblicato, ma manca la direttiva della presidenza del Consiglio sui programmi di spesa da ripartire, in teoria diceva il decreto Mezzogiorno già a partire dalle legge di stabilità 2018. Dai ministeri filtra scetticismo sulla reale possibilità di andare fino in fondo: l'operazione è giudicata troppa complessa e vincolante. «Ma l'obiettivo resta varare la direttiva entro febbraio» dice De Vincenti.

Per quella data, aggiunge il ministro, potrebbero anche diventare operative le prime due zone economiche speciali, in Campania e Calabria, le regioni che sono più avanti nell'iter. Vari-cordato che in questo caso va pubblicato il Dpcm sulle regole generali («ha appena avuto il parere positivo del Consiglio di Stato» e il premier potrebbe firmarlo nei prossimi giorni), poi per ogni zona economica speciale servirà un ulteriore Dpcm. Altro obiettivo elettorale: costituire il Fondo per la crescita dimensionale delle imprese del Mezzogiorno che sarà gestito da Invitalia.

Come detto, in conferenza stampa De Vincenti ha poi fatto il punto sulla spesa delle risorse straordinarie. Nel 2017 sono stati attivati interventi per 28,7 miliardi, di cui 19,9 miliardi a valere

Come detto, in conferenza stampa De Vincenti ha poi fatto il punto sulla spesa delle risorse straordinarie. Nel 2017 sono stati attivati interventi per 28,7 miliardi, di cui 19,9 miliardi a valere su fondi strutturali e 8,8 miliardi di Fondo sviluppo e coesione per i Patti Sud varati con Regioni e città metropolitane. Per «attivati», il governo intende lavori in esecuzione, in affidamento o progettazione in corso.

Il livello di lettura successiva riguarda i pagamenti effettuati. Qui i numeri dicono che su 51,8 miliardi di fondi Fesr e Fse 2014-2020, ai 19,9 miliardi di interventi attivati corrisponde una spesa certificata pari a 2,6 miliardi («vuol dire che è stato centrato l'obiettivo Ue» dice De Vincenti). Per quanto riguarda il Fondo sviluppo e coesione e i Patti Sud, a fronte degli 8,8 miliardi «attivati» nel 2017 ci sono stati pagamenti per 3,2 miliardi.

@CFotina

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Il bilancio**

Nuovo credito d'imposta al Sud - Distribuzione per settore marzo 2017-16 gennaio 2018. Importi in milioni

Settore d'attività	Investimento lordo	Credito d'imposta
Manifatturiero	1.903,3	724,1
Energia, idrico, rifiuti	125,5	84,6
Commercio	561,8	216,3
Servizi di alloggio e ristorazione	214,2	84,7
Noleggio, agenzie di viaggio	133,1	55,9
Sanità e assistenza sociale	126,3	48,7
Costruzioni	494,4	205,7
Altro	333,1	140,6
<b>Totale</b>	<b>3.991,7</b>	<b>1.560,6</b>

**PROVVEDIMENTI ANCORA DA ATTUARE****ZONE ECONOMICHE SPECIALI**

Va pubblicato il Dpcm sulle regole generali (che appena avuto il parere positivo del Consiglio di Stato e il premier potrebbe firmarlo nei prossimi giorni), poi per ogni zona economica speciale servirà un'ulteriore Dpcm. Campania e Calabria le regioni che sono più avanti nella definizione delle aree

**QUOTA SPESA AL SUD**

Da attuare la riserva al Sud di una quota minima pari al 34% di spesa ordinaria in conto capitale delle amministrazioni centrali (ministeri e presidenza del Consiglio). Il Dpcm è stato pubblicato, in preparazione la direttiva della presidenza del Consiglio sui programmi di spesa da ripartire

**FONDO CRESCITA PMI**

Entro febbraio, prevede De Vincenti, dovrebbe essere costituito il Fondo per la crescita dimensionale delle piccole e medie imprese del Mezzogiorno che sarà gestito da Invitalia. Dotazione pubblica di 150 milioni per attivare almeno altrettanto capitale privato

## Compliance. Il quadro VH della dichiarazione Iva consente di sanare irregolarità

# Per i dati sulle liquidazioni correzione nel modello 2018

Marco Mobili  
Giovanni Parente  
ROMA

La dichiarazione annuale Iva è il veicolo più veloce per correggere le comunicazioni delle liquidazioni periodiche. Lo precisa a chiare lettere l'agenzia delle Entrate con gli alert inviati a partire da metà dicembre ai contribuenti Iva in odore di omissioni o errori.

Come si evince da una delle tante lettere recapitate a un intermediario abilitato (si veda il fac-simile in basso), l'Agenzia segnala la presenza di anomalie legate alla mancata presentazione della comunicazione trimestrale delle liquidazioni periodiche Iva - nel caso specifico relativa al periodo da gennaio a marzo 2017 - purse risultano nella procedura di Serpico (Servizi per il contribuente) fatture emesse sia da parte del contribuente o dei suoi clienti nello stesso periodo di riferimento:

L'alert recapitato tramite posta elettronica certificata (pec) ricorda al destinatario che all'interno del portale «Fatture e corrispettivi» accessibile dall'home page del sito dell'Agenzia si possono visualizzare tutti i dati delle fatture trasmesse dal diretto interessato e dai fornitori. L'accesso naturalmente è vincolato all'introduzione delle credenziali Fisconline o Entratel. Poi le Entrate indicano cosa si può fare per regolarizzare la propria posizione:

■ inviare la comunicazione liquidazioni periodiche Iva entro il 30 aprile 2018 (scadenza della prossima dichiarazione Iva) o, in alternativa, riportare i dati corretti direttamente nella dichiarazione Iva 2018;

■ versare le sanzioni per l'omessa presentazione della Comunicazione liquidazioni periodiche Iva;

■ versare eventuali imposte, interessi e sanzioni utilizzando il modello F24 e indicando i codici tributo Iva del periodo di riferimento e il codice dell'atto ricevuto.

Quindi si può sfruttare anche il veicolo della prossima dichiarazione Iva per sanare la propria posizione. E a tal proposito il quadro VH del model-

### L'ALTERNATIVA

Il contribuente può fornire chiarimenti e trasmettere la documentazione se non ha commesso omissioni o errori

### L'anticipazione



### L'incrocio dei dati

Sul Sole 24 Ore di ieri l'anticipazione sull'incrocio dei dati delle fatture emesse e ricevute e delle liquidazioni Iva. Anche la procedura Serpico consente ai verificatori delle Entrate di accedere ai dati del portale «Fatture e corrispettivi»

lo 2018 è destinato esclusivamente per inviare, integrare o correggere i dati omessi, incompleti o errati nelle comunicazioni delle liquidazioni periodiche. Per quanto riguarda, invece, la parte dei versamenti l'Agenzia ricorda che è possibile sfruttare l'opportunità del ravvedimento, operoso per abbattere il conto finale pagando interessi e sanzioni ridotte a seconda della tempestività con cui effettuerà la regolarizzazione.

Ma c'è una seconda parte della lettera riservata a chi, invece, non ritiene di aver commesso errori. Se il contribuente, infatti, non concorda con quanto "contestato" dall'Agenzia, può fornire chiarimenti o segnalare eventuali elementi che non sono stati considerati. La strada è quella di trasmettere una relazione e l'eventuale documentazione in formato elettronico utilizzando il canale di assistenza Civis anche attraverso un intermediario abilitato. C'è poi la possibilità di comunicare precisazioni anche telefonicamente: sono due i numeri disponibili a tal proposito per chi chiama da fisso e rete mobile.

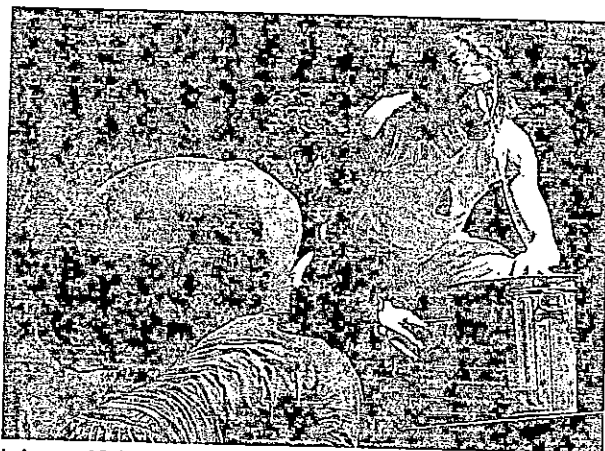
Questo serve a venire incontro al contribuente nei casi di cosiddetto «falso positivo» che potrebbero essersi verificati a causa di errori nei dati sulle comunicazioni Iva trasmessi alle Entrate. Tra le situazioni a "rischio" potrebbero esserci quelle in presenza di dati anagrafici errati, dati errati trasmessi dai clienti o dai fornitori, eventuali esoneri dalle comunicazioni o invii già effettuati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Il Goethe unisce «le Sanità» di Francia, Italia e Germania

Un progetto teatrale e di formazione per i ragazzi «di frontiera»

Un bando della sede centrale del Goethe Institut per le eccellenze culturali; fondi del ministero degli esteri tedesco; da Napoli un'idea che all'inizio — due anni fa — sembrava una sfida dalle gambe gracili: partire dalla Sanità, mettere su un progetto internazionale di formazione teatrale e farne un modello di buone pratiche. Queste tre componenti, grazie a un'alchimia fatta di determinazione e passione, si sono combinate perfettamente e a vincere quel prestigioso bando è stato proprio il Goethe di Napoli, gemellato con quello di Marsiglia, con un progetto che comprende anche la Ruhr. Tema scelto: il lavoro. «Parliamo di tre territori con molte complessità speculari» dice Maria Carmen Morese, direttore del Goethe di Napoli. «Il francese *La Friche la Belle de Mai*, uno spazio culturale creato in un'ex manifattura di tabacchi, insiste in un quartiere ad alto tasso di disoccupazione. Lo stesso dicasi per la Ruhr dove è nato *potfiction*, progetto di sei teatri stabili indipendenti che lavorano con i giovani.



Laboratori Sul palco al Nuovo Tetro Sanità

Anche qui ci sono fenomeni di microcriminalità come le nostre baby gang. A questa complessità sociale abbiamo dato una risposta unica: i linguaggi del teatro e dell'arte. Il progetto coniuga la formazione dei ragazzi con quella dei formatori, scambi e viaggi nei tre paesi». Il titolo è *Cities on the Edge*, città di confine. E quale luogo meglio del Nuovo Teatro Sanità incarna il *limen*? «Sì, ho voluto al mio fianco Mario Gelardi perché svolge

un lavoro d'eccellenza. Con noi ci sono anche l'associazione Alessandro Scarlatti e la cooperativa sociale Dedalus».

I ragazzi coinvolti sono 80, 20 i formatori italiani, francesi e tedeschi, 6 le location. Le compagnie sono solo all'inizio dell'opera. Joachim Umlauf, direttore del Goethe-Institut di Marsiglia e Lione, racconta la genesi del progetto sul versante francese: «Abbiamo iniziato dalla danza col coreografo Ben Fury, coinvol-

gendo ballerini di hip hop che vengono dalle banlieu in cui il fenomeno della deprivazione culturale che porta alla nascita delle baby gang è forte. *Cities on the Edge* coniuga contesto locale ed europeo, creazione di produzioni di alto livello artistico e impegno sociale». Lo spettacolo francese debutterà al Festival de Marseille.

La «frontiera» napoletana «proseguirà la collaborazione con drammaturgo Philipp Löhle — associato del Teatro Maxim Gorki di Berlino — che per la scrittura del testo ha iniziato con interviste ai napoletani» racconta Gelardi. «Quella tedesca — spiega Inga Sponheuer — si concentra invece sulle *Distopie-Utopie* relative al tema del lavoro. Siamo partiti da una domanda: come sarà il nostro futuro?».

Alla presentazione, ieri al Nts, ha partecipato anche Nadia Baldi per il Napoli Teatro Festival. I tre spettacoli andranno in scena nella seconda parte del 2018 a Marsiglia, a Napoli e a Herne (Ruhr).

**Natascia Festz**  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

## Il progetto

---

### App gratis per giovani colpiti dal tumore

Nasce una app gratuita chiamata "Feel Better" per pazienti oncologici adolescenti (12/18anni), una fascia di età che spesso rimane ignorata. Il progetto è un intervento della mission di "Noi per Voi Onlus", che da più di 30 anni si occupa della famiglia che si trova in una situazione di emergenza, ed è stato sviluppato nell'ambito della campagna di crowdfunding promossa dall'officina di Siamosolidali di Fondazione Cr Firenze, con la collaborazione di Impact Hub Firenze, Eppela e Guanxi.

APRIRÀ IL 20 GENNAIO E VEDRÀ COINVOLTI GLI OSPEDALI DELLA CITTÀ PER SENSIBILIZZARE GLI UTENTI

## Donazione organi, al Il Policlinico nasce lo Sportello Amico

NAPOLI. Uno strumento per orientare al meglio i pazienti e i volontari sulla donazione degli organi e del midollo osseo. Nasce con questi presupposti al Il Policlinico lo Sportello Amico, che sarà attivato dalla seconda metà di gennaio in poi e che vedrà coinvolti gli ospedali della città già attrezzati alle operazioni di trapianti. A sostenere il progetto,

unitamente alle direzioni sanitarie delle strutture interessate, la Regione Campania. «Lo sportello partirà il 20 gennaio - dice la dottoressa Fabiana Rubba, dirigente della direzione sanitaria del Il Policlinico - Vogliamo sensibilizzare la cultura della donazione del midollo e degli organi sia per i pazienti che per i donatori stessi. Accompagneremo an-

che le famiglie dei donatori mettendo a disposizione consulenti ed assistenti sociali». Filomena Marra, una delle progettiste, afferma: «Saremo attenti anche a rispettare la famiglia dei deceduti che doneranno con un rapporto stretto nei quali anche i medici faranno la loro parte, come sempre e più di sempre. Puntiamo molto sulla disciplinarietà». En-

tusiasta il direttore sanitario del Policlinico Gaetano D'Onofrio: «L'abbiamo voluto fortemente. Il personale dell'ospedale si occuperà dell'accoglienza dal lunedì al mercoledì, mentre il giovedì e il venerdì verrà curato l'aspetto più pratico, con un meccanismo maggiormente organizzato e certificato».

ANSAB

La sanità, le terapie

## Sclerosi, dall'India il farmaco della speranza

La Regione acquista dosi per 50 pazienti. Al via somministrazioni sperimentali. Costo: mille euro a fiala

**Ettore Mautone**

Nuove speranze di cura per i malati campani di sclerosi laterale amiotrofica (Sla) una grave e invalidante malattia che colpisce le terminazioni nervose. La Regione Campania accogliendo, le pressanti e giustificate richieste delle associazioni dei pazienti, ha acquistato direttamente sul mercato estero, in India, le prime dosi di un farmaco (Edaravone il nome della molecola) che in clinica si è rivelato in grado di rallentare moderatamente la degenerazione motoria causata dalla malattia. Il trattamento per circa 50 pazienti (il 10 per cento circa dell'intera platea dei malati censiti in Campania), è già iniziato e prevede una sorta di stop&go con cicli di somministrazione della durata di 2 settimane, da replicare dopo una successiva momentanea sospensione della cura. Una terapia che comunque è riservata a un ristretto numero di pazienti in base a precisi criteri di arruolamento. Il protocollo prevede che la somministrazione sia per ora limitata a 3 dei 6 centri di riferimento regionali (Policlinico Federico II, Ateneo Vanvitelli e Ruggi di Salerno), mentre restano al palo i centri ospedalieri delle province di Avellino, Benevento e Caserta, sia per la mancanza di malati candidati alla cura sperimentale sia perché i pochi che ci sarebbero potranno essere seguiti anche a domicilio attivando i relativi percorsi in carico alle Asl.

La terapia con Edaravone negli ultimi mesi ha avuto un boom a livello mondiale dopo che, a maggio dello scorso anno è stato approvato, per la prima volta dopo 20 anni, negli Stati Uniti. Qui la Food and drug administration (Fda), l'ente che sovrintende all'autorizzazione dei nuovi farmaci, ha dato l'ok al medicinale dopo la sperimentazione su 137 pazienti colpiti appunto dalla sclerosi amiotrofica laterale. In quello studio i malati che hanno ricevuto il farmaco hanno evidenziato un deciso rallentamento nella progressione della malattia, che porta alla paralisi completa fino alla morte.

Somministrato per infusioni endovenosa giornaliera per due settimane consecutive e poi ad intervalli di due settimane, il farmaco presenta però rischi di effetti collaterali (difficoltà respiratorie e shock anafilattico) che vanno strettamente monitorati in ambiente ospedaliero. Per questo i centri campani hanno scelto la somministrazione solo ad alcuni malati in base alle condizioni cliniche e in ambiente ospedaliero protetto. Il medicinale ha un prezzo di mercato molto alto circa mille euro per infusione e per questo è stato scelto il mercato indiano dove invece è reperibile a condizioni economicamente molto più vantaggiose. In



**La medicina**  
Si chiama Edaravone e rallenta in alcuni soggetti l'avanzata della malattia

Italia l'Aifa, l'Agenzia Italiana del farmaco, non ha ancora autorizzato la commercializzazione mentre ha accolto la domanda di inserimento del farmaco (già presente sul mercato estero dove era utilizzato da venti anni, soprattutto in Giappone, nel trattamento dell'Ictus) nella lista dei farmaci che, in base a una legge del 1996 consente di erogare a carico del Servizio sanitario nazionale la cura su parere positivo della Commissione tecnica e scientifica consultiva dell'Aifa laddove, come in questo caso, non vi è alternativa terapeutica vali-

da.

Un iter che vale anche per i medicinali innovativi in commercio in altri Stati ma non sul territorio nazionale, medicinali ancora non autorizzati ma sottoposti a sperimentazione clinica, farmaci che sono impiegati con un'indicazione terapeutica diversa da quella autorizzata. Aifa dunque ha dato il via libera alla prescrizione del farmaco solo da parte di uno specialista neurologo ed esclusivamente per i pazienti che abbiano determinate caratteristiche cliniche. Tra queste la comparsa della malattia da non oltre due anni, una disabilità moderata e una buona funzionalità respiratoria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il professore Giuseppe Matarese, ordinario di Immunologia e Patologia Generale alla Federico II, e il dibattito in corso «Con la sanificazione dell'acqua e la corretta nutrizione rappresentano un pilastro fondamentale della nostra società. L'obbligatorietà? In Italia è stato necessario adottare questa misura perché si era scesi sotto la soglia minima di copertura»

# Autismo, i vaccini non c'entrano

## L'INTERVISTA

Ettore Mautone

«**L**e vaccinazioni? Non c'entrano nulla con l'autismo. Insieme alla sanificazione dell'acqua e alla corretta nutrizione sono invece un pilastro fondamentale della nostra società. Se oggi viviamo in media circa 85 anni lo dobbiamo a queste conquiste che se venissero meno ci porterebbero indietro di mille anni». Così Giuseppe Matarese, professore ordinario di Immunologia e patologia generale che domani sarà il principale ospite del ciclo di incontri «Come alla Corte di Federico II».

**Dottor Matarese, che ruolo ha l'immunologia nella medicina di oggi?**

«È un centro di gravità della scienza, una disciplina che incrocia diversi saperi specialistici nel campo della clinica. Un territorio di studio e di indagine dei ricercatori in cui si sono registrate le maggiori conquiste negli ultimi lustri».

**E le vaccinazioni?**

«Rappresentano una sorta di surrogato dell'esposizione dell'uomo a diversi agenti infettivi, cui erano per esempio sottoposti i nostri nonni che vivevano in campagna. La base dell'immunità in gran parte persa perché è stato modificato il nostro habitat naturale».

**Cosa pensa del dibattito sulle vaccinazioni tra chi è pro e contro?**

«È triste oltre che fuorviante. Conosco tanti colleghi giovani che rinunciano a intraprendere questi studi per evitare di essere etichettati come "pro Vax" o magari "no Vax". Tutto questo ha il sapore di un'avvilente regressione sociale. Assistere alla contesa con cui la politica intende appropriarsi di tali temi scientifici, facendone magari il ring su cui confrontarsi con gli avversari, crea tra l'altro i presupposti di una riduzione dell'attenzione dei ricercatori che non intendono essere tirati dentro stucchevoli tribune che imperversano sui social, quasi sempre orfane di competenze specifiche».

**E la norma sulla obbligatorietà? «Il punto fondamentale è che in Paesi molto avanzati culturalmente anche senza**

**l'obbligatorietà la copertura vaccinale è molto più alta della nostra. In Italia è stato necessario adottare tale misura in quanto dopo decenni di dibattiti regressivi e suggestioni siamo scesi sotto il livello di guardia. Ossia la copertura minima per garantire una protezione sociale ampia con picchi epidemici preoccupanti di alcune malattie infettive che rappresentano un segnale di allarme per altre patologie ben più gravi».**

**Da dove parte tale regressione?**

«È una deriva nata sulla scia di chi ha correlato l'aumento della frequenza dell'autismo con l'uso di vaccini. È lì che nasce il nodo di fondo, la diffidenza nei confronti dei di questo strumento insostituibile di salute pubblica».

**Come stanno invece le cose?**

«L'aumento della frequenza, che esiste, dell'autismo è invece ascrivibile da un lato alla maggiore attenzione delle famiglie e delle istituzioni scolastiche ma soprattutto alla esposizione delle donne in gravidanza, quando il cervello fetale è in sviluppo, a fattori ambientali che creano infiammazione».

**A cosa si riferisce esattamente?**

«Io ho 47 anni, sono nato nel 1970, bambini autistici non ne ricordo. Le mie due figlie condividono la classe con due piccoli che hanno disturbi del comportamento di tipo autistico. La disinformazione, internet che diffonde notizie superficiali velocemente hanno creato il caso. Dove un tempo c'erano i libri che si leggevano e digerivano, dove c'erano studi e dibattiti oggi ci sono i social. La conoscenza scientifica è diventata un fatto politico. In realtà la chiave sta nella delicatezza dell'età evolutiva esposta soprattutto all'infiammazione durante lo sviluppo fetale. Ne abbiamo evidenza in molti studi e ricerche».

**Come fare per ridurre l'infiammazione delle mamme che attendono un figlio?**

«Bisogna agire sul metabolismo,

obesità e diabete sono malattie della nostra era, quasi epidemiche. Condizioni rare un tempo e che oggi nella prole predispongono allo sviluppo di malattie autoimmunitarie e anche all'autismo. Si è visto che ai fini dello sviluppo neurologico l'infiammazione in utero, durante la gravidanza condiziona l'organizzazione del cervello».

**Inomma, conta l'alimentazione?**

«Senza dubbio, ingurgitiamo il doppio mediamente delle calorie necessarie e questo genera anomalie, segnali fuorvianti alle cellule. L'infiammazione viaggia sotto traccia, nel metabolismo, tra le molecole. Ma provoca danni e aberrazioni oltre che malattie come il diabete. E non basta andare in palestra».

**Perché i nostri nonni non si ammalavano?**

«Perché vivevano immersi in un mondo di microrganismi che li stimolavano a sviluppare un'immunità corretta. Oggi puliamo tutto, igienizziamo ogni cosa

ma ci ammaliamo di modernità».

**Il ruolo della ricerca?**

«La ricerca, anche sui vaccini, va fatta ma in un clima diverso. Chi vuole studiare bene i vaccini, per approfondirne la funzionalità, i livelli di efficacia, per perfezionarli e utilizzarli meglio deve poter fare scienza senza la pressione che c'è oggi in Italia».

**Qual è il ruolo**

**dell'inquinamento nell'emergere di nuove patologie?**

«Genetica e ambiente sono interconnessi. Oggi il fattore esterno al Dna, quello che agisce attorno e dopo la codifica dell'informazione genetica è diventato importantissimo soprattutto quando questi fattori agiscono durante lo sviluppo dell'embrione. E anche l'alimentazione così artificiale e lontana dallo standard di 70 anni fa incide profondamente sull'espressione di molte malattie emergenti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Influenza, ricoveri record al Cardarelli pazienti dirottati nelle case di cura

## Il caso

Trenta posti letto disponibili all'Hermitage, a Villa Angela e Villa Camaldoli fino al 22

Accessi record di malati al Cardarelli e nei principali ospedali della Regione: mentre infuria in tutta Italia l'epidemia influenzale con oltre 3 milioni di casi registrati in poche settimane, la Regione Campania, per fronteggiare l'assalto dei pazienti e il picco di ricoveri, chiede aiuto alle Case di cura accreditate. Il semaforo verde è giunto da tre strutture: l'Hermitage di Capodimonte (che ha messo a disposizione 20 posti letto) e Villa Camaldoli e Villa Angela, che ne hanno resi disponibili rispettivamente altri 5 per un totale di 30. Degenze in questa fase limitate a pazienti cronici e lungodegenti e per un tempo limitato (fino al 22 gennaio) in de-

roga alle vigenti norme che attribuiscono esclusivamente ai medici di famiglia la facoltà di attivare tali tipi di ricovero. Lunedì sono partiti i primi trasferimenti verso l'Hermitage che ha accolto 5 pazienti. Altri 3 sono stati trasferiti ieri per un totale di 8 sui 20 programmati. Molto più problematica la stessa operazione da attuare in direzione di Villa Camaldoli e Villa Angela che hanno chiesto chiarimenti amministrativi sulla formula utilizzata dalla Regione. Insomma un buco nell'acqua anche perché la scadenza del 22 gennaio è dietro l'angolo. L'alleggerimento auspicato nei reparti è stato di portata molto ridotta.

Intanto l'Anaa azienda del Cardarelli e il coordinatore provinciale Carlo Verde tornano a puntare il dito ai nodi irrisolti a monte dell'ingorgo stagionale.

«I problemi da affrontare - dice il sindacalista - sono l'assenza di un filtro territoriale, l'incertezza organizzativa sul ruolo degli ospeda-



**Il sindacalista**  
Manca un filtro territoriale  
Incertezza organizzativa sul ruolo degli ospedali napoletani

li (soprattutto nella città di Napoli) che mette seriamente a rischio il concetto di ospedale sicuro e infine lo spostamento del baricentro degli sforzi organizzativi della Asl Napoli 1 e della Regione verso l'Ospedale del mare che attrae risorse ed energie professionali e tecnologiche senza che quel presidio possa ancora dare risposte significative nell'ambito delle reti dell'emergenza». Verde invoca a gran voce, su questa delicata partita, il ruolo di regia del governatore Vincenzo De Luca.

«Nella Asl Napoli 1 - aggiunge Verde - il territorio assorbe circa il 70% della spesa sanitaria ed il rimanente è assorbito dai presidi ospedalieri. Medici di famiglia, pediatri di base e specialisti ambulatoriali andrebbero utilizzati nelle forme di aggregazione previste per arginare gli iperafflussi in ospedale. La Regione e il commissario dovrebbero indicare un meccanismo integrato e coesivo tra la realtà sanitaria territoriale e quella ospedaliera e invece le Unità operative per le cure primarie e le aggregazioni funzionali territoriali sono ancora al palo - conclude Verde - Un'incertezza organizzativa che renderebbe pertanto molti ospedali della Asl metropolitana poco sicuri».

e.m.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Emergenza negli ospedali, l'Anaa: «È colpa di De Luca»

La denuncia di Verde: «Completa disorganizzazione nel periodo di picco influenzale»

DI ANTONIO SABBATINO

**NAPOLI.** Un «iper afflusso dei pazienti agli ospedali, a partire dal Cardarelli, in questo periodo di picco influenzale» le cui cause sono da ricercarsi sia nella «assenza di un filtro territoriale» e dalla «incertezza organizzativa sul ruolo stesso degli ospedali, soprattutto nella città di Napoli». A denunciare questo stato di cose Anaa/Assomed, l'associazione Medici Dirigenti (nella foto i partecipanti alla conferenza stampa) che parte dalla situazione delle barelle al Cardarelli, dove non sono mancate le immagini di persone in corsia in attesa di essere curate, per poi allargare il discorso agli altri nosocomi partenopei come il Santobono, l'ospedale San Paolo o l'attuale efficienza dell'Ospedale del Mare.

**ANAAO: «DE LUCA INADEGUATO».** Il principale responsabile? Secondo Franco Verde, coordinatore provinciale di Anaa, «è il presidente della Giunta regionale Vincenzo De Luca, inadeguato per gestire la sanità in Campania. Il governatore ha dei pessimi consulenti, forse più interessati a fare carriera che altro». Secondo Verde, «va una volta per tutto risolto il problema del sottodimensionamento dell'organico nelle strutture ospedaliere e sanitarie. Ma ci vogliono personalità competenti che producano realmente risultati. Basta con gli annunci. Per gli uomini di sinistra come De Luca occuparsi della salute delle persone dovrebbe essere una priorità. L'intera organizzazione va rivista. Il presidente della Regione - ricorda il coordinatore provinciale Anaa - non ci ha risposto sino ad ora nonostante le sollecitazioni. Sappiamo che, forse, verrà prodotto a breve un documento. Restiamo in attesa». Anaa e Verde, continuando nella «requisitoria» a De Luca, snocciolano alcuni dati giudicati significativi di quello che viene in-



teso a tutti gli effetti come una mancanza di qualità nel servizio sanitario a disposizione dei cittadini campani: «In Asl Napoli 1, il territorio assorbe intorno al 73% della spesa sanitaria ed il rimanente è assorbito dai presidi ospedalieri. Per l'associazione Medici Dirigenti, «è evidente la disuguaglianza ma soprattutto l'incapacità di chi gestisce la sanità campana» in relazione alla mancata indicazione di «un meccanismo integrato e coesivo tra la realtà sanitaria territoriale e quella ospedaliera». Perché «non sono state realizzate le unità operative per le cure primarie e le ag-

gregazioni funzionali territoriali? Perché i Policlinici ed in particolare il II Policlinico, non vedono funzionare un Pronto soccorso generalista ma in essi vengono mantenuti i privilegi della convenzione Regione/Università».

**OSPEDALE DEL MARE.** Spazio poi, da parte di Anaa, all'annosa questione dell'efficienza Ospedale del Mare. Ed anche qui, arrivano critiche a De Luca. «È giusto puntare tutto sull'apertura dell'ospedale del Mare, ma De Luca ha sottovalutato le criticità burocratiche ed economiche che stanno rendendo difficile il

funzionamento, a pieno regime, di quest'ospedale. Nella città di Napoli esistono 5 poli d'urgenza: Cardarelli, San Giovanni Bosco, Loreto Mare, San Paolo, Vecchio Pellegrini; un amministratore accorto doveva certamente puntare all'Ospedale del Mare, ma contemporaneamente rafforzare, in risorse umane e tecnologiche, questi presidi di emergenza».

**SANTOBONO.** Un focus particolare viene riservato al Santobono dove, dicono da Anaa, «la gestione dell'assistenza pediatrica rappresenta un vero capolavoro di inadeguatezza del vertice regionale. Nella città di Napoli, esistono quattro posti di pediatria all'Annunziata senza Pronto soccorso, e 16 posti al San Paolo; dopo le 14 ore le prestazioni vengono tutte al Santobono». Infine parentesi sul Cardarelli: «250 accessi quotidiani al pronto soccorso, autorizzati 270 posti su 660 carenze, un'osservazione breve intensiva che quotidianamente ospita dai 70 ai 90 malati e naturalmente anche le barelle e i letti tecnici in tutti i reparti soprattutto nell'area d'urgenza. Certamente il direttore generale dovrebbe pretendere una maggiore collaborazione tra l'area di accettazione ed Obi (Osservazione breve intensiva) e gli specialisti delle altre discipline».

La denuncia dei 5 Stelle

## "Parentopoli nel concorso per infermieri al Monaldi"

Una lista con 141 nomi in cui sono segnalati ben 45 rapporti di parentela: "figli e parenti di sindacalisti e dipendenti della stessa azienda ospedaliera". Finisce in Procura il concorso per 33 posti di infermiere a tempo determinato all'ospedale dei Colli: Monaldi, Cto, Cotugno. Un esposto inviato alla magistratura dalla consigliera M5S Valeria Ciarambino, presidente della commissione trasparenza, che chiede ai pm "ogni utile azione di verifica". Perché, si legge, "avrebbero superato la prova tutti gli infermieri interinali già in servizio presso l'azienda ospedaliera, nonché figli e parenti di sindacalisti e dipendenti dello stesso ospedale, nonché di consiglieri del collegio Ispasvi di Napoli (federazione collegi infermieri professionali)". Nell'esposto si dà conto del fatto che esiste "un elenco nominativo dettagliato degli ammessi alla selezione, indicante per ognuno le relazioni parentali, associative e professionali riscontrate". È una sfilza di figli, fratelli, fidanzati, cognati, mogli. Una presunta parentopoli, che ora solo la magistratura potrà accertare, e che colpisce per l'elevato numero di rapporti familiari segnalati. Il 10 gennaio sono stati pubblicati i nomi dei 433 ammessi a fronte dei 4.399 candidati. Alla vigilia della selezione si era già diffusa una denuncia di brogli che puntava l'indice sul regolamento adottato per la prova preselettiva visto che consentiva la correzione delle risposte. Due giorni prima dei test la direzione dell'ospedale decise di modificare in corsa quel regolamento per garantire "massima trasparenza". Poi altre "innumerevoli segnalazioni, nello svolgimento delle prove", denunciate anche dal consigliere regionale dei Verdi Francesco Emilio Borrelli: "domande non coerenti con il profilo professionale oggetto del bando, presenza in aula di auricolari e cellulari durante la prova, mancato sorteggio della prova da svolgere". La consigliera Ciarambino sottolinea anche che il nuovo reclutamento scatta "nonostante l'esistenza di una graduatoria valida ed efficace per l'assunzione di collaboratori sanitari infermieri a tempo indeterminato".

- alessio gemma

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PROCIDA Dall'isola e da Monte di Procida due giovani ricercatrici premiate a Milano

## Giovani "cervelli" contro il cancro

DI CIRO AMBROSINO

**PROCIDA.** Nel golfo di Napoli i "cervelli" per sconfiggere il cancro. Insieme all'indiano Koustav Pal, due dei ricercatori premiati di recente per i loro studi contro la malattia del secolo sono nati in località del nostro golfo. E precisamente nell'isola di Procida e nel dirimpettaio comune di Monte di Procida. Stiamo parlando di Rossella Scotto di Perrotolo e Irene Schiano Lomoriello che, insieme al collega indiano, hanno ricevuto a Milano una borsa di studio che consentirà loro di proseguire i loro studi e le loro ricerche per la lotta al cancro. Il riconoscimento è arrivato grazie all'evento "Love Design", ottava edizione, promosso dal Comitato Lombardia di Airc (l'associazione Italiana per la ricerca sul cancro), e Adi (l'associazione per il disegno industriale laureato in Biotecnologie).

Rossella Scotto di Perrotolo, procidana, abita, o meglio abitava, a Ciraccio, verso la zona della lunga spiaggia dell'isola che si ricollega alla Chiaiolella. Ora, dopo la laurea in Biotecnologie con indirizzo medico, conseguito presso l'Università Federico II, si è stabilita a Milano per realizzare il suo sogno di sempre: "decodificare il mistero della vita". Innamorata della complessità dei fenomeni studiati dalle scienze per la vita, ora è concentrata su "Myosin VI", una proteina con più funzioni nella cellula soggetta al fenomeno del cosiddetto "splicing alternativo", un processo che fa sì che a partire da uno stesso gene si possono avere forme alternative di una stessa proteina. Ha spiegato la ricercatrice procidana: «Nel corso della trasformazione da cellula normale a cellula cancerosa, si ha uno "switch di



Irene Schiano Lomoriello, Koustav Pal e Rossella Scotto di Perrotolo

espressione", dalla versione long di Miosin VI a quella short, e ciò conferisce alla cellula una maggiore capacità di migrazione e meta statizzazione. Specie nel cancro all'ovaio - conclude - ciò costituisce un fatto altamente significativo e il nostro scopo è capire quali sono i segnali all'interno della cellula che lo guidano». Il progetto di ricerca, come gli altri due premiati, si avvale di una borsa di studio triennale del valo-

re di 75mila euro cadauna. Nei prossimi tre anni del suo percorso di dottoranda "Semm", cioè alla Scuola europea di medicina molecolare, sarà seguita dalla dottoressa Simona Polo. La ricercatrice di Monte di Procida Irene Schiano Lomoriello, laureata in Biologia presso la Federico II di Napoli, concentrerà i suoi studi su "Il ruolo della proteina endofitica Epsin3 nel tumore al seno e nella regolazione del-

le cellule staminali mammarie". Irene, dopo una parentesi di sei mesi negli Stati Uniti, è approdata a Milano dove, sotto la supervisione di Pier Paolo Di Fiore e Sara Sigimung, ha la grande speranza di "dare il mio piccolo contributo alla ricerca contro il cancro".

A sua volta Koustav Pal, laureato presso la Amity University, seguirà il progetto di ricerca "identificazione di mutazioni in regioni "enhancer" come marcatori prognostici per la stratificazione di pazienti con tumori al seno". La supervisione del progetto è affidata al dottor Francesco Ferrari. Ogni tanto torna in India per rivedere la famiglia. «Ma ora sono concentrato a Milano per portare in porto quell'obiettivo che inseguo da quando frequentavo le scuole medie quando ho perso una persona molto cara». Tre ricercatori, tre storie diverse, un traguardo unico: rendere il cancro sempre più curabile.

Domani il via

## «Come alla Corte di Federico II» i colloqui per parlare di scienza

«Come alla Corte di Federico II», ovvero parlando e riparlato di scienza. Il ciclo di incontri approfondimento scientifico, indetto dall'Università Federico II di Napoli, è giunto quest'anno alla sua quindicesima	edizione. Domani, 18 gennaio (ore 20.30), presso il Centro Congressi della Federico II, a Napoli in via Partenope 36, il primo incontro. Il professore Giuseppe Matarese, Professore Ordinario di Immunologia e Patologia Generale	presso la Federico II, sarà intervistato da Alessandro Barbano, direttore de «Il Mattino». Al ciclo di incontri, organizzato dalla Goinor, prenderanno parte studenti dei licei Carducci, Genovesi, Mercalli, dell'Istituto Serra, del Liceo Ginnasio Vico.
--	--	---

**IL PROGRAMMA**

Lotta alle discriminazioni  
sui luoghi di lavoro:  
seminario dei sindacati

**NAPOLI.** Un ciclo di seminari per contrastare le discriminazioni sui luoghi di lavoro. È promosso da Cgil, Cisl e Uil di Napoli insieme alla consigliera di parità della città Metropolitana Isabella Bonfiglio. Due giorni di confronto, dibattito, formazione e conoscenza per approfondire tematiche importanti riguardanti le pari opportunità, la salute, la sicurezza sul lavoro. L'inizio dei seminari è previsto per oggi e proseguiranno lunedì 22 gennaio alle ore 9,30 presso la Sala Cirillo nella sede della ex Provincia di Napoli e vedrà presenti al dibattito i rappresentanti delle Pari Opportunità delle tre sigle sindacali, rispettivamente Cinzia Massa, Anna Letizia e Vera Buonomo, la consigliera di parità della Città metropolitana, Isabella Bonfiglio, Raffaello Santagata, Docente Università della Campania Luigi Vanvitelli, Dipartimento Scienze Politiche "Jean Monnet", Giustina Orientale Caputo, Docente Sociologia del Lavoro Università di Napoli Federico II, Laura Pulcini, Responsabile delle Pari Opportunità e Politiche di genere della Uil nazionale.