

RASSEGNA STAMPA

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

La P.O. Protocollo Generale comunica che la rassegna stampa è sospesa per il periodo estivo dal 01/08/2017 al 03/09/2017. Riprenderà, pertanto, il 04/09/2017.

28 LUG 2017

Pensioni, stop aumento età solo per usuranti

Poletti: nodo da sciogliere a ottobre, ma per i sindacati non basta - Dal 30 agosto 5 tavoli tecnici su previdenza e lavoro

Marco Rogari
ROMA

Abbassare le soglie di accesso all'Ape per le donne riconoscendo il lavoro di cura e con un occhio attento ai lavori più disagiati. Dare più spinta alla previdenza integrativa facendo leva sul silenzio-assenso e su un trattamento fiscale con maggiore appeal. Tornare dal 2019 alla perequazione dei trattamenti con il sistema degli scaglioni. Creare i presupposti per la nascita di una pensione di garanzia per i giovani "contributivi" prevedendo un reddito minimo e unificando la parte assistenziale e quella previdenziale compatibilmente con i vincoli di bilancio. Sono queste le priorità sul terreno della previdenza indicate ai sindacati dal ministro del Lavoro, Giuliano Poletti, per dare operatività alla cosiddetta "fase 2" attraverso una rapida istruttoria tecnica pre-manovra autunnale con 5 tavoli da far scattare a fine agosto. Un nodo però, ha avvertito il ministro, potrà essere sciolto solo a ottobre: lo stop all'aumento automatico dell'età pensionabile per effetto all'aspettativa di vita che potrà essere valutato dopo i nuovi dati dell'Istat e che in ogni caso potrà scattare prioritariamente per i lavori più usuranti.

Alcuni di questi interventi potranno essere inserito già nella prossima legge di bilancio, per altri si dovrà attendere l'anno successivo. Ma l'obiettivo del Governo, ha sottolineato Poletti, è «la massima condivisione» con i sindacati sui temi in agenda per giungere a una nuova intesa prima del varo della manovra autunnale. Per questo motivo sono stati già fissati i tavoli specifici su altrettanti capitoli. Si partirà il 30 agosto con due gruppi di lavoro: il primo su previdenza dei giovani e pensioni integrative; il secondo sull'adeguamento dell'età pensionabile all'aspettativa di vita e sul tagliando all'Ape sociale. Il 31 agosto il confronto tecnico si

svilupperà su altri due tavoli: politiche passive, ammortizzatori e garanzia giovani; rappresentanza sindacale e nuova governance Inps. Il 7 settembre, infine, verrà affrontata la questione della rivalutazione delle pensioni.

Poletti ha definito «positivo e utile» il lavoro effettuato nel corso dell'incontro di ieri dove Cgil, Cisl e Uil hanno intensificato il loro pressing soprattutto sulla tutela pensionistica delle donne, che non dovrebbe essere garantita soltanto all'interno dell'Ape con un eventuale sconto contributivo di 2 o 3 anni per accedere all'Anticipo pensionistico, e dei giovani. Su quest'ultimo fronte soprattutto la Cgil vorrebbe precise assicu-

razioni sulla copertura della pensione minima di garanzia così come sullo stop a vasto raggio dell'aumento automatico dell'età pensionabile nel 2019. «È importante che il Governo abbia detto che si può discutere del tema dell'adeguamento delle speranze di vita» ma «le cose che abbiamo sentito non ci sono risultate particolarmente rassicuranti, il tema è rilevante: l'automatismo determinerebbe aumenti insopportabili dell'età», ha commentato la leader della Cgil Susanna Camusso. Che ha aggiunto: «Oggi abbiamo avuto finalmente la possibilità di fare un punto sia sui temi del lavoro che sulla previdenza. La notizia positiva è che abbiamo definito un calendario impegnativo di approfondimento e discussione». Anche Annamaria Furlan (Cisl) ha ribadito che lo stop all'aumento dell'età deve valere per tutti mentre Carmelo Barbagallo (Uil) chiede interventi per giovani e donne.

Sulla questione pensioni è tornato ieri anche il presidente dell'Inps, Tito Boeri che ha affermato che «l'età media effettiva di pensionamento in Italia è stata di circa 62 anni e la durata di godimento della pensione è risultata più alta rispetto agli altri Paesi». Boeri nel corso di un'audizione alla Camera è tornato anche a lanciare l'allarme sulla "frattura generazionale" affermando che gli anziani sono tutelati mentre i giovani sono lasciati al loro destino: «Il nostro sistema di protezione sociale ha contenuto i rischi di povertà per gli ultra 65enni, ma solo per loro», ha detto il presidente dell'Inps facendo il quadro della situazione alla vigilia dell'arrivo del Rei, il Reddito d'inclusione. In termini di prestazioni a livello «pro capite, risulta che - ha sottolineato Boeri - agli ultra 65enni vanno mediamente circa 1.200 euro, mentre agli under 39 vanno meno di 500 euro».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA ROAD MAP

Il 7 settembre ultimo round tecnico. Il ministro punta alla massima condivisione. Boeri: 62 anni è l'età effettiva di pensionamento

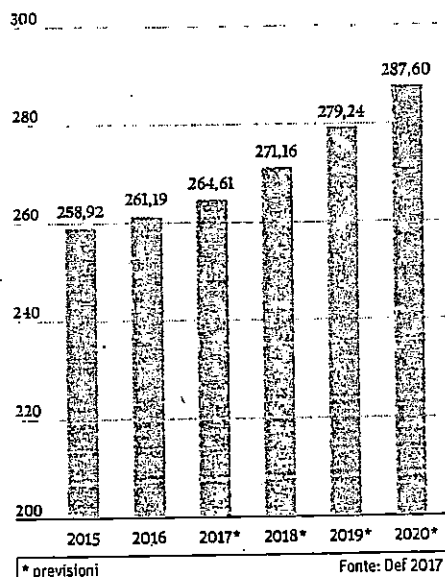


Ape

● L'Ape è uno strumento che consente di ricevere un assegno mensile, alternativo o complementare allo stipendio, prima della pensione. La versione "sociale" è a carico dello Stato e riservata a lavoratori in difficoltà. Le versioni volontaria e aziendale, invece, comportano un costo per chi ne fruisce. In tutti i casi servono almeno 63 anni di età e la pensione di vecchiaia non deve essere lontana più di 3 anni e 7 mesi.

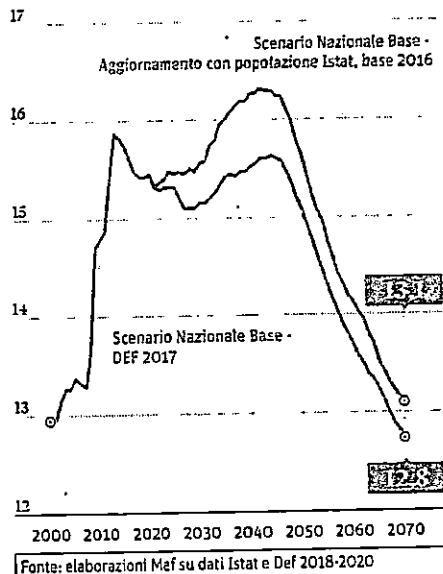
Il trend

LA SPESA PER PENSIONI
In miliardi di euro

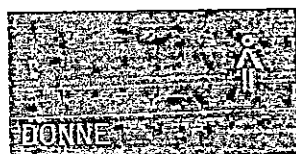


GLI SCENARI

Curva della spesa per pensioni. In % sul Pil



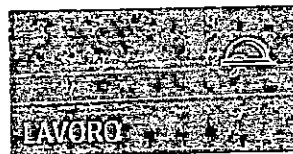
I TEMI SUL TAVOLO



Il Governo sta valutando la possibilità di rendere più agevole l'accesso all'Anticipo pensionistico. Tra le ipotesi c'è quella di uno «sconto» contributivo di 2 o 3 anni. I sindacati chiedono un più significativo riconoscimento del lavoro di cura con la riduzione di un anno di contribuzione per ogni figlio. Per il momento il ministro Poletti non ha illustrato una proposta dettagliata ma ha inserito il nodo donne tra le priorità d'intervento



L'aumento dell'aspettativa di vita certificato dall'Istat ha l'effetto di far crescere anche l'età pensionabile che dovrebbe aumentare nel 2019. I sindacati però frenano e chiedono lo stop su questa ipotesi, mentre il Governo starebbe pensando a escludere dall'innalzamento solo i lavoratori che svolgono mansioni gravose. In ogni caso il nodo dovrebbe essere sciolto a ottobre in base a nuovi dati Istat sull'aspettativa di vita



La riduzione stabile del cuneo fiscale per le imprese che assumono con contratti a tempo indeterminato i giovani. Nella legge di Bilancio si prevede di introdurre l'abbattimento del 50% dei contributi per le assunzioni di giovani (si ipotizza fino a 35 anni) per due o tre anni, con la copertura di contributi figurativi. Dopo questo periodo, si sta ragionando se confermare uno sconto contributivo di 4-5 punti per le imprese che ha in carico il giovane

Atenei, in tre anni andrà in pensione il 20% degli ordinari

di Gianni Trovati

Tra quest'anno e i prossimi due un professore ordinario ogni cinque lascerà la cattedra; negli studi classici l'abbandono tocca quasi un ordinario su tre, a medicina, storia e scienze politiche esce di scena un cattedratico ogni quattro, mentre l'esodo è un po' meno intenso a matematica, economia e giurisprudenza. Allargando lo sguardo ai professori di seconda fascia e ai ricercatori, dove l'età media è più bassa, la via verso l'uscita rimane affollata: poco meno del 10% dei docenti ha ancora al massimo due anni da passare in aula.

I numeri dei censimenti ministeriali parlano di un esodo in pieno corso, destinato ad aprire spazi enormi negli organici. Il tutto accade mentre, dopo anni di dieta forzata, il turn over tornerà al 100% dal 2018, quando il sistema universitario potrà dedicare a promozioni e nuove assunzioni tutti i risparmi prodotti dalle uscite. Un'occasione per ridisegnare l'architettura accademica: verrà sfruttata?

Proprio l'evocazione del «turn over», punta dell'iceberg burocratico che tra punti organico, indicatori di spesa e decreti vari domina la gestione del personale accademico, alimenta qualche dubbio legittimo. A decidere il «reclu-

tamento», altro termine del lessico normativo che fa pensare più all'esercito che alle scienze, è stata finora la dialettica complicata fra due fattori: gli interessi dei diversi gruppi accademici, alla base fra l'altro delle alleanze che portano all'elezione dei rettori, e una griglia di regole sempre più di dettaglio, spesso nate sull'onda delle varie «concorso poli», che hanno finito per far ingaggiare battaglie più sulla forma che sulla sostanza delle scelte.

In queste dinamiche la legge della domanda e dell'offerta non vale per la ragione semplice che la domanda, rappresentata dagli studenti, non sembra aver avuto peso. Per accorgersene basta un indicatore banale, che mette a confronto l'evoluzione degli ultimi dieci anni nella geografia dei docenti con quella degli studenti. La lunga fase dell'austerità anti-crisi ha ridotto del 16% i docenti mentre gli iscritti agli atenei sono aumentati dell'8,6%, anche grazie alla ripresa degli ultimi due anni. Ma è nelle singole aree di studio che si incontrano le contraddizioni più evidenti. Quella che le etichette ministeriali definiscono «area sociale», e che in pratica comprende Economia, Giurisprudenza e Scienze politiche, è l'unica a non guadagnare iscritti rispetto a dieci anni fa, ma è anche quella che subisce l'emorragia più contenuta di docenti (-4,6%): la forbice fra la robustezza del corpo docente e la platea degli studenti si allarga invece nell'area medica, che paga anche un certo gigantismo del passato, e in quella scientifica, che si è alleggerita di un docente su sei mentre gli studenti sono aumentati del 18,6 per cento. E nello stesso periodo gli atenei del Centro-Nord, che hanno visto crescere dell'11,6% gli iscritti, hanno subito la stessa perdita di professori che si è registrata al Sud, dove gli studenti sono calati del 2 per cento.

Certo, il rapporto studenti/docenti è solo uno dei parametri da considerare, all'interno di una strategia che dovrebbe anche individuare un pacchetto di discipline innovative su cui puntare per creare una nuova domanda di competenze. Tutte scelte, queste, che non possono farsi strada finché turn over e punti organico continueranno a essere i padroni delle assunzioni, trattando le Università come un ufficio dell'anagrafe.

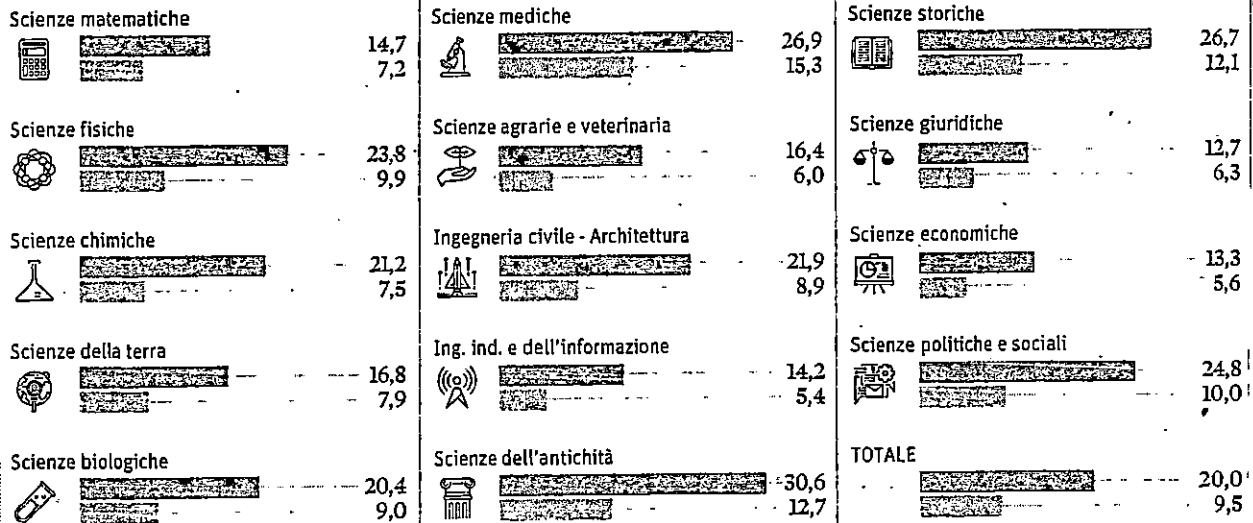
gianni.trovati@ilsole24ore.com

Il quadro di studenti e docenti

LE USCITE

I pensionamenti previsti: in % le cessazioni 2017-2019 sul totale dei docenti

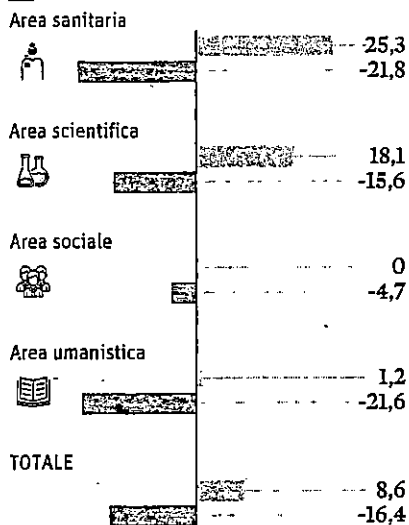
■ Ordinari ■ Tutti i docenti



ANDAMENTI SCORRELATI

Docenti e studenti negli ultimi 10 anni - var. %

■ Docenti ■ Studenti



NELLE UNIVERSITÀ

L'andamento negli ultimi dieci anni di studenti e docenti*

Ateneo	Differenza % 2016/2006		Ateneo	Differenza % 2016/2006		Ateneo	Differenza % 2016/2006	
	Studenti	Docenti		Studenti	Docenti		Studenti	Docenti
Ancona	17,3	-3,7	Chieti-Pescara	-17,4	-9,3	Napoli Orientale	17,3	-46,0
Aosta	30,3	25,8	Enna	284,3		Napoli Parthenope	6,5	38,7
Arcavacata di Rende	1,0	8,8	Ferrara	6,2	-16,0	Napoli Suor Orsola	-8,5	27,0
Bari	-1,9	-32,3	Firenze	5,4	-36,1	Padova	6,1	-14,4
Bari Jean Monnet	-4,1	27,2	Foggia	18,2	15,1	Palermo	-22,2	-29,3
Bari Politecnico	13,0	-28,7	Genova	2,6	-34,1	Parma	-1,9	-23,0
Benevento	-12,9	20,7	L'Aquila	-4,3	-20,1	Pavia	10,0	-23,8
Bergamo	23,4	10,3	Lecce	-22,2	-15,2	Perugia	-17,4	-20,9
Bologna	3,9	-17,9	Macerata	6,6	8,9	Perugia Stranieri	-63,2	13,7
Bolzano	50,8	131,4	Messina	-11,6	-23,8	Pisa	17,9	-28,4
Bra Scienze Gastronomiche	128,0	885,7	Milano Bicocca	21,0	7,4	Potenza	1,9	-6,8
Brescia	18,5	-0,9	Milano Bocconi	11,8	15,2	Reggio Calabria	-16,5	-13,4
Cagliari	-19,8	-27,2	Milano Cattolica	11,6	-12,5	Reggio Calabria Stranieri	-	
Camerino	-3,2	-18,9	Milano Iulm	-20,1	4,9	Roma Campus Biomedico	98,9	57,2
Campobasso	-4,9	-10,4	Milano Politecnico	16,6	5,7	Roma Europea	522,9	
Cassino	-23,9	-13,6	Milano San Raffaele	40,3	15,5	Roma Foro Italico	77,7	49,2
Castellanza	8,5	15,7	Milano Statale	19,0	-24,3	Roma La Sapienza	-5,7	-30,1
Catania	-6,5	-25,1	Modena e Reggio Emilia	28,5	-13,8	Roma Luiss	59,4	-2,4
Catanzaro	0,0	23,9	Napoli Federico II	14,5	-27,3	Roma Lumsa	-12,6	36,6
			Napoli II Università	22,0	4,9			

(*) i docenti sono calcolati secondo la "pesatura" dei punti organico: 1-professore di prima fascia; 0,7-professore di seconda fascia; 0,5 ricercatore

Ateneo	Differenza % 2016/2006	
	Studenti	Docenti
Roma Tor Vergata	10,3	-8,7
Roma Tre	9,5	-6,2
Roma Unint	-48,8	28,0
Salerno	23,6	-1,7
Sassari	-0,6	-18,6
Siena	-15,2	-35,0
Siena Stranieri	211,6	-10,2
Teramo	-22,5	-11,9
Torino Politecnico	60,5	-10,4
Torino Statale	11,8	-17,2
Trento	20,6	1,9
Trieste	-4,7	-36,1
Udine	-1,0	-16,8
Urbino	-2,5	-35,1
Varese	8,5	-4,2
Venezia Ca' Foscari	26,7	-18,6
Venezia Iuav	-13,3	-34,6
Vercelli Piemonte Orientale	21,6	3,3
Verona	20,3	-3,2
Viterbo	-4,8	-14,9

Fonte: elaborazione del Sole 24 Ore su dati del Miur

Csm. Prevale sul procuratore di Reggio Calabria Cafiero de Raho

Procura di Napoli, Melillo nuovo capo

È Giovanni Melillo è il nuovo procuratore capo di Napoli. La decisione è giunta dopo cinque mesi di discussioni al Consiglio superiore della magistratura e un Plenum «approfondito» anche se «a tratti aspro» ha detto il primo presidente della Cassazione, Giovanni Canzio. L'ex capo di gabinetto del ministro della Giustizia, Andrea Orlando, è stato preferito con 14 voti contri i 9 per Federico Cafiero de Raho, procuratore capo a Reggio Calabria e candidato alla guida della Procura nazionale antimafia.

Melillo è stato votato dal primo presidente e il Pq della Cassazione, il togato di Magistratura indipendente Claudio Galoppi, cinque e sette consiglieri di Area e da tutti i consiglieri laici, ad eccezione di Alessio Zaccaria indicato da Cinquestelle che si è astenuto, così come il togato di Autonomia e Indipendenza - il gruppo di Davigo - Aldo Morgigni. Non ha partecipato al voto, come di consueto, il vicepresidente Giovanni Legnini, che ha voluto sottolineare come «il confronto sia stato libero e senza alcun condizionamento interno ed esterno». Contro Cafiero de Raho ha pesato il riferimento a una presunta situazione di incompatibilità, dovuta al figlio, avvocato penalista. Per Melillo la discussione s'è infiammata per l'eccessiva vicinanza temporale col ruolo di capo di gabinetto del ministro Orlando. Tema che ha portato alle critiche del primo presidente

della Cassazione, Giovanni Canzio: «Le accuse di carriere parallele come tutte le fatwe e i pregiudizi ideologici sono affetti sempre da una qualche ottusità. Come in passato è avvenuto per Giovanni Falcone e Loris D'Ambrosio, mi è sembrato di avvertire la stessa retorica. Falcone e D'Ambrosio hanno dimostrato che pur lavorando nei palazzi erano magistrati con la schiena dritta». Legnini ha concluso che «il confronto è stato molto approfondito ma corretto anche se a tratti aspro. La Procura di Napoli è la più difficile in questo momento storico del Paese e avrà un nuovo capo autorevole, indipendente e legittimato dal voto consapevole del Consiglio. Abbiamo avuto due candidati che sono tra i migliori magistrati requirenti di cui l'ordine giudiziario dispone».

I.Cimm.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il caso

Sospesi con la legge Madia, reintegrati al lavoro

Asl di Caserta, ai furbetti era stato tagliato lo stipendio. Il giudice: atti disciplinari inadeguati

Giuseppe Miretto

CASERTA. Dopo un anno e mezzo il processo non è ancora incominciato. Ma per i «furbetti del cartellino» (25 dipendenti del distretto sanitario 13 dell'Asl Caserta) è arrivato il momento del reintegro nel posto di lavoro. Erano stati sospesi ai sensi della legge Brunetta prima e Madia poi ma, siccome il procedimento penale non si è definito, il giudice del lavoro ha stabilito che, nelle more, debbano tornare in servizio. Per tre, è arrivato l'ordine di ritorno alle loro mansioni e la sospensione della decurtazione dello stipendio. Mentre si dibatterà solo l'anno prossimo sull'accusa per «truffa ai danni dello Stato». Erano stati arrestati il 15 giugno 2016 e poi sospesi dal servizio ma il giudice del Lavoro di Santa Maria Capua Vetere ha considerato «non adeguato» il provvedimento disciplinare di sospensione dal lavoro e di decurtazione di metà dello stipendio. È una svolta inattesa, tutta favorevole alle difese, che già hanno ottenuto (per ben due volte e sempre per omessa notifica degli atti) lo slittamento dell'udienza preliminare adesso fissata per il 31 gennaio 2018.

È un epilogo parziale di una vicenda innescata nell'agosto 2015. Epicentro dello scandalo è stato il front office del distretto sanitario Asl, quel piano rialzato dove è posta la macchina marca tempo a pochi metri dagli sportelli affollati delle prenotazioni. Ed è stata proprio la denuncia di un utente, cioè una

segnalazione di utilizzo improprio dei badge di ingresso al lavoro, a far scattare una minuziosa indagine dei carabinieri. La raccolta di una gran mole di filmati (oltre tre mesi di registrazioni grazie a microcamere installate sul soffitto del fronte office) e i documenti sulla presenza a lavoro e sulle attività di dipendenti fecero scattare un blitz in grande stile. Contestate «false attestazioni di servizio» per dipendenti e dirigenti della medicina di



La vicenda
L'udienza
preliminare
slittata
a gennaio
Archiviata
l'inchiesta
interna

base, della medicina legale, dell'ufficio relazioni con il pubblico (Urp), dell'unità operativa prevenzione protezione (Uopc), della riabilitazione e del servizio veterinario. In contemporanea, oltre agli atti di notifica delle indagini recapitati ad personam, sul posto di lavoro furono recapitati pure i provvedimenti di sospensione dal servizio. È proprio questi ultimi sono stati contestati dal giudice del lavoro. Proprio l'atto aziendale di sospensione e di dimezzamento dello stipendio, che subordina pure i tempi dei provvedimenti disciplinari dell'azienda all'esito finale dei procedimenti penali, è stato considerato oltre modo attendista.

Secondo i principi della Cassazione sussiste uno «squilibrio di vario proporzionale» tra la sospensione dal servizio disposta dall'azienda e «l'oggettiva colpa del lavoratore sanzionato». Cancellata dunque la facoltà, per la Pubblica amministrazione, di sospendere il procedimento disciplinare e di attendere l'esito dei procedi-

mento penale (come previsto invece all'articolo 55 Ter TU pubblico impiego). «Adesso - commenta l'avvocato Antonio Cerreto, già ex sindaco di Maddaloni e legale di alcune delle persone coinvolte nell'inchiesta - attendiamo i dettagli tecnici per sapere se il medesimo orientamento vada applicato a tutti gli altri ricorrenti in attesa». Per il legale è stata «ripristinata una condizione di civiltà giuridica: garantire il lavoro in attesa del compimento del procedimento penale e soprattutto non danneggiare la pubblica amministrazione con il

depauperamento di personale».

Adesso, negli uffici del distretto non si parla d'altro. L'attenzione è tutta spostata sulle reazioni dell'Asl Caserta: l'azienda, nel ruolo di parte lesa, ha sempre interpretato in maniera ferrea ma garantista la questione delle «false attestazioni di servizio», alla luce del decreto - Brunetta (articolo 69 150/2009). Ora si attende come e quando intende ripristinare le condizioni e le posizioni lavorative sopresse o riorganizzate. Archiviata invece l'inchiesta aziendale interna. È stata riconosciuta l'inesisten-

za di un automatismo nel riconoscimento delle responsabilità dei 13 dirigenti delle unità operative (medicina di base, della medicina legale, dell'ufficio relazioni con il pubblico, prevenzione protezione, riabilitazione e servizio veterinario) con quelle contestate ai dipendenti. Sancita anche la non esistenza di «omessa vigilanza» sui dipendenti infedeli, né condizioni di possibile complicità. Contestazioni quest'ultime rese ancora più severe dalla legge Madia che estende anche ai dirigenti le sanzioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I vaccini a scuola

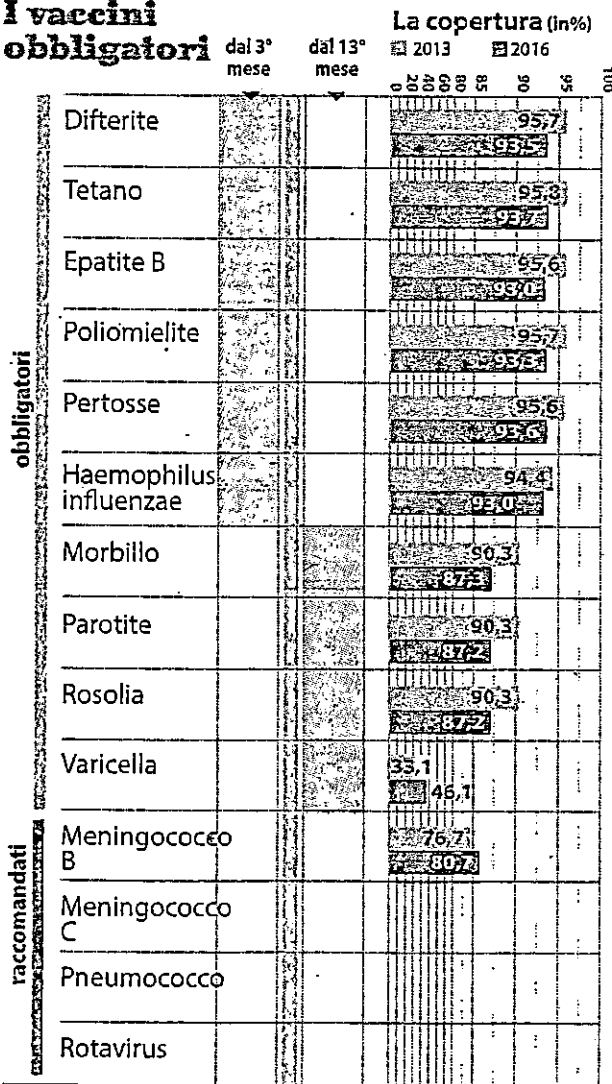
Oggi l'ultimo sì al decreto: ecco le novità
10 obbligatori, multe (ridotte) a chi non li fa

LUIGI ZUNINO

ROMA. Dopo 18 anni, torna l'obbligo di vaccinazione per iscriversi a scuola. Lo prevede il decreto vaccini, sul quale il governo ieri ha chiesto la fiducia alla Camera. La misura sarà definitiva poche ore dopo il voto di fiducia. «L'obbligo è stato deciso di fronte a 3.672 casi di morbillo e tre decessi», ricorda il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin. Matteo Renzi: «C'è chi crede ai guru, noi con la salute dei figli siamo seri». Il M5S parla di «legge spacca-Paese». I vaccini obbligatori ora salgono a dieci, multe fino a 500 euro per chi non li fa.

PRODUZIONE RISERVATA

I vaccini obbligatori



* dato non disponibile, vaccini introdotti dal piano nazionale 2017

FONTE
MINISTERO DELLA SALUTE

L'ammissione a scuola

0-6 anni
Le vaccinazioni obbligatorie sono un requisito per l'ammissione all'asilo nido e alle scuole per l'infanzia

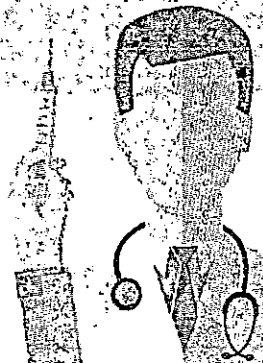
6-16 anni
Obbligo di vaccinazione con sanzioni pecuniarie in caso di inadempimento

Sanzioni

100/500 euro
Obbligo di vaccinazione con sanzioni pecuniarie in caso di inadempimento

Gli obblighi

Obbligo per operatori scolastici, operatori socio sanitari e operatori sanitari di presentare una autocertificazione attestante la copertura vaccinale. L'obbligo di vaccinazione è esteso anche ai minori stranieri non accompagnati



LE REGOLE**Si all'autocertificazione
nessuna denuncia**

CHI non è vaccinato, tra gli 0 e i 6 anni, non potrà essere iscritto alla scuola dell'infanzia. Per chi non è vaccinato tra i 6 e i 16 anni ci saranno multe per i genitori tra 100 e 500 euro (fortemente ridotte rispetto alla prima stesura): le commineranno la Asl su segnalazione del preside. Obbligo anche per i minori stranieri non accompagnati. Il certificato di vaccinazione dovrà essere portato entro il prossimo 10 settembre per le scuole dell'infanzia, entro il 31 ottobre per le altre. I genitori possono presentare una autocertificazione e consegnare il libretto entro il 10 marzo e che sono state prenotate le sedute per i vaccini. Gli appuntamenti potranno essere presi, gratis, nelle farmacie (dove, però, non si potrà fare la profilassi). I genitori a cui l'Asl apre contestazione possono mettersi in regola entro un termine indicato (non è passata la segnalazione al Tribunale dei minori per la perdita della patria potestà). I vaccini possono essere omissi o differiti solo in caso di pericolo per la salute.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MINISTERO**Per docenti e studenti
un piano di formazione**

Il ministero della Salute avvierà una campagna straordinaria di sensibilizzazione sull'importanza delle vaccinazioni per la tutela della salute. Saranno promosse, dal prossimo anno scolastico, iniziative di formazione dei docenti ed educazione degli alunni. È saltato, per assenza di coperture finanziarie, l'obbligo di vaccinazione per operatori sanitari e scolastici: a loro basterà un'autocertificazione. Dall'anno scolastico 2019/2020 è prevista un'ulteriore semplificazione: gli istituti scolastici dialogheranno direttamente con le Aziende sanitarie per verificare lo "stato vaccinale" degli studenti, senza ulteriori oneri per le famiglie. Sul fronte degli investimenti, l'Anagrafe nazionale vaccini costerà 310.000 euro in due anni. Per il "ristoro delle persone" danneggiate da sangue infetto si prevede l'utilizzo di venti clinici specializzati per una spesa di 1 milione e 435 mila euro fino al 2018. Entrambe le voci vengono recuperate con tagli in altri punti del decreto legge.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA TUTELA**Necessari da 0 a 16 anni
per entrare in classe**

DA metà settembre, ritorno in classe di alunni e studenti secondo i diversi calendari regionali, le dieci vaccinazioni obbligatorie — erano quattro — diventano requisito per l'ammissione alle scuole da 0 a 16 anni. Vengono dichiarati obbligatori i vaccini contro: poliomielite, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Haemophilus influenzae tipo B, morbillo, rosolia, parotite e varicella. Per gli ultimi quattro si controllerà, fra tre anni, se le coperture sono tornate sufficienti nel Paese e si deciderà se mantenere l'obbligo. Altri quattro vaccini non saranno necessari invece per l'iscrizione a scuola nel 2017-2018, ma saranno incoraggiati e offerti gratuitamente: meningococco B, meningococco C, pneumococco e rotavirus. Basteranno due punture per le dieci vaccinazioni: una esavalente e una quadrivalente. Nasce, quindi, l'Anagrafe nazionale vaccini e viene istituita una Unità di crisi permanente. Inizialmente i vaccini obbligatori erano 12.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I CONTROLLI**L'Agenzia del farmaco
vigilerà anche sui prezzi**

Il decreto legge prova a dare una stretta ai prezzi dei vaccini, andando incontro a una delle contestazioni dei "no vax": i costi dovranno essere sottoposti alla negoziazione obbligatoria dell'Agenzia per il farmaco. La stessa Agenzia sarà parte in giudizio nelle controversie sui presunti danni da vaccinazione. L'Aifa dovrà poi predisporre una relazione annuale, da trasmettere al Parlamento, con i dati degli "eventi avversi" associabili ai vaccini. Un'altra apertura ai "no vax" è sui soggetti che hanno avuto una delle malattie infettive previste: se una persona ha già contratto il morbillo, per esempio, dovrà essergli garantita la possibilità di prendere un vaccino contro la parotite e uno contro la rosolia invece della trivalente che immunizza contro tutte e tre le patologie (e così evitare di essere vaccinato due volte contro il morbillo). I minori che si oppongono per ragioni accertate di salute saranno inseriti dal preside in classi nelle quali non sono presenti altri studenti non immunizzati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il giudice: Charlie andrà in un hospice. Il dolore dei genitori

Dopo il trasferimento gli sarà tolto il respiratore. La mamma: ci è stato negato l'ultimo desiderio

LONDRA Ultime ore di vita per Charlie Gard. Il giudice Nicholas Francis ha deciso ieri che il bimbo inglese affetto da una gravissima malattia genetica sia trasferito il prima possibile — probabilmente già stamattina, come richiesto dal Great Ormond Street Hospital dove è ricoverato — in un hospice per malati terminali e che subito dopo venga staccato dal respiratore artificiale che lo

tiene in vita. «Le parti concordano che l'inevitabile risultato — scrive il giudice — sarà la morte di Charlie in un breve periodo di tempo». I genitori perdono anche l'ultima battaglia legale: avevano chiesto in lacrime di aspettare qualche giorno, prima di staccare la spina. Ma l'ospedale, il tutore legale e infine il giudice hanno negato l'autorizzazione. «Volevamo solo un po' di pace insieme a nostro figlio, nessun ospedale, nessun avvocato, nessuna corte di tribuna-

le, nessun giornalista. Solo del tempo con Charlie, lontano da tutto, per dirgli arrivederci nel modo più amorevole — ha detto la madre, Connie Yates —. Non abbiamo avuto alcun controllo sulla vita di nostro figlio e nessun controllo sulla sua morte».

L'ospedale pediatrico, una struttura di altissimo livello in Gran Bretagna, si è difeso con un comunicato. «Abbiamo fatto di tutto per venire incontro ai desideri della famiglia, semplicemente non esiste un mo-

do per cui Charlie, un paziente in condizioni gravissime e con necessità complesse, possa trascorrere un periodo di tempo significativo al di fuori di un sicuro reparto di terapia intensiva. Il rischio di una fine caotica della sua vita è impensabile».

Il giudice ha imposto alle parti il segreto istruttorio sia sulla data del trasferimento sia sul nome dell'hospice.

Sara Gandolfi
© RIPRODUZIONE RISERVATA

☉ Su «British Medical Journal»

Ma l'antibiotico deve essere preso fino alla fine? Lo studio inglese riapre il dibattito

«Se usate la penicillina, utilizzatene il necessario» esclamò Alexander Fleming durante la sua lettura ritirando il premio Nobel vinto nel 1945 proprio grazie alla scoperta del primo antibiotico, dopo aver illustrato i rischi di una terapia sottodosata o di troppo breve durata. Ma quanto tempo deve durare una terapia antibiotica? La domanda sembra scontata ma a 70 anni dalla scoperta della penicillina in realtà non lo è affatto. Malgrado le migliaia di studi condotti e l'avanzare della medicina basata sull'evidenza, restano ancora molte questioni aperte che non hanno una risposta definitiva. Ne discutono in un articolo scientificamente molto provocatorio alcuni prestigiosi ricercatori inglesi nell'ultimo numero del *British Medical Journal*. Il punto sollevato è certamente importantissimo: chi di noi non ha mai assunto un antibiotico in vita sua? Quanti milioni, se non centinaia di milioni di vite sono state salvate dagli antibiotici? Molti sono i fattori che influenzano la scelta sulla durata: la sede dell'infezione, la gravità e l'estensione, ma anche l'età (una cosa è una otite

in un bambino, altra è in un adulto), eventuali altre malattie concomitanti, altri farmaci assunti contemporaneamente e, naturalmente, se il paziente è ospedalizzato o curato a domicilio. Oggi molte certezze si sgretolano sulla scorta di nuove evidenze che suggeriscono come le scelte sulla durata possano basarsi sui sintomi del paziente, come la defervescenza della febbre, piuttosto che su standard fissi e validi per tutti in modo rigido. Anche qui la cosiddetta medicina personalizzata sembra sempre più guadagnare terreno. Colpisce, però, come dopo così tanto tempo dall'introduzione degli antibiotici nella pratica clinica, ancora molto ci sia da dire e da studiare. Nel loro articolo gli studiosi inglesi

L'approccio personalizzato

Nuove ricerche suggeriscono che le scelte sulla durata possano basarsi sui sintomi del paziente piuttosto che su standard fissi validi per tutti

sembrano anche voler sfatare il mito con il quale sono cresciute generazioni di medici in tutto il mondo, quello del pericolo di resistenze batteriche, che esiste ma che sarebbe in qualche modo sopravvalutato, a loro parere, e controbilanciato dai rischi di un utilizzo eccessivamente prolungato e inappropriato degli antibiotici. Alcune malattie, come gli stessi autori ricordano, fanno eccezione a queste riflessioni, ad esempio la tubercolosi che necessita di molti mesi di cure antibiotiche con più farmaci. Mentre invece proprio l'infezione, che Fleming citò nella sua lettura magistrale (da *Streptococcus pyogenes*) non ha mai sviluppato resistenze alla penicillina, ironia della sorte. Probabilmente non saranno le aziende farmaceutiche a promuovere ricerche che valutino durate più brevi delle terapie antibiotiche, per questo è fondamentale potere disporre di fondi nazionali ed europei per la ricerca indipendente. C'è ancora molto da fare e da scoprire in medicina.

sharari@hotmail.it

▲ RIPRODUZIONE RISERVATA

CASERTA L'ex direttore sanitario del Sant'Anna e San Sebastiano interrogato dal Gip: «Non ero io che redigevo i bandi di gara, ho dato consigli a qualche imprenditore che già lavorava da noi»

Appaltopoli all'ospedale, Iovine: «Mai preso tangenti»

DI MARCO CARBONI

CASERTA. «Non ho mai preso soldi da nessun imprenditore». A dirlo al Gip l'ex direttore sanitario dell'ospedale di Caserta Carmine Iovine, arrestato martedì dalla Dia di Napoli insieme a dipendenti della struttura e ad imprenditori che - a giudizio dell'accusa - si sarebbero aggiudicati, dietro il pagamento a

Iovine di tangenti e altri regali, gli appalti dell'ospedale per servizi fondamentali, come le pulizie e la ristorazione interna. Iovine, assistito dall'avvocato Bernardino Lombardi, ha spiegato che «non ero io che redigevo i bandi di gara, né ho mai preso soldi. In alcune circostanze, come si evince da qualche intercettazione, ho dato consiglio a qualche imprenditore che già lavorava in ospedale in relazione a bandi di gara già pubblicati». Sulle centinaia di schede di ve-

rifica degli appalti che - secondo la Procura di Santa Maria Capua Vetere - sarebbero state falsificate da Iovine e dai suoi collaboratori per nascondere i disservizi ed evitare sanzioni alle aziende affidatarie al fine di procedere poi alla proroga degli appalti, l'ex funzionario ha replicato di essere incorso nell'errore «di aver redatto le schede in un secondo momento, ma di falso sulle schede non c'era nulla. Non

Nei prossimi giorni il legale del dirigente presenterà istanza al Tribunale del Riesame

abbiamo mai nascosto disservizi quando erano in corso gli appalti io ero solo il terminale di una catena di controlli che spettava a primari dei reparti e caposala. Se loro non mi segnalava nulla, io non potevo di certo sapere se c'erano o meno disservizi». Nei prossimi giorni il legale di Iovine presenterà istanza al Tribunale del Riesame di Napoli. Iovine, l'unico tra gli indagati ad essere finito in carcere per reati che vanno dalla corruzione alla turbativa d'asta, dal falso in

atto pubblico all'intestazione fittizia di beni. Ai domiciliari Antonio Altero, titolare Saf, Nicola Buonafede, Titolare American Laundry e di via Posillipo, Domenico Ferraiuolo, Marco Napolitano, Pasquale Picazio, dipendente ospedale, Michele Tarabuso, titolare della Des. Un'ot-

tava persona colpita da ordinanza cautelare, era deceduta nei mesi scorsi: è l'imprenditore Frans Maximilian Eusepi. Carmine Iovine, cugino dell'ex boss dei Casalesi, oggi pentito, Antonio, e fratello di Riccardo e Michele, entrambi arrestati per aver favorito la latitanza del killer

Giuseppe Setola, è ritenuto dalla Procura e dalla Dia, che ha effettuato le indagini, il gestore del sistema di appalti truccati che avrebbe permesso a poche aziende di accaparrarsi affidamenti per decine di milioni relativi a servizi fondamentali per l'ospedale di Caserta.

La sperimentazione

Cancro alle ovaie, c'è un farmaco che lo fa regredire

Dal Pascale nuove speranze di cura per un tumore che colpisce tante donne

Ettore Mautone

Dall'Istituto tumori Pascale nuove speranze di cura per il tumore dell'ovaio, una delle più insidiose neoplasie delle donne, maggiormente diffuse nella popolazione femminile residente nella Asl Napoli 2, nel cuore della Terra dei fuochi. Un farmaco specifico, Olaparib, è in grado di farlo regredire anche quando è in fase avanzata. Il tumore dell'ovaio dà segni di sé quasi sempre quando è in una fase abbastanza avanzata e quando le terapie forniscono scarse percentuali

di successo. Uno studio europeo - coordinato a livello nazionale dal Pascale, di cui è coordinatore l'oncologo Sandro Pignata - garantisce invece la sopravvivenza ben oltre i cinque anni. L'Olaparib è in grado, dunque, di fare regredire il tumore dell'ovaio.

I risultati della ricerca sono stati pubblicati sul *Lancet Oncology*, una delle cinque riviste mediche internazionali più importanti del pianeta. Nelle recidive del carcinoma ovarico in pazienti con mutazione dei geni Brca 1 e Brca 2 il farmaco è in grado di far regredire il tumore per oltre due anni dopo che la paziente si è sottoposta a chemioterapia. Inoltre il 15 per cento di donne trattate con Olaparib mostra beneficio a lungo termine, anche superio-

ri ai cinque anni. «Si tratta di risultati straordinari - commenta Pignata - che offrono una valida opzione terapeutica alle nostre pazienti. La ricerca delle mutazioni di Brca in tutte le donne con carcinoma ovarico consente di riconoscere precocemente quelle a rischio di sviluppare carcinomi ovarici e della mammella e quelle che si gioveranno del nuovo trattamento». «Lo studio - conclude il manager del Pascale Attilio Bianchi - è anche un brillante risultato della ricerca accademica europea grazie al lavoro del gruppo oncologico italiano Mito e del Network europeo Engot, di cui Pignata è presidente, a riprova della vocazione alla collaborazione internazionale del nostro Istituto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA SANITÀ Per l'intervento all'operaio di Scafati sono rientrati anche i medici in ferie e gli aiuti

"Miracolo" al Pellegrini: ricucite due mani

NAPOLI. L'incidente è avvenuto a Scafati, in provincia di Salerno. Un operaio di 38 anni si è tranciato entrambe le mani mentre lavorava una lastra d'alluminio. Il macchinario si è inceppato e per sbloccare l'ingranaggio l'uomo ha prima messo la mano destra, che è stata schiacciata e strappata, e poi nel disperato tentativo di liberarsi, si è strappato anche la sinistra inserendola d'istinto nel macchinario.

Il "miracolo" del recupero è stato fatto all'ospedale Pellegrini con un intervento durato oltre dieci ore. Due le equipe approntate. Sono stati richiamati in servizio, ed hanno tutti risposto all'appello, anche medici in ferie come Leopoldo Caruso che lavora nell'unità Chirurgia della Mano diretta dal primario, Passaretti. «I team si sono formati sull'onda dell'emozione e sulla volontà di aiutare quest'uomo - ha confermato Caruso e con lui, al tavolo operatorio in alternanza per ruolo Vanni Caruso, Fonzzone Di Geronimo, lo strumentista Marco Passaro, i medici vascolari Smeraglia e Soldato, l'ortopedico Mallano, e tanti altri che hanno contribuito a salvare

le mani all'operaio - L'intervento non era mai stato fatto prima. Penso sia stato davvero il primo intervento fatto in contemporanea su due mani». L'operazione, cominciata alle 12 e durata fino alle 23,30, è stata lunga e complessa soprattutto per la caratteristica dell'incidente. «Anche se le mani sono state conservate abbastanza bene, non vicino al ghiaccio e in soluzione fisiologica - ha sottolineato il dottor Caruso - c'è stato il problema dello strappamento che non consente un'operazione facile».

La riuscita dell'intervento, seppure tecnicamente è andato tutto bene, si saprà soltanto fra qualche giorno quando si potrà appurare la vascolarizzazione delle mani. Nel frattempo un successo già il Pellegrini lo ha ottenuto: in un momento di gravissima carenza di organico i medici sono riusciti non solo a dare il meglio di loro stessi ma a compattarsi per ritrovarsi in sala operatoria. «Si è stato davvero un momento di alta medicina. Formare le equipe è stato difficile ma questo dimostra che chiamati rispondiamo immediatamente» ha concluso Caruso.

ERIADA

IL DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA INVESTE SULLA RICERCA APPLICATA AI TEST MOLECOLARI PER TRATTAMENTI ONCOLOGICI

Il Dipartimento di Sanità pubblica tra ricerca e alta formazione

In alternativa alla tradizionale chemioterapia, per alcuni pazienti affetti da patologie neoplastiche esiste oggi la reale possibilità di un trattamento con terapie mirate, caratterizzate da un numero minore di effetti collaterali e da un'efficacia nettamente superiore. In particolare per i pazienti affetti da carcinoma in stadio avanzato del polmone, carcinoma del colon-retto, melanoma, e tumori gastrointestinali stromali la presenza o meno di specifiche alterazioni geniche permette di accedere a questo tipo di trattamenti "mirati". La possibilità di offrire ai pazienti affetti da patologie neoplastiche queste nuove terapie personalizzate, ha reso necessario introdurre nella pratica diagnostica nuove metodologie in grado di definire per ogni singolo paziente un profilo molecolare completo del tessuto neoplastico, comprensivo di tutte le mutazioni clinicamente rilevanti. Esiste, inoltre, la possibilità di per pazienti privi di materiale tessuto su cui effettuare queste indagini (resezione chirurgica, biopsia e/o campione citologico) di poter analizzare le stesse alterazioni che li rendono passibili di questi trattamenti mediante un'analisi condotta su campione di sangue, la cosiddetta "biopsia liquida".

Da 10 anni, il Dipartimento di Sanità Pubblica della Federico II diretto dalla Professoressa Maria Triassi, si occupa di test molecolari su tessuti tumorali dei pazienti per definire, in collaborazione con gli oncologi, il migliore percorso terapeutico. Durante gli anni, l'adozione di metodologie all'avanguardia, come il sequenziamento genico di nuova generazione e le ibridazioni di massa con sonde fluorescenti, ha consentito di definire con un'accuratezza diagnostica sempre crescente i candidati ideali alle terapie più efficaci. Inoltre, ad oggi il laboratorio garantisce un ambulatorio dedicato ai prelievi di sangue periferico dei pazienti affetti da neoplasie solide per l'analisi del DNA tumorale circolante, offrendo anche ai pazienti per i quali le fonti di tessuto sono limitate, la possibilità di arrivare ad identificare le alterazioni che consentono di essere eletti ad un trattamento mirato.

Il carattere universitario del Laboratorio del Dipartimento di Sanità Pubblica ha reso possibile negli anni, sviluppare e validare nuove metodologie di profilo multi genico con una sensibilità maggiore rispetto alle tecnologie di vecchia generazione. Il trasferimento di queste tecnologie nella pratica clinica è stato l'obiettivo di uno studio internazionale, che ha coinvolto quindici istituzioni europee ed americane (tra le quali MD Anderson di Houston, Harvard University di Boston ed Istituto Oncologico Europeo di Milano) coordinato dal gruppo di ricerca diretto dal Prof. Giancarlo Troncone e pubblicato sulla prestigiosa rivista americana Cancer, tale studio ha dimostrato che le nuove tecniche molecolari sono applica-

bili anche su poche cellule di un agoaspirato, dando risultati riproducibili e standardizzati nei diversi laboratori dei diversi Paesi. Quindi è possibile offrire ai pazienti campani un servizio di elevata qualità senza la necessità di dover affrontare lunghi viaggi.

Recentemente, grazie al progetto TIRNET finanziato dalla Regione Campania, vengono effettuati test genetici anche su agoaspirato tiroideo "indeterminato", al fine di migliorare la diagnosi preoperatoria dei pazienti con noduli alla tiroide. In particolare, grazie alla rete TIRNET, i professionisti napoletani e campani che si occupano di malattie della tiroide possono richiedere i test genetici sugli ago-aspirati tiroidei al Dipartimento di Sanità Pubblica della "Federico II" e stabilire così il trattamento più adeguato per i lo-



il Direttore,
Prof.ssa Maria Triassi

ro pazienti, evitando interventi chirurgici non necessari e consentendo l'ottimizzazione delle risorse sanitarie. Il principale punto di forza del laboratorio risiede nelle risorse umane che gestiscono ed organizzano i flussi di lavoro in collaborazione con i clinici ed in relazione alle esigenze dei pazienti. L'attenzione costante del Direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica della Federico II Prof.ssa Maria Triassi è stata tesa alla valorizzazione delle professionalità mediche e biotecnologiche grazie a periodi di formazione in istituzioni internazionali all'avanguardia nell'ambito dei progetti di dottorato di ricerca. Oggi il Dipartimento di Sanità Pubblica è pronto a sviluppare test molecolari avanzati per le nuove frontiere della lotta ai tumori. I nuovi farmaci immunoterapici si basano sulla defini-

zione del rapporto tra difese dell'organismo e cellule neoplastiche. In particolare la valutazione dell'espressione della proteina PD-L1 ha reso possibile estendere i trattamenti innovativi anche in pazienti che fino ad ora non avevano altre possibilità terapeutiche. Sebbene i risultati siano ancora preliminari e non consentono facili entusiasmi, sicuramente la terapia delle neoplasie tende ad una maggiore personalizzazione. Quindi distinguere i diversi geni alterati nei diversi pazienti è la nuova frontiera dello studio delle neoplasie. Accanto alla classica morfologia ed al microscopio è necessario andare in profondità e studiare le alterazioni geniche, compito della medicina moderna. La mission della Federico II è quella, quindi, di formare nuove professionalità anche integrando insegnamenti dei

corsi di laurea magistrale con specifici programmi post-laurea e master. In particolare, il Master in "Metodologie di Anatomia Patologica per lo studio di Biomarcatori Predittivi di risposta terapeutica", alla sua quinta edizione, ha formato negli anni gli operatori coinvolti nel processo di determinazione della terapia personalizzata nel paziente oncologico avanzato, fornendo inoltre i fondamentali aggiornamenti nel campo della diagnostica molecolare applicata alla citologia e ai tessuti tumorali. Il Master in "Citologia esfoliativa e screening di popolazione" è rivolto alle professionalità impegnate nella prevenzione del carcinoma della cervice uterina. Gli argomenti riguardano sia la diagnostica microscopica che quella molecolare. Infatti, in questa neoplasia il pap-test ha, di fatto, ri-

dotto la mortalità grazie alla capacità della citologia di riconoscere le cellule in fase iniziale di trasformazione neoplastica. Oggi, accanto al microscopio, la ricerca del DNA del virus del papilloma consente di identificare l'agente responsabile di tale neoplasia. Infine, il corso di perfezionamento in "Citopatologia aspirativa tiroidea" riflette l'esperienza e la lunga tradizione nel campo della citologia aspirativa tiroidea della Citopatologia della Federico II, dove tutti gli aspirati tiroidei sono eseguiti da un team di anatomici patologici che utilizza la guida ecografica per il corretto campionamento del nodulo e la valutazione microscopica rapida "on-site" dei vetrini allestiti per stabilire l'adeguatezza del prelievo ai fini diagnostici. L'attività pratica del corso, con esercitazioni su modelli anatomici ed osservazione e discussione dei preparati citologici tiroidei su vetrino digitale, è accompagnata da un inquadramento teorico con moduli di didattica frontale, incentrati sugli aspetti tecnici dell'ago-aspirato ecoguidato tiroideo, sulle classi diagnostiche in citologia tiroidea e sul ruolo sempre più importante della biologia molecolare. E' questo un esempio di integrazione tra diagnosi, ricerca e didattica.

Circondato dall'infinito dolore e dalle cure
dei suoi cari

Guido Molea

ci ha lasciati.

Con immenso dolore ne danno il triste annuncio la moglie Nicla e le figlie Fulvia, Eva con Vittorio e l'adorata nipotina Alice.

I funerali si terranno Venerdì 28 Luglio alle ore 17.00 presso la chiesa di Santa Maria Apparente al corso Vittorio Emanuele.

Napoli, 28 luglio 2017