

Al tavolo pensioni «quota 42» e bonus per chi resta al lavoro

Il cantiere. Si valuta un coordinamento formale tra ministeri, Palazzo Chigi ed esperti per scremare le ipotesi d'intervento - Tra le opzioni anche quota 100 in versione più flessibile

Daide Colombo
Marco Rogari
ROMA

Pensioni d'oro, ma non solo. Il cantiere pensioni è in piena attività in vista dell'appuntamento autunnale della legge di bilancio. Anche se nella maggioranza continuano ad esserci diverse scuole di pensiero sul superamento della legge Fornero. Non a caso si starebbe valutando la possibilità di attivare un coordinamento formale tra i ministeri del Lavoro, dell'Economia, Palazzo Chigi e i tecnici "d'area" sui temi delle pensioni e del lavoro. La decisione dovrebbe essere presa nei prossimi giorni dopo che il ministro, e vicepremier, Luigi Di Maio avrà formalizzato la sua proposta per far scattare la stretta sulla parte non legata a contribuzione effettivamente versata degli assegni con importi superiori ai 4 mila euro mensili. Il coordinamento dovrebbe servire per scremare le varie proposte sul tavolo. Come quelle sul ripristino del superbonus per chi decide di rimanere al lavoro fino a un massimo di tre anni pur avendo maturato i requisiti per l'uscita o sull'adozione di quota 42 per le uscite anticipate, anziché quota 41, anche al fine di risparmiare risorse per rendere meno rigidi i paletti anagrafici e contributivi per accedere a quota 100.

La priorità per il momento resta il giro di vite sugli assegni d'oro che si dovrebbe tradurre in un Ddl

La priorità per il momento resta il giro di vite sulle pensioni d'oro che si dovrebbe tradurre in un disegno di legge da sottoporre al Parlamento. Ma il superamento della legge Fornero resta il vero obiettivo del governo gialloverde. E Di Maio, così come Matteo Salvini, vorrebbe già dare un primo segnale con la legge di bilancio, nonostante siano in molti a sostenere che l'operazione possa scattare solo nel 2020 visti anche i costi non proprio trascurabili. Ragioneria generale dello Stato, Corte dei conti, Upb e Inps hanno già lasciato intendere a più riprese (anche nei giorni scorsi) che lo stop della legge Fornero sarebbe eccessivamente oneroso per le casse dello Stato e metterebbe a repentaglio la sostenibilità del sistema previdenziale. La scorsa settimana l'istituto guidato da Tito Boeri ha stimato che, con una simulazione su base decennale, i costi dell'immediato decollo di quota 100, a seconda della combinazione dei vari sistemi di calcolo, oscillerebbero tra i 4 e i 14 miliardi annui con una crescita degli assegni che potrebbe superare quota 1,1 milioni l'anno. Stime che hanno fatto salire la tensione tra il Governo e Boeri, poi culminata con il duro botta e risposta sulla relazione tecnica del decreto dignità.

Il problema risorse comunque esiste. Anche per questo motivo non è escluso che l'intervento possa scattare in toto nel 2020 e a quel punto salirebbero le possibilità che il ripristino dell'uscita di anzianità per tutti possa essere garantito con quota 42 (nel 2019 a legislazione vigente il pensionamento sarà possibile con 43 anni e 3 mesi per gli uomini e 42 anni e 3 mesi per le donne) invece che con quota 41 e 6 mesi, come prevede la proposta elaborata per la Lega dall'ex sottosegretario al Lavoro, Alberto Brambilla (attualmente l'uscita con 41 anni di contributi è garantita ai "precoci"). Una soluzione non sgradita a diversi ambienti della maggioranza (anche se ufficialmente quota 41 resta "intoccabile") per i quali sarebbe preferibile

Pensioni anticipate

I requisiti per l'accesso.

Anzianità contributiva, in anni

	UOMINI	DONNE
2018	42 e 10 mesi	41 e 10 mesi
2019	43 e 3 mesi	42 e 3 mesi
2020	43 e 3 mesi	42 e 3 mesi
2021	43 e 6 mesi	42 e 6 mesi
2022	43 e 6 mesi	42 e 6 mesi
2023	43 e 7 mesi	42 e 7 mesi
2024	43 e 7 mesi	42 e 7 mesi
2025	43 e 9 mesi	42 e 9 mesi
2026	43 e 9 mesi	42 e 9 mesi
2027	43 e 11 mesi	42 e 11 mesi
2028	43 e 11 mesi	42 e 11 mesi
2029	44 e 1 mese	43 e 1 mese
2030	44 e 1 mese	43 e 1 mese
2031	44 e 3 mesi	43 e 3 mesi
2032	44 e 3 mesi	43 e 3 mesi
2033	44 e 5 mesi	43 e 5 mesi
2034	44 e 5 mesi	43 e 5 mesi
2035	44 e 7 mesi	43 e 7 mesi
2036	44 e 7 mesi	43 e 7 mesi
2037	44 e 8 mesi	43 e 8 mesi
2038	44 e 8 mesi	43 e 8 mesi
2039	44 e 10 mesi	43 e 10 mesi
2040	44 e 10 mesi	43 e 10 mesi

Fonte: Rgs

rendere meno rigida l'uscita con quota 100, che sempre secondo l'ipotesi Lega (non unanimemente condivisa) dovrebbe essere realizzata con non meno di 64 anni di età e 36 anni di contribuzione. Per Brambilla il sistema delle quote dovrebbe essere accompagnato, anche come deterrente alle uscite anticipate, dal ripristino del superbonus targato Maroni: accreditato direttamente ed esentasse in busta paga dei contributi previdenziali (33% per i lavoratori dipendenti) per chi, pur avendo maturato i requisiti per il pensionamento, decide di rinviare per un massimo di 3 anni l'uscita.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Allò studio un correttivo
al Dl estivo per potenziare
le semplificazioni tributarie

Marco Mobili
Giovanni Parente
ROMA

Una moratoria di sei mesi sulle sanzioni per la fattura elettronica estesa a tutti. Nel cantiere della conversione del decreto estivo non ci sono soltanto le misure relative al lavoro (si veda la pagina a lato) ma potrebbe confluire un ulteriore pacchetto di modifiche destinate a rafforzare le semplificazioni fiscali. In particolar modo con un intervento sull'e-fattura. L'ipotesi allo studio - e su cui potrebbe convergere un consenso bipartisan - è la non applicazione delle sanzioni per i sei mesi iniziali: un modo per consentire un avvio più soft dell'obbligo generalizzato di e-fattura tra privati, partendo per ora dai soggetti già interessati come i subappalti della Pa e l'intera filiera dei carburanti (visto che ad ora sono stati "risparmiati" solo i distributori stradali e autostradali) per i quali l'obbligo è scattato dallo scorso 1° luglio. Uno schema d'azione che poi potrebbe essere replicato più avanti, magari in legge di Bilancio, anche al debutto dell'obbligo dal 2019. Del resto, in questo senso si muovono già due dei sette emendamenti presentati dalle opposizioni in commissione Finanze al Senato (che dovrebbe esaminarli già oggi) alla conversione al decreto legge (79/2018) sulla proroga del debutto della fatturazione elettronica per i distributori di carburanti. Ma la sterilizzazione delle sanzioni potrebbe passare dalla conversione del decreto estivo (Dl 87/2018) con le misure su contratti a termine e reddito e non dal decreto e-fattura.

Intanto per la presidente della commissione Finanze della Camera, Carla Ruocco del M5S, la semplificazione dell'e-fattura ha rappresentato una priorità fin dal suo insediamento: «Cerchiamo di impegnarci perché funzioni tutto. Ascolteremo le categorie interessate per capire quali saranno gli interventi necessari». Già «abbiamo avviato un fitto dialogo con Sogeti e avuto un riscontro dell'App». L'obiettivo è quello di «seguire tutto l'iter» e si pensa anche a lanciare dei videotutorial. Anche su un'ipotesi di sospensione delle sanzioni per chi è già obbligato all'e-fattura in una primissima fase Ruocco ribadisce la priorità del metodo dell'ascolto: «Potrebbe essere una richiesta che faremo al Governo in sede emendativa una volta sentiti gli operatori». E in un'ottica più ampia Ruocco ritiene che al debutto dell'e-fattura «dovrà accompagnarsi un alleggerimento degli adempimenti tributari».

Fattura elettronica
senza sanzioni
per i primi sei mesi

Attenzione, quindi, alle categorie interessate dalle quali è già forte il pressing per richieste di intervento. I commercialisti, ad esempio, hanno messo nero su bianco le loro proposte da indirizzare a Governo e Parlamento: «Chiediamo una gradualità dell'entrata in vigore dell'obbligo in funzione del numero dei dipendenti - spiega Massimo Miani, presidente del Consiglio nazionale dei dottori commercialisti ed esperti contabili (Cndcec) - e la previsione di una serie di premialità» in grado di garantire così un incentivo soprattutto per i soggetti di minori dimensioni e anticiparne l'ingresso nella fatturazione digitale. E Miani pensa anche a una sorta di visto di conformità rafforzato che commercialisti e altri intermediari abilitati potrebbero apporre su dichiarazioni dei redditi, Iva e Irap per garantire la corrispondenza tra gli importi finanziari di fatture emesse e ricevute (almeno in relazione a quelle con base imponibile non inferiore a 500 euro) e quelle che sono le "manifestazioni" collegate in termini finanziari.

Da Rete Imprese Italia arriva, invece, l'invito (formalizzato in una lettera al direttore delle Entrate, Ernesto Maria Ruffini) a prevedere a regime (e non solo in una fase di prima applicazione delle nuove norme) la non sanzionabilità dei lievi ritardi nell'invio della fattura elettronica al Sistema di interscambio (Sdi) quando non incide sulla corretta liquidazione dell'imposta dovuta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Mirandola nell'era biomedicale

Così nasce il brevetto salva vita

INDUSTRIA

La modenese Aferetica e l'americana CytoSorbents hanno realizzato «PerLife»

Il sistema consente di aumentare tra il 20 e il 30% il successo dei trapianti

Ilaria Vesentini

È frutto di un'alleanza transoceanica tra due giovani aziende biomedicali con piccoli numeri ma altissimo potenziale, la modenese Aferetica e l'americana CytoSorbents, il brevetto mondiale "PerLife", presentato pochi giorni fa a Madrid al Congresso internazionale dei trapianti: un sistema che attraverso la "pulizia" degli organi vivi da trapiantare è in grado di aumentare dal 20 al 30% la percentuale di successo dell'intervento chirurgico. In uno scenario globale in cui il gap tra domanda e offerta è del 90%, ovvero c'è un solo organo disponibile a fronte di 10 trapianti da eseguire.

«Dopo quattro anni di ricerca siamo pronti a passare dalla fase pionieristica a quella industriale. La chiave di volta è stata l'integrazione dell'innovativo filtro PerSorb di CytoSorbents, grazie alla partnership siglata dieci mesi fa. Ora puntiamo a concludere la certificazione dell'apparecchiatura, dei dispositivi e delle soluzioni per iniziare la commercializzazione entro l'inizio del 2019. Il nostro obiettivo è produrre più di 300 apparecchiature da qui al 2021 e quadruplicare il fatturato, dai 2,5 milioni di euro del 2017 a 10 milioni nel giro di tre anni», afferma Mauro Atti, amministratore delegato di Aferetica. Start-up innovativa

300

L'obiettivo di produzione
Sono le apparecchiature che Aferetica conta di vendere entro il 2021

da lui creata nel distretto di Mirandola nel 2014, assieme a Stefano Rimondi (altro nome con un lungo curriculum nel polo biomedicale), all'interno del Parco scientifico-tecnologico costruito dopo il sisma per stimolare la ripartenza del più importante cluster in Europa dei dispositivi monouso: nella Bassa Modenese è concentrato oggi un centinaio di aziende, per 5 mila addetti e un miliardo di euro di giro d'affari.

«Il successo del nostro progetto è il risultato di un lavoro di squadra che ha coinvolto tutto il distretto. Attorno ai nostri 12 ricercatori diretti ci sono almeno altre cinque aziende del territorio, per una cinquantina di persone, tra meccanica, elettronica, disposable», precisa Atti, convinto che per una start-up come Aferetica non abbia senso crescere dimensionalmente per impelagarsi nella produzione, quando ci sono già nel Mirandolese tutte le competenze e le tecnologie necessarie a sviluppare e trasformare idee medico-scientifiche in dispositivi per il mercato. «Sono le idee la merce più preziosa e non nascono stando chiusi nei laboratori ma andando in giro per gli ospedali a parlare con clinici e sanitari - l'ad di Aferetica fa suo il mantra di Mario Veronesi, il padre del distretto, fondatore dell'azienda capostipite Bellico nel 1972 -. E anche questo nuovo brevetto PerLife nasce dalle discussioni e dalla collaborazione con il prof. Giuseppe Remuzzi dell'Istituto Mario Negri, con i medici dell'Ospedale di Bergamo, con i ricercatori delle Università di Torino e Pisa, con il Centro nazionale trapianti».

Il macchinario *made in Mirandola* funziona così: l'organo da trapiantare, prelevato dal donatore, viene sottoposto a una perfusione, ossia un lavaggio a temperature tra 14 e i 37 gradi con un liquido affine a quello corporeo, che lo purifica e ne migliora funzionalità e vitalità, aumentando del 20-30% la possibilità di recuperare organi cosiddetti marginali (altrimenti inutilizzabili) e quindi il numero di trapianti. Il valore aggiunto portato dalla Corporation CytoSorbents di Monmouth Junction, quotata al Nasdaq, leader nei sistemi salvavita di depurazione del sangue in terapia intensiva (15,1

milioni di dollari di ricavi 2017, con un exploit del +59% in dodici mesi e 8,8 milioni di spesa in R&S solo nell'ultimo anno), è la tecnologia racchiusa nel brevetto CytoSorb: si tratta di polimeri che come spugne assorbono le impurità del sangue evitando infezioni e sepsi. «Nel New Jersey c'è il più importante distretto mondiale di queste resine sintetiche assorbenti, così come a Mirandola c'è il polo dei dispositivi monouso e in Valtellina quello delle soluzioni infusionali per gli ospedali», aggiunge Atti, citando la terza gamba del progetto. Arrivano infatti dalla Valtellina le soluzioni per perfondere e depurare con il nuovo sistema PerLife gli organi ex vivo da trapiantare, per ora rene e fegato, che rappresentano l'88% dei 136 mila trapianti di organi fatti lo scorso anno nel mondo. Ed è figlio del fondatore di Bieffe Medital (marchio storico del distretto sondriese, oggi gruppo Baxter) Alberto Siccardi, titolare della società biomedica svizzera Medacta che ha iniettato da poco un altro milione di euro in Aferetica, di cui è azionista, per accelerare lo sviluppo del brevetto.

Non esistono confini e bandiere, insomma, quando in gioco ci sono innovazioni e terapie medico-scientifiche in grado di cambiare la sopravvivenza dell'uomo. E mirano proprio a consolidare il ruolo di crocevia internazionale di Mirandola, i nuovi investimenti in arrivo nel distretto per spingere innovazione e formazione: «Entro il 2019 sarà pronto l'ampliamento del Tecnopolo, da 600 a mille mq - spiega Giuliana Gavioli, vicepresidente Democenter con delega al Parco scientifico-tecnologico - con nuovi laboratori, una sala usability, un incubatore. E il Comune si è già impegnato ad aprire altri 2 mila mq di spazi per coworking e incubazione, dove ospitare non solo start-up ma anche laboratori di imprese e favorire la contaminazione tra scienze, economica, It, digitale. Inoltre l'Its Biomedicale sta lavorando a un nuovo corso post diploma in Scienze della vita focalizzato sull'Industria 4.0, mentre all'UniMore partirà nel 2019 un Master di II livello in Scienze regolatorie dei dispositivi medici».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

REQUISITI

Test medici inadeguati sulle malattie della vista

Associazione vittime
della strada: dichiarazioni
non corrispondenti al vero

A otto anni dalla reintroduzione parziale del certificato anamnestico per ottenere la patente, ancora troppi conducenti nascondono malattie invalidanti di cui soffrono oppure non hanno i requisiti visivi per guidare davvero in sicurezza. Lo denuncia l'Aifvs (Associazione italiana familiari vittime della strada), sulla base delle segnalazioni di medici abilitati alle visite di idoneità e degli studi di un progetto scientifico che ha analizzato i requisiti visivi vigenti giudicandoli incompleti. Le malattie invalidanti possono essere nascoste perché il certificato anamnestico non è obbligatorio in sede di rinnovo patente. A quel punto, tutto è rimesso all'autocertificazione dell'interessato, che però potrebbe anche non sapere della sua malattia e quindi non sarebbe punibile per la falsa dichiarazione.

Discorso analogo per i requisiti visivi: sono sottoposti a esami approfonditi solo i soggetti che dichiarano di soffrire di patologie come miopia degenerativa, alcune retinopatie, maculopatia, glaucoma, cataratta anche iniziale, cheratocono evolutivo eccetera. Ma molti non sanno nemmeno di averle. Solo chi dichiara di averle viene sottoposto a esami supplementari come quelli del campo visivo, della visione crepuscolare, della sensibilità all'abbagliamento e della sensibilità al contrasto. E sono esami svolti con parametri che secondo l'Aifvs sono inadeguati.

—M.Cap.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Laura e Riccardo



Roma Valerio, due anni il 4 agosto, con i genitori

«Una gioia pazzesca
Anche i medici
piangevano con noi»

«Sono andata a ritirare i risultati del test di gravidanza con poca fiducia, rassegnata ad avere un altro colpo. Sapevo in partenza che per noi avere un bambino era una *mission impossible*. Invece, ci sediamo di fronte al dottor Ermanno Greco al quale siamo arrivati dopo altri pellegrinaggi fuori Roma e ci dice: "Complimenti signora, la cicogna sta arrivando". Siamo scoppiati tutti a piangere, io, mio marito Riccardo, i medici. Non scorderò mai quei momenti», racconta Laura, 42 anni, da due mamma «miracolata», di Valerio che il 4 agosto spegnerà la seconda candelina. Un bambino impossibile davvero, sbocciato dall'unico embrione che si poteva utilizzare, perché malato soltanto a metà e non completamente come tutti quelli analizzati. La diagnosi preimpianto ha messo a nudo un'alterazione cosiddetta a mosaico che, se espressa al 100%, avrebbe portato ad aborto oppure alla nascita di un bimbo con deficit mentale. Invece è successo quanto è stato provato in una pubblicazione firmata dallo stesso Greco sulla rivista *New England*: le cellule buone possono prendere il sopravvento su quelle cattive. In questo caso l'unico embrione investito della responsabilità di dare vita ha compiuto la missione. Laura però ricorda anche le difficoltà: «È stato un impegno fisico pazzesco. La coppia, quando si intraprendono queste cure, deve essere solida altrimenti si rischia di diventare pazzi. Poi però si diventa pazzi di gioia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Claudia e Maurizio

«Abbiamo evitato
la talassemia
ai nostri gemelli»

«Fin da piccola ho fatto trasfusioni di sangue e infusioni quotidiane per riequilibrare l'eccesso di ferro. I miei globuli rossi sono minuscoli, li perdo e ho bisogno di reintegrarli. Un'infanzia piena di privazioni per la mia salute imperfetta. Non avrei mai potuto dare ai miei figli le stesse pene. Io e mio marito lo abbiamo fatto per la loro felicità». Per la felicità di Francesco e Nicolò, nati lo scorso anno a marzo da embrioni analizzati prima dell'impianto per evitare che ereditassero la talassemia maior dalla mamma Claudia e dal papà Maurizio, lei malata, lui portatore sano. «Un dono incredibile, avevamo il 50% delle possibilità di trasmettere i geni con le alterazioni che ci hanno reso infertili», dice Claudia. Sostenuta anche dall'avvocato Filomena Gallo, la coppia intentò e vinse il ricorso per ottenere dal tribunale l'autorizzazione a fare la diagnosi preimpianto in un centro pubblico che non la rendeva disponibile. La sentenza favorevole arrivò nel 2012. I primi tentativi vani effettuati all'ospedale Microcitemico del capoluogo sardo, nel centro diretto dal ginecologo Giovanni Mommi, poi altri aborti spontanei e infine la doppia gravidanza ottenuta al costo di ulteriori cicli di fecondazione artificiale e la creazione di nuovi embrioni con il trasferimento in utero di quelli in salute.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Cagliari Francesco e Nicolò, nati in marzo, e i genitori

Noi, genitori grazie a un test

Rita e Marco



Dolce attesa Rita e il marito: il parto è previsto per agosto

«Tre tentativi prima della gravidanza In agosto il parto»

Nasceranno nella seconda metà di agosto i gemellini di Rita che, con il marito Marco, li cercava da almeno cinque anni, senza riuscire a rimanere incinta. «Siamo ambedue portatori sani di betatalassemia, la possibilità di avere un bambino senza la malattia in questi casi è una su quattro. La beta è la più complicata delle talassemie, ho visto un amico morire a trent'anni, ho vissuto il suo strazio con la dialisi, e si figuri se avrei mai accettato che lo stesso accadesse a mio figlio». La coppia vive in Sardegna dove le talassemie hanno un'alta incidenza. L'ospedale Microcitico di Cagliari è uno dei pochi centri pubblici italiani, l'unico nell'isola, organizzati al proprio interno per garantire la diagnosi preimpianto sull'embrione dietro pagamento del ticket. A dicembre Rita, 37 anni, ha saputo che aspettava due bambini, un maschio e una femmina, il tempo della tranquillissima gravidanza scadrà il 25 agosto, salvo anticipo non annunciato: «Non chiediamo più niente alla vita. È stata durissima. Il primo tentativo è finito inale a causa di una stimolazione ormonale eccessiva. Ho sperato per un mese e mezzo di sentire il battito dei bambini che non sono mai nati. Ci abbiamo riprovato una seconda volta e anche in questo caso è finita con delusione. Ed eccoli che stanno per arrivare i miei piccolini: non mi interessa che siano belli. Li prendo anche brutti purché siano sani. Rallenterò il ritmo del mio lavoro per godermeli».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Teresa e Angelo

«Non credete alla maternità impossibile»

L'8 luglio Pasquale ha compiuto un anno. Appena nato era un gigante, pesava 4 chilogrammi e 100, crescendo ha mantenuto percentili al di sopra della media. Ha deciso di lasciare il grembo materno dopo 41 settimane e 3 giorni. Doveva essere un parto naturale invece è stato necessario il cesareo. Tante circostanze speciali per super Pasquale che non sarebbe dovuto nascere a causa di un difetto di traslocazione cromosomica che rendeva gli embrioni incapaci di ancorarsi. La diagnosi preimpianto eseguita all'European Hospital, nel centro diretto da Ermanno Greco ha permesso di superare gli ostacoli grazie a un'analisi dettagliata degli embrioni. Su 12, solo 3 sono risultati sani, due congelati, uno è stato avviato verso la vita. Ed era quello di Pasquale. Teresa, la mamma, oggi ha 38 anni e ricorda i momenti bui condivisi con il marito Angelo: «Siamo napoletani e abbiamo cominciato dalla nostra città, in una clinica privata, esperienza pessima. Angelo era preoccupato e mi esortava a mollare perché le cure per la donna sono pesanti e le delusioni bruciano. Ma io sentivo che ce l'avremmo fatta. Mio marito ogni sera quando torna a casa guarda Pasquale, piange e mi ringrazia per non aver deciso di desistere. Siamo felici e alle donne che sognano la maternità ritenuta impossibile dico: provateci, sarete ricompensate. I bambini illuminano l'esistenza, comunque arrivino».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Roma Pasquale, un anno, con il papà

ANNA MINCHELLA AGÌ PER VENDICARSI DELLA FIGLIA DELL'UOMO CHE AVEVA CONSERVATO IL POSTO GRAZIE AL PADRE

Uccise anziano con acido cloridrico: rito abbreviato per l'infermiera

ISERNIA. Sarà sottoposta a rito abbreviato e condizionata a una perizia psichiatrica l'infermiera 46enne di Ciorlano, nel Casertano, che due anni fa uccise un anziano ricoverato nel Reparto di Lungodegenza di Venafro con la somministrazione di acido cloridrico. Il Gup del Tribunale di Isernia, Arlen Picano, ha accolto la richiesta del

difensore di Anna Minchella fissando per il 4 ottobre l'udienza per la nomina del perito. Secondo quanto ricostruito dai carabinieri l'infermiera uccise Celestino Valentino, 76enne di Pratella, per vendicarsi della figlia dell'uomo che aveva conservato il suo posto da infermiera a Venafro per via dell'infermità del genitore,

mentre la Minchella era stata trasferita all'ospedale di Isernia. Per uccidere il 76enne la donna iniettò acido cloridrico nel cavo orale dell'uomo. Determinanti per l'arresto dell'infermiera da parte dei carabinieri furono le immagini acquisite dal sistema di sorveglianza di un negozio a pochi metri dell'ospedale di Venafro.

Addio Mandelli esempio per tutti

DELIO LOMAGLIO

È morto Mandelli, un grande medico e un grande uomo. Continuava a recarsi in reparto, anche in pensione, per assistere i suoi pazienti, soprattutto i meno abbienti, con riservatezza e umiltà. Ci mancherà lo scienziato ma anche un esempio per le nuove generazioni di medici, che talvolta sacrificano al successo la passione per la loro professione.

La sanità Trapianti al Monaldi blitz degli ispettori Pediatria da riaprire

► Interventi al cuore dei bambini ► L'obiettivo è superare le inefficienze fermi dal 2016 per troppi decessi - e far ripartire un reparto necessario

LE INDAGINI

Ettore Mautone

Nuova ispezione in Campania degli emissari inviati dal ministro della Salute Giulia Grillo. Dopo l'Ospedale del Mare tocca al Monaldi. Gli ispettori, affiancati dai carabinieri del Nas e accompagnati dai dirigenti della struttura e da funzionari della Regione, hanno acquisito documenti e testimonianze. Sotto la indagine l'attività dei trapianti di cuore pediatrici fermi dal dicembre del 2016. Una sospensione scattata un anno e mezzo fa su denuncia delle associazioni dei genitori dei piccoli trapiantati. Carenze organizzative e un clima poco collaborativo tra i chirurghi pediatrici e quelli per adulti e tassi di sopravvivenza improvvisamente bassi, all'origine della sospensione. L'attività per gli adulti, invece, ha incrementato l'attività trapiantologica con 7 sostituzioni di cuore effettuate in una sola settimana, tutte con esito positivo. Il nodo è dunque la ripartenza del centro

trapianti pediatrico. Sotto la lente d'ingrandimento le cure che precedono il trapianto dei pazienti che sono in lista di attesa e la delicata fase che segue l'intervento (anche se effettuato in altre regioni), soprattutto quando sono alte le possibilità di rigetto. Aspetti da tempo sollevati, anche con azioni di protesta eclatanti, da Dafne Palmieri, presidente del comitato dei genitori dei bambini trapiantati la cui azione è sostenuta da Federconsumatori e dal Movimento 5 Stelle.

LA DENUNCIA DEI 5S

«Gli ispettori del ministro Grillo - avverte il capogruppo del M5S in Consiglio regionale Valeria Ciarambino - hanno verificato le segnalazioni emerse dal lavoro in Commissione Trasparenza e dalle denunce a firma mia e di Maria Muscarà in Commissione Sanità. Da anni segnaliamo gravi carenze nell'organizzazione dell'assistenza al Monaldi di bambini trapiantati, protrattasi in parallelo a un tasso di mortalità mai così elevato in una struttura che nel 2013 registrava una sopravvivenza a un anno dal trapianto del 92,3%, mentre a partire dal 2014 si è assistito alla morte di tutti i bambini trapiantati tranne uno».

I NODI

Gli ispettori hanno acquisito atti e parlato con la dirigenza per capire cosa è stato fatto dal 2016 ad oggi per superare la fase di sospensione e per verificare se risultino ricoverati o siano stati ospitati bambini trapiantati nei reparti per adulti. La premessa è che, nel marzo scorso l'ospedale, per superare le carenze organizzative, ha suddiviso l'assi-

Oppido. Quelli di età da 11 a 18 anni ad Andrea Petraio. Sempre a Petraio è stato affidato il compito di seguire tutti i pazienti pediatrici nel post-trapianto a prescindere dalla loro età in ragione della lunga esperienza maturata nell'attività trapiantologica pediatrica. «Gli ispettori hanno accertato - aggiunge Ciarambino - che nei reparti per adulti e nella rianimazione non esistono camere ad uso esclusivo di pazienti pediatrici».

IL FUTURO

Il commissario dell'azienda, Antonio Giordano, tornato dall'inizio di questo mese al timone dell'ospedale, ha intanto predisposto già gli ordini di acquisto di arredi e suppellettili e identificato 2 stanze per 4 posti da attribuire ai pediatrici ma ci vorranno ancora settimane per garantire ai minori cardiopatici ospitati nel reparto per adulti, spazi separati. Sullo sfondo c'è l'intera ristrutturazione di un intero piano del Monaldi con 3,5 milioni di euro già stanziati destinati a realizzare una cardiocirurgia pediatrica tutta nuova.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le liti tra i due primari e il caos Così il ministero sospese l'attività

Nell'audizione si legge: «Relazione conflittuale tra i responsabili»

NAPOLI «Nell'anno in corso sono stati effettuati complessivamente 18 trapianti di cuore adulto, di cui in 7 casi il ricevente è deceduto e 2 trapianti su riceventi pediatrici, entrambi deceduti». È il 2016 quando la commissione ministeriale cerca di fare luce su quanto sta avvenendo all'ospedale Monaldi, e in particolare al Centro per i trapianti di cuore. Le parole riportate sopra sono quelle del dottor **Ciro Mafello** che (in qualità di direttore del Centro trapianti) snocciola numeri che svelano una realtà inquietante. I componenti della commissione, tra i quali c'è anche il direttore del centro nazionale trapianti **Alessandro Nanni Costa**, cercano di scavarne in profondità per fare luce sulla valanga di denunce che arrivano dalle associazioni e dai comitati di genitori ormai disperati.

Del resto, già la premessa dell'audit suona come una sentenza. Nel testo si legge che «l'audit si svolge a seguito del riscontro di un significativo aumento della mortalità post-trapianto osservato negli ultimi due anni». Non solo tra gli adulti ma, cosa terribile, anche tra i bimbi. Nelle quattro pagine delle quali si compone il verbale stilato alla dai membri della commissione ministeriale emerge, al di là di ogni altro problema, un conflitto tra i due responsabili: il dottor **Mafello** e il dottor **Guido Oppido** (direttore dell'Unità operativa complessa di Cardiocirurgia pediatrica).

Ma è possibile che un conflitto personale possa mettere a rischio l'attività di trapianto pediatrico? Incredibilmente sì. Almeno questa è la considerazione espressa nero su bianco dalla commissione ministeriale.

le. Nell'audit, il programma trapianti di cuore pediatrico viene infatti bocciato senza possibilità d'appello, definito «del tutto insoddisfacente». Per il direttore dell'Unità operativa complessa di Cardiocirurgia pediatrica «le complicanze si sono verificate per la maggior parte dei casi nella fase peri-operatoria» e la causa principale sarebbe stata l'elevata complessità degli interventi chirurgici eseguiti «dovuta al peggioramento delle condizioni cliniche dei riceventi, legato all'allungamento dei tempi d'attesa e all'aumento dell'impianto di assistenze meccaniche (Vad) in attesa del



In campo
il ministro
Giulia Grillo

trapianto». Ma ciò che più di ogni altra cosa farà poi esplodere la rabbia di quei genitori che a seguito del trapianto hanno perso un figlio è la motivazione con la quale la commissione si vede costretta a sospendere l'attività del Centro.

Per i componenti della commissione ministeriale «poiché al momento (nel 2016, ndr) non vi sono le condizioni per creare l'indispensabile collaborazione tra il Centro trapianti e la Cardiocirurgia pediatrica alla base del modello funzionale predisposto dalla direzione generale dell'Aorn dei Colli, a causa della relazione conflittuale tra i due responsa-

bili, si rende necessario sospendere l'attività di trapianto di cuore pediatrico del Centro (...)».

Tuttavia l'aspetto umano non sembra essere l'unico ad incidere sul fallimento del programma. Quando uno dei componenti della commissione domanda ad **Oppido** se se la sente di gestire in completa autonomia il programma di trapianto di cuore pediatrico, il medico mette in luce le carenze di organico. **Oppido** afferma infatti di poterlo fare «qualora disponesse delle risorse umane necessarie, che al momento sono carenti soprattutto per quanto attiene il personale medico».

E poi in un'altra risposta di **Oppido** che emerge uno dei problemi più grandi lamentati oggi dai genitori, ovvero l'impossibilità che i piccoli trapiantati vengano seguiti in un ambiente pediatrico ad hoc. Quando uno dei commissari chiede chiarimenti sul follow-up del paziente pediatrico trapiantato, **Oppido** risponde che i pazienti trapiantati in età pediatrica sono seguiti presso il Centro trapianti per adulti. La spiegazione? «Si tratta prevalentemente di adolescenti o giovani».

Ieri, a distanza di due anni, al **Monaldi** è arrivata la task force del ministero. Sollecitata evidentemente da ciò che la ministra della salute **Grillo** ha intravisto nella sua recente visita. È chiaro che le questioni da verificare sono veramente molte, ma è lecito credere che da Roma la nuova titolare del dicastero della Salute abbia tutta l'intenzione di accelerare, chiudere una volta per tutte la questione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA PROPOSTA Approda alla Camera la richiesta di identificarli con i pubblici ufficiali

Una legge a tutela di medici e infermieri

NAPOLI. «Abbiamo raggiunto un risultato importante, dopo le infinite battaglie portate avanti per accendere un faro sul tema della violenza nei confronti dei medici, è stata presentata alla Camera dei Deputati una proposta di legge che porta le firme degli onorevoli Michela Rostan, Federico Conte, Giuseppina Occhionero, Rossella Muroi, Paolo Siani, Federico Fornaro e Roberto Speranza. Una proposta che mira ad apportare una modifica all'articolo 357 del codice penale, in materia di attribuzione della qualifica di pubblico ufficiale ai medici e al personale sanitario nell'esercizio delle loro funzioni». Silvestro Scotti commenta con orgoglio il risultato di tante

battaglie, spesso anche molto aspre, portate avanti per proteggere l'incolumità dei medici e di poter garantire sempre ai cittadini la migliore assistenza.

Soddisfazione e gratitudine per l'impegno profuso in prima persona dal presidente Silvestro Scotti, ma anche da tutto il Consiglio dell'Ordine dei Medici di Napoli, arriva dai curatori dell'ormai nota associazione Nessuno Tocchi Ippocrate. «Abbiamo portato avanti un percorso condiviso - sottolineano - e lo abbiamo fatto con impegno e con tutta l'autorevolezza del presidente Scotti, che prima di ogni altra cosa, da medico, non ha mai avuto paura di metterci la faccia». Un ruolo che il leader dei medi-



ci con grande responsabilità ha scelto di assumere al di là delle proprie prerogative di rappresentanza dei soli medici, a sostegno invece di chiunque - infermieri, operatori sanitari - si trovi a dare assistenza sanitaria.

«È STATO SPOGLIATO DI SERVIZI PER FAVORIRE UNA CATTEDRALE NEL DESERTO COME L'OSPEDALE DEL MARE»

Meridionalisti, sit-in per salvare il Loreto Mare

NAPOLI. È in programma domani un sit-in davanti al Loreto Mare (nella foto) organizzato dai rappresentanti dei movimenti meridionalisti, dagli indipendentisti agli autonomisti. «È un ospedale di frontiera, spogliato di servizi e sanitari per favorire una cattedrale nel deserto come l'Ospedale del Mare che, di fatto, insiste solo sulle spese della

comunità senza servire la popolazione in maniera adeguata» si legge una nota. La manifestazione è stata promossa dai responsabili dei Meridem, di Unione mediterranea, di Insorgenza civile, di Nazione napoletana indipendente, di Federazione movimenti base, di Identità meridionale, L'Altro sud, Partito separatista delle due Sicilie, di alcuni

comitati di zona. «Finalità principale - chiarisce il Coordinamento dei meridionalisti per la Sanità -, è quella di ottenere innanzitutto l'applicazione dell'articolo della Costituzione, che a Napoli sembra non esistere, per dare una dignità ai lavoratori cittadini del settore della sanità, che vivono in due aree ben distinte tra loro: la prima, quella dei for-

tunati appartenenti al carrozzone dei politici di turno al governo della Regione; la seconda, invece, di quelli che vivono il lavoro venendo trattati come se fossero scarti della società. Tutto questo mentre la gente continua a venire sospinta fuori dalle strutture pubbliche, per essere avviata o verso strutture private in convenzione o a pagamento diretto».

UNA PAZIENTE DEL II POLICLINICO RIPERCORRE MOMENTI DIFFICILI SUPERATI GRAZIE AD UNA ÉQUIPE PREPARATA

Grazie allo staff di Francesco Maiuri

«Egregio direttore, lo scorso 12 giugno, ho dovuto ricoverarmi d'urgenza presso il reparto di Neurochirurgia del Secondo Policlinico a seguito di un edema cerebrale diffuso causato da alcune neoplasie cerebrali. Francesco Maiuri, professore ordinario e direttore di cattedra di Neurochirurgia II, e l'equipe medica dell'unità operativa, insieme alla dottoressa Carmela Peca, si sono adoperati tempestivamente e, dopo tutti gli accertamenti del caso, eseguiti con ineccepibile puntualità e celerità, sono intervenuti chirurgicamente sulle lesioni neoplastiche in due interventi chirurgici di

grande complessità eseguiti a distanza di una settimana e perfettamente riusciti.

La mia paura e il mio sgomento, immensi e profondi, hanno trovato argine, cura e contenimento nella prodigiosa ed eccezionale caratura umana e professionale di Maiuri, di tutto lo staff medico specializzandi compresi. La grande sensibilità, la straordinaria professionalità, la profonda umanità che mi hanno dimostrato e da cui sono stata circondata fanno di questo reparto un polo di eccellenza non solo per la cura e la ricerca ma anche per la grande attenzione ai risvolti psicologici della sofferenza di tutti

noi pazienti.

Devo ancora ringraziare, con estrema gratitudine, tutto il personale infermieristico: Teresa, Annamaria, Stefania, Natalia, Gino, Felice, Luigi, Lello, Carlo e tutti gli altri; l'operatore socio-sanitario Alfonso e gli addetti alle pulizie, con particolare riguardo per la solarità di Carmine. Tutti professionali, efficienti, impeccabili, sempre solerti verso noi pazienti, spaventati e provati dalla sofferenza. Da tutti ho avuto risposte, rassicurazioni, cura e attenzione per i miei momenti, comprensibili credo, di sconforto, per la prova difficile e piena di dolore che ho dovuto affrontare. E per

tutti provo una immensa gratitudine. Siete la testimonianza che professionalità e empatia umana possono andare di pari passo, non siete solo un formidabile centro di riferimento nazionale e internazionale, una divisione all'avanguardia, siete una punta di diamante della Sanità del Sud. Accendete la speranza in chi soffre, intervenite con perizia e tempestività, curate il corpo e l'anima. Siete la mia "favola" a lieto fine. E di tutto questo non potrò mai finire di ringraziare tutti. Siete un reparto straordinario professionalmente e unanimemente. E sarete sempre nel mio cuore. Grazie».

NUNZIA SIGA

Borrelli: «Basta con il trasferimento di provette dal Cotugno»

NAPOLI. «Un polo ospedaliero come quello del Cotugno non può essere ancora sprovvisto di apparecchiatura emocromocitometrica. Stiamo parlando del più importante nosocomio per il trattamento delle patologie infettive dove peraltro di recente è stato inaugurato un laboratorio diagnostico dove vengono praticati esami diagnostici di alta complessità». A dirlo il consigliere regionale dei Verdi, Francesco Emilio Borrelli, componente della commissione Sanità, che sul tema ha presentato anche una interrogazione in consiglio. «Trovo assurdo che la mancanza di tale apparecchiatura comporti ancora oggi la necessità di far uscire le provette dall'ospedale per essere analizzate presso il laboratorio del Monaldi. Una carenza che deve essere colmata al più presto per porre fine al trasporto di provette, seppur in condizione di sicurezza, da un nosocomio ad un altro» afferma l'esponente ambientalista.

CARDARELLI**Nuovo ecografo
per lo screening
delle artriti**

NAPOLI. Una nuovissima apparecchiatura ecografica multifunzionale "Esaote MyLab 70 XV" è stata donata dal Rotaract all'Unità di Reumatologia del Cardarelli diretta da Romualdo Russo. Lo strumento servirà per lo screening diagnostico delle artriti croniche primarie, permettendo così una diagnosi in fase precoce di malattia e un miglior follow up dei pazienti già in trattamento per valutarne l'efficacia terapeutica. Un passo in più nella valutazione a 360 gradi dei pazienti reumatologici sia ricoverati che afferenti dall'esterno. L'Unità di Reumatologia è parte dell'Unità operativa complessa di Medicina Interna 3 del Dipartimento Medico Polispecialistico diretto da Generoso Uomo e a consegnare l'apparecchiatura è stato il dottor Alovisi. «Desidero ringraziare questo importante gesto di solidarietà da parte del Rotary al quale va tutta la nostra gratitudine», ha detto il direttore generale **Ciro Verdoliva.**

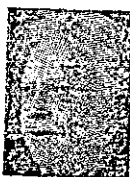
MARANO Il distretto era sprovvisto finanche del contatore: in ballo migliaia di euro Anche l'Asl non paga l'acqua, arriva il conto

MARANO. La lotta agli evasori dei canoni idrici va avanti senza sosta. I commissari che governano il Comune di Marano dopo lo scioglimento per infiltrazioni camorristiche, hanno tra le loro priorità il recupero dei canoni evasi dagli abusivi, si stima in circa 4mila il numero di allacci abusivi alla rete idrica in città. Solo che stavolta a finire nel mirino dell'ente comunale non sono stati dei privati qualsiasi, ma addirittura il distretto locale dell'Asl (nella foto). In ballo ci sarebbero 20 anni di arretrati non pagati, mentre il distretto sarebbe addirittura sprovvisto di regolare contatore idrico. Una scoperta che il Municipio ha

fatto, mentre alcuni operai dell'ufficio acquedotto sono stati inviati dal Comune stesso proprio con il compito di installare il contatore idrico, al fine di poter conteggiare i consumi almeno da ora in avanti. Per quanto riguarda il pagamento degli arretrati, si va verso un'operazione di calcolo dei consumi tutt'altro che semplice. Tra le possibili soluzioni, la richiesta di pagare se non proprio tutti gli anni arretrati, almeno gli ultimi cinque. In ogni caso si tratta di una cifra notevole, che si aggirerebbe attorno a diverse migliaia di euro. La mancata riscossione dei canoni idrici - ma non solo - è una delle voci che, grazie allo sfor-

zo dei commissari, sta migliorando proprio grazie alla lotta all'evasione che il Municipio sta portando avanti. Tuttavia, il mese scorso le Sezioni Riunite della Corte dei Conti hanno bocciato il piano di riequilibrio finanziario aprendo così la strada al dissesto. Nei mesi scorsi il Comune aveva anche deciso una moratoria di 30 giorni durante i quali ai cittadini non in regola è stato possibile regolarizzare la propria posizione mediante il versamento della sanzione ridotta pari ad euro 50 euro più il pagamento della quota da calcolarsi in base ai componenti del nucleo familiare e al periodo di "irregolarità".

L'agenda



Retinopatia
Retinopatia ed edema maculare diabetico: il tema è stato discusso ieri per fare il punto sui nuovi percorsi

diagnostico terapeutici. Tra gli intervenuti l'ordinario Francesca Simonelli, il farmacologo Franco Rossi e Giuseppe De Crecchio, (foto), docente della Federico II



Ospedale Moscati
Gli sportelli del Cup per le visite ambulatoriali dell'ospedale Moscati di Avellino (manager Angelo

Percopò in foto) da oggi e fino al 3 settembre, saranno aperti solo di mattina (lun-sab) dalle 8.30 alle 13. Resta attivo il numero 0825 1806060 (8.30-13 e 14-16,30)



Prostata e dieta
Il colesterolo alto mette a rischio anche la prostata. Lo dicono due studi di Prostate e Oncotarget. «Anche

le cellule tumorali della prostata - spiega Vincenzo Mirone (foto), ordinario di Urologia - contengono livelli di colesterolo superiori a quelli presenti nelle cellule normali».

Le emergenze

Malattie veneree in aumento "Non ci si protegge giovani a rischio"

GIUSEPPE DEL BELLO

Meno protezione individuale e maggiore promiscuità di rapporti. È preoccupante l'aumento delle malattie a trasmissione sessuale. E tra queste, a sovrastare la cupola, c'è la sifilide. L'incremento è stato registrato dal Laboratorio diretto all'Ospedale dei Colli da Luigi Atripaldi. Dal primo gennaio a oggi la Microbiologia del Cotugno ha testato 2800 campioni. Ebbene, 447 sono risultati positivi per Lue e di questi il 34 per cento rappresenta la fascia di nuovi casi. «Va chiarito che parlo di pazienti di nazionalità italiana - chiarisce in premessa lo specialista - ma si è arrivati a questi numeri perché si è abbassata la guardia. E perciò andrebbe avviata una forte campagna di informazione rivolta specialmente ai giovani». Il laboratorio di microbiologia Virologia è inserito nella rete Influnet dell'Oms che raccoglie i dati relativi ai virus influenzali, ed è anche il punto di riferimento per gli esami richiesti dal centro regionale trapianti per la valutazione del rischio donatore.

Ma c'è un'altra minaccia che incombe: la sicurezza dei grandi laboratori privati e accreditati che,

raggruppati in consorzio, darebbero minori garanzie. Spiega Atripaldi: «I consorzi sono validi ma entro certi limiti: se si esagera con il numero di laboratori diventa difficile tenere tutto sotto controllo». Tra i problemi individuati, c'è il trasporto dei campioni da inviare nel grande laboratorio unico dove afferiscono gli esami dei vari centri sparsi in punti territorialmente distanti. «Specialmente in una città come Napoli con forte traffico non si sa quando si arriva - sottolinea Atripaldi - È vero, queste organizzazio-

ni affermano di avere sicuri sistemi di controllo di tempo e temperatura ma non sempre funzionano al cento per cento. L'ideale rimane la metodologia utilizzata fino a poco tempo fa: effettuare il prelievo nello stesso laboratorio in cui i campioni vengono analizzati. Alcuni esami sono estremamente delicati, per cui va rispettato un protocollo preanalitico attentissimo. E la prima qualità si identifica nel rapporto tra laboratorista e medico, o con il paziente. Con i mega consorzi è impossibile».

E per la qualità? «L'accreditamento non ha stabilito i requisiti per garantirla - ribatte il direttore - D'altronde anche a livello nazionale realizzare esami fidejussori, significa creare monopoli, ed è pericoloso un processo guidato dalla sola logica economica. Insomma potrebbe non esserci un giusto equilibrio tra numero di esami, controlli per la verifica della qualità, operatori impiegati». Il laboratorio dell'Ospedale dei Colli ha raggiunto livelli elevatissimi grazie alle risorse destinate dal manager Antonio Giordano.

Tra le attività: il monitoraggio di trapiantati e immunodepressi, genotipizzazione e farmaco resistenza del virus Hcv e Hiv. Il direttore del laboratorio di Microbiologia ha un obiettivo: ridurre il tempo di risposta delle indagini microbiologiche per i pazienti ricoverati nelle aree critiche. «Identificare in tempi brevi il microrganismo responsabile delle infezioni (paziente settico) e l'antibiotico adatto riduce drasticamente la mortalità».

DIPRODUZIONE RISTAVATA

Intervista

Silvestro Scotti

“Anche ai medici lo status di pubblico ufficiale”

Non più solo portavoce del credo ipocratico e non solo tutori della nostra salute. Oggi i medici chiedono, per continuare a esercitare con tranquillità la loro attività assistenziale, di diventare titolari di uno status diverso. Quello di pubblico ufficiale. E adesso, la proposta di legge sta per approdare alla Camera. Una legge necessaria, spiega il presidente dell'Ordine dei medici di Napoli Silvestro Scotti, per contrastare gli atti di violenza sui camici bianchi: «Quando la politica e le istituzioni lavorano insieme si possono raggiungere grandi risultati. Questo è il nostro impegno».

Allora presidente, dopo le ultime, anche pesanti, aggressioni subite dalla sua categoria in ospedali, ambulatori e ambulanze, ci siamo, la legge potrebbe essere presto realtà?

«Me lo auguro. Abbiamo raggiunto un risultato importante, dopo le infinite battaglie portate avanti per accendere un faro sul tema della violenza nei confronti dei medici, mercoledì scorso la proposta è stata presentata alla Camera. L'hanno firmata tra gli altri Federico Conte, Giuseppina Occhionero, Rossella Muroni, Paolo Siani, Federico Fornaro e Roberto Speranza».

Ma, a prescindere dai firmatari e dai partiti che



Presidente dell'Ordine dei medici Silvestro Scotti

rappresentano, quale è il senso di questa proposta?

«La legge, se approvata, mira a modificare l'articolo 357 del codice penale in materia di attribuzione della qualifica di pubblico ufficiale. Che, in questo caso, riguarderebbe anche noi medici e tutto il personale sanitario nell'esercizio delle sue funzioni».

E ritiene che questo sia sufficiente a garantire più sicurezza nei pronti soccorsi e negli ambulatori. Pensa che basti l'attribuzione di una

qualifica a cambiare l'atteggiamento aggressivo di un certo tipo di utenza?

«È chiaro che si tratta di un altro tassello che si aggiunge alle iniziative già adottate dall'Ordine. In primis, la campagna informativa ed educativa. Noi non possiamo continuare a essere bersagli di quei cittadini che non riconoscono i nostri sforzi per sopperire ad alcune carenze del sistema sanitario».

Lei ha fatto parlare di sé proprio per gli interventi a difesa dei camici bianchi. E tra questi, anche nel suo ruolo di segretario nazionale della Federazione dei Medici di famiglia, c'è l'hashtag #PicchiateMe. Era la conclusione di una lettera-provocazione sul tema delle aggressioni.

«Infatti. Ed era rivolto a tutti quelli che pensano sia giusto prendersela con un medico che cerca di fare il proprio dovere. E lo fa, si badi bene, nei limiti di un'organizzazione che non dipende da lui, di una situazione ambientale che non ha deciso lui e, anche, di uno stato di malattia la cui evoluzione - nonostante il suo impegno - potrebbe non cambiare».

A elogiarla per quanto sta mettendo in campo a difesa dei medici è anche l'associazione Nessuno Tocchi Ippocrate che in lei riconosce l'autorevolezza del presidente che “non ha mai avuto paura di metterci la faccia”...

«Adesso però è importante che l'iter vada avanti spedito. Ringrazio la prima firmataria Michela Rostan (vicepresidente Commissione Sanità e Affari Sociali) e Paolo Siani: da medico conosce bene il problema delle aggressioni. Ma ora non dobbiamo abbassare la guardia».

- g. d. b.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In settimana il decreto del governo Universiade, nuove voci: Oliviero commissario

NAPOLI Ore febbrili per l'Universiade a Napoli. Si attende in settimana il decreto del Consiglio dei Ministri con cui si darà più potere agli enti locali (in particolare alla Regione) per tentare di salvare la manifestazione. Ci sono gravi

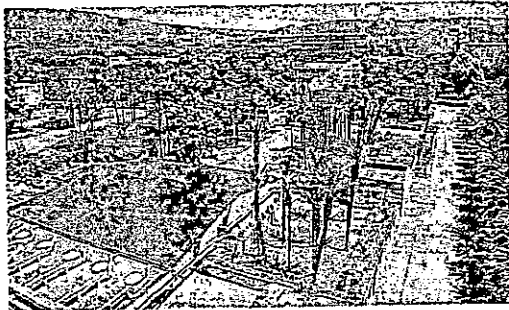
del Coni. Di fatto con la decisione del governo di affidare ogni cosa agli enti locali, è tutto crollato e anche la macchina organizzativa, il vero know how del comitato olimpico italiano, è ora in panne.

Il Coni sta aspettando di conoscere il nome del supercommissario che abbia anche un vice per fare le sue valutazioni. Il nome che sta girando con più insistenza è quello dell'architetto Giuseppe Oliviero, consigliere delegato della Mostra d'Oltremare, ideatore del progetto delle casette del Villaggio, che però non ha mai imposto la sua scelta e ha indicato una possibilità, dopo lo stallo su come ospitare gli atleti durato per molto tempo.

Il commissario Latella, infatti, e anche la Fisv (federazione internazionale) aveva bocciato il progetto delle navi, perché non avrebbero lasciato strutture alla città. Ora si è ritornati, dopo lo scontro istituzionale, alla fase iniziale perorata dalla Regione, ovvero quella delle navi da crociera. Ne sarebbero già state trovate due: la Msc Lirica e la Costa Lirica. Una terza nave risolverebbe tutti i problemi di ospitalità degli atleti, senza dover ricorrere ai moduli abitativi all'interno del parcheggio della Mostra di via Terracina. Caduta, invece, anche la candidatura per il commissario dell'ex presidente dell'Aru Raimondo Pasquino che pure aveva cercato di districarsi tra le difficoltà operative. Tutto si deciderà nei prossimi giorni: occorrerà fare in fretta anche nella decisione e nelle nomine perché bisognerà dare una sterzata decisiva all'evento, senza dover rischiare che salti la manifestazione. Il rischio è ancora concreto.

Donato Martucci

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Villaggio
Il piazzale della Mostra d'Oltremare dove dovrebbero sorgere le casette per ospitare gli atleti della Universiade

problemi come ribadito da Giancarlo Giorgetti, sottosegretario alla presidenza del consiglio con delega allo sport; «in particolare sul Villaggio degli atleti, ma sia comune che Regione vogliono che la manifestazione si faccia e quindi si assumeranno tutte le responsabilità».

Niente più cabina di regia a Roma quindi, ma solo a carattere locale con un supercommissario che cercherà di dirimere le controversie e agevolare il dialogo istituzionale fin qui inesistente. Si sta cercando di lavorare sotto traccia tra i due opposti schieramenti. Il presidente della Regione ha chiesto di nuovo il coinvolgimento dell'Aru (agenzia regionale delle Universiadi) bypassata con la nomina del commissario Latella, che aveva firmato un contratto con la Coni Servizi e aveva come advisor, Lello Pagnozzi, ex segretario