

RASSEGNA STAMPA

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

29 MAR 2018

Irpef media al 18,5%, crescono i redditi

Il Sud resta indietro - Sotto la soglia del reddito M5S 11,3 milioni di contribuenti

Marco Mobili
Gianni Trovati
ROMA

La mini-ripresa del 2016 si è fatta sentire sui redditi, e ha contribuito a fare un altro pezzo di strada verso il ritorno ai livelli effettivi pre-crisi. Non ovunque, però. Tenendo conto dell'inflazione maturata nel periodo, i redditi Irpef dichiarati dai contribuenti del Nord ha praticamente pareggiato i livelli reali del 2006, mentre nel Mezzogiorno lo stesso valore si è fermato il 3% sotto: a spingere in basso il Sud è soprattutto la Sicilia (-5,4%) e la Calabria (-5%), mentre la sola Puglia mostra una parziale contro-tendenza (-0,7%).

Anche dal punto di vista dei redditi, insomma, la crisi ha allargato la distanza fra le due Italie che si è riflessa nel voto del 4 marzo. E ha spinto verso Sud anche una parte delle regioni centrali, il cui dato complessivo segna un -1% nel confronto con 10 anni fa. A pesare, in questo caso, è soprattutto l'involuzione dei guadagni dichiarati nelle Marche (-4,2%) e in Umbria (-3,4%), dove alla gelata dell'economia si sono aggiunti gli effetti del terremoto. Segno positivo (+0,3%) nel Lazio, ovviamente dominato dai dati di Roma. Nel Sud si concentra anche la maggioranza dei titolari di guadagni più bassi, una platea da almeno 11,3 milioni di persone che potrebbe rientrare nell'ambito del reddito di cittadinanza proposto dal M5S.

Il confronto con dieci anni aiuta a rendere tridimensionali i dati sui redditi 2016, scritti nelle dichiarazioni dell'anno scorso e diffusi ieri dal dipartimento Finanze. Al livello complessivo, il reddito medio denunciato dai 40,2 milioni di contribuenti Irpef al Fisco si è attestato a 20.940 euro, con un aumento dell'1,2% in termini nominali rispetto a 12 mesi prima (in termini reali la distanza è invece dell'1,3% perché il 2016 è stato un anno di leggera deflazione). Ma la media, in sé, offre solo un'indicazione sgranata, perché figlia di dinamiche diverse fra loro. Nell'ultimo anno fotografato dalle dichiarazioni, la ripresa nominale è stata più o meno generalizzata, e ha in-

contrato le sue punte più vivaci a NordEst. Ma i movimenti non sono riusciti a modificare la graduatoria territoriale dei redditi, che continua a vedere in testa la Lombardia con 24.750 euro lordi complessivi di media. In Calabria, all'ultimo posto, la stessa casella della dichiarazione mostra in media un valore fermo al 60,4% di quello lombardo.

Insieme all'economia del Paese è andata al rialzo anche l'imposta complessiva, che ha portato nelle casse dello Stato 156,04 miliardi di euro. A conti fatti, l'Irpef ha applicato in media ai contribuenti un'aliquota effettiva del 19,6 per cento. A livello più complessivo, in riferimento al reddito reale (prima delle deduzioni che sottraggono somme al reddito a cui si

applica l'imposta), il rapporto fra guadagni complessivi e Irpef si è attestato al 18,5% (si veda la tabella in basso).

Rispetto al gettito dell'anno prima la variazione è dello 0,57%, quindi meno della metà rispetto a quella dei guadagni complessivi. La distanza si spiega con il fatto che nel 2016 il sistema fiscale ha allargato la cedolare al 10% sui premi di produttività, e ha visto il debutto di nuovi sconti su spese come gli arredi per le giovani coppie, l'Iva agevolata per l'acquisto di abitazioni di classe energetica elevata e i canoni di leasing per l'abitazione principale. Misure, queste, prive di impatto sulle addizionali regionali e locali, che infatti nello stesso periodo sono avanzate a un ritmo più elevato: ad aliquote ferme, bloccate dalle manovre di finanza pubblica, l'Irpef delle Regioni è arrivata a 11,9 miliardi, e quella dei sindaci a 4,7 miliardi. Per entrambe la crescita è stata dello 0,9 per cento.

La fotografia ministeriale distingue poi le diverse tipologie di reddito. Fra i protagonisti dell'Irpef è da segnalare una nuova crescita dei redditi medi da pensione (+1,8% rispetto all'anno precedente), che si confrontano con una sostanziale stasi (+0,1%) di quelli da lavoro dipendente. Si tratta di un altro passo all'interno di una dinamica di lungo periodo: fra 2000 e 2015 il peso delle pensioni sull'Irpef totale è cresciuto dal 21 al 28%, mentre quello del lavoro dipendente è sceso dal 57 al 54%.

In valore assoluto, invece, la vetta tocca ai lavoratori autonomi, che nel 2016 hanno dichiarato in media 41.740 euro con un aumento del 9% sull'anno scorso: ma l'impennata si spiega soprattutto con l'ampliamento del regime forfetario che ha escluso dall'Irpef una fetta crescente di partite Iva con bassi guadagni. In aumento anche i redditi degli imprenditori (37.880, +6% sull'anno prima), una platea che comprende in larga parte ditte individuali e che quindi non sono etichettabili direttamente come «datori di lavoro».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'IMPOSTA E IL GETTITO

L'aliquota media applicata ai volumi del 2016 è stata del 19,6% con un gettito per le casse dello Stato di 156 miliardi di euro

NUMERI CHIAVE

843 miliardi

Redditi totali
Sono i redditi complessivi dichiarati dai 40,87 milioni di contribuenti Irpef, prima che intervengano le deduzioni

156 miliardi

Il gettito 2016
L'Irpef ha portato allo Stato nel 2016 156 miliardi di euro, in crescita (1,2% nominale) rispetto al 2015. Al conto si aggiungono a 11,9 miliardi di addizionali regionali e 4,7 miliardi di comunali

99,4 miliardi

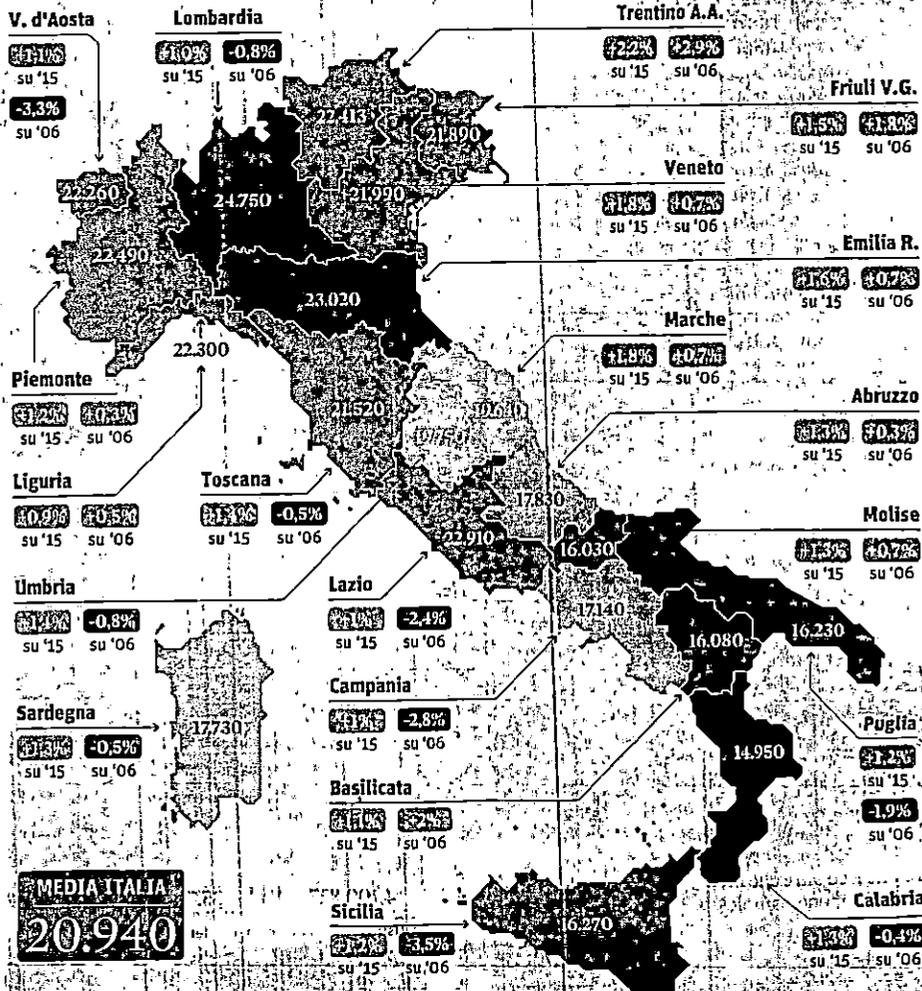
Flat Tax al 15%
È il gettito stimabile nell'ipotesi di aliquota unica al 15% con deduzione fissa a 3 mila euro

La mappa delle dichiarazioni

IL BILANCIO DELLA CRISI

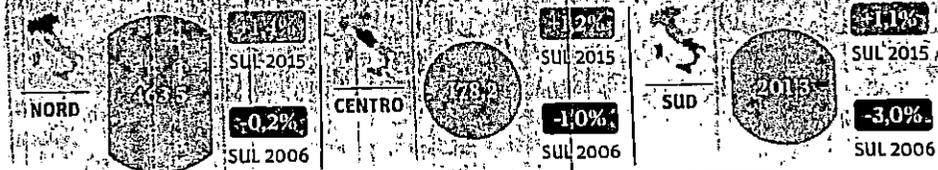
I redditi complessivi medi dichiarati per regione e il confronto con il 2015 e 2006 considerando l'inflazione del periodo. Importi 2016 in euro

€15.000 17.000 19.000 21.000 23.000



LA GEOGRAFIA DEI REDDITI

I guadagni complessivi dichiarati dai contribuenti e il confronto con il 2015 e 2006 considerando l'inflazione del periodo. Reddito 2016 in miliardi di euro.



Fonte: elaborazione su dati statistiche fiscali dipartimento delle Finanze

Sconti fiscali per 112 miliardi, il 40% nel mirino

Deduzioni e detrazioni in crescita del 2% sul 2015 - Bonus 80 euro restituito da 1,7 milioni di contribuenti

Marco Mobili
Giovanni Parente
ROMA

Conti alla mano non si preannuncia come un'operazione semplice. La razionalizzazione delle tax expenditures sbandierata in campagna elettorale e nello scenario post voto dai partiti politici per reperire le risorse necessarie a realizzare i propri programmi dovrà "adeguarsi" alla realtà dei fatti: i contribuenti continuano ad utilizzare gli sconti fiscali per abbattere (legittimamente) gli importi dovuti dall'Irpef. Dall'elaborazione dei dati delle dichiarazioni dei redditi presentate nel 2017 (anno d'imposta 2016) diffusi ieri dalle Finanze, emerge come la somma di deduzioni (compresa quella per l'abitazione principale), detrazioni e bonus 80 euro spettante arrivi a quasi 112 miliardi. Con detrazioni e deduzioni, che hanno conosciuto un ulteriore crescita di circa il 2% nel complesso. Ma quanto è effettivamente contendibile la montagna dei bonus fiscali? La prima variabile da considerare è naturalmente legata a come si comporrà il nuovo Governo e a quali saranno i rapporti di forza al suo interno. Se prevalesse la ricetta del centro-destra di arrivare a una flat tax (si tratterà poi di vedere su quale aliquota si attesterà), il dossier sconti fiscali potrebbe rivelarsi molto corposo. Certo, con dei palétti. Ad esempio Forza Italia non consentirebbe di toccare il capitolo "prima casa" (sia la deduzione per l'abitazione principale che la detrazione del 19% sugli interessi passivi per il mutuo). Allo stesso tempo resta intoccabile la detra-

zione per i redditi da lavoro dipendente, pensioni e assimilati che vale 42 miliardi di euro e riguarda 35,7 milioni di contribuenti. Ma soprattutto è una componente consolidata nel calcolo attuale dell'Irpef. Stesso discorso per i carichi di famiglia (valore della detrazione: 12,6 miliardi). Salvando queste voci si arriverebbe a un potenziale aggredibile di circa il 40% di quei 112 miliardi. Potenziale che potrebbe essere di gran lunga più ampio se prevalesse la flat tax "formato" Legacheol-

LA PARTITA DEL GOVERNO

L'assetto della maggioranza inciderà sulle voci da salvare: c'è chi punta a conservare le misure sui mutui e sull'abitazione principale

tre all'aliquota del 15% prevede anche una deduzione fissa di 3 mila euro per ogni componente del nucleo familiare e quindi spazzerebbe via l'intero assetto delle attuali deduzioni/detrazioni.

Il discorso sarebbe diverso, invece, in caso di Governo con il Movimento 5 Stelle, che ha una differente idea di riforma dell'Irpef con un impianto a tre aliquote e una no-tax area a 10 mila euro (destinata, secondo lo schema proposto, a salire a 26 mila euro in presenza di figli nel nucleo familiare). M5S guarda più alla componente delle tax expenditures relative al mondo delle imprese per trovare risorse necessarie a trovare le coperture. Di sicuro, una vittima "sacrificale" c'è già. Il bonus 80 eu-

ro è destinato a essere abolito nelle intenzioni di tutti i partiti vincenti. Le dichiarazioni presentate nel 2017 hanno fatto registrare la quota di 11,5 milioni di soggetti con agevolazione spettante (+2,8% sul periodo d'imposta 2015) per un importo di circa 9,4 miliardi di euro (+4,5%). Ma anche in questo caso, come già sperimentato lo scorso anno (si veda Il Sole 24 Ore del 1° marzo 2017) c'è stato un effetto porte girevoli con 1,7 milioni di contribuenti chiamati a restituire in tutto (il 52%) o in parte per un importo di circa 480 milioni di euro, anche se - sottolineano le Finanze - «di tali soggetti 1,1 milioni hanno ottenuto la restituzione di ritenute Irpef indebitamente versate, pari a 735 milioni di euro».

Ma un'operazione pulizia delle agevolazioni potrebbe anche mettere fine ai regimi di detassazione introdotti nel tempo per "invogliare" il rientro dei cervelli. Nella dichiarazione dei redditi presentata lo scorso anno era, infatti, previsto il regime per gli «impatriati» in vigore dal 2016 (imponibilità del reddito nella misura del 70%) sfruttato da 1.200 contribuenti. A questi vanno aggiunti gli aderenti ad altri due regimi preesistenti: 2.200 «controesodati» (imponibilità del 20% per le donne e del 30% per gli uomini del reddito da lavoro dipendente) e 1.200 docenti e ricercatori residenti all'estero ritornati in Italia (imponibilità del 10% del reddito da lavoro dipendente). Forse la carta da giocare per riportare le eccellenze in Italia potrebbe essere un Fisco oltre che meno pesante anche meno complesso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il valore degli sconti

Gli sconti fiscali nelle dichiarazioni dei redditi per l'anno d'imposta 2016

IL VALORE COMPLESSIVO

	Oneri deducibili	Deduzione per abitazione principale	Totale oneri deducibili	Oneri detraibili	Bonus 80 euro (spettante)
Importi in miliardi di euro	26,1	8,8	34,9	67,6	9,4
Var. % anno d'imposta 16/15	3,3	1,4	2,8	2,2	4,5
Numero contribuenti	7.266.845	17.568.696	24.835.541	38.409.306	11.468.245

LE DEDUZIONI E GLI ONERI DEDUCIBILI PIU' DIFFUSI

LE DETRAZIONI E GLI ONERI DETRAIBILI PIU' UTILIZZATI

Previdenza complementare	Contributi previdenziali ed assistenziali	Redditi di lavoro dipendente, pensioni e assimilati	Carichi di famiglia	Totale spese sanitarie	Interessi passivi mutui abitazione principale	Assicurazioni sulla vita, contro infortuni
3,6	19,5	42,1	12,6	17,7	4,7	1,4
12,3	1,5	1,2	-1,2	5,9	7,3	-3,5
1.643.570	4.100.827	35.710.342	12.494.817	18.070.198	3.649.850	5.151.795

Fonte: elaborazione su dati statistiche fiscali dipartimento delle Finanze

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Mef, via ai bandi di concorso per assumere 400 funzionari

Sono stati pubblicati sulla Gazzetta ufficiale tre bandi di concorso per l'assunzione di funzionari presso il ministero dell'Economia e delle Finanze. Altri tre bandi saranno pubblicati nei prossimi giorni, sulla Gazzetta ufficiale del 6 aprile. I bandi di concorso sono finalizzati all'assunzione al Mef di 400 unità complessive di personale (con laurea) che andranno a coprire il fabbisogno di specifiche

professionalità, individuate dal Dipartimento dell'amministrazione generale, del personale e dei servizi, (Dag), in raccordo con tutti gli altri Dipartimenti del Mef (Tesoro, Ragioneria Generale dello Stato, Finanze).

Le 400 unità di personale saranno inquadrare nel profilo di collaboratore amministrativo, area terza - F1, e saranno destinate agli uffici centrali e periferici del ministero.

“Nudi e bendati” i riti di iniziazione della confraternita della Bocconi

Adepti con spade e maschere: la denuncia di ex allievi. Scatta l'inchiesta disciplinare dell'ateneo
La replica: “Tutto falso, nessuna attività segreta”

LUCA DE VITO, MILANO

L'Università Bocconi avvia un'indagine su un'associazione studentesca sospettata di effettuare riti d'iniziazione umilianti nei confronti degli aspiranti associati e di tramare nell'ombra per controllare gli organi studenteschi di ateneo. Una vicenda che fa subito pensare alle confraternite americane, con i rituali e le storie oscure che non di rado vanno oltre i confini della goliardia. E di cui, per la prima volta, si comincia a parlare anche a Milano.

In via Sarfatti, nell'ateneo fucina di grandi studiosi di materie economiche, tutti conoscono la Società della Taula. Registrata re-

**Circolano anche testi
in cui sono descritte
le strategie di
egemonizzazione degli
organi studenteschi**

golarmente tra le associazioni studentesche, è nota però più per l'aura di segretezza che l'avvolge: pochi i prescelti che ne fanno parte e molte voci sulle “prove” che sarebbero richieste per entrare nel “club”. Adesso alcuni degli ex iscritti hanno deciso di parlare (sotto anonimato) e hanno descritto particolari inquietanti: giovani adepti costretti a restare nudi, bendati e a subire umiliazioni da parte dei confratelli più anziani durante le iniziazioni; studenti a cui si fanno firmare contratti di riservatezza su quanto accade agli

incontri della società; uso di maschere, spade, mantelli oltre a no-mignoli blasfemi per identificare i confratelli mantenendo la segretezza sulle attività parallele della Taula. Circolano anche scritti con cui la confraternita descrive le sue strategie di “egemonizzazione” degli organi studenteschi di ateneo. «Sembrare all'esterno e soprattutto dall'interno un gruppo unito e coeso» - scrive uno degli anziani a un giovane adepto poi fuoriuscito dal gruppo, in una delle

conversazioni whatsapp rese pubbliche - Purgare il gruppo eliminando le cellule malate è l'unica soluzione che vedo: per estirpare un tumore bisogna asportare le metastasi». In un altro testo consegnato agli aspiranti adepti si legge: «Valorizzare la nozione di indipendenza e creare quanto più possibile rapporti di tensione con l'università. Acuire lo scontro, salvo poi proporsi in chiave costruttiva con il Placement». Su queste vicende - raccontate in parte anche dal quotidiano *Libero* - i vertici della Bocconi ora intervengono.

«Vista la gravità dei fatti descritti (seppur anonimi e non verificati) l'Università ha deciso, al fine di garantire l'applicazione del Codice di comportamento, di avviare una fase istruttoria, da parte della commissione disciplinare, volta ad accertare eventuali responsabilità degli studenti - scrive in una nota Stefano Liebman, professore di diritto del lavoro e membro della commissione disci-

plinare della Bocconi - Verranno quindi, in primo luogo, convocati i rappresentanti dell'associazione coinvolta. In attesa di una piena chiarezza sui punti sollevati l'associazione non avrà la possibilità di accedere alle funzionalità ed ai servizi che l'ateneo riserva alle associazioni degli studenti».

I riti, le maschere, le spade, l'uso del latino è il giocare a fare il gruppo influente in grado di garantire anche un futuro lavorativo agli associati, in virtù delle relazioni instaurate negli anni di studio universitario e nelle attività extracurricolari, vengono rivendicati dalla confraternita e anche orgogliosamente mostrati su Facebook: basta guardare il profilo della Società per accorgersene. Ma gli attuali adepti respingono le accuse: «Per noi la convocazione dell'ateneo sarà un'occasione per fare chiarezza - dice l'attuale presidente dell'associazione François Bethaz - non c'è niente di vero in queste ricostruzioni. Operiamo alla luce del sole e abbiamo organizzato anche iniziative di alto livello sociale che hanno ricevuto la medaglia del presidente della Repubblica». Non si conosce il numero di iscritti alla Taula e le attività vengono pagate con l'autofinanziamento dei confratelli. «Noi riceviamo annualmente una media di un centinaio di richieste di iscrizione - aggiunge il presidente - ma la nostra è una realtà selettiva e ammettiamo circa dieci persone all'anno. Risponderemo a tutte le accuse, anche se non sappiamo da chi arrivano. Forse si tratta di qualcuno che è rimasto escluso».

GRUPPO EDITORIALE L'ESPRESSO

La Regione

De Luca: "Recuperati 900 milioni". Ma la sanità resta malata

Il governatore rivendica il miglioramento dei conti, ma nel dossier Demoskopika sulla sanità 2017 la Campania resta al quintultimo posto

ROBERTO FUCCILLO

«Abbiamo recuperato 900 milioni che erano bloccati da precedenti inadempienze». Vincenzo De Luca, presidente della Regione, torna sul tema sanità, con un post Facebook che prende le mosse dal fatto che martedì il governo gli ha dato via libera al piano sanitario dopo la prima verifica. De Luca specifica che si tratta di 300 milioni relativi al 2015, che si aggiungono ai 600 già recuperati dal 2013 e 2014. E poi vanta anche il ri-

sultato economico positivo del Servizio sanitario o il miglioramento del punteggio sulla griglia dei Lea. Del quadro di giornata fa parte anche l'approvazione del bilancio consuntivo 2016, che risulta in pareggio «per la prima volta dopo anni. Nel 2013 - dice - c'era un disavanzo di 1,5 miliardi, nel 2014 di 550 milioni, nel 2015 di 440 milioni».

Le trombe di De Luca suonano proprio nel giorno in cui *Demoskopika* rende noto il suo dossier sulla sanità nel 2017. Dati freschi dunque, sui quali la Campania continua a mostrare situazioni difficili e qualche miglioramento. Il punto più dolente resta l'aspettativa di vita: 81,1 anni, la peggiore in Italia. Non granché anche il grado di soddisfazione del servizio (14esi-

mo posto con il 27,1 per cento) e l'indice di disagio economico, che misura le famiglie in difficoltà per la spesa sanitaria, che si attesta al 9,9 per cento, secondo solo al Molise. Vanno un po' meglio i dati puramente finanziari, ad esempio la spesa pro capite per mantenere strutture e management: qui la Campania strappa addirittura il terzo posto con due euro di spesa pro capite. Tutto questo si traduce in un indice generale che mette la Campania ancora fra le Regioni cosiddette «malate», ma al quintultimo posto, con il miglioramento di una piazza e a un passo dalla categoria superiore delle Regioni solo «influenzate».

Tutto ciò non evita a De Luca il fuoco incrociato delle opposizioni. Dal Cinque stelle ecco Valeria

Ciarambino puntare l'indice su «chi deve gestire quei 900 milioni, ovvero i direttori generali» e sul fatto che chi viene convocato dalla commissione trasparenza, da lei presieduta, necessita di un nulla osta di De Luca stesso. «Lui ha detto che vuole fare della Campania una casa di vetro - conclude Ciarambino - ci auguriamo che rimuova la circolare con cui ha stabilito questo». Per il centrodestra Stefano Caldoro rileva che lo sblocco dei fondi è usuale, «avviene normalmente nei due anni successivi». Quanto ai Lea, l'ex governatore esibisce una tabella da cui risulta che l'indice era stato in crescita costante fino al 2014 salvo ridiscendere a quota 100 nel primo anno di De Luca.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Vincenzo De Luca

I pazienti campani continuano a migrare e molti non si curano

Diritto alla salute negato a causa della crisi
però il costo dei manager è tra i più bassi

Ettore Mautone

È un malato cronico, la Sanità campana, in un Sud in grave affanno. Gli indicatori sono la bassa aspettativa di vita alla nascita (2 anni in meno se ci si riferisce al blocco Nord-Sud che salgono a 4 tra il miglior comune del Nord e il peggiore della Campania). Poi la consolidata tendenza dei campani a migrare altrove per ricevere cure. Infine le minori possibilità di accesso ai servizi per la Salute a causa di deprivazione economica e diffuso disagio sociosanitario.

È questo il quadro che dipinge l'Istituto Demoskopika tracciando un indice di performance sanitaria calcolato per il terzo anno consecutivo. Sotto la lente 8 indicatori: soddisfazione sui servizi, mobilità attiva (cure richieste in altre regioni), mobilità passiva (attrazione di pazienti da altre regioni), risultato d'esercizio, disagio economico e spese sanitarie private, spese legali

per contenzioso, costi della politica e speranza di vita alla nascita.

La Campania dunque, con 395,5 punti, è la migliore tra le peggiori. In testa al gruppo delle compagini "malate" (Sardegna, Calabria, Sicilia e Molise). Se la cavano meglio, sempre al Sud, la Basilicata (405,8), l'Abruzzo (431,3), la Puglia (494,8), collocate dietro al Lazio (che raggiunge quota 519) e che insieme a Friuli, Trentino, Liguria Piemonte e Valle D'Aosta, formano il gruppo delle "influenzate". Tutte al Nord le Regioni "sane": sul podio Emilia Romagna, Marche e Veneto seguite da Toscana, Umbria e Lombardia. Crolla il Piemonte che precipita di ben 10 posizioni rispetto all'anno precedente.

La tendenza
L'alto tasso di mortalità incide in maniera negativa sul riparto dei fondi

Inaspettatamente in Campania incidono poco i costi della politica, intesi come spese per il management delle aziende sanitarie. Complessivamente in Italia circa 357 milioni nel 2017. (+14,8% -rispetto al-

nalizza, con trattenute sulle risorse della torta nazionale dei finanziamenti, tutto il Meridione. Ad eccezione del Molise. Nel dettaglio, si parte dalla Lombardia che, nel 2017, ha attratto circa 163 mila ricoveri. In coda la Calabria che ha maturato un debito pari a oltre 319 milioni. A seguire la Campania (più di 302 milioni) e il Lazio (oltre 289 milioni). Chi guadagna di più? La Lombardia che incassa oltre 808,6 milioni. Al secondo posto l'Emilia (quasi 358 milioni), terza il Veneto (161,5 milioni di crediti). Lo studio finisce così per puntare il dito sul recente orientamento della Conferenza delle Regioni dove è allo studio un freno ai viaggi della speranza da azionare eliminando i rimborsi per prestazioni a bassa complessità che un paziente, anche al Sud, può agevolmente ottenere sul proprio territorio. Del resto, lo stesso studio omette di ricordare che la migrazio-

ne sanitaria acuisce le distanze e aumenta lo squilibrio tra Nord e Sud. Come? Sbarrando il passo agli investimenti ad esempio. Nessun cenno infine, alla penalizzazione che storicamente colpisce i sistemi sanitari del Sud, dove il riparto della torta nazionale dei finanziamenti non segue il numero della popolazione ma premia solo i territori dove risiedono più anziani (al Nord) trascurando altri parametri. Così Campania, Sicilia e Calabria, scontano i più alti tassi di mortalità che si correlano al più basso finanziamento procapite della sanità. La cura, dunque, non può essere solo, come indicato dallo studio, la migrazione sanitaria, bensì anche il riequilibrio delle risorse attribuite in base alla popolazione assistita (compresi gli immigrati) e l'efficientamento complessivo del sistema. Che non si può attuare solo con i tagli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il progetto

Trasparenza, parte la rete nella sanità

Una rete della trasparenza nelle Asl e negli ospedali: costituito il tavolo tecnico permanente. Il progetto promosso dalla commissione Trasparenza della Regione. «Siamo tra i primi in Italia - dice Valeria Ciarambino - dalle liste d'attesa all'utilizzo delle risorse pubbliche tutto deve essere a disposizione dei cittadini».

2016). Indennità, rimborsi, ritenute erariali e contributi previdenziali sono confrontati in base alla popolazione residente (procapite). I più alti costi sono in Sicilia (11,6 euro), seguono Lombardia (9,5) e Trentino (8,5). Le più parsimoniose sono le Marche (1,4 euro), il Molise (1,8) e la Campania (2 euro pro-capite per un totale di 11,4 milioni, circa un quinto della Lombardia che conta una popolazione poco oltre il doppio di quella campana). Nel complesso, dei 13 milioni di italiani che nel 2017 hanno rinunciato a curarsi per motivi economici, (per lunghe attese o perché non si fidano del sistema sanitario regionale), la principale fetta risiede al Sud. Da qui parte un esercito di malati che viaggia in cerca di migliore assistenza. Una migrazione sanitaria preoccupante ma in calo rispetto al 2016 (dell'11,8%). Il "turismo sanitario" arricchisce alcune realtà del Nord e pe-

Reportage del Mattino

Malati oncologici o rifiutati da altri il Cardarelli resta l'ultima spiaggia

Una giornata al pronto soccorso tra i pazienti che invocano aiuto

Maria Pirro

È l'ultima frontiera dell'assistenza. È qui, al pronto soccorso del Cardarelli, che convergono oltre 200 ammalati in 12 ore. Perché respinti da altre strutture, convinti di trovare nel polo più grande del sud le cure migliori. Affetti da patologie croniche o dal cancro. In fin di vita. Investiti da un'auto



Il braccialetto

pirata. Preoccupati da una febbre che non passa e per tante altre ragioni. C'è chi arriva in taxi o con il 118. Altri pazienti sopraggiungono a bordo di vetture private, insieme con mariti e figli, tra le mani buste piene di indumenti per il ricovero. A ognuno viene assegnato un codice, in base alla gravità delle condizioni cliniche, che dà il via all'attesa per la visita e gli accertamenti utili alla diagnosi. Al triage, gestito da due infermieri che non si fermano mai, «Il Mattino» resta l'intera giornata per capire le ragioni dell'emergenza permanente attraverso racconti e volti segnati dal dolore.

Le urgenze, l'oncologia

Adelaide Danno è la moglie di un ammalato oncologico, di ritorno al Cardarelli dopo un ricovero tramite pronto soccorso avvenuto il 16 marzo. Racconta: «All'istituto tumori Pascale non è possibile



Mauro

accedere senza prenotazione. Il servizio telefonico di assistenza è attivo dal lunedì al venerdì, ore 9-14». In tutta la regione non è previsto un percorso dedicato alle urgenze per questo tipo di pazienti, che così si ritrovano a vivere un altro calvario, dopo quello dovuto alla neoplasia. «Anche per gli ammalati cronici occorre una organizzazione diversa, più attenta sul territorio», interviene il primario **Ciro Mauro**. E la caposala **Flora Verde** annuisce. «E i posti letto specifici di oncologia al Cardarelli è il paradosso indicato dal primario di chirurgia, **Maurizio de Palma** - sono appena 30: 15 ordinari, 15 in day hospital».

Il 118, i trasferimenti

Rosa De Cicco, 83 anni, sbarca in ambulanza da Ponticelli, a seguito di una caduta in casa. E il medico che l'accoglie, **Giuseppe Visone**, fa notare: «Per trasportarla al Cardarelli, il 118 ha attraversato tutta la città, bypassando gli altri



De Cicco

presidi che avrebbero potuto svolgere gli esami preliminari per la diagnosi. L'iperaffluenza è dovuta anche a questo: l'altro giorno, il 23 marzo, ho fotografato otto mezzi di soccorso davanti all'ingresso».

Gli altri ospedali, il ping pong

Vincenza Cutolo, la nuora di Rosa, riferisce che il giorno prima l'anziana è stata anche portata al pronto soccorso di Villa Betania: «Rientrata, ha avuto un altro malore». Invece **Antonio Terracciano**, 64 anni e un passato nell'Agenzia delle entrate, spiega di aver raggiunto in auto il San Giovanni Bosco, più vicino a casa

sua, a Capodichino. «Loro mi hanno suggerito di venire qui, per il reparto specialistico di urologia». Sua moglie **Alberina** è preoccupata per la febbre a 40 da tre giorni e, nel pomeriggio, appare stremata. «Occorre ripetere il prelievo». Qualche barella più avanti, la figlia di **Nunzia Valente** segnala un caso simile: «Mia madre 78enne è stata al Vecchio Pellegrini e l'hanno inviata qui per la tac e il reparto neurologico».



Paladino

Gli interventi, le attese Carmela Amendola ha 43 anni: chiede aiuto per un problema respiratorio. Suo padre Leonardo, di simpatia trascinate, spiega che l'ha accompagnata, prima, da un otorino privato. «Il dottore l'ha messa, poi, in contatto con un medico della Asl Napoli 1, prospettando 15 giorni di attesa per

La presa in carico Michele Iavarone, dipendente Atan in pensione, ha gli occhi azzurri e un sorriso dolcissimo. Premette che nell'obi, l'osservazione breve intensiva, si trova bene: «Niente da eccepire, medici e infermieri fanno un lavoro pazzesco». È qui da otto giorni, più di una settimana nell'ala del pronto soccorso che dovrebbe trattenere nessuno oltre le 72 ore. E il suo caso non è isolato: per Rosetta Cappadonna, 81 anni, bombola di ossigeno in corridoio dal 23 marzo, solo in mattinata si profila l'agognato posto letto. Ma la vicenda di Iavarone è emblematica anche per un'altra ragione: è il simbolo perfetto della mancata presa in carico. Non ha un oncologo di fiducia in città, dopo due interventi a Milano, si rivolge al gastroenterologo della Asl, all'ematologo del Policlinico, a volte all'ospedale dei Camilliani di Casoria, al neurologo dell'Università Varvitelli. Ed ha le caviglie e i piedi neri,



Verde



Iavarone

l'intervento chirurgico. Troppi, considerati i rischi». Per questo, l'ha portata al pronto soccorso del Cardarelli. «Ma quanto tempo c'è da aspettare, adesso, per raggiungere il reparto...». La procedura prevede che sia richiesto il trasporto in ambulanza. «Che non arriva». Carmela non potrebbe, ma si muove a piedi con il papà: la sua mossa è risolutiva. Ricoverata nel reparto di otorino, racconta: questa mattina entra in sala operatoria.

L'autoparco, i trasporti Il servizio di trasferimento per diagnosi ed esami, all'interno del Cardarelli, procede a rilento: «Solo sei ambulanze fanno la spola da un padiglione all'altro, a causa della carenza di personale organico», spiega Carmine Fiore, responsabile dell'autoparco e delegato Uil. Insieme con Salvatore Siesto, segretario aziendale del sindacato, lui descrive una situazione drammatica: mancano 26 autisti su 45. «C'è l'impegno del direttore generale Ciro Verdoliva, che vuole procedere alle

assunzioni ferme da venti anni». Aspettando la svolta, un'anziana resta «ore sulla lettiga per ritornare nel reparto dopo gli accertamenti». Non solo: «Il numero delle prestazioni è inferiore alle richieste, con la conseguenza che i ricoveri durano per forza di più». I posti letto restano occupati dagli stessi pazienti e, di conseguenza, le barelle aumentano nel dipartimento di emergenza accettazione. Alle 15,30 momenti di alta tensione. La figlia di una donna, ricoverata in otorino,



Fiore

piomba nel pronto soccorso e urla, chiamando la polizia. «Mia madre ha un sospetto ictus e da un'ora è in attesa dell'ambulanza per eseguire la risonanza magnetica», ripete disperatamente. Fiorella Paladino, responsabile del pronto soccorso, contatta subito il reparto per capire.

Gli accertamenti, i tempi Raffaele Chiarolanza è in ospedale dal 28 febbraio, un mese esatto: «Ho festeggiato qui anche il compleanno», dice senza imbarazzo l'imbianchino di Secondigliano che non si lamenta, nonostante la settimana trascorsa in barella. Prima in obi, poi in seconda chirurgia. «Il dottore de Palma e tutti gli operatori sono bravi davvero», afferma. Ma il primario spiega come sarebbe possibile accorciare questa degenza e usare questo posto letto per «eseguire almeno altri quattro interventi programmati». Basta incrociare i dati tra le richieste di esami e consulenze e la data delle prestazioni per rendersene conto. «Per l'Ercp, la sigla che indica la colangiopancreatografia endoscopica retrograda, possibile solo due volte alla settimana, sono trascorsi otto giorni», sostiene. Addirittura la Pet-tac, installata soltanto al Pascale, sollecitata il 6 marzo, è stata fissata il 15 marzo e poi è slittata al 22 marzo, «per un problema dovuto alle difficoltà nel trasferimento in ambulanza», chiarisce de Palma, a proposito del tempo prezioso perduto. Ivana Damiano, responsabile del reparto, ricorda un altro caso: «Un altro ammalato, con un problema alla colicisti, è stato appena dimesso dopo 40 giorni».



Chiarolanza

Il disagio Raffaele Vecchione, caposquadra al pronto soccorso, racconta il lato umano dell'accoglienza: «Ci sono diversi pazienti segnalati anche ai servizi sociali, perché tornano quasi tutti i giorni. Per avere un pasto caldo, per paura di restare da soli è avere un malore durante la notte, perché non sanno dove andare». Una ragazza è riccioluta, un altro identico a Maradona, Patrizia la senzatetto. «Ma anche una donna, emigrata a Saronno, desiderosa di parlare con gli ammalati dell'ospedale». Il Cardarelli non respinge nessuno.



Vecchione

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL REPORT Tra i punti nascita più gettonati per volume di parti anche la Fondazione Evangelica Betania e il Fatebenefratelli

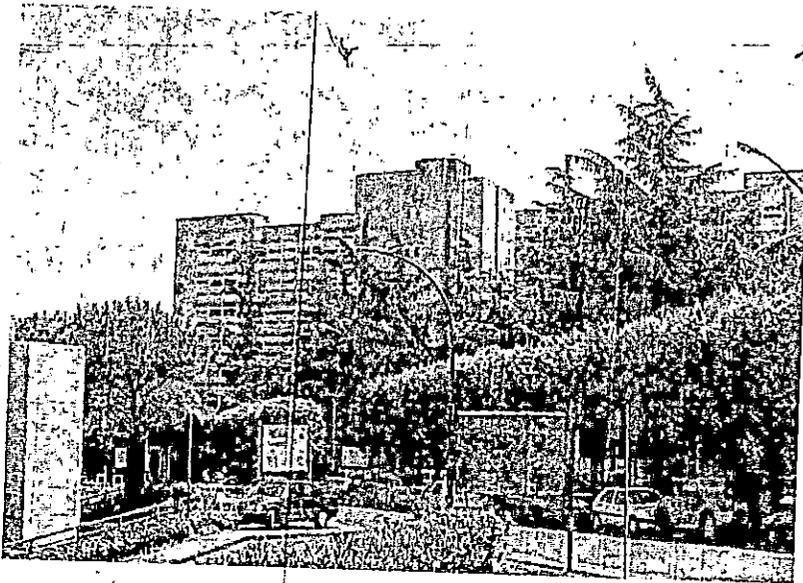
Partorire a Napoli, la Federico II è prima

DI FRANCESCA DI LELLO

NAPOLI. C'è chi vorrebbe poter contare sull'analgia epidurale, chi spera di poter fare il travaglio in acqua e chi si vede costretta a subire il taglio cesareo. Di sicuro ogni donna, per l'esperienza più bella della sua vita, ha delle aspettative precise. La stessa scelta dell'ospedale in cui far nascere il proprio bambino è un tema che sta molto a cuore alle future mamme. Orientarsi verso una struttura piuttosto che un'altra, in base alle proprie condizioni di salute e alle personali priorità, può fare la differenza.

DOVE PARTORIRE IN CITTÀ.

E in tal senso è di primaria importanza conoscere i punti nascita più performanti. A Napoli sono tre le "eccellenze" in quanto a volumi di parti: l'Azienda ospedaliera universitaria Federico II, (nella foto) la Fondazione Evangelica Betania e la Casa di Cura Ospedale Fatebenefratelli. E quanto emerge dai dati di www.doveecomemicro.it, portale di public reporting delle strutture sanitarie italiane. Se, da un alto, il primo desiderio di una donna in attesa di un figlio è che il bebè nasca sano, dall'altra tutte vorrebbero poter vivere il travaglio e il parto in maniera positiva. Questo significa anche desiderare di sentirsi ascoltate dal personale ospedaliero e rassicurate che tut-



to si stia svolgendo per il meglio. Certamente nel soddisfacimento delle richieste molto dipende dall'andamento della gravidanza e dalle concrete possibilità della struttura. Tra i tre ospedali napoletani che effettuano un

maggior numero di parti, vanta il primo posto la Federico II con 2.461 parti l'anno; al secondo c'è la Fondazione Evangelica Betania con 2.225 parti e

terzo l'Ospedale Fatebenefratelli (1.426). In regione sono altre due le strutture maggiormente performanti in quanto a volume di parti: l'Azienda ospedaliera San Giovanni di Dio e Ruggi di Salerno che assiste 1.924 partorienti; e l'Umberto I di Nocera Inferiore (1.572). Nel report di doveecomemicro.it anche i dati sui tagli cesarei: l'Italia è tra i paesi europei che ne eseguono di più, anche se negli ultimi anni la situazione è migliorata, passando dal 29% del 2010 al 24,5% del 2016.

Il Policlinico ne effettua 2.461 l'anno. Lo segue la struttura di Ponticelli con 2.225; quella di via Manzoni 1.426

ASSEMBLEA ALLE 12 CON I COMITATI Loreto Mare, mobilitazione della seconda Municipalità

NAPOLI.
Mobilitazione
della seconda
Municipalità
di Napoli in
difesa
dell'Ospedale
Loreto Mare
(nella foto).
Oggi alle 12
presso la sede
del
parlamentino
in corso
Garibaldi, al
primo piano,



si terrà un'assemblea cittadina per analizzare le criticità del nosocomio di via Amerigo Vespucci. L'obiettivo dell'incontro è anche quello di promuovere iniziative a difesa di un presidio pubblico importante al fine di tutelare le esigenze di salute del territorio che rappresenta. A partecipare all'assemblea sarà la seconda Municipalità con il suo presidente Francesco Chirico, il presidente di Federconsumatori Campania, Rosario Stornaiuolo, e il responsabile dello Sportello Sanità, Carlo Spirito. In difesa del Loreto Mare anche il Comitato Sanità Campania, Comitato Parco Marinella con il personale medico e infermieristico. In particolare, la protesta della seconda Municipalità si concentra sulla riorganizzazione ospedaliera prevista dal Piano regionale. In atto ci sono nuovi trasferimenti: il nosocomio di via Vespucci perde sia l'Unità di Terapia Intensiva Cardiologica sia il reparto di Emodinamica, che saranno trasferiti all'Ospedale del Mare. E se da una parte le associazioni di quartiere giudicano tali trasferimenti un vero e proprio demansionamento del Loreto Mare, la Regione Campania con il Piano di riorganizzazione ospedaliero intende razionalizzare le risorse. In base al Piano regionale, il presidio ospedaliero Loreto Mare manterrà il reparto di Ostetricia e Ginecologia, con Pronto soccorso ostetrico e pediatrico, considerata anche la recente chiusura dei punti nascita dei presidi San Genaro, Incurabili e Annunziata. Inoltre, la struttura ginecologica prevede il mantenimento dei percorsi Ivg in un'area difficile che tuttavia ha raggiunto una buona integrazione con il territorio, spiccando anche per una attiva sensibilità nei confronti delle azioni di protezione, come lo sportello anti-violenza per le donne.

IL CASO Coniugi in vacanza erano stati punti da un insetto orientale: «Dai medici grande professionalità»

Al Cotugno una storia di buona sanità

NAPOLI. Una spensierata vacanza nel sud est asiatico che stava per trasformarsi in incubo appena rientrati a casa. La causa una puntura di insetto orientale che una volta giunti in Italia ha creato molti problemi. È solo grazie all'intervento dei sanitari napoletani quella vacanza resterà per sempre un dolce ricordo. È quanto accaduto a **Vincenzo Di Nocera**, napoletano, insieme alla sua compagna spagnola (nella foto). «Siamo stati punti da un insetto del luogo - racconta il turista campano - ma indossando dei pantaloni non l'abbiamo notato. Forse ignari di quanto fosse accaduto ci siamo anche grattati qualche volta ed abbiamo fatto peggio. Ma sostanzialmente non accusavamo grossi fastidi. I problemi più seri si sono materializzati durante il volo di ritorno. Iniziavano le prime sofferenze ed in alta quota si poteva fare ben poco». Giunti a Napoli la coppia si è rivolta subito ai medici ed entrambi sono stati ricoverati all'ospedale Cotugno. «Stavo davvero male - continua Di Nocera - ed avevo i globuli bianchi altissimi. Ho rischiato davvero molto ma grazie alla professionalità dei medici mi sono salvato. Da pochi giorni sono stato dimesso. Anche la mia compagna è stata ricoverata, ma successivamente perché era ferita in maniera più lieve. Un giorno che è venuta a farmi vi-

sita, infatti, i medici si sono accorti che anche lei aveva bisogno di cure». Una storia finita bene che rappresenta un caso di buona sanità. «Spesso si parla di malasanià - chiude il turista napoletano - ma in questo caso tengo a dire che sono stato curato nel migliore dei modi. Anche la mia compagna, che è straniera, è rimasta colpita in positivo. Siamo stati ricoverati per giorni nella Terza Divisione, diretta da Antonio Chirianni, e voglio ringraziare tutti. L'intero personale ha davvero lavorato nel migliore dei modi».

MARCO ALTORÉ

Procida Battaglia al Tar sul piano Parto d'urgenza nell'ospedale che perderà la ginecologia

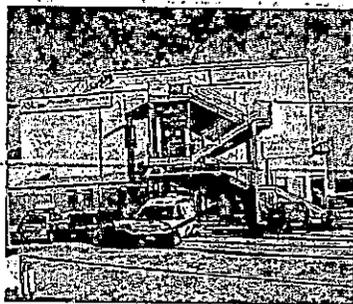
Distacco di placenta, la donna non poteva essere trasportata a Napoli: madre e bimbo salvi

Domenico Ambrosino

PROCIDA. Prima la paura, poi la gioia. Ieri mattina, a Procida, emergenza per una giovane donna incinta che non sarebbe stato possibile portare in tempo utile sulla terraferma. L'improvviso distacco della placenta ha messo in pericolo la futura mamma e il bimbo che portava in grembo. L'immediato intervento chirurgico presso il presidio sanitario Gaetanina Scotto di Perrotolo è stato provvidenziale: è nato Andrea, un bellissimo maschietto di 3,10 chilogrammi, e la mamma Letizia Lubrano Lavadera gode ottima salute. Un intervento che in base al nuovo piano ospedaliero regionale - oggetto di ricorsi al Tar - non sarebbe stato possibile garantire, perché a Procida è previsto il ridimensionamento del pronto soccorso e la cancellazione del servizio ginecologico 24 ore su 24.

«Stavo bene - racconta Letizia - tutto procedeva normalmente. Fra qualche giorno mi sarei ricoverata nel Policlinico di Napoli dove opera il ginecologo che mi ha seguita nel corso della gravidanza. Ieri mattina, appena sveglia, ho avvertito un leggero dolore al basso ventre e ho notato alcune macchie di sangue. Per cui mi sono spaventata e mio marito mi ha subito condotta presso il presidio sanitario isolano per gli opportuni controlli».

Qui il ginecologo Costantino Avallone e il chirurgo Paolo Mar-



ra non hanno avuto dubbi, né perso tempo: «La paziente era intrasportabile - spiegano - sia con la motovedetta che con l'eliambulanza, presso un ospedale più attrezzato. Era in atto una copiosa emorragia con il distacco della placenta. I pericoli per la donna e il nascituro erano altissimi. Abbiamo perciò deciso di intervenire subito con un parto cesareo».

La vicenda a lieto fine - lo scorso anno ci sono state altre due nascite in emergenza - riporta all'attenzione la questione del mantenimento e del potenziamento del presidio sanitario sull'isola. Il problema è ancora oggetto di un contenzioso con l'Asl Napoli 2. Nonostante il Tar Campania abbia stabilito, in seguito a due ricorsi presentati dalle associazioni e dall'amministrazione comunale, il mantenimento del pronto soccorso isolano 24 ore su 24, l'Asl non ha ancora dato seguito al provvedimento. Anzi, nel piano ospedaliero regionale non è nemmeno prevista la presenza del ginecologo 24 ore su 24. «È indispensabile e necessario il potenziamento del nostro presidio sanitario - dice il sindaco Dino Ambrosino - vivere su un'isola comporta una serie di disagi, spesso drammaticamente insuperabili».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PROMOSSO DALLA PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE, CIARAMBINO**Sanità, tavolo tecnico per trasparenza aziende**

NAPOLI. Implementare le buone prassi in tema di trasparenza, promuovendo un rapporto stabile di collaborazione con le altre istituzioni pubbliche al fine di creare una rete che delinea procedure omogenee, faciliti lo scambio delle best practice e contribuisca alla diffusione della cultura della trasparenza. Sono gli obiettivi a cui mira il progetto del tavolo tecnico permanente "Rete della trasparenza nelle Aziende del Servizio sanitario regionale della Campania", promosso e coordinato dalla presidente della I Commissione speciale per la Trasparenza del Consiglio regionale della Campania, Valeria Ciarambino, con il supporto e la collaborazione di Anac e Agenas. Il tavolo tecnico è stato costituito ieri mattina, a margine di un primo incontro nella sala schermo del Consiglio regionale della Campania. Ai lavori hanno preso parte il presidente del Consiglio regionale Rosa D'Amelio, il presidente della Commissione regionale Trasparenza Valeria Ciarambino, il presidente della Commissione regionale Sanità Raffaele Topo, l'avvocato amministrativista Angelita Caruocciolo, il legale della Federconsumatori Campania Carlo Spirito, i referenti dell'associazione Cittadinanza Attiva Lorenzo Latella e Michele Gelormini. Presenti i dirigenti responsabili della Trasparenza delle Aziende sanitarie e ospedaliere della Campania, dell'Ircs Pascale e dell'Istituto Zooprofilattico.

Tumore, emigra chi può cosa resta in Campania?

Nicola Campoli
NAPOLI

L'oncologo napoletano Antonio Marfella, già noto per le sue battaglie per la Terra dei Fuochi nella qualità di presidente dei medici per l'ambiente, non si opererà a Napoli ma a Milano per il suo tumore alla prostata. Ha spiegato che non si tratta di capacità professionali mancanti ma è questione di organizzazione. A Napoli il numero di tali interventi specialistici è di gran lunga minore rispetto a Milano, dove si è raggiunta l'esperienza necessaria perché tutto riesca al meglio. Sono scelte personali e di conseguenza accettabili. Ciò che non mi sembra giusto è che la vicenda sia stata così esposta all'opinione pubblica. A subirne le

conseguenze sono sempre quei cittadini comuni che non possono accedere a conoscenze mediche di alto livello e che non hanno le possibilità economiche di affrontare interventi vitali.

Anche il dottor Giuseppe Gallo lo ritiene un «fuitevenne» inopportuno. Franco Verde condivide le valutazioni sui limiti della Sanità campana ma anch'egli non accetta «l'esternazione in termini così eclatanti» e teme riflessi sul morale di chi si opererà al Pascale. Marfella è un grande difensore della Terra dei Fuochi, il suo coraggio è fuori discussione. Ha tutto il diritto di rivolgersi a chirurghi di maggiore esperienza, è in gioco la sua salute. E fino a prova contraria la sua volontaria confessione è anche uno sprone a risolvere i nostri problemi, nazionale e locali. La sua umanità è in una frase battuta sul web: «Ho paura. Eccerto che ho paura! Non sono mai stato Cuor di Leone in Terra dei Fuochi. Non sono mai stato neanche un uomo di grande fede. Se lo fossi stato sarei riuscito a spegnere Terra dei Fuochi. Non mi sento una matita nelle mani di Dio. Mi sento solo un "errorista" seriale nella mani di Dio».