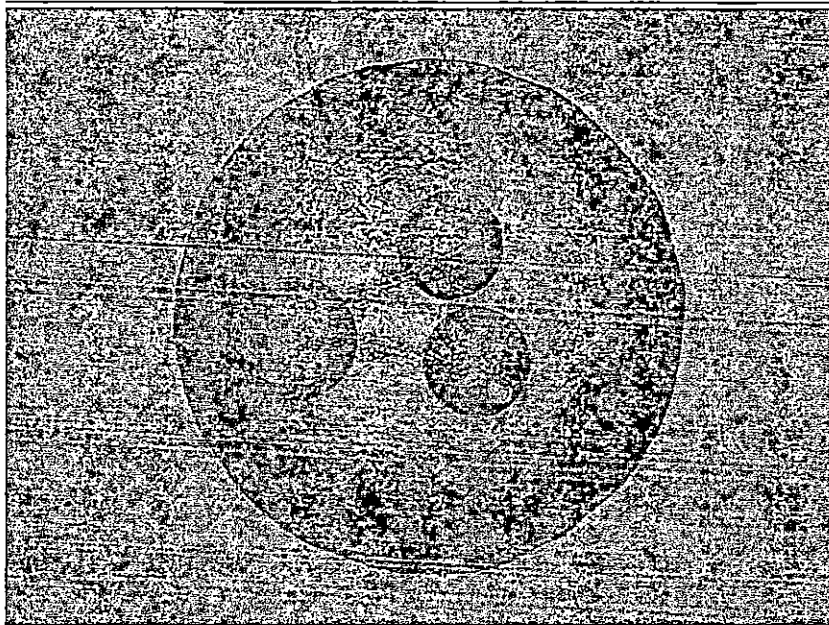


RASSEGNA STAMPA

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

- 7 LUG 2017

Scienza



Al Cern di Ginevra scoperta la particella Xi

Al Cern di Ginevra è stata scoperta la particella Xi, che non esiste in natura e che aiuterà a capire che cosa tiene insieme la materia. La scoperta, di cui è stata data notizia ieri, alla conferenza della Società Europea di Fisica in corso a Venezia e che è in via di pubblicazione sulla rivista *Physical Review Letters*, è stata resa possibile grazie all'acceleratore Large Hadron Collider (Lhc), in particolare a uno dei suoi quattro rivelatori: LHCb, coordinato da Giovanni Passaleva dell'Istituto nazionale di fisica nucleare. «Aver trovato Xi - spiega lo scienziato italiano - è di grande interesse perché aiuta ad approfondire la teoria che descrive la forza forte, una delle quattro forze fondamentali». Xi era prevista teoricamente ma finora le energie disponibili degli acceleratori non consentivano di scoprirla. Ancora una volta il superacceleratore, dopo la scoperta del bosone di Higgs, dimostra la sua straordinaria efficacia.

Giuseppe Latour
ROMA

Oltre 4.300 segnalazioni ricevute su possibili irregolarità in appalti di lavori, servizi e forniture. Quasi 850 procedimenti avviati per bloccare attività in odore di corruzione. E 149 incarichi pubblici per i quali è stato ipotizzato un conflitto di interessi. Senza contare 32 commissariamenti, 460 pareri di precontenzioso sulle gare e una trentina di protocolli di vigilanza collaborativa, per allargare il perimetro del modello lanciato con l'Expo di Milano.

Ieri mattina il presidente dell'Anac, Raffaele Cantone ha presentato alla Camera la sua relazione annuale, alla presenza del presidente della Repubblica, Sergio Mattarella. Certificando che, dopo tre anni di vita, è «terminata la fase costituente» e il motore dell'Authority (il primo organismo amministrativo anticorruzione nella storia del paese) può finalmente marciare a pieni giri. Anche grazie al riconoscimento di uno status giuridico analogo a quello delle altre Autorità, ottenuto con la manovrina, e un allentamento dei vincoli di spesa che consentirà di iniziare a investire un fondo cassa arrivato a quota 90,8 milioni.

Se i numeri fotografano un'Autorità che, mese dopo mese, ha innalzato molti nuovi argini ai fenomeni corruttivi, per Cantone questo non giustifica eccessi di ottimismo, perché «gli effetti positivi si potranno vedere solo nel medio e lungo periodo». Ma, soprattutto, non autorizza la Pa a lasciare l'Anac da sola, perché «non si tratta di un organismo che può occuparsi di ogni forma di illegalità e pronunciarsi su tutte le questioni che ci vengono sottoposte». Addirittura, qualche amministrazione sta assecondando «l'idea che gli appalti si possano fare solo con il bollino dell'Anac». L'Authority, però, «non è un consulente e non si può sostituire alle scelte discrezionali della Pa».

Anticorruzione. Relazione al Parlamento dell'Autorità: rafforzati poteri e status giuridico ma effetti solo nel medio-lungo periodo

Anac, segnalati 4.300 appalti irregolari

Cantone: non si ferma l'onda degli scandali, 32 commissariamenti - Richiamo sulla trasparenza Pa

Anche perché è impegnata su molti fronti: «L'onda lunga degli scandali e delle indagini giudiziarie non sembra arrestarsi». Per la Pa, allora, è arrivato dal presidente un vero appello alla trasparenza. Perché, nonostante gli interventi del Governo (come il Dlgs n. 97 del 2016), «il percorso verso la costruzione di una casa di vetro è tutt'altro che agevole, soprattutto nelle realtà di ridotte dimensioni». Restano molti settori nei quali bisogna ancora lavorare. Sui conflitti di interesse negli incarichi pubblici «è indifferibile una rivisitazione complessiva della materia». Così come

servono modifiche robuste alle norme sul "whistleblowing", la segnalazione di possibili illeciti da parte di dipendenti della Pa. Infine, c'è il Codice appalti, in vigore da aprile 2016 e rivisto dopo un anno da un decreto correttivo «particolarmente robusto» che, per Cantone, «contiene qualche novità discutibile», ad esempio sul parziale ritorno all'appalto integrato. L'Anac, a causa delle molte modifiche, sarà costretta a «rivedere le linee guida già adottate», rallentando di molto l'attuazione della riforma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

32

Gestioni commissariali
Sono le applicazioni della norma, con 23 commissariamenti veri e propri e 9 misure di sostegno

845

Corruzione a carico di amministrazioni
I procedimenti avviati per la prevenzione di questa ipotesi di reato. Degli 845 avviati ne risultano definiti 375 mentre per 470 è avviata l'istruttoria

149

Conflitto di interessi
I procedimenti avviati per incompatibilità degli incarichi nella Pa per ipotesi di conflitto di interessi. Questo lavoro, però, ha portato «risultati deludenti» a causa di norme poco chiare

4.372

Irregolarità negli appalti
Le segnalazioni su possibili irregolarità negli appalti nel 2016. Oltre 1.800 hanno riguardato i lavori. Nel 2015 sono state meno di 3 mila

252

Whistleblowing
Sono le ipotesi di whistleblowing, i casi di segnalazioni di possibili condotte illecite da parte di dipendenti della Pa

29

Protocolli di vigilanza collaborativa
Il più innovativo degli ultimi mesi riguarda Reggio Calabria e la riqualificazione della città: per la prima volta ha coinvolto la Procura della Repubblica locale

76

Accertamenti ispettivi
In parte sono stati condotti con la collaborazione della Guardia di Finanza e della Ragioneria generale dello Stato

460

Precontenzioso
I pareri di precontenzioso emessi nel corso del 2016. Il 2017 è iniziato con numeri ancora più alti: 125 nei primi tre mesi. I pareri vincolanti sono stati undici

90,8 milioni

Il fondo cassa
Secondo l'ultimo consuntivo dell'Anac, valgono tanto gli attivi accumulati negli anni dall'Autorità. Solo nel corso del 2016 c'è stato un incremento di circa 8 milioni di euro

Pubblico impiego. Dall'Economia via libera all'atto di indirizzo per avviare i rinnovi dei contratti

Statali, salta la clausola «salva-80 euro»

La direttiva non prevede di sterilizzare l'effetto aumenti sul bonus

Gianni Trovati
ROMA

Arriva la «bollinatura» del ministero dell'Economia sulla «direttiva madre» di Funzione pubblica che fa ripartire ufficialmente le trattative sul pubblico impiego. Il passaggio a Via XX Settembre, dove il testo è stato messo sotto esame per le sue ricadute finanziarie, si è fatto sentire, soprattutto su due passaggi chiave: tramonta definitivamente l'idea di una tutela più o meno automatica del bonus da 80 euro, che per un gruppo consistente di dipendenti pubblici rischia di cadere proprio in virtù degli aumenti contrattuali, e cade l'indicazione di destinare al tabellare, cioè alle voci fisse della busta paga, tutte le risorse individuate finora dalle manovre per finanziare i contratti. La trattativa, insomma, sembra iniziare in salita.

Il nodo più intricato è quello degli 80 euro. In nuovi contratti, in base all'intesa fra governo e sin-

dacati del 30 novembre scorso, dovrebbero garantire aumenti medi da 85 euro lordi mensili, quindi da 1.105 euro subbase annua (13 mensilità). Lo stesso accordo di novembre, però, prevedeva di «evitare penalizzazioni indirette prodotte dagli aumenti contrattuali» sul bonus da 80 euro. Nel

TRATTATIVA IN SALITA
Nel testo definitivo scompare anche l'impegno a destinare alle voci fisse tutte le risorse (1,2 miliardi) già individuate finora

testo finale della direttiva, invece, questo obiettivo sfuma nella prospettiva per cui «le parti valuteranno» gli effetti incrociati fra aumenti e bonus «suggerendo eventuali misure correttive»: il tutto accadrà «qualora necessario» e, soprattutto, «nei limiti

delle risorse destinate all'obiettivo di incremento contrattuale».

Proprio quest'ultima è la clausola decisiva, perché impone in pratica di sottrarre agli «85 euro medi» tutti i soldi da dirottare alla sterilizzazione degli effetti collaterali sul bonus. Il problema riguarda tutti i rinnovi contrattuali ma è particolarmente sentito nel pubblico impiego perché molti stipendi pubblici si collocano nella fascia fra 24mila e 26mila euro, cioè nel decalage che diminuisce il bonus all'aumentare del reddito. A 24mila euro di reddito il bonus è pieno, 960 euro all'anno, ma scende a 720 a 24.500 euro per arrivare a 480 a 25mila euro; a 25.500 euro di reddito si attesta a 240 e si azzerava dai 26mila euro di reddito in su. Per questa ragione, per esempio, chi oggi ha un reddito da 25mila euro, e riceve 480 euro di bonus, con gli aumenti contrattuali rischia di vederselo azzerare. Lo scambio, in questo caso, sarebbe fra un aumento da

NUMERI

1,2 miliardi

Risorse già stanziare

Le ultime due manovre hanno messo a disposizione dei rinnovi contrattuali 1,2 miliardi. Questi fondi riguardano le pubbliche amministrazioni centrali, mentre gli altri settori (Regioni, enti locali, sanità eccetera) devono trovare nei propri bilanci risorse equivalenti

85 euro

L'aumento promesso

L'intesa del 30 novembre scorso fra governo e sindacati prevede di assegnare aumenti medi da 85 euro lordi al mese. Per centrare l'obiettivo servono altri 1,2 miliardi nella Pa centrale e altrettanti negli altri settori

85 euro lordi e una perdita da 40 euro netti. A conti fatti, tra Irpef nazionale e locale, il nuovo contratto porterebbe ben poco: mancano dati ufficiali sulla platea a rischio, ma le stime circolate nei mesi scorsi parlano di circa 200mila persone. L'idea di una tutela preventiva, del resto, era generosa nelle intenzioni ma difficilmente praticabile: il bonus si calcola sul reddito complessivo, e non solo su quello da lavoro dipendente, per cui è impossibile determinare in anticipo la platea da tutelare e quindi la spesa da dedicare.

Tutta da discutere, poi, rimane la distribuzione degli aumenti fra parti fisse e accessorie: i sindacati chiedono di schiacciare tutti gli 85 euro sul fisso, ma nel testo definitivo è saltata anche l'indicazione che ancorava a questa voce le risorse già stanziare finora (che valgono circa 40 euro a dipendente).

gianni.trovati@ilssole24ore.com

Pubblico impiego. Lunedì il correttivo sulle uscite in 30 giorni per le false timbrature

Pa, arriva il decreto che blindava i licenziamenti degli assenteisti

Gianni Trovati
ROMA

È attesa per lunedì in Consiglio dei ministri l'approvazione definitiva del decreto correttivo sui licenziamenti in 30 giorni per i dipendenti pubblici che vengono colti sul fatto a timbrare l'entrata senza andare in ufficio. Il nuovo provvedimento non cambia praticamente nulla nell'impianto delle uscite sprint per gli illeciti disciplinari individuati in flagranza, ma è stato reso necessario dalla sentenza 251/2016 della Corte costituzionale che ha imposto l'intesa con Regioni ed enti locali per le parti della riforma della Pa relative alle loro competenze. L'ultimo via libera, quindi, serve a blindare le nuove regole, che prevedono la sospensione in 48 ore e il licenziamento in 30 giorni e che senza il correttivo sarebbero state esposte al rischio continuo di ricorsi.

Il provvedimento va letto insieme al decreto con la riforma del pubblico impiego, che esten-

de il calendario ultra-rapido a tutti i casi di flagranza degli illeciti punibili con il licenziamento, compresa l'assenza ingiustificata dall'ufficio per più di tre giorni nell'arco di due anni o la mancata ripresa del servizio nel giorno fissato dall'amministrazione.

Tutta la riforma del pubblico impiego, del resto, è percorsa dalla linea rossa di misure ulteriori anti-assenteismo, compresa quella che chiede ai nuovi contratti di fissare sanzioni aggiuntive per le assenze strategiche, in particolare quelle che allungano le festività e i ponti, e di bloccare gli incrementi dei fondi per le risorse accessorie negli uffici in cui gli uffici sono più vuoti in questi giorni critici.

Su questo fronte, l'attuazione della riforma Madia è in perfetta continuità con i suoi predecessori, a partire dal decreto Brunetta del 2009, che impone la radiazione dall'albo per il medico che certifica una falsa malattia quando si arriva alla condanna definitiva

per il dipendente pubblico interessato; se il medico è dipendente del servizio sanitario, il licenziamento è previsto anche per lui.

La lotta a colpi di sanzioni sempre più dure, finora, ha prodotto risultati quantomeno alterni, ma ha moltiplicato responsabilità e "minacce" a carico dei medici. Anche da qui viene la spinta alla base del disegno di legge che propone l'autocertificazione per i primi tre giorni di malattia.

Nel pubblico impiego, del resto, il tema è carsico, e conosce fortune alterne anche sul piano della comunicazione. Lo dimostra per esempio la vicenda dei censimenti mensili sull'assenteismo nella Pa: in voga negli anni immediatamente successivi alla riforma Brunetta, hanno avuto poi un seguito declinante fino a uscire definitivamente dal web. Per conoscere lo stato dell'arte, quindi, occorre ora attendere il monitoraggio annuale, in arrivo.

gianni.trovati@ilsole24ore.com

© RIPRODUZIONE RISERVATA

FOCUS/1. UNA PROPOSTA INACCETTABILE...

Con la malattia autocertificata si alza il rischio degli uffici vuoti

di Franco Toffoletto

È attualmente al vaglio del Senato una (curiosa) proposta di modifica della normativa che disciplina gli obblighi di attestazione in caso di assenza dal lavoro per i primi tre giorni di malattia.

L'attuale normativa prevede l'obbligo di certificare ogni assenza per malattia, anche se di breve durata, a opera del medico e previo accertamento dello stato di malattia. Il disegno di legge, partendo dal presupposto che la malattia di breve durata è ricollegabile a sintomi riferiti dal paziente non suscettibili di essere effettivamente verificati dal medico - il quale, nei fatti (secondo i promotori della legge) si limiterebbe a prendere atto di quanto riferito dal paziente (e già questo stupisce...) - propone che, laddove l'assenza sia di durata non superiore ai tre giorni, il lavoratore possa limitarsi a comunicare, sotto la sua responsabilità, «il proprio stato di salute» (si badi non la malattia, che ovviamente da solo non può accertare...) al medico il quale, senza dover provvedere ad alcuna visita o accertamento, lo comunica all'Inps e al datore di

lavoro. Sarebbe pertanto sufficiente scrivere: «Comunico che oggi, e per i prossimi due giorni il mio stato di salute non è perfetto», per starsene a casa.

L'errore della norma proposta è grave e palese: ciò che dovrebbe determinare il diritto del lavoratore di sospendere la sua obbligazione principale - cioè quella di prestare la propria attività lavorativa - pur continuando a ricevere la retribuzione, non è l'esistenza *sic et simpliciter* di una malattia, ma l'esistenza di una malattia che non gli consenta di svolgere l'attività lavorativa (o che possa determinare l'aggravamento). Un orzaiolo, un fungo sulla pelle preso in piscina o un raffreddore sono certamente malattie, ma non sono tali (se non in casi più gravi) da impedire l'esecuzione della prestazione lavorativa. L'esistenza della malattia e della sua gravità, e quindi l'impossibilità temporanea di svolgere la prestazione lavorativa, non possono prescindere da un accertamento medico.

Quanto agli aspetti sanzionatori per le ipotesi di falsa attestazione da parte del medico - peraltro non applicabili nel caso di malattie fino a 3

giorni perchè non accertate - vengono comunque ampiamente ridotti: sostanzialmente conseguenze di tipo disciplinare irrogate dall'ordine cui appartiene oppure dalla struttura sanitaria pubblica con la quale è convenzionato. L'attuale disciplina prevede che in capo a quest'ultimo siano applicate le medesime sanzioni previste in capo al lavoratore che si avvalga di un'accertificazione falsa - vale a dire la reclusione da uno a cinque anni e la multa da 400 a 1.600 euro - e la radiazione dall'albo, nonché il licenziamento per giusta causa (se dipendente di struttura pubblica) o la decadenza dalla convenzione (se trattasi di medico convenzionato con il Ssn).

Francamente è difficile capire il perchè di tale proposta di modifica, che certamente determinerebbe un notevole aumento delle assenze senza alcuna possibilità per i datori di lavoro di reagire. Ogni controllo sarebbe infatti impossibile. Al quarto giorno lo «stato di salute» tornerà normale, e non potrà certo accertarsi ciò che neppure si sa cosa fosse. Proposte di legge totalmente prive di senso e fonte di conseguenze nefaste per il Paese.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

FOCUS/2...MA CHE NON È PRIVA DI SUGGERIMENTI

Soluzione non praticabile per i ritardi cronici del Paese

di Michele Tiraboschi

Se fossimo un Paese normale la proposta contenuta nel Ddl di iniziativa del senatore Maurizio Romani, di consentire l'autocertificazione per i primi tre giorni di assenza dal lavoro per malattia, non susciterebbe stupore. Una proposta, è bene precisare, che allo stato è circoscritta al solo lavoro alle dipendenze della Pubblica Amministrazione, ma che, in caso di approvazione, potrebbe poi essere rapidamente estesa anche al settore privato.

Se fossimo un Paese normale potremmo ritenere la proposta una logica conseguenza del testo di legge da poco approvato dal Parlamento sul lavoro agile. Le tecnologie di nuova generazione, che consentono di lavorare in ogni luogo e a ogni ora, stanno demolendo la centralità dell'ufficio orientando i rapporti di lavoro verso logiche fiduciarie e collaborative. Un cambio di paradigma, quello dello smart working, che lascia presupporre il passaggio dalle dinamiche gerarchiche di comando e controllo tipiche del Novecento industriale a un nuovo umanesimo del lavoro scandito da parole d'ordine come fiducia, responsabilità, obiettivi. Tutto questo con benefici per impre-

se e lavoratori. Le prime in termini di maggiore produttività e di una cultura manageriale focalizzata sui risultati più che sulla semplice presenza al lavoro. I secondi in termini di maggiore benessere e di una migliore conciliazione tra tempi di vita e di lavoro.

Se fossimo un Paese normale potremmo ricollegare la proposta ai grandi cambiamenti demografici che colpiscono l'Italia più di altri Paesi per l'invecchiamento della popolazione attiva. Già oggi in Europa quasi il 25% della popolazione in età di lavoro soffre di disturbi di almeno una malattia cronicamente la quota di malati cronici che lavora è pari al 20% della forza-lavoro. Bene, dunque, attrezzarci per gestire, anche negli ambienti di lavoro, le patologie più gravi, lasciando alla libertà e responsabilità delle persone la gestione delle malattie brevi e meno invasive. Non a caso la stessa evoluzione della contrattazione collettivista sta muovendo in questa direzione mediante la responsabilizzazione dei lavoratori con la riduzione della retribuzione via via che si reiterano assenze per malattie brevi. Senza dimenticare poi che oggi per un lavoratore è assai semplice farsi rilasciare un certificato medico adducendo maleseri che difficilmente sono veri-

cabili sul piano clinico con limitate possibilità di accertamento da parte del medico.

Tutto vero e bello se per l'appunto fossimo un Paese normale. Un Paese in cui leggi importanti come la 104, per l'assistenza ai disabili, non fossero largamente abusate. Un Paese in cui, ciclicamente, emergono nuovi sconcertanti episodi dell'esercito dei furbetti del cartellino e dove la notte di Capodanno oltre l'80% dei vigili urbani della Capitale può risultare assente per malattia senza alcuna conseguenza.

Proposte che portano a prendere consapevolezza del futuro del lavoro vanno discusse senza pregiudizi. E tuttavia è difficile farlo in Italia, pena iscriversi nel partito degli illusi e dei sognatori. Eppure sono proprio questa impreparazione e questo ritardo culturale a incidere pesantemente sul deficit di sviluppo e sulla bassa produttività del lavoro del nostro Paese. A essere penalizzate sono così tutte le parti in gioco. I lavoratori, che non possono gestire in modo responsabile le malattie brevi, ma anche le imprese che faticano a sviluppare logiche collaborative e rapporti fiduciarci propri della Quarta rivoluzione industriale.

CRIPRODUZIONE RISERVATA

Il decreto

Solo 10 i vaccini obbligatori, sanzioni ridotte

Scompare la stretta sulla patria potestà. Possibile effettuare la profilassi anche in farmacia

Ettore Mautone

Passano da 12 a 10 le vaccinazioni obbligatorie (anti-poliomielitica, anti-difterica, anti-tetanica, anti-epatite B, anti-pertosse, anti-Haemophilus influenzae tipo b, anti-morbillo, anti-rosolia, anti-parotite, anti-varicella) e da zero a 4 quelle consigliate: cambia l'ordine dei fattori in gioco ma la sostanza è pressoché immutata nell'iter (in Commissione Bilancio prima e in Commissione sanità poi) del decreto vaccini. Grazie a un emendamento del Pd (sostenuto da forza Italia) le vaccinazioni obbligatorie perdono per strada quelle contro il meningococco (sottotipi C e B) entrambe collocate nel novero di quelle consigliate (come sono già oggi). L'inserimento dell'anti-meningococco B e anti-meningococco C tra le vaccinazioni consigliate, ha l'intento di rafforzare il contenuto di quanto già previsto nel Nuovo piano nazionale vaccini e dunque di rendere coerenti le due norme.

A questa seconda categoria, ossia le consigliate, sono state inoltre aggiunte l'antipneumococcica e l'anti-rotavirus. Lo pneumococco è uno degli agenti causali della meningite e sebbene non contagioso quando colpisce la vasta platea dei portatori sani e nei pur pochi casi in cui si diffonde ai polmoni ma soprattutto alle meningi, detiene un primato di mortalità superiore a quella del temibile e infettivo meningococco. Del resto la vaccinazione contro lo pneumococco è di solito già oggi praticata a latere dell'esavalente allo scadere del primo anno di vita. Comprensibile l'ingresso, nel capitolo delle consigliate, della vaccinazione contro il Rotavirus laddove questo microbo è la principale causa delle microepidemie cicliche che si registrano nei pronto soccorso pediatrici.

Ma il riequilibrio tra obbligatorie e consigliate non è l'ultima novità che emerge dall'iter parlamentare del decreto sulla

obbligatorietà dei vaccini che comunque trova alcune regioni fortemente ostili. Tra queste il governatore del Veneto, Luca Zaia che conferma l'intenzione di fare ricorso.

Il tetto massimo delle sanzioni per le famiglie inadempienti, fissato nel testo originario a 7.500 euro scende ora a massimo 3.500 euro. Ai genitori e tutori segnalati dalla Asl per la mancata vaccinazione per i proprio figli sarà applicata una sanzione amministrativa pecuniaria da 500 euro a 3.500 euro, proporzionata alla gravità dell'inadempimento e al numero di vaccinazioni omesse.

Depennato anche ogni riferimento alla possibile perdita della patria potestà da parte dei genitori "ribelli" che considerino l'ipotesi di non vaccinare i propri figli o di ritardare, come spesso avviene, le somministrazioni e i richiami. Per le vaccinazioni consigliate e non praticate non sono invece previste sanzioni ma le Asl saranno in ogni caso obbligate a fare promozione attiva per ognuna delle 4. Entro 10 giorni dall'entrata in vigore del decreto, convertito in legge, e successivamente ogni sei mesi, il ministero della Salute, sentito l'Istituto superiore

di sanità, "fornisce indicazioni operative per l'attuazione" della misura in base alla quale le Regioni "assicurano l'offerta attiva e gratuita" dei vaccini "consigliati" anti-meningococcica B e C, anti-pneumococcica e anti-rotavirus. Non viene esclusa l'ipotesi che la profilassi possa essere fatta anche nelle farmacie.

In Campania, già dallo scorso anno - avverte Fulvio Turrà, presidente regionale della Fimp (Federazione italiana medici pediatri) - la Fimp ha avviato un progetto, con la stessa Asl Napoli 1, anche per la campagna di arruolamento di tutti i piccoli per il recupero delle vaccinazioni obbligatorie e consigliate da praticare nel primo anno di vita e successivamente (trivalente ed esavalente) nel caso non le abbia-

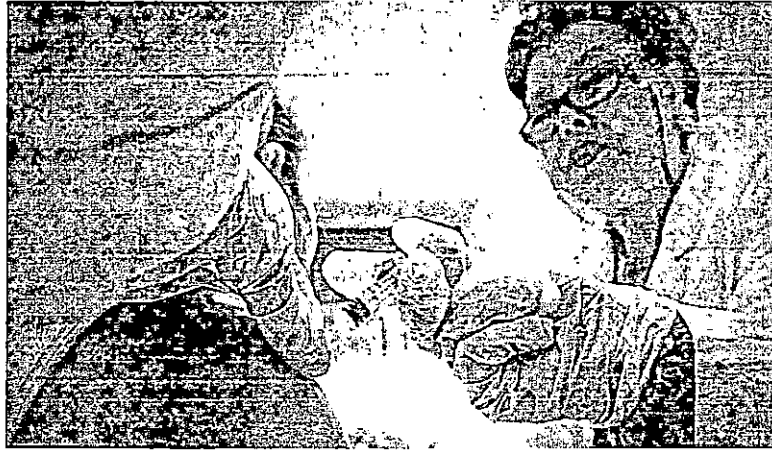
praticate. In accordo con la Asl Napoli 1 siamo partiti con il recupero vaccinale di tutti i bambini che, per varie ragioni, non hanno effettuato la trivalente o i richiami della esavalente. Il progetto è andato avanti fino a dicembre dello scorso anno si sovrappone alla campagna vaccinale antinfluenzale. I risultati sono stati discreti anche perché l'atteggiamento scettico dei genitori viene scardinato col crescere del bambino e in ragione di un'attenta e capillare corretta informazione. Mi auguro che il progetto il prossimo anno sia replicato".

Per morbillo, rosolia, parotite e varicella, resta la verifica a tre anni dal varo della legge, per monitorare il grado di copertura che, se dovesse tornare oltre la soglia consigliata dall'Oms del 95% per garantire una valida immunità di gregge, potrebbe portare alla revisione della obbligatorietà. Il ministero sulla base della verifica dei dati epidemiologici e delle coperture vaccinali raggiunte con proprio decreto potrà disporre la cessazione dell'obbligatorietà per una o più delle vaccinazioni per queste tre malattie. La verifica è ripetibile ogni tre anni.

Le indicazioni del ministero dovranno attenersi ai dati epidemiologici che emergeranno dalle coperture vaccinali raggiunte, in base ai dati diffusi dalla commissione per il monitoraggio dell'attuazione del decreto vaccini.

Da registrare c'è anche il giro di vite sui prezzi dei vaccini che dovranno cercare di spuntare prezzi più bassi aprendo la strada alla negoziazione che sarà obbligatoria da parte dell'Aifa. Un board scientifico e tecnico, composto da esperti indipendenti, monitorerà il sistema di farmacovigilanza e l'Istituto superiore di sanità dovrà trasmettere una relazione annuale al Ministero della Salute che a sua volta relazionerà il Parlamento. Gli eventi avversi per i quali è stata confermata un'associazione con la vaccinazione dovranno essere registrati in maniera capillare. Il decreto approderà di nuovo in aula il prossimo martedì.

I prezzi
L'Aifa si dovrà impegnare a trattare costi minori per le partite di antidoti



La discussione Il decreto deve essere convertito entro il 6 agosto, pena la decadenza

Le vaccinazioni



10 OBBLIGATORIE

- ▶ Anti-poliomielitica
- ▶ Anti-difterica
- ▶ Anti-tetanica
- ▶ Anti-epatite B
- ▶ Anti-pertosse
- ▶ Anti Haemophilus influenzae tipo B

ESAVALENTE

QUANDO



3 dosi

(3, 5 e 11-12 mesi di vita)

- ▶ Anti-morbillo
- ▶ Anti-rosolia
- ▶ Anti-parotite
- ▶ Anti-varicella

MPRV

QUANDO



1 dose

(13 mesi di vita + richiamo a 5 anni)

4 RACCOMANDATE

- ▶ Anti-meningococcica B
- ▶ Anti-meningococcica C
- ▶ Anti-pneumococcica
- ▶ Anti-rotavirus

ANSA centimetri

Il dramma

Il grido della mamma di Charlie «Stanno per staccargli la spina»

Il caso

Pressing della Casa Bianca sul premier britannico May Balduzzi: i medici si rifiutano

«Stanno per staccargli la spina». Il grido di dolore della mamma di Charlie arriva in Italia attraverso Piero Santantonio, presidente dell'associazione Mitocon che si occupa proprio di malattie mitocondriali come quella che ha colpito il piccolo paziente inglese e che è in costante contatto con la famiglia Gard. E dall'Italia rimbalza oltre Manica l'appello alle autorità britanniche: «Fermatevi, il protocollo scientifico di trattamento sperimentale è pronto». «Oggi pomeriggio si è tenuta una riunione tra i medici e i ricercatori dell'equipe internazionale e tra poche ore sarà resa nota una posizione ufficiale rispetto alle possibilità terapeutiche percorribili per il piccolo Charlie», ha annunciato Santantonio. Gli scienziati stanno lavorando sulle sindromi da deplezione del Dna mitocondriale.

«La terapia nucleosidica - ha spiegato Santantonio - ha già dato dimostrazione di efficacia in un numero significativo di casi, con particolare riferimento ai risultati che dimostrano la possibilità dei nucleosidi di superare la barriera ematoencefalica. In base a queste ulteriori e nuove valutazioni il gruppo di lavoro è dunque giunto alla conclusione che la terapia nucleosidica possa essere efficace nel caso del piccolo Charlie». Una notizia che potrebbe cambiare completamente il quadro giuridico e medico nel quale si sono mossi finora i medici e le auto-



Il piccolo Charlie Gard ha una grave patologia, per i medici non c'è speranza

rità britanniche. Secondo il costituzionalista ed ex ministro della Sanità Renato Balduzzi, il Great Ormond Street Hospital di Londra, dove è ricoverato Charlie, «non è obbligato ma è autorizzato» a staccare la spina. Ma se intervengono novità scientifiche (come il protocollo sperimentale in corso di pubblicazione da parte dell'equipe di esperti internazionali) allora dovrebbe o decidere di utilizzare quella opportunità di cura oppure potrebbe chiedere ai giudici cosa fare di fronte a questa novità». Un parere che Balduzzi ha fornito all'ospedale Bambino Gesù che si era offerto di accogliere il bambino. Intanto la vicenda di Charlie irrompe nel G20 che si

Lo scienziato Santantonio: fermatevi siamo in grado di offrire una cura sperimentale

aprirà domani ad Amburgo. Secondo i media del Regno Unito, il presidente americano Donald Trump farà pressioni direttamente sulla premier britannica Theresa May per farle dare il via libera al trasferimento del neonato in un ospedale negli Usa. La Casa Bianca ha chiesto infatti un incontro bilaterale fra i due leader nel quale il capo di Stato statunitense tenterà di convincere il primo ministro a intervenire, sebbene quest'ultima abbia fatto capire, anche ieri alla Camera dei Comuni, di non voler interferire con le decisioni dei medici e dei tribunali inglesi che hanno deciso di staccare la spina al bimbo. Un portavoce dei Gard ha affermato che l'amministrazione Trump si sta impegnando molto in proposito ed è in contatto con la famiglia del neonato di 11 mesi, il centro pediatrico londinese, il governo britannico e il medico americano che è pronto a sottoporre gratuitamente il bimbo a una terapia sperimentale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA SFIDA DELLA LONGEVITÀ

ALESSANDRO ROSINA

VIVIAMO sempre più a lungo, ma ce ne accorgiamo poco e ancor meno ci occupiamo di come spender bene gli anni che ogni nuova generazione aggiunge alle precedenti. Molto più ci preoccupiamo invece dell'andare in pensione più tardi. Abbiamo percezione degli effetti della longevità più sul versante negativo, per gli aggiustamenti necessari sulla tenuta della spesa pubblica, che sulle prospettive che apre nella vita delle persone.

L'errore che non dobbiamo fare, dopo aver sconfitto i rischi di morte in età precoce, è condannarci a vedere la longevità come inconveniente. Questo atteggiamento distorto ha condizionato l'azione politica, portandola a inserire nuovi vincoli più che nuove opportunità. Allo spostamento in avanti dell'età della pensione non ha corrisposto un investimento in formazione continua e su fattori di *age management* in grado di rendere il prolungamento della vita lavorativa positivo per le persone e produttivo per le aziende. Un altro aspetto deteriore è stata la scorciatoia del contenimento degli effetti degli squilibri demografici con l'ampliamento delle iniquità generazionali.

Ora che si riapre il cantiere sulle pensioni, è necessario abbandonare l'atteggiamento difensivo rispetto ai cambiamenti demografici e incentivare comportamenti individuali desiderati con ricadute sociali eque e sostenibili. Un malinteso da superare è la confusione tra longevità e invecchiamento della popolazione. La longevità deve diventare un'opportunità, mentre l'invecchiamento demografico è un problema. Quest'ultimo corrisponde a uno squilibrio quantitativo nel rapporto tra anziani e persone in età attiva. Presi due Paesi con stessi livelli di occupazione e crescita, quello con maggior invecchiamento produce meno ricchezza e assorbe più spesa sociale. L'Italia è uno dei Paesi in condizione più

complicata. Il motivo non è tanto la longevità, simile a Francia e Scandinavia, ma il crollo delle nascite che ha portato a una diminuzione di giovani e, in prospettiva, di adulti in età lavorativa. I dati Istat ci dicono che lo sbilanciamento verso il basso di giovani e adulti è più forte dello sbilanciamento verso l'alto di anziani e grandi anziani. Una nave con carico sbilanciato rischia di naufragare. Nei prossimi vent'anni gli under 30 si ridurranno di quasi due milioni di persone, mentre gli over 80 aumenteranno di 1,8 milioni. Le persone di età 30-59 saranno 4,8 milioni di meno, mentre la fascia 60-79 si troverà con 4,1 milioni in più. Questi squilibri vanno governati. Una risposta è anticipare e rendere più solido l'ingresso delle nuove generazioni nel mondo del lavoro. Oggi abbiamo tassi di occupazione degli under 30 tra i più bassi in Europa.

È necessario mettere ogni generazione nelle condizioni di valorizzare tutte le fasi della vita. Uno dei mutamenti più rilevanti del vivere più a lungo riguarda il concetto di "anziano". Ogni stagione della vita ha specificità che, se colte, possono dare buoni frutti. C'è però una fase finale non tanto caratterizzata da cambiamenti, ma da progressive perdite irreversibili. Una ricerca dell'Università Cattolica mostra come si sentano anziane, a parità di età, soprattutto le persone che perdono autonomia, coniuge o stimoli. Criteri usati tradizionalmente, come il superamento dei 65 anni, il pensionamento e il diventare nonni sono invece sempre meno legati al sentirsi "vecchi". La maggioranza degli italiani tra 65 e 74 anni si sente uscita dall'età adulta ma non ancora entrata in quella anziana. È una fase della vita che pone una sfida epocale, non risolvibile con un algoritmo che lega in modo automatico aspettativa di vita ed età pensionabile.

L'assistenza

Sanità, il ministero chiede i conti degli ospedali

Lorenzin pronta a inviare un gruppo di tecnici per affiancare i nosocomi campani in rosso

Ettore Mautone

Gli esami non finiscono mai per la sanità campana: non solo i Lea (Livelli di assistenza) colati a picco nel 2015 e da riportare a galla negli scrutini in corso in questi giorni a Roma. Sotto la lente dei ministeri della Salute e dell'Economia ci sono anche i conti e l'efficienza clinica e gestionale dei singoli ospedali. Una legge di fine 2015 e un decreto ministeriale del giugno del 2016 hanno infatti posto sotto il diretto monitoraggio del ministero della Salute i rapporti tra costi e ricavi di ogni azienda ospedaliera e l'efficienza clinica misurata in termini di volumi, qualità ed esiti delle cure erogate ai cittadini.

Va premesso che le Regioni, nella loro totalità, comprese quelle in piano di rientro come la Campania, sono tutte in pareggio di bilancio ma ciò non significa automaticamente che costi e ricavi e qualità clinica siano nei parametri previsti. Le aziende ospedaliere autonome, quelle universitarie e gli Irccs sono pertanto tenuti, quando non in equilibrio, a stilare dei piani di efficientamento triennali. Ora, in un momento cruciale in cui la fibrillazione tra i partiti della maggioranza, Ape Pd in testa, ha raggiunto il livello massimo - con grandi manovre in corso per nomine delicate come quella del commissario ad acta per la sanità campana - il ministro Lorenzin torna a spingere sull'acceleratore per vedere cosa ne è stato dei suddetti piani. Finora, a un anno dal varo della legge che istituisce questi ulteriori controlli, solo il Lazio si è attivato. Ieri a Roma, su chiamata del ministro, è accorso il subcommissario Claudio d'Amario a recapitare i documenti con i report delle attività gestionali e amministrative degli ospedali sotto osservazione. L'obiettivo del ministero è verificare se entro il prossimo triennio (2019) i parametri fissati saranno rispettati. In base alla legge 208 del 28 dicembre del 2015 ciascuna Regione, entro il 30 giugno di ciascun anno, individua le aziende ospedaliere, universitarie e gli Irccs pubblici che presentano uno scostamento sui costi rilevati e i ricavi. Questi ultimi sono conteggiati in base alle prestazioni cliniche erogate, ai ticket, ai contributi regionali per i Lea, entrate proprie, mobilità attiva e fi-



Lo scontro
Il ministro vuole mantenere il controllo
se De Luca verrà nominato commissario

nanziamenti per particolari funzioni. Al microscopio anche i parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure. Lo scostamento tra costi e ricavi non può essere superiore al 10% e in valore assoluto non deve superare i 10 milioni di rosso. In Campania un decreto commissariale del settembre del 2016 individua 8 aziende che non rientrano nei limiti dei parametri economico-finanziari (Cardarelli, Santobono, Colli, Ruggi, San Sebastiano, Federico II, Vanvitelli e Pascale) mentre Moscati (Avellino) e Rummo (Benevento) devono aumentare l'efficienza clinica. Un parametro «b» su cui devono lavorare anche tutti gli altri tranne il Pascale e il Santobono dove mancano alcune discipline. Dopo un approfondimento svolto negli ultimi mesi i valori di scostamento tra costi e ricavi sono stati in molti casi riconteggiati. Al Cardarelli, ad esempio, tutte le prestazioni di osservazione breve non erano valutate. Sul miglioramento dei conteggi delle attività svolte e la valorizzazione delle attività su cui le regioni del Nord sono campioni c'è molto lavoro da fare, come emerso al corso per manager «Campania in salute» messo in campo dalla Regione e dal dipartimento di sanità pubblica della Federico II con il supporto di Biogen. Anche Regioni considerate virtuose come Lombardia ad Emilia, infatti, solo grazie ad artifici contabili sono riuscite a mettere i conti in ordine. Di certo, in caso d'inadempienza, il ministero potrebbe disporre un affiancamento da parte di un gruppo di tecnici di esperti Agenas per aiutare le Regioni. Una strada che per Roma potrebbe tornare comodo percorrere se De Luca dovesse essere designato commissario.

IL PRESIDENTE DI CONFINDUSTRIA CAMPANIA: EMPASSE SULLA GOVERNANCE INFLUISCE IN MODO RILEVANTE

«La nomina del Commissario per la Sanità non è più rinviabile»

NAPOLI. «Non intendiamo entrare nel merito di chi debba ricoprire il ruolo di Commissario Governativo per la Sanità in Campania, ma riteniamo che non si possa più rinviare tale nomina», ha dichiarato il Presidente di Confindustria Campania, Costanzo Jannotti Pecci, a margine di un incontro tenutosi presso l'Unione degli Industriali di Napoli. «Il ruolo della Sanità è centrale nella vita sociale ed economica dei cittadini e di un gran

numero di imprese, direttamente o indirettamente, impegnate in attività collegate alla erogazione dei servizi sanitari», ha spiegato il leader degli Industriali regionali. «Anche le attività ordinarie stanno risentendo in maniera pesantissima dell'empasse che la governance del servizio sanitario Regionale sta registrando», ha ulteriormente sottolineato Jannotti Pecci. «Occorre, quindi, che il Governo provveda, senza ulteriore

indugio, a nominare il Commissario per evitare che le conseguenze di tale "vuoto" vanifichino il grande sforzo che le imprese in primis, hanno compiuto negli ultimi anni per consentire alla Sanità campana di uscire dalla condizione di crisi economico-finanziaria che, nei fatti, ha impedito, o quantomeno, limitato alla spesa sanitaria regionale di essere una fondamentale leva di sviluppo sociale ed economico», ha concluso.

Genny ucciso da un aneurisma Una tac avrebbe potuto salvarlo

Niente diete killer per il 16enne di Pimonte, medici del San Leonardo indagati

NAPOLI Sarebbe bastata probabilmente una Tac per salvare la vita a Gennaro S., il sedicenne di Pimonte trovato morto mercoledì mattina nel suo letto. La dieta drastica che aveva seguito, infatti, non c'entra nulla: il ragazzo è stato stroncato da un aneurisma dell'aorta. Aveva una malformazione congenita, ma non lo sapeva: lo ha accertato l'autopsia, compiuta ieri mattina dal medico legale Sergio Infante. A questo punto l'inchiesta, avviata dalla Procura di Torre Annunziata e coordinata dal procuratore Alessandro Pennasilico, potrebbe essere a una svolta: la morte del ragazzo, infatti, sembrerebbe un caso di mala sanità.

Nei giorni scorsi Genny, studente del geometra di Castellammare con la passione del Napoli, aveva avvertito delle fitte al petto e i familiari lo avevano accompagnato al pronto soccorso dell'ospedale di Castellammare. Di lì a poco, però, i medici lo avevano dimesso. Quanto è accaduto al San Leonardo è oggetto di approfondimento da parte dei carabinieri. Probabilmente il ragazzo non è stato sottoposto a tutti gli accertamenti necessari e i sanitari che lo hanno curato saranno iscritti, com'è prassi e per un atto dovuto, nel registro degli indagati con l'accusa di omicidio colposo.

Gennaro lamentava delle fitte al petto. Una Tac, probabilmente, avrebbe potuto evidenziare la malformazione all'aorta: ma, secondo quanto emerge dalle prime indagini, non gli è stata prescritta. La cartella clinica è stata sequestrata. Per procedere alle iscrizioni si attende la relazione del medico legale, che ieri ha solo fornito al procuratore una prima notizia relativa alle cause della morte. Notizia subito divulgata dal magistrato per bloccare la circolazione di una scandalosa bufala secondo la quale Genny, poche ore prima di morire, si era sottoposto a una vaccinazione; sindaco e parroco avevano con-

sono Maurizio Longobardi, che era amico del ragazzo morto. Longobardi ha tracciato un ritratto commovente di Genny, descritto come una persona disponibile e generosa. Ha anche invitato gli amici a non dimenticarlo.

Intanto, sulla pagina Facebook dello sfortunato ragazzo, amici e conoscenti continuano a postare commenti di cordoglio. Commovente quello della sua maestra: «Resterai sempre nel mio cuore, gigante buono. Ricorderò sempre la tua dolcezza, la tua semplicità e la tua umiltà. Riposa in pace, Gennaro. La tua maestra».

Titti Beneduce
© RIPRODUZIONE RISERVATA

tribuito alla diffusione di una clamorosa bugia, senza rendersi conto delle conseguenze che questo poteva avere.

I funerali di Genny si sono svolti ieri pomeriggio nella chiesa di San Sebastiano alle Franche, frazione di Pimonte; il sindaco, Michele Palumbo, aveva dichiarato il lutto cittadino. Più di 500 le persone presenti, tra cui tantissimi studenti dell'istituto per geometri «Vitruvio» di Castellammare, la scuola alla quale era iscritto Genny. Una folla che la chiesa non è riuscita a contenere: moltissimi sono rimasti fuori. La cerimonia è stata officiata da don Vincenzo Donnarumma, affiancato dal dia-

L'ALLARME Gli urologi: «A Napoli un fiorente mercato sul web. I migliori clienti sono giovani con il mito delle pornostar»

Boom di acquisti di farmaci per il sesso

NAPOLI. «Sono molto preoccupato per alcune notizie che mi arrivano da alcuni pazienti giovanissimi, pronti ad assumere qualsiasi pillola alla ricerca di prestazioni sessuali da pornostar». L'allarme arriva da Fabrizio Iacono, specialista in urologia e andrologia. «Spesso - aggiunge lo specialista - i ragazzini acquistano queste pillole tramite il web, senza preoccuparsi dei rischi che possono derivare per la salute. Pericoli enormi perché gli adolescenti comprano queste pillole dell'amore on-line, non certo nelle farmacie, e inoltre ne fanno un uso "ricreativo" e molto pericoloso».

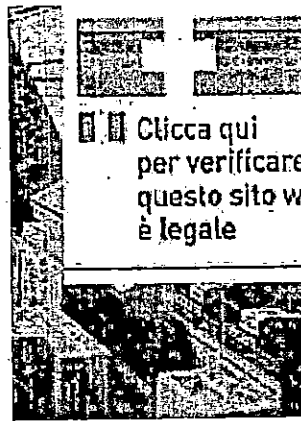
La moda degli "acquisti on-line" di farmaci e talvolta anche di smart drugs è diffusa a livello nazionale, ma il timore è che a Napoli si stia sviluppando un mercato particolarmente florido. Per questo l'urologo napoletano lancia un appello ai ragazzi, ma soprattutto ai genitori: «Non fate sciocchezze - dice - utilizzare



● — Fabrizio Iacono

questi prodotti è rischioso e insensato».

Iacono spiega che molti giovani «fanno scorta di queste pasticche in vista dell'estate, con l'idea di poter avere approcci da veri "latin lovers". Il grosso problema è che la maggior parte di questi prodotti non solo non servono a garantire prestazioni migliori, ma



● — Acquisto sui siti sicuri

sono addirittura pericolosi».

Il mercato dei farmaci contraffatti (spesso acquistati sul web) è enorme e in continua crescita. Lo rivela un'indagine dall'Agenzia Italiana del Farmaco in collaborazione con l'Università "La Sapienza" di Roma. Su un campione di mille internauti, emerge che oltre il 41% valuta positivamente

l'acquisto di farmaci online ed il 43,4% ritiene il web una fonte molto sicura "cui rivolgersi per comprare medicinali. A conferma di questi dati c'è il numero di sequestri di farmaci contraffatti: nel corso di una recente operazione di controllo (Pangea IX), sono stati sequestrati a livello mondiale oltre 12 milioni di unità di farmaci illegali o contraffatti. Per quanto riguarda l'Italia, nel corso della stessa operazione, sono state sequestrate circa 80mila unità in una settimana. Inoltre - pur di fronte ad un mercato "sommerso" e difficilmente quantificabile in termini numerici - secondo dati Psi (Pharmaceutical Security Institute) i medicinali contraffatti, in un caso su 3 non contengono alcun principio attivo il 20% ne contiene quantità non corrette, il 21,4% è composto da ingredienti sbagliati, il 15,6% ha corrette quantità di principi attivi ma un packaging falso, l'8,5% contiene alti livelli di impurità e contaminanti.

Studenti contro lo sciopero dei prof

Nota delle associazioni per evitare che salti la sessione di esami in ottobre per la protesta dei docenti
A giorni il nuovo sistema di tassazione alla Federico II che prevede anche aumenti sino a seicento euro

BIANCA DE FAZIO

SPACCATI sulle tasse, ma uniti contro la protesta dei docenti che hanno indetto lo sciopero degli esami per ottobre. Gli studenti dell'università Federico II sono alla vigilia di una rivoluzione: quella che riguarderà il sistema di tassazione per gli iscritti all'ateneo, con l'azzeramento dei contributi da versare, per alcuni, e l'aumento degli importi, fino a 600 euro, per altri. E qualche giorno fa il Consiglio degli studenti ha espresso un parere sul nuovo modello di contribuzione studentesca, ha dato l'ok (non vincolante) condizionandolo ad alcune richieste, ma il voto non è stato unanime. Link, ad esempio, il sindacato studentesco, ha deciso di votare contro «perché il modello prevede aumenti notevoli per gli studenti "non meritevoli" e per i fuoricorso». Ed il "no" è venuto anche da Udu.

Il provvedimento, che sarà

Il rettore studia le contromosse per non gravare troppo su alcune categorie di studenti

varato già nella prossima settimana, è stato imposto dalle norme nazionali (la Legge di Stabilità attualmente in vigore) che prevedono la no tax area per gli studenti con reddito Isee al di sotto dei 13 mila euro e risparmi consistenti per quelli che non superano i 30 mila euro. Una manovra che al bilancio dell'ateneo costerà non meno di 12 milioni di euro. E dato che le università non possono aprire un buco nel loro bilancio, dato che i soldi attesi da Roma per rimpinguare le casse degli atenei non sono arrivati, i soldi risparmiati dai meno abbienti e

meritevoli dovranno essere recuperati pescando nelle tasche degli altri. «Da sempre - afferma Gennaro Piccirillo, coordinatore di Link Napoli - ci battiamo per un'università gratuita e abbiamo apprezzato la No tax area. Questa manovra però invece che essere pagata dal ministero, verrà pagata dagli studenti "non meritevoli" e dai fuoricorso (dunque oltre il 60 per cento degli studenti della Federico II) che vedranno aumenti anche di 3/400 euro per i redditi oltre i 30 mila euro di Isee. Come si può a fine anno accademico dire agli studenti che in base

ai crediti formativi che hanno conseguito pagheranno più o meno tasse?». Il rettore Gaetano Manfredi, che ha istituito una Commissione ad hoc, sta studiando le contromosse per non gravare eccessivamente su alcune categorie di studenti, sui fuori corso, ad esempio. Aggiustamenti chiesti anche dagli studenti di Confederazione, che hanno chiesto ufficialmente «che l'ateneo contribuisca con risorse proprie in maniera cospicua ricorrendo ad altre fonti di entrata in modo da ridurre il più possibile gli aumenti». Le risorse che verranno a mancare, se-

condo Link, dovrebbe essere il Mitur a rimetterle nella cassa dell'ateneo. Raffaele Giovine, rappresentante al Consiglio degli Studenti e membro della Commissione tasse, per Link, ribadisce: «Abbiamo chiesto che in questo periodo di crisi non ci fossero aumenti sulla testa degli studenti. L'università non ha voluto fare carte». E se sulle tasse c'è da attendere le decisioni del rettore e del consiglio di amministrazione, gli studenti sono in fermento per la proclamazione dello sciopero degli esami indetto da 5444 docenti universitari - in tutto il Paese - che ri-

vendicano lo sblocco degli scatti stipendiali. Sono quasi 300 i professori della Federico II che hanno aderito, annunciando l'astensione dallo svolgimento degli esami nella sessione autunnale. Una vertenza annosa, che ora minaccia di imporre lo stop agli studenti tra il 28 agosto e il 31 ottobre, cancellando gli esami. «Comprendiamo il motivo della protesta, ma siamo indignati dal metodo scelto e dalle tempistiche utilizzate. Lo sciopero distrugge - scrive Confederazione degli studenti - la programmazione degli esami annuale di uno studente, causando un bloc-

co della sua carriera e quindi un danno sia nelle tempistiche di laurea che economico. I crediti maturati entro ottobre sono fondamentali per le richieste di borse di studio, per la mobilità internazionale e la sessione di settembre è per molti l'ultimo step prima della laurea». E parlano di «ennesima ferita aperta tra studenti e corpo docenti». Mentre Link sottolinea che le modalità di questa protesta «ci appaiono lesive nei confronti dei soli studenti che nulla hanno a che vedere con la questione degli scatti stipendiali».

GRAFICO: ILLUSTRAZIONE

Il riconoscimento

Staminali, il Pascale al top

Si chiama Jacie ed è il più importante riconoscimento a livello internazionale nel campo dei trapianti di cellule staminali, terapia fondamentale per la cura di molte neoplasie ematologiche e di alcuni tumori. La Commissione Europea Jacie ha conferito questa importante certificazione al programma trapianto del Pascale. La certificazione sarà presto

un requisito indispensabile per tutti i centri che curano pazienti oncoematologici con il trapianto di cellule staminali. E il Pascale è l'unico in Campania, ad ottenere questo accreditamento. «È un traguardo molto importante - sottolinea il dg Attilio Bianchi - che ci consente di sviluppare ulteriormente il nostro programma».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Mediterranea

Chirurgia
oculare, via
al convegno

Oggi nell'auditorium «Zannini» della clinica Mediterranea si svolgerà un convegno scientifico per analizzare il presente ed il futuro della chirurgia oculare. Durante la convention in diretta dalla sala operatoria della Mediterranea i congressisti potranno seguire sei interventi, due di chirurgia vitroretinica e quattro di cataratta. La possibilità di interazione con i chirurghi durante gli interventi, i dibattiti, le tavole rotonde e le letture magistrali che arricchiscono il programma scientifico garantiscono un alto livello di qualità della giornata di approfondimento specialistico. Nell'intervallo tra i collegamenti in diretta dalle sale operatorie verranno presentate numerose relazioni scientifiche.

La gastroenterologia del Policlinico

Alessandra Dionisio

responsabile ufficio comunicazione dell'Azienda ospedaliera universitaria Federico II

In relazione alla lettera pubblicata ieri su questo giornale dal titolo "Cattiva assistenza al Policlinico" a firma del signor Franco Esposito, precisiamo che, in base alle informazioni fornite dallo scrivente, la gastroenterologia cui fa riferimento non è quella afferente al Policlinico Federico II che è ubicata all'edificio 6, e non al 3 come descritto nella nota.