

ORA CHE IL PEGGIO È ALLE SPALLE È TEMPO DI INVESTIRE NEGLI ATENEI

di Alessandro Schiesaro

Il rapporto 2018 curato dall'Anvur offre una ricca serie di dati e analisi sul sistema universitario e della ricerca. A due anni dal precedente, risultano rafforzate alcune importanti tendenze positive, anche se permangono problemi strutturali di rilievo.

I 91 atenei italiani, due terzi dei quali statali, accolgono oggi poco meno di 1,7 milioni di studenti. Nonostante un calo del numero assoluto dei diciannovenenni, le immatricolazioni, in netta flessione negli anni più duri della crisi economica, sono tornate al livello del 2008-9. Migliora (non molto) il tasso di passaggio all'università dei diplomati tecnici, che non supera comunque il 25%, e non si registra un'inversione di tendenza nel reclutamento di studenti maturi, in larga misura ignorati dal sistema.

In compenso, il tasso di abbandono continua a calare. Il 12,2% degli immatricolati alle lauree triennali lascia dopo il primo anno, il che non è poco, ma dieci anni fa si sfiorava il 16%. Gli abbandoni proseguono dopo il primo anno, e quasi un terzo degli studenti lascia in un qualche punto della carriera, una percentuale che continua a segnalare un problema su molti fronti: orientamento, tutorato, diritto allo studio.

È in miglioramento costante,

anche se la cifra assoluta è tuttora deludente, la percentuale di studenti che conseguono la laurea nei tempi previsti, oggi poco più del 30% rispetto al 21,3% di dieci anni fa.

Nel complesso questi numeri consentono all'Italia di accorciare le distanze rispetto ad altri Paesi europei, ma il divario è ancora netto: nella fascia di età 25-34 anni solo il 10% degli italiani ha conseguito la laurea triennale, contro il 17% dell'Europa a 22, e il 30% del Regno Unito. E netto resta il divario interno, perché la crescita del numero dei laureati riguarda quasi esclusivamente il Nord, non il Centro-Sud, con eccezioni positive solo in Lazio, Campania e Abruzzo.

Eppure laurearsi conviene. Certo, i laureati italiani trovano in media meno opportunità lavorative dei loro coetanei europei, ma nel contesto di un quadro occupazionale più difficile e di caratteristiche peculiari del sistema produttivo, che privilegia soprattutto le piccole e piccolissime imprese. Quel che conta è il vantaggio relativo che la laurea conferisce rispetto al diploma. Tra il 2015 e il 2017, mentre il tasso di occupazione dei diplomati restava pressoché costante intorno al 63%, quello dei laureati cresceva dal 61,9 al 66,2 per cento.

In questo contesto resta difficile spiegare l'esitazione a inve-

**DAL RAPPORTO
ANVUR VENGONO
SEGNALI POSITIVI,
MA IL SUCCESSO
DEGLI ITS MERITA
NUOVE RISORSE**

stire di più sugli Istituti tecnici superiori, che confermano anno dopo anno il loro successo, sia in termini di conseguimento del titolo (tre iscritti su quattro si diplomano), sia di prospettive occupazionali, considerato che l'80% dei diplomati trova lavoro entro un anno. Peccato che gli Istituti accolgano oggi, pur dopo anni di solida crescita, appena 10 mila studenti, neppure lo 0,6% degli iscritti all'università. L'interesse per la formazione terziaria di carattere non tradizionalmente universitario è confermato dal triplicarsi in dieci anni degli iscritti nel settore dell'alta formazione artistica e musicale, che dimostra inoltre una forte capacità di attrazione di studenti stranieri, molto superiore a quella delle università.

È significativo che questi miglioramenti si siano verificati mentre il finanziamento complessivo del sistema, che partiva già da percentuali più basse di quelle europee, veniva ridotto anno dopo anno prima dell'inversione di tendenza del 2015. Il contributo statale si attesta al 9,3% in meno rispetto al 2008 in cifra assoluta, oltre il doppio in termini reali.

Questo potrebbe segnalare che la maggiore attenzione posta alla qualità e all'organizzazione della didattica, ottenuta in parte grazie a una semplificazione dell'offerta formativa e a un lie-

ve aumento delle ore di insegnamento effettuate dai docenti, ha iniziato a dare i suoi frutti, e che i nuovi meccanismi di finanziamento hanno avuto riflessi positivi sul sistema, seppure in modo differenziato su singole istituzioni o aree geografiche. Oggi oltre un quinto del Fondo di finanziamento ordinario viene distribuito in base al costo standard, e un ulteriore 25% a quello della valutazione della ricerca, il cui livello continua a rimanere nel complesso alto (continua invece a deludere la capacità di attrarre fondi europei: l'Italia lascia sul campo circa un terzo di quanto conferisce al programma quadro Horizon 2020).

I segnali positivi consentono di sperare che i necessari aumenti della dotazione statale possano ora dispiegare il loro effetto in modo particolarmente incisivo, andando ad aumentare la disponibilità economica di atenei che hanno saputo qualificare la spesa. Anche la crescita del sostegno al diritto allo studio contribuisce a delineare prospettive incoraggianti, visto che oggi la quasi totalità degli idonei percepisce effettivamente la borsa cui ha diritto. Su questo fronte molto resta da fare, soprattutto se si vuole favorire una mobilità studentesca che non gravi in modo eccessivo sulle famiglie.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'aggressione fisica è sempre giusta causa di licenziamento

La Cassazione ha ribaltato il giudizio espresso dalla Corte di appello

Giuseppe Bulgarini d'Elci

Costituisce innegabilmente una giusta causa di licenziamento l'acceso diverbio con il superiore gerarchico per una contestazione sul rispetto di un ordine di servizio, laddove il dipendente sia trascorso alle vie di fatto e il responsabile aziendale abbia dovuto ricorrere alle cure del pronto soccorso.

La Corte di cassazione ribalta la decisione di segno contrario che aveva assunto la Corte d'appello di Firenze e afferma che, da qualsivoglia angolatura si ritenga di esaminarlo, il diverbio tra un dipendente e un superiore che abbia condotto quest'ultimo in ospedale a causa di un pugno sferrato al volto dal sottoposto giustifica l'irrogazione della sanzione espulsiva.

La Cassazione (sentenza 19013/2018) chiarisce che la condotta del lavoratore, per il fatto stesso che quest'ultimo abbia utilizzato modalità fisiche di reazione violenta per contestare la reprimenda del superiore circa la mancata ottemperanza all'ordine di servizio, costituisce di per sé violazione del minimo etico, ovvero di quelle elementari norme di civile convivenza che, nell'ambito di una comunità, devono potersi esigere da ciascuna persona.

La Suprema corte aggiunge che la fattispecie del diverbio sfociato in aggressione fisica con postumi a carico del responsabile aziendale è paradigmatica della nozione stessa di giusta causa, quale frutto di una consolidata elaborazione giurisprudenziale, la quale ricorre in presenza di un comportamento la cui gravità, oggettivamente e soggettivamente considerata, scuota irrimediabilmente il vincolo fiduciario alla base del rapporto di lavoro e ne impedisca

la stessa prosecuzione anche solo in via temporanea per il periodo di preavviso.

In forza di questi rilievi, la Cassazione rigetta la tesi perseguita dalla Corte d'appello territoriale, che aveva ridimensionato l'addebito disciplinare a un atteggiamento «un po' aggressivo» del lavoratore e aveva, quindi, annullato il licenziamento, ritenendo che la condotta oggetto di contestazione dovesse essere censurata con una mera sanzione conservativa, in linea con le previsioni del contratto collettivo applicato.

La Cassazione rifiuta questa lettura e osserva che la giusta causa del licenziamento non può essere messa in dubbio, atteso che il diverbio con il superiore gerarchico sfociato in un'aggressione fisica con ricorso alle cure del pronto soccorso è indice di un comportamento violento incompatibile con la prosecuzione del rapporto di lavoro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Eni e Gaslini insieme per la pediatria in Iraq

SOLIDARIETÀ

La prima operazione
sui servizi di chirurgia
all'ospedale Basra

Eni e l'Ircs Giannina Gaslini, tra i più importanti istituti pediatrici a livello europeo, hanno presentato un accordo per la realizzazione, nei Paesi in cui Eni opera, di iniziative in ambito pediatrico di supporto clinico assistenziale alle popolazioni locali e formazione di personale, sia nei Paesi d'origine, sia presso le strutture dell'Istituto stesso.

In particolare, l'accordo prevede iniziative quali il training presso l'Istituto Gaslini di personale medico, infermieristico e tecnico degli ospedali stranieri; il training on the job di personale medico, infermieristico e tecnico dell'Istituto Gaslini presso gli ospedali dislocati nei Paesi esteri; la second opinion (teleconsulto) tramite sessioni di telemedicina; il trattamento presso l'Istituto Gaslini di casi clinici complessi.

La prima iniziativa in corso di

realizzazione nell'ambito dell'accordo riguarda l'Iraq, dove Eni sta lavorando per migliorare la qualità dei servizi di ematologia/oncologia e di chirurgia del Basra Children's Hospital, (BCH) attraverso un'importante opera di assistenza tecnica e formativa in collaborazione con l'Istituto Gaslini.

Eni, inoltre, sta provvedendo alla costruzione di un nuovo reparto, alla fornitura di equipaggiamenti ed arredi e alla riabilitazione di impianti e sistemi esistenti. L'Istituto Gaslini nel biennio 2018-19 ospiterà presso le proprie strutture, medici, infermieri e tecnici iracheni che saranno coinvolti in programmi personalizzati di training on the job, e invierà il proprio personale specializzato presso l'ospedale di Bassora per attività di assistenza tecnica clinica e di formazione.

Eni ha donato al Gaslini un software per l'elaborazione di immagini in ambito neuroradiologico fondamentale per la diagnosi dei tumori cerebrali e la diagnosi tempestiva in caso di eventi neurologici acuti come ictus, ischemie cerebrali e epilessia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

INCHIESTA



STARTUP

Nasce a Palermo Lumsa Digital Hub

Si chiama Lumsa Digital Hub ed è stato inaugurato ieri a Palermo: si tratta di un incubatore di impresa per la progettazione, la nascita e lo sviluppo di start-up legate al food, agri e travel tech, considerato settore trainante non solo per il Sud Italia, ma per l'intera economia nazionale. Oltre all'università Lumsa guidata dal rettore Francesco Bonini, partecipano al progetto Digital Magics di cui è amministratore delegato Marco Gay, Mercato Sanlorenzo e Bnl.

Come dimostrano gli ultimi casi di cronaca, ogni anno decine di persone scompaiono a causa di shock anafilattici causati da alimenti o animali. L'allergologo Domenico Schiavino del Gemelli di Roma: «Non si devono ignorare i campanelli d'allarme»

LA MINACCIA

Morire per un boccone. O perché si sta accarezzando un gatto. O si viene accidentalmente punti da un insetto durante una passeggiata. O addirittura a causa di un antibiotico assunto per curare una banale infezione alla gola. È l'incubo degli allergici, di chi più o meno consapevolmente è a rischio shock anafilattico. «Lo shock anafilattico è la parte finale di una grave reazione allergica che causa problemi al sistema cardiovascolare, determinando una cattiva funzionalità cardiaca e un abbassamento della pressione sanguigna», spiega Domenico Schiavino, responsabile dell'Unità di Allergologia del Policlinico Agostino Gemelli di Roma. Viene scatenata dal contatto tra gli anticorpi e un allergene. È una reazione grave che, non raramente, può essere letale. Succede infatti più spesso di quanto si pensi.

I CASI RECENTI

È successo due giorni fa a Pisa, dove una ragazza di 24 anni, Chiara Ribechini, è morta dopo aver ingerito presumibilmente qualche pietanza contenente, o contaminata da uova, latte o derivati di cui era allergica. È successo un giorno prima anche a un uomo genovese di 70 anni, in vacanza a Grogna (Alessandria), morto dopo la puntura di un calabrone. Sempre a causa di questo insetto, lo scorso giugno è morto un uomo di 47 anni nelle zone collinari di Olginate, in provincia di Lecco. Mentre un mese prima una donna di 38 anni di La Loggia, in provincia di Torino, è morta mentre stava spazzolando il suo gatto. La lista delle vittime di shock anafilattico è purtroppo lunghissima. Si stima che ogni anno 10-20 persone muoiano per gravi reazioni allergiche alle punture di imenotteri, cioè di api, vespe e calabroni. Mentre sarebbero all'incirca 40 gli italiani che ogni anno perdono la vita per shock anafilattico causato dall'ingestione di un alimento di cui erano allergici.

In genere, si muore per shock anafilattico quando non si sa di essere allergici a una determinata sostanza e quindi ci si espone a essa senza avere a portata di mano l'unica terapia che può impedire la morte, l'adrenalina. Questo non significa che ognuno di noi può essere inconsapevolmente allergico a qualcosa e quindi essere a rischio di shock anafilattico. E non c'è da allarmarsi. «Con la prima esposizione all'al-

Se l'allergia diventa un pericolo mortale

lergene non si va in shock anafilattico», precisa subito Schiavino. E probabilmente neanche con la seconda o addirittura con la terza. «Le prime volte si avvertono solo dei disturbi, come una reazione cutanea, che rappresentano un campanello d'allarme», aggiunge. Non si muore quindi alla prima nocciolina o alla prima puntura d'ape, qualora si fosse allergici.

GLI ESAMI

«Si ha quindi modo e tempo di fare tutti gli esami allergologici: dai test cutanei al dosaggio delle IgE specifiche fino al test di provocazione orale», dice Schiavino. Con una diagnosi oltre a essere consapevoli di dover evitare l'esposizione a certe sostanze, ci si può premunire e portare con sé quello che è considerato un farmaco salvavita. «Ci sono degli autoiniettori di adrenalina che gli allergici dovrebbero portare sempre con loro», spiega Schiavino. «Nel caso in cui si entri in contatto con l'allergene o si avvertano i classici sintomi, basta appoggiare l'autoiniettore sulla parte esterna della coscia, anche sopra i vestiti, per far entrare subito in circolo il farmaco e prevenire lo shock anafilattico», aggiunge. Pur essendo l'uso di queste siringhe molto facile, è necessario farsi spiegare dettagliatamente dal medico le modalità d'impiego. Questi preparati vanno iniettati al primo segno di reazione allergica, senza aspettare sintomi gravi.

I SINTOMI

In genere, i sintomi di una reazione allergica che può sfociare in shock anafilattico possono variare da soggetti a soggetti, nonché manifestarsi subito o anche pre dopo. Tra i più ricorrenti: prurito a mani e piedi e gonfiore della pelle, orticaria, tachicardia, nausea, difficoltà respiratorie, ipotensione, senso di costrizione e angoscia, dolori addominali, perdita di coscienza, vomito, vertigini, tosse e sudorazione fredda. I rischi letali sono quelli di asfissia e arresto cardiaco, scaturito dal collasso dell'apparato cardiocircolatorio. Dopo l'adrenalina è comunque consigliabile rivolgersi agli operatori sanitari. Potrebbe infatti esserci bisogno di antistaminici anti-H1 (endovena o intramuscolo) o cortisonici per contrastare l'infiammazione. I broncodilatatori per via aerosolica consentono invece di controllare l'asma. Solitamente il trattamento ospedaliero si conclude tra le 6 e le 12 ore.

Valentina Arcovio

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le regole

Così la Società italiana allergologia, asma e immunologia clinica



Se si ipotizza una crisi allergica chiamare subito il 112



Se il paziente ha un autoiniettore di adrenalina, somministrarla anche attraverso gli indumenti.



In caso di difficoltà respiratorie non porre rialzi sotto la testa, né somministrare pillole



Non dare da bere e da mangiare al paziente



In caso di svenimento sdraiare la persona e sollevare le gambe di 30-40 gradi



Il capo deve essere sempre in una posizione inferiore a ginocchia e bacino



Posizionare la testa del paziente di lato se non si sospettano lesioni del collo o della spina dorsale



In caso di crisi dovuta al cibo mettere subito da parte ciò che la persona ha mangiato per eventuali analisi

Fonte: Società italiana allergologia, asma e immunologia clinica

centimetri

La scheda

Ma il primo episodio non può essere letale

Lo shock anafilattico è una rapida sequenza di eventi, per lo più scatenata dal contatto di anticorpi IgE con un allergene, che si sviluppa improvvisamente fino a provocare in alcuni casi la morte. È una sindrome clinica grave che può manifestarsi quando un soggetto sensibilizzato verso un allergene entra di nuovo in contatto con esso. Se ad esempio una persona è allergica al veleno delle api, dopo la prima puntura della sua vita, ogni qualvolta entrerà in contatto col veleno

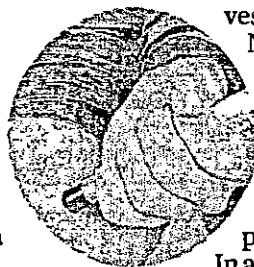
dell'insetto correrà il pericolo di subire uno shock anafilattico. I sintomi sono vari e la gravità cresce con il tempo: si va dal calo della pressione alla tachicardia, dall'orticaria alla sudorazione e a difficoltà respiratorie, da nausea e vomito alla raucedine, all'edema della glottide, alla perdita di coscienza e alle convulsioni, fino all'asfissia e all'arresto cardiaco. I sintomi possono insorgere dopo

minuti od ore dopo. Gli allergeni più comuni sono gli alimenti, i farmaci e le punture di insetto, soprattutto

vespe, api, calabroni.

Nei bambini e negli adulti lo shock anafilattico è più probabile che emerga a causa di cibo o farmaci, negli anziani le punture degli insetti.

In alcuni soggetti allergici a un alimento come il grano, i sintomi si manifestano soltanto dopo uno sforzo fisico successivo all'assunzione.



Mai uscire a digiuno la mattina. Non mangiare prima di andare al lavoro o a scuola può anche far ingrassare. Senza il primo pasto il metabolismo rallenta e la fame aumenta: così si fanno tanti spuntini durante il giorno

Saltare la colazione fa aumentare i chili

Il mondo va veloce, troppo. Soprattutto alla 7 di mattina quando i minuti per prepararsi ad una nuova giornata di lavoro o di studio volano via in un attimo. E allora cosa sacrificare? Per molti la risposta è scontata: la colazione. Un caffè e via quando va bene o un frettoloso spuntino in piedi al bar. Assolutamente no. Anche perché, sembra un paradosso, saltare questo pasto potrebbe portare addirittura ad aumentare di peso. Saltare la colazione rallenta il metabolismo e aumenta la fame: si rischia di mangiar di più durante la giornata

LA DIETA

Lo suggeriscono le indagini e gli studi. Gli adulti che consumano regolarmente la colazione, spostando una parte delle calorie nelle prime ore della giornata tendono ad ingrassare di meno e, in caso di dieta a basso contenuto di calorie, sono facilitati nella perdita di peso. Anche i loro livelli di glicemia sono in genere più controllati.

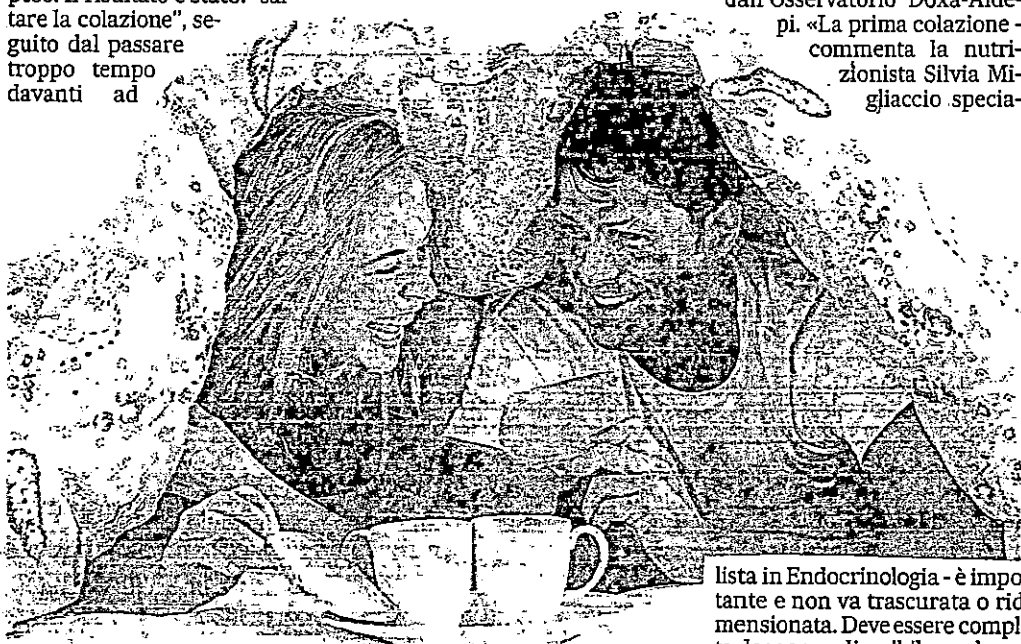
E lo stesso vale per bambini e adolescenti: chi fa colazione a casa tende ad avere un peso più controllato ed è più attento e

reattivo durante le lezioni. Uno studio condotto di recente in Germania (Baden-Württemberg Study) su oltre 1700 bambini delle scuole elementari è andato a valutare quale delle seguenti tre cattive abitudini - consumo di soft drink, passare molto tempo davanti uno schermo (di tablet, computer, telefonino o tv) e saltare la colazione prima di andare a scuola - fosse quella che più contribuisce a far aumentare di peso. Il risultato è stato: "saltare la colazione", seguito dal passare troppo tempo davanti ad

uno schermo. Una ricerca pubblicata lo scorso anno sulla rivista "Circulation" e condotta su circa 27 mila persone seguite per 16 anni, suggerisce che gli uomini che saltano la colazione vanno più facilmente incontro ad un infarto e a morte per cause cardiovascolari (il rischio aumenta del 27%), rispetto a chi mangia al mattino.

Saltare la colazione insomma può aprire la strada ad una serie

di fattori di rischio per infarto: non solo il peso in eccesso, ma anche ipertensione, colesterolo alto, diabete. Dei 23 milioni di italiani a dieta, il 45% ha seguito un regime particolare nell'ultimo anno, solo il 2% salta la prima colazione. Prova che chi impara a mangiare sa anche suddividere bene le calorie nella giornata per non creare scompensi. Come si legge nell'indagine «Colazione & dieta» realizzata dall'Osservatorio Doxa-Aidepi. «La prima colazione commenta la nutrizionista Silvia Migliaccio specia-



**APPENA ALZATI
SI DEVE INGERIRE
ALMENO IL 20-25
PER CENTO
DEL FABBISOGNO
CALORICO QUOTIDIANO**

lista in Endocrinologia - è importante e non va trascurata o ridimensionata. Deve essere completa, leggera e digeribile anche per chi sta seguendo un regime ipocalorico per dimagrire con tutti i nutrienti, perché deve coprire, a livello di energia, il 20-25% delle calorie complessive giornaliere». Perché, dunque, si ingrassa se non si fa colazione? Secondo alcuni potrebbe dipendere dal fatto che gli habitué della colazione sono in genere più salutisti.

I MINERALI

Una buona colazione dovrebbe fornire un giusto apporto di calorie, minerali e vitamine senza appesantire; ideale a questo riguardo è un mix di cereali (preferibilmente integrali), proteine (ad esempio da uova o carni magre), latticini a basso contenuto di grassi (come latte, yogurt e formaggi magri), frutta e vegetali e qualche noce.

Mariarita Montebelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il latte intero protegge dal rischio di un ictus

LA RICERCA

Bere latte intero sarebbe garanzia di longevità. Era noto che il consumo di latticini ad alto contenuto di grassi, compreso il latte intero, riduce il rischio di sviluppare diabete di tipo 2. Ora si aggiunge un nuovo studio Usa: dimostra anche la protezione dall'ictus.

Pubblicato sull'*American Journal of Clinical Nutrition* è stato condotto da ricercatori dell'università del Texas, guidati da Marcia Otto. E ha permesso di monitorare per 13 anni il consumo di latticini da parte di circa 3000 uomini e donne di 65 anni di età e oltre. «I nostri risultati rafforzano le prove secondo le quali i grassi contenuti nei prodotti del latte, non aumentano il rischio di malattie cardiache o la mortalità globale negli adulti più anziani», spiega Marcia Otto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il caso
“A Napoli è a serio rischio il centro trapianti per bambini”

Il cardiocirurgo in pensione Caianiello dopo l'ispezione del ministero al Monaldi “Ecco tutte le difficoltà incontrate nella struttura”

STELLA CERVASIO

«Non so se potrà più esserci una cardiocirurgia per i trapianti ai bambini a Napoli». È l'amaro commento di chi la cominciò, questa difficile e delicata branca della medicina, sulle orme di Carlo Vosa, Medaglia d'Oro alla Sanità pubblica: i primi trapianti di cuore sui bambini furono i suoi, Giuseppe Caianiello lo sostituì al Monaldi. Lo stesso presidio dove lunedì sono arrivati gli ispettori promessi dal ministro della Salute Giulia

Grillo con i Nas per indagare sul perché da due anni non si fanno più trapianti ai bambini. I genitori dei piccoli trapiantati e Federconsumatori hanno presentato una denuncia in Procura citando la motivazione appresa dal verbale di un audit del Centro trapianti nazionale di gennaio che parlava di “relazione conflittuale tra i responsabili di Centro trapianti e Cardiocirurgia pediatrica”. Ai tempi di Caianiello non era così. «Ho diretto l'Unità operativa complessa di cardiocirurgia pediatrica fino al 2015 - spiega l'ex primario - quando per protesta mi sono dimesso». Caianiello protestò per situazioni, dice, ancora in essere: «La cardiocirurgia pediatrica aveva solo la dottoressa Gabriella Farina e io». Facevano trapianti con numeri da record:

2 casi di mortalità in 8 anni dal 2007 al 2015. «In quel periodo abbiamo eseguito 23 trapianti, con oltre 15 cuori artificiali. Gli interventi iniziati a Napoli da Fabrizio De Vivo e da Maurizio Cotrufo furono poi proseguiti da Vosa e da me, con l'aiuto del gruppo trapiantologico per adulti composto da Maiello e Petraio. Eravamo diventati il secondo gruppo italiano per numero e qualità dei trapianti ed eravamo anche il primo centro per l'utilizzo dei cuori artificiali (un impianto temporaneo, ndr). Un bambino di 9 mesi riuscimmo a tenerlo in vita per 18 mesi con uno di questi “Berlin Heart”, finché si è trovato il donatore e sta benissimo. Il successo di questo nostro primato era dovuto alla stretta collaborazione che c'era con la cardiocirurgia pedia-

trica e il gruppo trapianti, in quanto l'assistenza pre e post operatoria, il controllo a distanza, era tutto a carico delle competenze del centro trapiantologico: una parte importantissima svolta dal dottor Petraio». Poi l'accordo si è rotto e l'azienda sanitaria finora ha alzato le mani di fronte alla mancata collaborazione dei primari: «Tutto è finito all'epoca della giunta Caldoro, quando il consulente del presi-



Cardiocirurgo
 Nella foto a sinistra il cardiocirurgo specialista in trapianti di cuore sui bambini Giuseppe

Caianiello. Lo specialista è in pensione dal 2015

dente, Raffaele Calabrò, non ascoltò le nostre istanze e a causa del dissesto della sanità non c'è stato un rinnovo di personale adeguato. Al mio posto è arrivato Guido Oppido, il quale essendo nelle mie stesse condizioni non ha voluto continuare questa attività per mancanza di collaborazione con il gruppo trapianti. Il responsabile unico era l'attuale commissario straordinario Asl Antonio Giordano che non ha posto le basi per una collaborazione stretta tra le 2 strutture. Oggi un bambino trapiantato viene ricoverato con gli adulti: impensabile. Se gli interessi sono chiudere il centro e per volontà politica e inviare i piccoli cardiopatici a Roma, lo chiudano. Ma la politica non può decidere sulla salute».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ambulanze, altri due raid 51 aggressioni da gennaio

Sassi contro un mezzo di soccorso all'Arenaccia, infermiere picchiato al San Paolo

IRENE DE ARCANGELIS

Un'ambulanza presa a sassate mentre è in corsa per una emergenza, un secondo mezzo di soccorso assaltato da parenti inferociti che prendono a pugni l'infermiere. A guardare le cifre episodi del genere diventano allarmante consuetudine perché salgono a quota cinquantuno i raid contro chi lavora per salvare le vite. Fatti gravissimi, in realtà, e ancor più inquietanti proprio per la loro frequenza (due casi in quattordici ore), proprio come denuncia l'associazione "Nessuno tocchi Ippocrate". La cronaca dei fatti è sconcertante. Ore 22 di lunedì sera in via Arenaccia. Arriva la chiamata al 118 per una "sospetta lesione ossea di arto inferiore". Parte l'ambulanza della postazione Miano, ma lungo la strada succede qualcosa. Un tonfo, poi un botto. Uno scossone. Sono pietre, sassi lanciati contro l'ambulanza che danneggiano il portellone laterale e rompono il parabrezza. L'autista non può far altro che fermarsi, tenta di inseguire e raggiunge alcuni giovanissimi in fuga, ma nulla, mentre l'equipaggio allerta la centrale operativa che invia il mezzo di soccorso San Genaro per soccorrere il paziente che sta aspettando l'intervento. Intanto arriva la polizia in via Arenaccia, e arriva anche un automobilista pure lui costretto a fermarsi perché la sua vettura è stata bersaglio, in questo caso, di un estintore probabilmente rubato da un vicino cantiere edile. Spariti invece i vandali.

Quattordici ore dopo l'equipaggio della postazione San Paolo si ritrova coinvolto suo malgrado in una violenta lite familiare. A pagarne il prezzo l'infermiere. In pratica l'ambulanza era arrivata a Soccavo per la segnalazione di una crisi epilettica. In seguito a una violenta lite tra madre e figlia, quest'ultima aveva avuto la crisi e la madre un malore. Il figlio aveva quindi portato la madre all'ospedale San Paolo, mentre l'ambulanza soccorreva la ragazza. Una volta però arrivato al pronto soccorso, il mezzo del 118 si è ritrovato di fronte il fratello della ragazza inferocito supportato da alcuni familiari.

A questo punto l'assalto. Il fratello della ragazza sull'ambulanza impedisce al personale di far scendere la lettiga minacciando l'autista: «Se scendi la barella ti uccido». È una faida familiare in cui le parti sono disposte a tutto. Il fratello con i parenti, infatti, per impedire alla ragazza di accedere al pronto soccorso, apre il portello posteriore e scaraventa a terra l'infermiere per poi picchiare la ragazza prendendola a calci e a pugni e intimando all'infermiere di non muoversi. Pretendono che l'autista riparta con la ragazza a bordo per portarla in un altro ospedale e non infastidire la madre che si è sentita male per colpa sua. Gli animi si placheranno soltanto dopo l'arrivo della polizia.

Episodi cinquanta e cinquantuno. Che finiscono sul profilo Facebook di "Nessuno tocchi Ippocrate" provocando una nuova, amara pioggia di commenti. «Sembra la sceneggiatura di un film - commenta con amara ironia un informatore scientifico - Peccato che si tratti della realtà. Speriamo che almeno mamma e figlia facciano pace...». E ancora: «Cari politici, da

te qualche potere a chi salva le vite». In realtà l'intera categoria ha puntato l'attenzione sulla proposta di legge della parlamentare Leu Michela Rostan (firmata tra gli altri da Paolo Siani) per l'attribuzione della qualifica di pubblico ufficiale ai medici e al personale sanitario nell'esercizio delle loro funzioni. In pratica assalire un infermiere o un autista in servizio a bordo di un'ambulanza sarà come aggredire un pubblico ufficiale (come un poliziotto) con tutte le gravi conseguenze previste dal caso. Un forte deterrente per i violenti. «Tutti noi, "Nessuno tocchi Ippocrate" e i medici del 118 - spiega il presidente dell'associazione Manuel Ruggiero - speriamo che questa legge venga varata al più presto per avere più tutele dal punto di vista legale e acquisire anche il coraggio di denunciare ogni singolo avvenimento. Per ora quel coraggio lo stiamo acquisendo. Gli equipaggi cominciano a denunciare perché trovano in noi una spalla forte. Con la qualifica di pubblico ufficiale si può chiudere il cerchio di sicurezza intorno a noi».

I punti

1 Violenze ripetute e teppismo sei mesi senza pace

1 Le denunce
Dall'inizio dell'anno sono stati 51 i casi di aggressione ad ambulanze durante il servizio di soccorso e a personale medico in ospedale

2 La proposta di legge
In parlamento una proposta di legge per attribuire la qualifica di pubblico ufficiale ai medici e al personale a bordo delle ambulanze durante il servizio

© RIPRODUZIONE RISERVATA

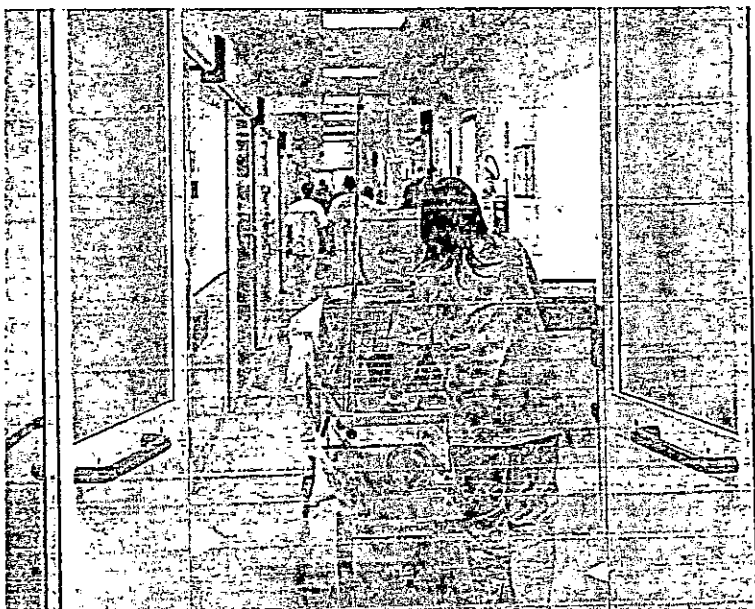
OSPEDALE SAN PAOLO Intervento del magistrato dopo la denuncia dei familiari

Muore dopo un intervento di ernia Sequestrata cartella clinica e salma

NAPOLI. Potrebbe essere un nuovo caso di malasanità sul quale la magistratura sarebbe costretta ad indagare. Al momento, dopo la denuncia dei familiari, c'è stato il sequestro della cartella clinica e della salma di un cinquantenne, morto all'ospedale San Paolo di Fuorigrotta dopo essere stato operato di ernia. Cosa è accaduto in sala operatoria? Che si faccia chiarezza e si accertino subito le cause ed eventuali responsabilità, lo chiede il consigliere regionale dei Verdi Francesco Saverio Borrelli il quale ha anche chiesto «al direttore sanitario del San Paolo, Vito Rago, di creare tutte le condizioni affinché si faccia piena chiarezza su un presunto caso di malasanità che sarebbe avvenuto nell'ospedale di Fuorigrotta».

Borrelli, componente della Commissione campana della sanità, denunciando che «un cinquantenne è entrato nell'ospedale San Paolo per un intervento in day surgery quasi certamente per un'ernia purtroppo è morto in circostanze che fanno pensare a un caso di malasanità, tanto che, nel corso della notte, sono state anche sequestrate la salma e la cartella clinica dopo che sarebbe stata effettuata una denuncia dai familiari».

«Va fatta chiarezza prima di tutto sulle cause della morte, sul personale che ha operato e se era autorizzato a farlo e poi sulle eventuali responsabilità» ha concluso Borrelli per il quale «appare davvero assurdo e inaccettabile che una persona muoia per quello che sarebbe dovuto essere un intervento di ernia in-



◉ Indagine su un presunto caso di malasanità all'ospedale San Paolo

guinale». Un intervento di routine le cui complicazioni però sarebbero state fatali per l'uomo.

Dopo i primi accertamenti il magistrato deciderà se far effettuare l'autopsia dal medico legale in modo da chiarire le cause della morte. Nel frattempo saranno ascoltati i medici, i familiari e il personale che ha «vissuto» questa storia.

«L'intervento di ernia inguinale è l'operazione chirurgica per il "rattoppamento" della zona di parete addominale indebolita, dalla quale fuoriesce il viscere scatenante l'ernia- ha riassunto Mi-

chelangelo Anzevino, chirurgo addominale -I chirurghi ricorrono a tale intervento quando l'ernia inguinale è causa di forte dolore o è particolarmente grave. L'intervento è piuttosto comune, molto sicuro. Naturalmente, così come in ogni intervento chirurgico, anche quello di ernia inguinale deve essere preceduto, seguito e accompagnato da una serie di accortezze. Non mancano inoltre - ma fortunatamente sono molto rare - le complicazioni, come i gonfiori, i lividi, i danni ai nervi che passano vicino al canale inguinale, o le emorragie».

La tragedia

Muore soffocato nella casa di cura aperta un'inchiesta

►Paziente psichiatrico di 36 anni ucciso a cena da un boccone di mozzarella. Avrebbe dovuto essere sorvegliato 24 ore su 24

CASORIA

Marco Di Caterino

Muore soffocato da una fetta di mozzarella mentre cena nella struttura protetta per malati gravi psichiatrici dove i pazienti dovrebbero essere sorvegliati 24 ore su 24. La tragedia è avvenuta nella struttura della Kairos, in via Pio II a Casoria, dove la vittima Raffaello Barbato, 36 anni, di Casoria, era ospite da quattro anni.

LE INDAGINI

La procura di Napoli Nord, diretta da Francesco Greco ha aperto un fascicolo contro ignoti per il reato di omicidio colposo e disposto l'esame autoptico, eseguito dall'anatomo-patologo Antonio Palmieri, presente il perito di parte della famiglia Omero Pinto. Sessanta giorni per completare i rilievi istologici e avere a disposizione i risultati degli esami tossicologici, ma dai primi riscontri c'è conferma che la morte è dovuta a soffocamento. Sconvolti dal dolore i familiari della vittima si sono affidati allo studio legale 3A di Mestre (specializzato nella valutazione delle responsabilità nei sinistri a tutela dei diritti dei cittadini) e al penalista del foro di Padova avvocato Marco Frigo.

LA RICOSTRUZIONE

Secondo una prima e ancora parziale ricostruzione, Raffaello Barbato è stato soffocato dalla fetta di mozzarella (sette centimetri per tre) ed è morto giro di qualche minuto. I responsabili della

struttura hanno avvertito la madre soltanto alle 21.30 con un telefonico «Raffaello è morto per arresto cardiaco». La donna, con il cuore in gola, si è precipitata nella struttura e solo qui ha appreso che il figlio era morto soffocato dal cibo. Il verbale d'intervento dei sanitari del Suem colloca alle 20.43 la constatazione del decesso.

LA STORIA

Raffaello Barbato, così come il fratello gemello morto suicida quand'era ancora ragazzino, era affetto da una grave psicopatologia fin da quando era adolescente. E aveva pure lui tentato di togliersi la vita: per questo, per essere seguito e curato, era ricoverato da anni in strutture specifiche, l'ultima delle quali, dove si trovava da quattro anni, la residenza psichiatrica Kairos di Casoria - città dove abitano la mamma e le sorelle - accreditata con il servizio sanitario regionale e specializzata proprio nella gestione di «persone con gravi crisi non gestibili in famiglia, psicotici gravi che richiedono un contesto protetto per 24 ore e per un lungo periodo», come si legge nel sito Internet. Dunque, un presidio che sarebbe dovuto essere assolutamente sicuro per il paziente e dove il personale dovrebbe essere capace di affrontare e risolvere situazioni d'emergenza come quella che ha coinvolto Barbato.

LE RESPONSABILITÀ

Spetterà dunque alla magistratura - il caso è stato affidato al pm Antonio Vergara, - accertare se, nel tragico incidente, vi possano

essere delle responsabilità da parte degli operatori della struttura, sia in «culpa in vigilando» sul paziente, sia al momento del soffocamento con la mancata o inadeguata effettuazione delle manovre di soccorso che si praticano nei casi di ostruzione delle vie aeree per il cibo. I familiari del giovane si aspettano ora delle risposte.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Al Pascale arriva il secondo robottino "Da Vinci"

NAPOLI. Installato al Pascale il secondo robot "Da Vinci", la piattaforma più evoluta, nonché il sistema più avanzato per la chirurgia robotica mininvasiva che rafforza il ruolo dell'Istituto dei tumori di Napoli come centro di eccellenza a livello nazionale in questo settore. L'acquisizione di questo nuovo macchinario rientra nel progetto di innovazione tecnologica ed ulteriore crescita della qualità della offerta assistenziale chirurgica del Pascale già avviata nel 2012 con l'acquisizione del primo robot. «Da allora migliaia sono stati i pazienti, provenienti da tutta Italia, curati e guariti in varie discipline; ma ancora tanti, troppi, sono i pazienti campani - si legge in una nota dell'istituto - che per ottenere un trattamento mininvasivo scelgono di andarsi a



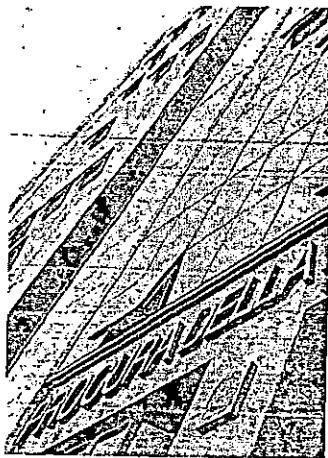
curare lontano dai propri cari per ridurre i tempi di attesa. L'acquisto del secondo dispositivo operativo rende l'Istituto Pascale l'unico nosocomio in Campania ed in tutto il Sud Italia a poter disporre di due sistemi robotici per la chirurgia mininvasiva ed è un importante passo verso l'adeguamento ed omogeneizzazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (Lea) nel territorio regionale rispetto a quello nazionale garantendo, di fatto, il diritto alla salute del cittadino a casa propria». Ad appena due settimane dell'installazione del nuovo robot, gli interventi eseguiti per le patologie oncologiche in Urologia, Chirurgia Generale, Otorinolaringoiatria e Ginecologia sono andati ben oltre le più ottimistiche previsioni con un incremento dei trattamenti del 18%.

Medici in odore di camorra la Procura vuole il processo

L'INCHIESTA

Viviana Lanza

La Procura è pronta a chiedere il processo per i protagonisti dell'inchiesta che a maggio scorso alzò il velo sugli interessi che avrebbero unito due mondi apparentemente tanto diversi, quello di due fratelli e stimati professionisti di Chiaia e Vomero, anestesista uno e chirurgo estetico l'altro, e quello della camorra di un clan storico della città, il Lo Russo di Miano. Conclusa la fase delle indagini preliminari, per i medici Antonio e Luigi D'Ari, per Domenico Mollica, cognato dell'ex capoclan e oggi collaboratore di giustizia Carlo Lo Russo, e per la sorella di questi Adriana Lo Russo si va verso il processo. C'è da aspettarsi infatti che i pm Celeste Carrano, Enrica Parascandolo e Henry John Woodcock concludano con una richiesta di rinvio a giudizio per gli indagati a cui contestano a vario titolo i reati di



**CHIUSE LE INDAGINI
PRELIMINARI
SUI FRATELLI D'ARI
ACCUSATI DI ESSERE
COLLUSI CON IL CLAN
LO RUSSO DI MIANO**

estorsione e riciclaggio, inclusa l'aggravante della finalità camorristica che il Riesame, pronunciandosi su alcuni ricorsi, aveva escluso.

Si prepara alle nuove tappe giudiziarie anche il collegio di difesa, composto per i D'Ari dagli avvocati Michele Cerabona, Roberto Saccomanno e Michele Sarno, e per Mollica e sua moglie l'avvocato Domenico Dello Iacino. Nel registro degli indagati figurano inoltre Osvaldo Conoscenti (difeso dagli avvocati Enrico Di Finizio e Salvatore Vitiello), Vincenzo De Gaetano (avvocati Dario Cuomo e Maurizio Silvestro), il collaboratore di giustizia Mariano Torre (assistito dall'avvocato Silvia d'Adamo) e sua moglie Raffaella Capuozzo (avvocata Maria Luigia Fontana).

VITTIME E COMPLICI

Nei fatti al centro dell'inchiesta vittime e complici sono le stesse persone. Secondo l'accusa, i fratelli D'Ari sarebbero passati infatti da vittime di minacce e

estorsioni a soci in affari di personaggi in odore di camorra. Tutto sarebbe cominciato con l'ingresso nella gestione dei ristoranti dei fratelli Iorio. Siamo tra il 2013 e il 2014. Gli Iorio sono al centro di un processo per reimpiego di capitali illeciti conclusosi poi con l'annullamento della condanna in Cassazione e i loro ristoranti sottoposti a sequestro preventivo. I D'Ari accettano di subentrare nella gestione e stipulano con l'amministrazione giudiziaria un contratto di fitto d'azienda, ma per l'accusa avrebbero assicurato agli Iorio la gestione di fatto delle attività e il relativo profitto economico. Non passa molto tempo che i D'Ari finiscono sotto scacco di personaggi vicini alla mala di Miano. Uno di questi si sarebbe fatto trovare davanti alla sala operatoria e a Luigi D'Ari avrebbe detto «Carluccio vi aspetta a Miano». Poche parole per annunciare un appuntamento importante che il medico, a sentire le conversazioni intercettate, capisce solo dopo. Lui e il fratello devono pagare una tangente da 5mila euro al mese, gli si fa credere che serve a saldare una quota in passato investita dai Lo Russo in uno dei ristoranti del Lungomare che i due medici hanno preso in gestione. E pagheranno da luglio a dicembre 2016 e fino a marzo 2017.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

FACEVA IL PORTAPIZZE, TRAVOLTO DA UN'AUTO MENTRE FACEVA UNA CONSEGNA. LA REGIONE SOSTIENE IL VIAGGIO DELLA SPERANZA

In ospedale in Austria dopo incidente, c'è la proroga per le cure

BARONISSI. C'è una proroga per le cure di Donato, il ragazzo 25enne, ricoverato a Hochzirl, a pochi chilometri da Innsbruck, in Austria. La Regione Campania ha concesso una proroga per le cure del ragazzo per altri due mesi. «Non ci credevo - dice la mamma Lella Patente - sono davvero contenta». Donato Lambiasi è stato vittima di un incidente stradale nel gennaio del 2016. Mentre effettuava

l'ultima consegna di pizza a domicilio, in scooter - come riportato dal Corriere della Sera - quando lo scontro con un'automobile l'ha sbalzato in aria e, nell'impatto con il suolo, il cervello è stato seriamente compromesso. Donato, originario di Baronissi, in provincia di Salerno, è stato ricoverato prima a Imola, poi a Sant'Angelo dei Lombardi prima di arrivare nella clinica in Austria. Ed è in quella strut-

tura che Donato è riuscito a muovere il braccio e la gamba di sinistra e a mangiare senza le flebo. Le cure, in questa struttura, costano mille euro al giorno. Una somma difficile a cui fare fronte soprattutto considerando le altre spese da sostenere. La Regione Campania aveva concesso un primo contributo di 3 mesi e la preoccupazione di mamma Lella era che non fosse più rinnovato.

ELETTO PRESIDENTE ANDREA FIORILLO

Società Italiana di Psichiatria Gli undici punti programmatici per i prossimi tre anni



NAPOLI Sono stati presentati a Napoli gli undici punti su cui la Società italiana di Psichiatria - Sezione Campania punterà per i prossimi tre anni. La presentazione ha seguito di pochi giorni il congresso regionale che ha portato all'elezione di Andrea Fiorillo (nella foto) come presidente. Priorità del programma saranno la costruzione di un rapporto stabile e continuativo con il Consiglio Direttivo della Società nazionale e con le altre sezioni regionali della Sip, la promozione di uno stretto collegamento tra il Consiglio Direttivo regionale e gli psichiatri attivi in Campania, aumentando il senso di appartenenza alla Società e favorendo l'attiva partecipazione alle iniziative regionali degli psichiatri e degli altri operatori della salute mentale.

Inoltre, nel programma della Sip Campania si vogliono promuovere azioni in Campania tese a garantire un consenso su tematiche rilevanti, come prevenzione del disagio psichico in età adolescenziale presso le scuole e altre istituzioni, salute mentale nei luoghi di lavoro, riconoscimento delle nuove sostanze psicoattive e collaborazione con la polizia di stato per prevenirne l'uso fra i giovani, prevenzione del rischio di suicidio, superamento definitivo degli ospedali psichiatrici giudiziari e organizzazione delle Rems e gestione dell'aggressività e dei comportamenti disturbanti; costituire gruppi di lavoro di esperti per garantire la presenza delle diverse figure professionali coinvolte nella salute mentale; collaborare con le altre società o associazioni scientifiche attive a livello regionale; organizzare corsi di formazione e di aggiornamento a livello regionale su aree problematiche strategiche.

Interdetta la società Esperia aveva un appalto di pulizia con l'Asl 1

Ha grossi appalti con strutture come l'Azienda sanitaria Napoli Centro, la Città metropolitana di Venezia. E ancora: l'Azienda sanitaria provinciale di Trapani e la società a partecipazione pubblica Acque del Chiampo spa di Vicenza. La sua gestione passa ora allo Stato, con la nomina di tre amministratori straordinari da parte del prefetto di Napoli Carmela Pagano. Si tratta della società Esperia spa, azienda di livello nazionale con numerosi settori di interesse quali la gestione di aree verdi, rifiuti, igiene ambientale e soprattutto i cosiddetti "Cleaning services", in particolare pulizie ospedaliere e sanificazione ambientale.

In questo settore l'azienda, che fino a qualche tempo fa

Un socio imputato per reati contro la pubblica amministrazione con l'aggravante del metodo mafioso

aveva sede legale a Napoli (poi trasferita a Roma ma con gli uffici centrali ancora a Napoli) aveva il contratto con la Asl Napoli Uno Centro. In seguito agli accertamenti antimafia nel marzo scorso era stata emessa l'interdittiva nei confronti della Esperia: uno dei soci della Esperia è infatti coinvolto in un procedimento penale per atti contro la pubblica amministrazione che conta tra i capi di imputazione anche l'aggravante del metodo mafioso. Il prefetto Pagano, in stretto raccordo con il presidente dell'Autorità anti corruzione Raffaele Cantone, ha disposto la straordinaria e temporanea gestione della società — che conta 1.500 dipendenti — con la nomina dei tre amministratori. I commissari procederanno con la gestione della società (ma nessun posto di lavoro andrà perduto) in attesa che le stazioni appaltanti come la Asl Napoli Uno si rivolgano a nuove società. Gli amministratori straordinari verificheranno anche l'eventuale esistenza di contratti pendenti. — i.d.a.

© RIPRODUZIONE RISERVATA