

RASSEGNA STAMPA

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

-7 FEB 2017

FOCUS. I RIMBORSI AI FORNITORI DELLA SANITÀ

Pagamenti imprese: la Pa riduce i tempi, Sud ancora indietro

di Roberto Turno

Si sono accorciati del 15-20% in un anno i tempi di rimborso ai fornitori di farmaci e di dispositivi medici da parte di asle e di ospedali. Praticamente sono arrivati ai minimi storici da vent'anni a questa parte. Ma i pagamenti-lumaca delle aziende sanitarie restano una realtà dura da abbattere soprattutto al Sud. E il credito delle imprese è sempre a livelli di guardia: almeno 4 miliardi. Con una distanza dall'asticella limite europea di 60 giorni al massimo di ritardo, che in alcune regioni è sempre siderale, praticamente un'utopia: il Molise, principe delle fatture che restano nei cassetti, è lontano dall'Europa 606 giorni per i rimborsi di farmaci, di 466 giorni per i dispositivi medici. E che dire dell'ospedale «Mater Domini» di Catanzaro, che salda dopo la bellezza di 990 giorni, quasi un successo considerato che pochi anni fa pagava anche sopra i 400 giorni, più di due anni lontano dal target europeo?

Trastop and go, casi-limite e miglioramenti anche innegabili ma ancora insufficienti per le imprese creditrici, il pagamento dei crediti ai fornitori da parte del Ssn resta uno dei capitoli "pesanti" per la finanza pubblica. Seppure l'immissione di liquidità a partire almeno dal 2013 da parte del ministero dell'Economia in questi anni ha prodotto innegabili passi in avanti. Come del resto ha fatto registrare anche il 2016, stando ai consuntivi di fine anno di Farmindustria (farmaci) e di Assobiomedica (dispositivi medici).

Certo - come analizza un servizio speciale del settimanale Il Sole-24 Ore Sanità - non siamo di sicuro ai livelli del record di 372 giorni medi nazionali di ritardo del 2006, ma con punte regionali superiori ai 900 giorni, quando la bolla finanziaria ancora non era scoppiata. Con imprese biomedicali in ginocchio in attesa di rimborsi che non arrivavano, con crediti miliardari in naftalina e aziende - soprattutto quelle più piccole - che, strette dal credit crunch, rischiavano di soccombere o soccombavano davvero con tanto di lavoratori a spasso. O alle attese altrettanto infinite delle industrie farmaceutiche, intanto nella morsa di ripetute manovre finanziarie, perfino tre e anche più all'anno. Ma il trend sta

cambiando. I giudizi delle imprese non sono esattamente allineati. Più ottimista nel considerare il trend è Massimo Scaccabarozzi, presidente di Farmindustria: «A fine 2016 - riconosce - si registra un nuovo sensibile calo dei tempi di pagamento che hanno raggiunto un minimo storico». Un miglioramento diffuso, aggiunge: «Il miglioramento riguarda quasi tutte le regioni: 15 su 20, l'82% a valore». Ma senza dimenticare che i crediti totali delle imprese del farmaco, segnano 1,5 mld: «Il tetto dei 60 giorni - prevede - non è più una chimera ma un obiettivo a portata di mano. La certezza dei pagamenti e il consolidamento di regole verificabili e certe fanno crescere gli investimenti e fanno bene al Paese e alle imprese».

Più scettico Luigi Boggio, presidente di Assobiomedica: «I tempi medi di pagamento delle strutture sanitarie sono ancora ben lontani dall'obiettivo dei 60 giorni indicato

IL CASO MOLISE

Il tetto di due mesi fissato dall'Ue resta lontano di 606 giorni per i farmaci e di 466 per i dispositivi medici

dall'Europa. Con i gravissimi ritardi di Molise e Calabria». Per le imprese dei dispositivi medici il credito è di 2,5 mld: «Un credito che la pubblica amministrazione restituirà con gli interessi Bce dell'8%, sperperando così denaro pubblico per incapacità di gestione». Con l'"intralcio" della spending review: «Se lo Stato da una parte pensa di risparmiare con gli acquisti centralizzati, dove spesso è il prezzo ad avere il peso maggiore - aggiunge Boggio - dall'altra disperde somme ingenti in contenziosi e interessi di mora, che potrebbero invece essere utilizzate per investire nel rinnovamento del nostro Ssn».

Quasi un cortocircuito. In un mix di risultati che come sempre vede l'Italia spaccata in due. Col Sud inesorabilmente fanalino di coda, a partire dalle regioni commissariate e sotto piano di rientro, dove i miglioramenti, come quelli segnati nel 2016, restano tuttora a livelli di guardia. Altro che Europa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La mappa dei ritardi

	BIOMEDICALE	FARMACI
Fatture inevasse (in miliardi di euro)	2,5	1,5
Tempi medi di rimborso (in giorni)	141	103
Le tre regioni più ritardatarie (in giorni)	Molise 526	Molise 606
Peggiori	Calabria 372	Calabria 275
Migliori	Campania 230	Toscana 183
Nota: per i farmaci, media degli ultimi 4 trimestri	Trentino A.A. 71	Umbria 43
	Friuli V.G. 77	Abruzzo 60
	Valle d'Aosta 77	Liguria 63



BIOMEDICALE

Le tre regioni col debito (in milioni di euro)	Campania	Lazio	Toscana
	303	253	227
Più alto	Valle d'Aosta	Basilicata	Friuli V.G.
Più basso	3,5	21,9	39,6
Nota: per i più alti, insieme fanno 1/3 dell'intero scoperfo			

Cassazione. Dopo un periodo di assenza Niente licenziamento se il trasferimento è precostituito

Giuseppe Bulgarini d'Elci

È illegittimo il licenziamento intimato alla lavoratrice che, al rientro dal periodo di maternità, si è rifiutata di riprendere servizio in una sede differente, allorché presso la sede di provenienza il datore di lavoro ha assunto a tempo indeterminato, per il disimpegno delle stesse mansioni, un altro dipendente.

La Corte di cassazione ha espresso questo principio con la sentenza 3052/2017, nella quale ha rimarcato che è illegittimo il trasferimento di sede disposto nei confronti della lavoratrice al rientro dalla maternità, se il posto di lavoro ricoperto prima dell'astensione obbligatoria era ancora disponibile, sia pure con nuove caratteristiche per effetto di una intervenuta riorganizzazione aziendale.

Il caso sottoposto alla Suprema corte è relativo alla responsabile del punto vendita di Firenze di una società attiva nel settore retail, la quale, al rientro in servizio dopo un periodo di assenza per maternità seguito dall'obbligo di smaltire le ferie arretrate, è stata trasferita a Milano.

Durante il periodo di astensione per maternità, la società ha assunto un nuovo responsabile per il punto vendita di Firenze a tempo indeterminato, peraltro con un livello di inquadramento più basso. Un mese prima del programmato rientro in servizio della dipendente titolare del ruolo, la società ha attribuito al nuovo assunto anche la gestione dei punti vendita di Pisa e Siena. Sulla scorta di questa riorganizzazione, la società ha sostenuto la soppressione del vecchio ruolo ricoperto dalla lavoratrice in maternità e la conseguente necessità del suo trasferimento. Posta di fronte al rifiuto della di-

pendente, la società ne ha disposto il licenziamento.

La Cassazione, ricollegandosi alle valutazioni espresse dalla Corte territoriale, ha ritenuto che il comportamento complessivo della società fosse preordinato alla espulsione della dipendente e non, invece, motivato da

CAMPO DI APPLICAZIONE

Il caso analizzato dai giudici riguarda una lavoratrice di ritorno dalla maternità, ma la regola si applica anche in altre situazioni analoghe

un corretto esercizio del potere di trasferimento. Pur a fronte dell'invocata riorganizzazione, osserva la Suprema corte, la posizione di responsabile del punto vendita di Firenze, contestualmente a quelli di Siena e Pisa, avrebbe dovuto essere correttamente assegnato alla dipendente al rientro dalla maternità, in quanto ella possedeva competenze professionali non inferiori a quelle del lavoratore chiamato a sostituirla durante il periodo di maternità.

Sulla scorta di queste argomentazioni, la Cassazione conclude osservando che legittimamente la lavoratrice, in virtù del principio civilistico per cui il contraente può rifiutarsi di adempiere la propria obbligazione se la controparte contrattuale risulta inadempiente ai propri obblighi, ha omesso di riprendere servizio nella nuova sede di lavoro.

Il licenziamento risulta, pertanto, illegittimo, con conseguente diritto alla reintegrazione in base all'articolo 18 dello Statuto dei lavoratori.

Ispezioni Inail limitate alle materie assicurative

Luigi Calazza
Roberto Calazza

L'attività degli ispettori dell'Inail è limitata alla materia assicurativa di competenza dell'Istituto, disciplinata, in generale, dal Dpr 1124/1965 (testo unico delle assicurazioni contro gli infortuni e le malattie professionali) anche dopo l'operatività dell'Ispettorato nazionale del lavoro (Inl). È quanto si evince dalla circolare Inail 2176 del 2 febbraio che segue la circolare 2 del 25 gennaio

dell'Inl (si veda il Sole 24 Ore del 26 gennaio).

Fermo restando le linee operative comuni, già individuate dall'Ispettorato, l'Inail ricorda che è confermato il proprio attuale modello organizzativo dell'attività di vigilanza, il quale già prevede un responsabile/referente a livello regionale, con una programmazione mensile della relativa attività e con il perseguimento degli obiettivi già assegnati per il 2017. La variante è che le aziende da

ispezionare, sempre con cadenza mensile, devono essere comunicate alla corrispondente sede dell'Ispettorato territoriale del lavoro (Itl) capoluogo di regione entro il 22 di ciascun mese. Pertanto, operativamente, il coordinamento inizierà dal mese di marzo.

Il dirigente o coordinatore delegato dell'Itl comunicherà in tempo utile al responsabile/referente regionale dell'Inail il consenso all'attività, nonché i nominativi degli eventuali ispettori del lavoro che

potrebbero partecipare.

Per gli eventuali accertamenti urgenti (per esempio infortuni gravi e mortali), ovvero pratiche non comprese nella comunicazione mensile, di cui con la circolare non ne viene specificata la motivazione, che pure devono essere iniziate nel corso del mese, la variante sarà assunta su iniziativa del referente dell'Inail, il quale ne darà tempestiva comunicazione alla sede competente dell'Itl.

Il verbale ispettivo, che sarà li-

mitato alla sola materia assicurativa di competenza Inail, sarà riferito ai soggetti assicurati e alla loro qualificazione contrattuale, alle retribuzioni imponibili denunciate a fini assicurativi, al rischio di lavorazione, alle eventuali agevolazioni fruite nei confronti dell'Istituto.

Pertanto l'accertamento produrrà la sola contestazione degli illeciti amministrativi pertinenti alla specifica materia assicurativa dell'Inail e non avrà alcun effetto

"liberatorio" nei confronti degli altri organi di vigilanza.

Nulla cambia anche in caso di accertamento di lavoratori in nero, con conseguente ipotesi di sospensione dell'attività imprenditoriale. In tal caso, infatti, l'ispettore Inail, salvo che non sia affiancato da un ispettore del lavoro, annoterà "segnalazione alla sede competente dell'Itl" sul verbale di primo accesso. Lo stesso verbale resterà presso la sede dell'Inail, ove saranno valutate eventuali problematiche connesse alla specificità della vigilanza assicurativa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La riforma

Statali, la metà dei premi ai migliori

Ma i sindacati danno l'aut aut: imprescindibile l'abolizione di tutte le gabbie

**Andrea Bassi
Luca Cifoni**

ROMA. L'appuntamento con le Regioni è fissato per oggi. Sulla riforma del pubblico impiego, il governo proverà ad ottenere un'intesa formale da parte di tutti i governatori. Praticamente un obbligo, dopo che la Corte Costituzionale aveva affossato pezzi importanti dell'impianto voluto dal ministro della Funzione pubblica Marianna Madia perché, di fatto, aveva bypassato proprio le Regioni. Sul testo che arriverà domani, tuttavia, servirà anche l'accordo dei sindacati che il 30 novembre scorso hanno firmato l'intesa con il governo per il rinnovo del contratto di lavoro. L'aumento da 85 euro lordi mensili in busta paga, è indissolubilmente legato anche al testo di riforma che sarà presentato oggi. E lo è soprattutto su un punto, considerato qualificante dalle organizzazioni dei lavoratori, il superamento delle rigide gabbie della legge Brunetta nella distribuzione dei premi ai dipendenti. L'impianto che porta il nome dell'ex ministro del governo Berlusconi prevede che il 50% dei premi monetari vada al 25% dei dipendenti con i giudizi migliori.

L'altro 50% andrebbe al 50% dei dipendenti di "mezzo", mentre il 25% dei dipendenti giudicati meno bravi non avrebbe premi. La bozza di testo che circola in queste ore azzerava la seconda e la terza fascia, ma lascia in vita la prima. Viene cioè, stabilito che comunque al 25% dei dipendenti giudicati migliori vada il 50% dei premi, anche se la norma specifica che il contratto può rivedere la percentuale dei lavoratori premiati. Rimarrebbe anche il «bonus» alle eccellenze, un extra premio al 5% al top delle graduatorie di merito. Una impostazione

che però, non piace per niente ai sindacati. «Il ministro Madia», dice Maurizio Bernava, segretario confederale della Cisl, «ci ha rassicurato che tutti i punti fondamentali dell'accordo firmato il 30 novembre saranno recepiti. L'abolizione di tutte le gabbie della Brunetta», aggiunge, «è una condizione imprescindibile». Il tema, insomma, è ancora al centro del confronto in vista di una convocazione formale che dovrebbe arrivare la prossima settimana, poco prima del consiglio dei ministri chiamato ad approvare il testo della riforma.

Un'altra novità in arrivo nel processo di valutazione è il coinvolgimento diretto dei cittadini (e delle associazioni), che almeno sulla carta ne diventano uno dei tre attori insieme agli appositi organismi indipendenti (Oiv) e ai dirigenti. Il parere degli utenti dovrebbe passare essenzialmente attraverso due canali. Il primo è rappresentato dai sistemi di rilevazione del loro grado di soddisfazione, già introdotti almeno in parte quando ministro era Brunetta (ad esempio le famose faccette). Per le strutture che svolgono un ruolo solo strumentale, di supporto ad altri pezzi della macchina pubblica (come l'informatica) conterà invece il parere degli utenti "interni". I risultati di queste procedure andranno inviati proprio agli organismi di valutazione, che dovranno pubblicarli periodicamente sui siti istituzionali e tenerne conto ai fini delle "pagelle". Ma sempre agli Oiv - e questo è il secondo canale - finiranno anche le segnalazioni scritte arrivate direttamente dai privati cittadini, che potranno in questo modo far pesare le proprie lamentele o anche, se ci sono, le valutazioni lusinghiere.

Gli statali

Retribuzione e personale delle amministrazioni secondo la Ragioneria generale dello Stato

RETRIBUZIONE MEDIA
34.348 euro/anno

RETRIBUZIONE PERSONALE				RETRIBUZIONE PERSONALE				TOTALE PUBBLICO IMPIEGO 3.252.959
Scuola	29.130	1.038.606		Diplomatici	87.925	933		
Accademie	35.496	9.365		Prefetti	91.922	1.232		
Ministeri	29.229	157.808		Penitenziaria	78.021	349		
Presidenza	57.240	2.209		Enti non economici	41.122	45.739		
Agenzie fiscali	37.817	52.570		Enti di ricerca	40.039	20.810		
Vigili fuoco	31.703	33.139		Università	42.917	101.383		
Corpi polizia	37.930	313.987		Sanità	38.573	663.793		
Forze armate	38.263	187.388		Autonomie locali	29.109	472.523		
Magistratura	142.554	10.588		Autorità indep.	83.984	2.085		

ANSA Comptim

Parto spontaneo o taglio cesareo?

Alessandro Bovicelli
BOLOGNA

La maggior parte delle donne è convinta che per un insieme di ragioni dopo un parto cesareo sia necessario partorire nuovamente con un cesareo. Mito assolutamente da sfatare.

Si può benissimo, dopo un taglio cesareo, affrontare un parto per via vaginale senza andare incontro a particolari rischi. Certo anche i ginecologi hanno le loro responsabilità perché tendono a praticare sempre una medicina difensiva e pensano, a torto, che il taglio cesareo comporti molti meno rischi del parto naturale, cosa non vera perché è sempre un intervento chirurgico. Resta il fatto che si fanno in Ita-

lia un numero molto elevato di tagli cesarei inutili. È così partito, nel 2012, un progetto della Comunità Europea per cercare di indurre le mamme al secondo parto a partorire spontaneamente.

Il progetto ha coinvolto numerosi ospedali italiani ed anche di altri stati europei.

Ebbene, si è visto che scardinare alcune paure nelle donne e, soprattutto, il convincimento che partorire dopo taglio cesareo con un altro cesareo sia più sicuro, ha portato buoni frutti con un aumento di secondi parti per via vaginale del 14%.

Un buon risultato considerando che si partiva da percentuali veramente basse. Un miglioramento c'è stato anche nella regione fanalino di coda in questo caso, la Campania, dove il tasso di cesarei supera ancora il 50% a fronte di una media nazionale che non va oltre il 40%.

L'assistenza

Emergenza al San Giovanni Bosco zero barelle: paziente curata a terra

Il direttore: «Poche lettighe ma qui non è Nola». Disagi anche al Loreto Mare

Melina Chiapparino

Zero barelle al pronto soccorso ed è caos. L'emergenza è ormai quasi l'ordinario per i due ospedali che fronteggiano ogni giorno la carenza delle lettighe mobili. Pazienti visitati in piedi e ricoverati su sedie a rotelle sono solo la scena finale di carenze strutturali e funzionali che mettono a rischio l'assistenza sanitaria e, al contempo, mettono a dura prova medici e infermieri costretti a lavorare come in ospedali da campo. Sono il San Giovanni Bosco ed il Loreto Mare i presidi che pur registrando il maggior numero di accessi nell'ambito dell'Asl Napoli, si trovano in ginocchio per la cronica carenza delle barelle. Il problema segue un copione che si ripete ciclicamente quasi ogni giorno: le barelle in dotazione

L'ipotesi
L'unica soluzione potrebbe essere un prestito da altri presidi

sono occupate al presidio da ricoveri e per tamponare l'emergenza i sanitari prendono in prestito quelle delle ambulanze che rimangono bloccate nei parcheggi degli ospedali come accaduto ieri al

San Giovanni Bosco che ha registrato la presenza di tre mezzi di soccorso bloccati per diverse ore nel primo pomeriggio. Ed è sempre nel presidio della Doganella che ieri mattina, si è verificata la situazione più grave di caos. Una paziente è stata poggiata a terra, dove era stato sistemato un lenzuolo per fornirle assistenza in seguito a un mancamento. Questa scena ha scatenato polemiche e l'interessamento di ispettori sanitari che ieri, in serata, sono giunti al San Giovanni Bosco per effettuare sopralluoghi.

La direzione ospedaliera, in ogni caso, ha tenuto a precisare le circostanze dell'episodio, prendendo le distanze da ciò che recentemente è accaduto all'ospedale di Nola dove alcuni pazienti erano stati sistemati a terra per ore. «Abbiamo il problema della carenza di barelle e questo è un dato oggettivo - spiega

Vito Rago, direttore del nosocomio della Doganella - Aspettiamo le nuove barelle come fosse oro. Le 45 che abbiamo in dotazione sono tutte occupate: 24 nel pronto soccorso, 21 nei diversi reparti. Ma l'episodio della signora però va inquadrato con precisione e si tratta di una paziente che, in seguito a una lipo-tomia, è stata distesa a terra per una manciata di minuti perché non vi erano barelle immediatamente disponibili, ma subito dopo i sanitari sono riusciti a recuperare una lettiga». In realtà, come spiega Rago con documenti alla mano, la situazione della

mancanza di barelle nel presidio nasconde un retroscena quasi surreale: «Avevo richiesto 20 barelle e la ditta che ebbe l'affidamento il 30 novembre, secondo regolare procedura di appalto, avrebbe dovuto consegnarcele il 14 gennaio - chiarisce il direttore - la data di consegna è stata rimandata diverse volte giustificando il ritardo con la spiegazione che le barelle erano state acquistate in Croazia e si trovavano ferme al confine, fino a quando pochi giorni fa ci hanno detto che le barelle sono andate distrutte in un incidente».

La storia, che senza dubbio lascia interdetti e senza parola gli stessi dirigenti del presidio, acquista ancora più il sapore della beffa perché senza barelle non si può attivare il Triage, ovvero il sistema del filtraggio degli accessi al pronto soccorso informatizzato. «I lavori per l'installazione del Triage sono completati ed anche la formazione degli infermieri e dei medici che saranno in grado di attivarlo - continua Rago - i computer sono pronti per essere installa-

ti ma senza barelle a disposizione non possiamo far partire nulla». Forse, l'unica soluzione possibile al momento potrebbe essere il prestito di barelle e lettighe da parte di presidi che in questo momento non hanno il pronto soccorso o registrano esuberi. Soluzione necessaria se consideriamo che il San Giovanni Bosco è l'unico ospedale dell'Asl Napoli dove manca il Triage. L'ipotesi di «dirottare barelle da altri ospedali e poliambulatori» è avanzata da Francesco Emilio Borrelli, consigliere regionale e componente della Commissione sanità.

Se alle barelle si aggiungono le disfunzioni nella diagnostica, al caos va di pari passo l'aggravio di spese economiche per consulenze fuori servizio e l'impiego di ambulanze per trasferire i pazienti a fare esami in altri presidi come accaduto ieri mattina al Loreto Mare dove alle 11.45 si è bloccata la Radiologia. Nel giro di due settimane nel nosocomio di via Vespucci si sono registrate 4 avarie dell'unica Tac funzionante e nonostante le continue riparazioni, l'apparecchio ormai vetusto si rompe in continuazione. Si tratta di un macchinario in comodato d'uso che comporta costi per le casse dell'Asl e che viene utilizzato per un super lavoro dal momento che il secondo macchinario Tac è rotto da anni. Come dire caos che si aggiunge al caos.

SANITÀ Al San Giovanni Bosco esaurite le barelle. Al Loreto Mare disagio per la Tac ancora rotta. Lettini bloccati alla dogana

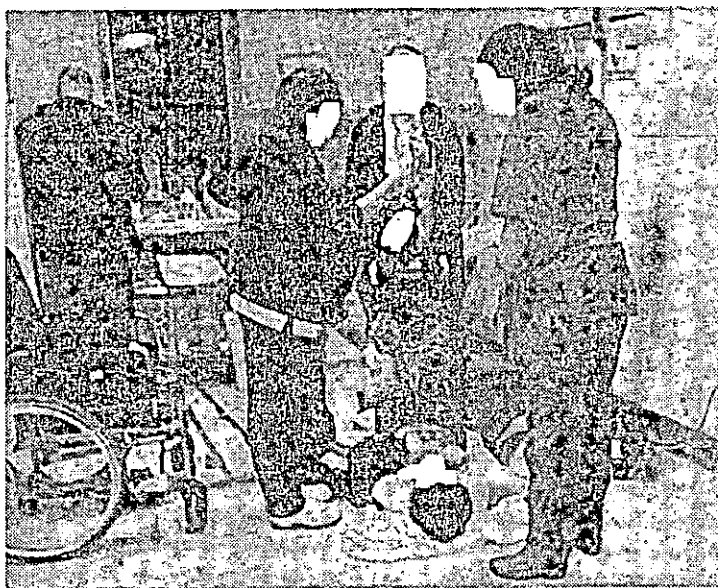
Caos ospedali, pazienti visitati sulle sedie

NAPOLI. «Stavolta non sarà come per Nola. Non vi saranno capi espiatori perché i medici costretti a lavorare in queste condizioni sono encomiabili». Così i sindacati saputo del caos di ieri mattina al Loreto Mare e al San Giovanni Bosco. Ospedali di frontiera, al pari del Cardarelli, nosocomio più grande del Mezzogiorno, che ieri avendo esaurite le barelle -occupate da degenti- hanno visitato i pazienti stesi a terra, sulle poltrone o addirittura in piedi.

Nei due pronto soccorso sono stati registrati accessi eccezionali al punto che, una volta esaurite le barelle, i medici sono stati costretti a visitare i pazienti facendoli accomodare sulle sedie. Impossibile gestire un afflusso tale.

Al San Giovanni Bosco già ad ora di pranzo le venticinque barelle a disposizione dei sanitari, erano state occupate e sistemati alle meglio nei reparti o in stand by in attesa di esami.

Al Loreto Mare invece, l'atavico malfunzionamento della Tac ha reso necessari spostamenti e attese molto più lunghe del previsto.



Caos al san Giovanni Bosco e al Loreto Mare

La situazione si è schiarita solo nelle prime ore del pomeriggio quando una decina di barelle sono state liberate al San Giovanni Bosco, mentre al Loreto Mare si cercava di dirottare i pazienti che necessitavano di una Tac al Cardarelli. «La situazione nel pronto soccorso del San Giovanni Bosco è diversa rispetto a quel che è successo a Nola» ha detto il presidente del gruppo consiliare

Campania libera, Psi e Davvero Verdi, Francesco Emilio Borrelli, componente della Commissione sanità, che è andato nel pronto soccorso del San Giovanni Bosco dopo aver ricevuto la segnalazione della mancanza di barelle per verificare di persona quanto stava succedendo.

«Purtroppo ho potuto constatare la situazione difficile in cui sono costretti a lavorare i medici e gli altri dipendenti dell'ospedale con i quali mi complimento perché garantiscono comunque l'assistenza nonostante le difficoltà, ma è chiaro che c'è ancora tanto da fare, come è emerso anche nel corso del colloquio che ho avuto con il direttore sanitario, Vito Rago, che, saputo dell'emergenza, ha fatto arrivare in pronto soccorso anche letti di visita di altri reparti» ha aggiunto Borrelli sottolineando che «a novembre la direzione dell'ospedale ha chiesto l'acquisto di 20 barelle e 10 sedie a rotelle per il pronto soccorso, ma la merce è rimasta inespugnabilmente bloccata alla frontiera dell'Italia con la Croazia».

Per i sindacati del settore si tratta di un flusso anomalo di richieste di interventi che hanno messo alle corde i due nosocomi cittadini che non hanno potuto fronteggiare le emergenze.

Il direttore sanitario ha immediatamente dirottato altre lettighe prelevandole dai reparti

«Terra dei fuochi, strage di bimbi»

Otto morti di cancro in 20 giorni. Sit-in di mamme in Prefettura

Daniela De Crescenzo

Il più piccolo si chiamava Davide e quando se ne è andato aveva sette mesi. Ad ammazzarlo, per i sanitari che l'hanno curato, è stato un rarissimo tumore all'addome. Ma quelli che gli hanno voluto bene sono convinti che ad avvelenarlo siano stati i rifiuti interrati in quel pezzo maledetto di Campania che noi chiamiamo terra dei fuochi. Davide ha vissuto il suo pezzetto di vita ad Acerra dove abitava Mariana, una bellissima bambina che dalle foto sorride vestita da Minny. È morta il 23 gennaio: aveva sette anni e per quattro anni era stata una guerriera infaticabile contro il male che voleva portarla via, un tumore che dai polmoni era arrivato al cervello.

Lo stesso che qualche giorno prima, il 12 gennaio, aveva spazzato via la vita di Giuseppe, 11 anni, di Sant'Antonio Abate: anche lui prima di arrendersi aveva combattuto eroicamente per tre anni. Francesco, anche lui 11 anni di Casalnuovo, ha ceduto il giorno dopo. E poi ci sono Tonia di Melito, Sara di Miano, e un altro Francesco, un po' più grande dell'altro, aveva 18 anni, di Caserta. Bambini che hanno vissuto, hanno sofferto, sono morti: non sono solo un numero, anche se noi impariamo a conoscerli solo perché ieri un gruppo di genitori furiosi ha deciso di protestare davanti alla prefettura di Napoli, dove si discuteva della bonifica di Bagnoli. «Otto bambini morti in venti giorni», era scritto su uno striscione. Non sono venti giorni, ne contiamo qualcuno in più. Ma quel numero, otto, rappresenta comunque un'enormità, soprattutto se si considera che l'elenco delle vittime è

stato compilato da Fabio e Stefania, i genitori di Ginevra, una delle tante bambine ora in cura al Pausilipon. «Mia figlia, quattro anni, ha un tumore al cervello e quindi ha dovuto affrontare la chemio - racconta Fabio Mazzei - Quando varchi la porta di quel corridoio dove soffrono tante creature entri in un mondo a parte e ti accorgi che non sei il solo papà distrutto. No, purtroppo come te ce ne sono tanti al-

tri. E allora cominci a chiederti il perché: come è possibile che il cancro attacchi tante giovanissime vite?»

Una prima risposta i papà e le mamme l'hanno trovata nei dati diffusi gli scorsi anni dall'Istituto superiore di sanità (Iss). Nello studio «Sentieri» nel 2016 si sottolinea un «eccesso» di tumori tra i bambini nella terra dei fuochi già all'età di un anno. Il Rapporto ri-

guarda 32 Comuni della Provincia di Napoli e 23 della Provincia di Caserta e conferma come in queste si muore di più, si registrano più ricoveri e ci si ammala molto di più di tumore. E l'allarme riguarda in primo luogo proprio i bambini. E non solo: l'Iss rileva pure «un'elevata prevalenza alla nascita di malformazioni congenite in aree caratterizzate anche dalla presenza di siti di smaltimento illegale di rifiuti pericolosi».

Rifiuti ma non solo. Un altro aspetto importante, rileva l'Istituto, è la privazione socioeconomica: i bambini che vivono in zone po-

vere che risultano i più vulnerabili. I ricercatori sottolineano però che i risultati del piano di sorveglianza epidemiologica hanno evidenziato un «carico di patologie, nell'area in esame», per il quale le esposizioni a emissioni e rilasci dei siti di smaltimento e combustione illegale dei rifiuti possono avere svolto un ruolo causale o concausale».

Il professor Giovanni Zanotti è il direttore del reparto d'oncologia pediatrica del Pausilipon, ha curato, e a volte ha visto morire molti, troppi, bambini. «I nostri dati non ci permettono di fornire analisi precise - spiega - ma ormai da diversi mesi a livello regionale si lavora al registro dei tumori e a breve sarà possibile analizzare i primi dati utili. Non solo. La mia divisione fa parte dell'Associazione italiana di oncematologia pediatrica in cui si raccolgono i dati da tutta Italia: per ora gli studi sono ancora aperti, anche perché bisogna tenere conto delle migrazioni dei pazienti. Empiricamente posso dire che i bambini che arrivano da noi sono aggrediti oggi da tumori più difficili da curare rispetto al passato». Qualcosa, sottolinea Zanotti, è possibile farla subito: sensibilizzare i medici di base perché invino i bambini nei centri specializzati all'insorgere dei primi segnali di allarme.

Il tempo, appunto. I genitori non possono certo aspettare che gli esperti completino studi e statistiche: le bonifiche, è certo, vanno fatte. E subito. Perché una cosa è certa: i rifiuti interrati non possono fare bene alla salute. «Da troppo tempo si parla di bonifiche senza mettere in cantiere interventi concreti tanto da meritarcì la multa dell'Ue» - sottolinea Fabio - noi non siamo più disposti a tacere: lo dobbiamo ai nostri figli».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'investimento

Prevista
una spesa
di 33 milioni

Ammontano a 17 milioni le risorse per la prima fase degli interventi sanitari in Terra dei fuochi per un totale di 33 milioni assegnati alla Regione Campania con la legge 6 del 2014. Lo stanziamento ministeriale è avvenuto il 18 marzo 2015. Con il cambio dell'esecutivo di Palazzo Santa Lucia a maggio 2015, il neo Presidente De Luca ha dovuto attendere la nomina dei Commissari governativi a gennaio 2016 per dare seguito al Programma sanitario di prevenzione. Tutte azioni dettagliate nel decreto commissariale 38 del giugno del 2016. Un Piano posto sotto il controllo di una commissione ministeriale formata da vari esperti anche delle forze dell'ordine, per il controllo del territorio e guidata da Massimo Gerli che si è dimesso sei mesi fa ma mai sostituito. La liquidazione delle risorse dalla tesoreria regionale alle Asl è avvenuta a fine novembre del 2016 anche su impulso del Comitato Terra dei fuochi. Ora le Asl coinvolte nel Piano stanno organizzando le attività distrettuali legate agli screening e ai controlli di popolazione che sulla popolazione pediatrica ovviamente non sono però previsti.

Concorso beffa, direttore reintegrato al Cnr Per i giudici ha più titoli del vincitore

Bruno Alfano torna alla guida dell'istituto di Biostrutture. Il Tar: fu una scelta illegittima

NAPOLI La commissione incaricata di comparare i titoli dei concorrenti aveva stabilito tre anni fa che il più idoneo era lui, ma il consiglio di amministrazione, inopinatamente, si discostò da quella valutazione ed attribuì l'incarico ad un altro. Illegittimamente, secondo il Tar Campania, che ha adesso accolto il ricorso dell'escluso ed annullato la nomina varata dal cda.

Vicenda di carte bollate ed aspettative deluse quella che ha come protagonista Bruno Alfano, sessantacinquenne ricercatore napoletano in forza al Consiglio nazionale delle ricerche. Direttore uscente dell'istituto di Biostrutture e Bioimmagini, che conta un centinaio di dipendenti, ha la sede principale a Napoli ed altri poli a Roma, a Catania ed a Torino, nel 2014 il ricercatore partecipa al concorso bandito per individuare il nuovo direttore. Punta alla riconferma. In sede di valutazione dei curri-

cula, la commissione di esperti valuta con maggior favore il profilo di Alfano rispetto a quello del concorrente, il ricercatore Marcello Mancini.

Alfano, argomentano gli esaminatori, possiede «eccellenti qualità nel coordinare progetti scientifici ad elevata complessità... Ha dimostrato buone capacità gestionali... Ha una chiara visione strategica ed è fortemente motivato a continuare nella ricerca di una sempre maggiore integrazione tra i gruppi di ricerca di base e di ricerca clinica presente nell'istituto facendo della multidisciplinarietà uno dei maggiori plus dell'istituto». Mancini, scrivono, presenta una «buona produzione scientifica con importanti risultati... Ha assolto compiti di responsabilità nella coordinazione e gestione di progetti regionali e nazionali... Ha una visione strategica per la ricerca dell'Istituto che valorizzi il percorso traslazionale dalla preclinica all'applicazione cli-

nica... È motivato nel proporre un strategia di sviluppo dell'Istituto che, seppur al momento ancora in stato embrionale, ha tutti gli elementi per essere sviluppata positivamente».

Il 16 aprile, però, il consiglio di amministrazione del Cnr, all'epoca presieduto dal professore ed ex ministro Luigi Nicolais, affida la direzione a Mancini, discostandosi dalla valutazione della commissione. Alfano non ci sta e, patrocinato dall'avvocato Gianluca Lemmo, impugna la delibera del cda che premia il suo rivale. Quasi tre anni più tardi la sentenza di primo grado accoglie il ricorso, ed annulla la delibera che aveva assegnato l'incarico a Mancini. Scrivono i magistrati del Tar - Sezione Quarta - Anna Pappalardo, Mi-

L'altro competitore

Il ricercatore Mancini, che ne aveva preso il posto, non si è costituito in giudizio

chele Buonauro e Luca Cestaro: «Non è possibile dubitare che la commissione abbia attribuito al ricorrente un giudizio complessivamente migliore di cui non poteva non tener conto il Consiglio di amministrazione».

Quanto alla tesi sostenuta in giudizio dal Cnr e relativa alla discrezionalità che può essere espletata nell'attribuzione dell'incarico dirigenziale, basandosi quest'ultimo su un rapporto di fiducia, i giudici sono chiarissimi nel replicare: «È destituita di fondamento. Si tratta di nomina da effettuarsi sulla base di una valutazione comparativa operata in base alla valutazione delle competenze dei candidati». Quella, per l'appunto, che era stata effettuata dalla commissione, ma è stata ignorata dalla scelta del cda.

Mancini, il direttore dell'istituto di Biostrutture in carica che, secondo il tar Campania, sarebbe stato illegittimamente nominato, non si era costituito in giudizio.

Fabrizio Geremicca

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ex cda

All'epoca della decisione alla guida del Centro c'era Luigi Nicolais

«Sono moralmente soddisfatto Quell'incarico spettava a me»

Il ricercatore commenta il pronunciamento del tribunale

NAPOLI «Apprendo in questo momento da lei che il mio ricorso è stato accolto. Cosa posso dirle? Ci sono voluti tre anni ed io ne ho adesso 65, non sono troppo lontano dalla pensione. Il danno che ho subito è notevole, ma almeno adesso c'è la soddisfazione morale del riconoscimento che quell'incarico di direttore mi spettava. Domani (oggi per chi legge) incontrerò il mio avvocato per capire concretamente quali saranno le conseguenze della sentenza, se sarà bandito un nuovo concorso o se diventerò direttore automaticamente. Poi spero di parlare di questa vicenda anche con il presidente del consiglio di amministrazione che è entrato in carica tempo fa». Bruno Alfano, il ricerca-



Presto incontrerò il mio avvocato per capire quali saranno le conseguenze della sentenza, se sarà bandito un nuovo concorso o se diventerò direttore automaticamente

tore che, secondo i magistrati amministrativi, ha subito una grave ingiustizia nel 2014 da parte del consiglio di amministrazione del Cnr, che immotivatamente gli preferì un rivale alla direzione dell'istituto di Biostrutture e Biomagini, accoglie la notizia della sentenza del tar Campania con un misto di amarezza e gioia.

È la prima volta che i giudici del Tar annullano un concorso del Cnr?

«Credo ci sia qualche precedente, ma non saprei essere più preciso».

Le toghe argomentano nella sentenza che i membri del consiglio di amministrazione del Cnr si discostarono dalla valutazione, a lei favorevole, della commissione concor-

suale. Si è mai chiesto perché lo abbiano fatto?

«Certamente me lo sono domandato più di una volta, ma non è assolutamente il caso di parlarne in questo momento».

Dove ha sede a Napoli l'Istituto di Biostrutture e Biomagini?

«Siamo dislocati tra via De Amicis, nella zona ospedaliera, dove ci sono anche aule e laboratori del corso di Biotecnologie dell'università Federico II, ed in via Mezzocannone».

Di cosa vi occupate precisamente?

«Si fa ricerca sullo sviluppo di nuovi strumenti che possano essere impiegati in ambito medico per la prevenzione, la diagnosi e la somministrazione di terapie mirate. Ci sono più di 70 ricercatori con esperienza in medicina, biologia, chimica, fisica e informatica».

F. G.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

NAPOLI Un accordo che sancisce la collaborazione tra Anac e le procure del Distretto contro il fenomeno della corruzione. La sigla del protocollo è avvenuta a Napoli, alla Procura generale della Corte d'Appello, e prevede, tra le finalità, «dare piena ed efficace attuazione in materia di scambio di informazioni» che riguardano indagini e procedimenti penali e amministrativi di rispettiva competenza. L'accordo, come ha spiegato Luigi Riello, procuratore generale della Corte d'Appello di Napoli, «si inserisce in un'opera che la Procura generale realizza nel coordinamento delle attività che riguardano temi come l'antiterrorismo, l'ambiente, la demolizione di manufatti abusivi». Il protocollo firmato ieri «segue altri accordi che sono stati già sottoscritti e che servono per regolamentare la sinergia tra l'Autorità nazionale anticorruzione e le Procure del Distretto». Un passo avanti «significativo, dopo i tanti compiuti in questi anni contro la corruzione anche se è ancora un problema serio e che, nel Distretto, continua ad avere punte che preoccupano». È «in ragione dei buoni risultati ottenuti che si sta procedendo con l'affinamento delle tecniche anche a fronte di un'affinamento del fenomeno in sé». Raffaele Cantone, presidente

Il presidente

«Il confronto avviato non riguarda solo le gare pubbliche, ma tante altre materie»

dell'Anac, ha evidenziato che lo scambio di informazioni, nel rispetto delle competenze, «è un confronto su vicende che non riguarda solo gli appalti, ma tante materie». «Riceviamo numerosissimi elementi dagli Uffici giudiziari per sviluppare le attività di prevenzione — ha affermato —. Questa è una sinergia rispettosa dei ruoli, l'Autorità giudiziaria è l'unica che ha il compito di accertare la corruzione, l'Anac deve svolgere il ruolo precedente e successivo: sia per evitare che si verifi-

Appalti, corruzione e abusivismo edilizio

Ecco il patto Cantone-Procure

chino, sia con interventi di bonifica». Lo scorso novembre, un accordo di questo tipo era stato già sottoscritto tra l'Anac e la Procura di Napoli Nord, diretta da Francesco Greco. Ieri, dunque, la sottoscrizione da parte delle Procure campane a sancire, in maniera regolamentata, una collaborazione già in essere. A sottoscrivere il protocollo, tutti i procuratori del distretto: la Procura generale della Repubblica presso la Corte d'Appello di Napoli, la Procura di Napoli, Avellino, Benevento, Napoli Nord, Nola, Santa Maria Capua Vetere, Torre Annunziata, la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Napoli. La Procura di Napoli Nord, come detto, lo scorso novembre aveva già sottoscritto un protocollo con l'Anac. «Le notizie di re-

ato contro la pubblica amministrazione sono pochissime. Perciò abbiamo deciso di creare un'apposita sezione, avvalendoci della collaborazione dell'Autorità nazionale anticorruzione», spiegava così lo scorso anno Francesco Greco, il procuratore di Napoli Nord il senso del protocollo d'intesa stipulato. Che puntava, come quello sottoscritto ieri a Napoli alla prevenzione della corruzione e con il quale si stabilisce la trasmissione reciproca di notizie, informazioni e atti per

espletare indagini mirate e approfondite sulla pubblica amministrazione. «Abbiamo scarsità di fonti di notizie di reato — proseguiva Greco — Ci vogliono investigatori bravi, ma le risorse a disposizione sono poche». Dal canto suo, il presidente dell'Anac sottolineava che «Le conoscenze dei nostri uffici consentono di individuare abbastanza velocemente in quali appalti ci possano essere situazioni di anomalia utili, piuttosto che di dover fare lunghissime e dispendiose consu-

lenze, i cui risultati restano spesso restano lettera morta». «A volte — concludeva Cantone — gli studi che vengono fatti dall'Anac rappresentano una fonte di innesco importantissima per le indagini».

Red. Cro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La scheda

● La collaborazione tra i due organismi riguarda temi come l'ambiente, l'antiterrorismo e la demolizione di manufatti abusivi

**NEA ZETESIS**

L'istituto di Psicologia umanistica, esistenziale e transpersonale promuove un incontro gratuito (oggi alle 17,30 in via Andrea D'Isernia 20) per far conoscere le potenzialità espressive ed operative della figura del counselor. informazioni: 081 7612296 - 3478089486

**FORESTIERI AL PASCALE**

Nominato il presidente del Consiglio di indirizzo e verifica (Civ) del Pascale. È Pietro Forestieri (foto), l'ordinario della Federico II che è direttore del dipartimento di Gastroenterologia, Endocrinologia e Chirurgia e presidente emerito del Collegio dei chirurghi

PREVENZIONE PAPILLOMA

Oggi, alle 12 a Palazzo San Giacomo, presentazione campagna infezione Papillomavirus (Hpv). Interventi: Daniela Villani, Elia Abbondante, Gabriele Peperoni, Luigi De Paola, Giovanni Galano e Angela Giannattasio. Testimonial: Carlo Morelli, Annamaria Colao e Teresa De Sio

**ISTITUTO SCIENZE UMANE**

Domani alle 16, all'Istituto italiano Scienze umane (Martucci 35) sarà presentato il corso antistress di Autoterapia Psicosomatica: strategie e tecniche di gestione delle emozioni. Presiede lo psicoterapeuta Michele Rossena (foto)

NUOVO POLICLINICO

Responsabile della Breast unit del Nuovo Policlinico, è Pietro Forestieri. Ne fanno parte anche due specialisti: Antonello Accurso e Gennaro Limite. A precisare i ruoli corretti è lo stesso Accurso.

Quelle storie dal Pascale essere mamme dopo un tumore

GIUSEPPE DEL BELLO

DIVENTARE mamma dopo un tumore. Oggi è possibile. E dal Pascale arrivano tre testimonianze. Yityug Li ha 40 anni, è cinese, ma vive a Napoli dove ha incontrato l'uomo che adesso è il suo compagno. Nel 2009 è stata colpita da tumore alle ovaie. Prima operata, poi sottoposta a ciclo di chemio, Yityug si sentiva in un buco nero. Con la vita spezzata e un futuro improvvisamente cancellato, insieme al desiderio di diventare mamma. E invece due anni dopo, sfidando il parere contrario degli oncologi, si fa impiantare un ovulo. È della sorella. «Volevo preservare il Dna. Sono andata in Belgio, qui è proibito. E lì ho praticato l'inseminazione assistita». Nel 2014 è nato Nadan.

Rosalía invece ha 31 anni, ne aveva 25 anni quando le hanno asportato ovaie e tube. Oggi è mamma di Francesco, un bimbo di due anni: «Per farmi impiantare un ovulo sono andata a Siviglia. Al secondo sono rimasta incinta e da allora è iniziata per me una

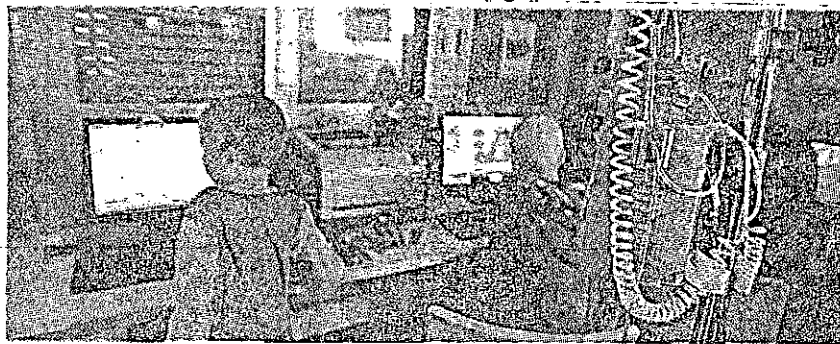
nuova vita».

Fulvia ha 43 anni e da tre è mamma di Rita Letizia. Stesso iter drammatico anche per lei. Ma, anche nel suo caso, l'aspirazione di mettere al mondo un figlio è diventata realtà. Addirittura senza ricorrere a inseminazione assistita. Ci sono malattie che fino a qualche anno fa impedivano alle donne di pensare a una possibile maternità. Oggi invece si conoscono meglio i meccanismi biologici che regolano la gravidanza e ci sono farmaci mirati. Anche per quelle donne colpite da tumore all'apparato riproduttivo. Al binomio donna-madre la Società italiana di Chirurgia Ginecologica ha dedicato l'ultimo congresso nazionale che si è appena concluso. In Italia ogni anno, si contano 60mila casi di tumori genitali o alla mammella, mentre molte di più sono le patologie benigne nelle stesse sedi. «Avere la sicurezza che dopo la malattia ci possa essere un recupero completo consente di affrontare meglio i controlli successivi», osserva Stefano Greggi, presidente del congresso con Fabio Ghezzi.

E perciò in ginecologia oncologica si presta maggiore attenzione alla chirurgia conservativa e ricostruttiva. Questo è fondamentale per una donna affetta da tumore quando è ancora fertile, perché per lei oggi sono disponibili metodiche permettono di preservarne la fertilità. Quello dell'ovaio è il sesto tumore più diffuso tra le donne e rientra tra le prime cinque cause di morte per cancro tra le donne tra 50 e 69 anni. In Italia

circa 37 mila pazienti convivono con la patologia. Mentre ogni anno si diagnosticano sei mila nuovi casi e, secondo il Registro tumori, il numero delle nuove diagnosi è in costante crescita. Ma la gravidanza può aumentare il rischio di recidiva? «Per fugare dubbi e timori — risponde Greggi — bisogna parlare con oncologo e ginecologo per poi compiere scelte consapevoli».

REPRODUZIONE RISERVATA



Trapianti cardiaci per i bambini: Monaldi fermo

IL CASO

SE NE fanno pochi. La media parla di due all'anno, ma per ora sono comunque bloccati. In attesa, da tempo, ci sono ancora Angelo, Sofia e Martina. Aspettano un cuore nuovo, ma non sono più nella lista della Campania. Trapianti cardiaci pediatrici: il centro del Monaldi, unico del sud è momentaneamente off limits, ufficialmente dal 30 gennaio scorso, di fatto da oltre due anni. Uno smantellamento graduale dell'attività che parte dal 2014 e che man ma-

no ha visto assottigliarsi l'attività trapiantologica. Tanto che l'ultimo bimbo sopravvissuto all'intervento risale a giugno 2014. A dirlo è Dafne Palmieri, che oggi insieme a tanti altri genitori di piccoli pazienti fa parte del comitato di lotta. Venerdì scorso c'è stato un sit-in davanti a Palazzo Santa Lucia per reclamare una rapida soluzione della vicenda che al momento penalizza tante famiglie. Assunta Tondi è un'altra mamma del comitato: il suo primo figlio è stato trapiantato proprio al Monaldi quando il centro era funzionante. Spiega. «Sono stati rimossi gli specialisti che si occupavano del settore pediatrico. Il mio secondo figlio, anche lui affetto da cardiopatia

genetica, è stato operato quando, almeno per come si legge nell'esito dell'ispezione (tecnicamente Audit) non c'erano le condizioni «per creare l'indispensabile collaborazione tra il centro trapianti e la Cardiocirurgia pediatrica». Purtroppo mio figlio è morto e non so se ci siano o meno responsabilità». Che vuol dire? In parole povere che i dirigenti medici delle due strutture (Cardiocirurgia pediatrica e Centro trapianti che include adulti e bambini) non vanno d'accordo. Un contrasto che risalirebbe al cambio della guardia al vertice della Cardiocirurgia pediatrica, che da circa un anno è rappresentato da Guido Oppido, attuale direttore.

Dal centro nazionale trapianti, Nanni Costa, che ne è a capo, rassicura e parla di un'incidenza bassa dei bambini che hanno bisogno di trapianto. Dafne contesta e replica: «Al Bambin Gesù si fanno in media 15 trapianti l'anno, mentre nelle altre cinque strutture italiane se ne fanno in media due o tre. Qui a Napoli nel 2013 ne sono stati effettuati 4, uno nel 2014, due nel 2015 (entrambi morti), mentre altri due che erano in lista non ce l'hanno fatta. È evidente che il dato dipende da una diversa organizzazione».

Il manager dell'Azienda dei Colli Giu-

L'ultimo intervento nel giugno del 2014, tre bambini in attesa "Avevamo un'eccellenza, sarebbe assurdo perderla"

seppe Longo assicura: «A breve rientrerà in funzione. È una situazione che ho ereditato, ma si tornerà presto alla normalità». «Non ci serve una soluzione formale — ribatte Dafne — ma la sicurezza per i nostri figli: avevamo l'eccellenza, assurdo perderla».

(g.-d.-b.)

REPRODUZIONE RISERVATA