

RASSEGNA STAMPA

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

20 FEB 2018

Lavoro e pensioni, frenata sulle promesse

Dai partiti prove di realismo anche sugli investimenti, ma restano le incognite su molte coperture

Gianni Trovati
ROMA

Il fenomeno è curioso, perché l'avvicinarsi del voto smonta alcune delle proposte più roboanti invece di accendere i fuochi d'artificio più spettacolari. Ma è evidente, e dettato probabilmente dall'esigenza di rassicurare le ampie fasce di elettorato che non si sono appassionate alle super-promesse dell'avvio. Fatto sta che il centro-destra chiarisce di non voler azzerare il Jobs Act, Berlusconi nega l'«azzeramento della legge Fornero» scritto poche settimane fa nel programma comune, e le ipotesi di addio all'Euro sono uscite dai discorsi di Matteo Salvini e Luigi Di Maio. Il Partito democratico, dal canto suo, ha tirato in anti-

RESTA IL NODO DEBITO

I ripensamenti non toccano la questione debito pubblico, la cui riduzione rimane appesa a speranze ambiziose di crescita e coperture teoriche.

po il freno, e nel programma discusso da Matteo Renzi con il ministro dell'Economia Padoan e il premier Gentiloni ha evitato di avviare il «ritorno a Maastricht» a suon di deficit vicini al 3 per cento.

La certificazione di questa «svolta», certo parziale perché l'incrocio fra tagli fiscali e obiettivi di riduzione del debito rimane più che problematico, si è avuta nelle risposte ufficiali al «progetto Paese» lanciato dalle imprese alle Assise generali di Confindustria di Verona (si veda Il Sole 24 Ore del 18 febbraio). La parola d'ordine del rilancio degli investimenti, pubblici e privati, è stata raccolta praticamente da tutti i partiti. Scontata l'adesione del Pd, che rivendica i risultati di Industria 4.0 sul versante privato e con Padoan sottolinea da tempo il ruolo che la spesa pubblica in conto capitale potrebbe giocare nel consolidamento della crescita (ieri il presidente del consiglio Paolo

Gentiloni ha ricordato che è in arrivo il decreto di Palazzo Chigi con l'assegnazione dei 36 miliardi del fondo investimenti da qui al 2033). Ma anche il Movimento 5 Stelle spiega di guardare con favore a Eurobond e *golden rule* (etichetta che accompagna diversi meccanismi di esclusione della spesa in conto capitale dai vincoli Ue), e Matteo Salvini sottolinea l'esigenza di allargare il raggio d'azione del fisco pro-investimenti alla base del pacchetto Industria 4.0.

Ma sono i capitoli su lavoro e pensioni a ospitare le «evoluzioni» più marcate. «Non tutto il Jobs Act va cancellato», ha spiegato per esempio Matteo Salvini chiedendo la reintroduzione dei voucher che con la loro uscita di scena hanno riportato in nero molte forme di lavoro occasionale, e «anche Industria 4.0 è in parte condivisibile, e va ampliato coinvolgendo di più le piccole e medie imprese». Certo, a Via Bellerio di ipotesi di mantenimento della riforma previdenziale «non se ne parla», ma la proposta di «quota 100» e pensionamenti con 41 anni di anzianità pare ammorbidente almeno in parte le ipotesi iniziali di ritorno alla situazione pre-Fornero (quota 98 e 40 anni). Sono però molto diversi gli accenti in Forza Italia, dove Berlusconi rilancia sui tagli fiscali pro-assunzioni e propone una decontribuzione fino a sei anni per i nuovi ingressi di giovani. E anche l'idea di «nuovi strumenti per accompagnare la quarta rivoluzione industriale» getta ponti importanti con le misure di Industria 4.0.

Certo, i ripensamenti non sfiorano la questione del debito pubblico, la cui riduzione rimane appesa a speranze ambiziose di crescita e a coperture che per i tagli fiscali più potenti restano quantomeno teoriche. Ma sul punto sarà presto la realtà dei conti, e il rischio di manovra correttiva appena evocato dall'Upb (erspinto dall'Economia), a rimettere in fila i numeri reali.

gianni.trovati@ilssole24ore.com

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Stop al deficit al 2,9%
Dopo un ricco dibattito estivo e autunnale, il Partito democratico ha evitato di mettere in programma la «sfida all'Europa» etichettata come «ritorno a Maastricht», e tradotta in un deficit al 2,9% (invece dell'1,6% per il 2018 e dello 0,9% del 2019, come indicato dalla Nota di aggiornamento al Def)

Jobs Act e Industria 4.0
Tra i punti di convergenza fra il programma del Pd e il progetto Paese presentato da Confindustria a Verona c'è la difesa del Jobs Act e gli interventi su Industria 4.0. Nelle proposte del Partito democratico c'è la trasformazione del credito d'imposta per ricerca e sviluppo in un fattore strutturale e un decalage per l'iperammortamento

Avanzo e investimenti
I punti deboli del programma Pd sono nell'incrocio fra un avanzo primario in riduzione (2% del Pil per i prossimi cinque anni) e una riduzione del debito che dovrebbe essere favorita da crescita stabile (all'1,5%) e da un avvicinamento dell'inflazione al target Ue del 2%. Fra le proposte non è data particolare enfasi agli investimenti pubblici



CENTRODESTRA

Niente addio integrale alla Fornero
Perdono quota le promesse più bellicose su riforma Fornero e Jobs Act. Le ipotesi di azzeramento della riforma pensionistica sono state respinte dal leader di Forza Italia Silvio Berlusconi, e anche il segretario della Lega Matteo Salvini sembra orientarsi a ipotesi di pensionamento con 41 anni di contributi e «quota 100»

Più spinta alla decontribuzione
Il centrodestra propone di rafforzare le forme di decontribuzione per le nuove assunzioni stabili. Fi spinga per una decontribuzione per sei anni, che rafforzerebbe gli incentivi fiscali che hanno accompagnato la riforma del lavoro. Salvini chiede un allargamento di Impresa 4.0 per coinvolgere di più le Pmi

Flat Tax senza paracadute
La Flat Tax che continua a rappresentare la bandiera fiscale del programma di centrodestra solleva parecchi problemi di copertura, sia nella versione di Forza Italia sia in quella della Lega. Lo «scambio» previsto da Fi tra Flat Tax e cancellazione delle detrazioni è problematico, e non abbassa la pressione fiscale



MOVIMENTO 5 STELLE

Niente addio all'Eurozona
Archiviata l'ipotesi di un referendum sull'Euro, M5S guarda ora con favore gli Eurobond e spinge una golden rule per scorporare gli investimenti dai vincoli del Patto di stabilità. Un'autodichiarata «valutazione di realismo» ha poi portato M5S a dimezzare, da 100 a 50 miliardi, il piano pluriennale di investimenti

La spinta degli Eurobond
Eurobond e golden rule sono i punti di maggior contatto con le proposte lanciate dalle imprese la scorsa settimana a Verona. Secondo il «progetto Paese», proprio dall'Europa dovrebbe venire la spinta principale (spazi per 62,8 miliardi in cinque anni) per gli investimenti pubblici del Paese

Spese «libere»
Anche nel caso del Movimento 5 Stelle l'aspetto più zoppicante del programma è quello dei numeri di finanza pubblica: M5S da un lato propone un maxi-piano in deficit per gli investimenti, e un reddito di cittadinanza dal costo di almeno 17 miliardi di euro all'anno. Dall'altro promette di ridurre del 40% in cinque anni il rapporto debito-Pil



LIBERI E UGUALI

Sugli atenei gratuita progressiva
Nelle fasi iniziali della campagna elettorale Liberi e Uguali non ha puntato sull'effetto-annuncio. Lo slogan principale, quello dell'abolizione delle tasse universitarie, è diventato nel programma finale «un investimento sul diritto allo studio e sulla progressiva gratuità dell'accesso» all'università

Investimenti ed Europa
Anche nel programma di Liberi e Uguali c'è la richiesta di «investimenti pubblici ad alto moltiplicatore» da liberare attraverso una golden rule per scorporare le spese di investimento dai vincoli del Patto di stabilità. Leu chiede anche una parziale condivisione del rischio debito a livello europeo

Il nodo del debito
Un conto è aprire spazi per le spese di investimento nelle regole europee, altro è valutare gli effetti di questa spesa sull'indebitamento e soprattutto sullo stock di debito pubblico. Il presupposto è l'effetto di questi investimenti sulla dinamica del Pil, che contribuirebbe a ridurre l'incidenza del debito in misura difficile da fissare a preventivo

Ricerca. La B.Braun di Mirandola capofila di un progetto da oltre 70 milioni di euro

Filiera biomed 100% italiana per i nuovi antibiotici in Usa

Ilaria Vesentini
MIRANDOLA (MODENA)

È il colosso tedesco B.Braun («la più italiana tra le multinazionali»), come si autodefinisce il secolare gruppo di Melsungen) dietro al progetto di filiera biomedicale 100% *made in Italy* che debutterà il prossimo anno sul mercato americano con una nuova tipologia di dispositivi per antibiotici pre-dosati. Progetto presentato ieri a Mirandola, culla del più importante distretto europeo dei dispositivi biomedicali.

Qui il gruppo B.Braun si è insediato più di 25 anni fa con la controllata B.Braun Avitum Italy; qui ha rilanciato la sua presenza dopo il sisma del 2012 spendendo 14 milioni di euro per ricostruire e ampliare la fabbrica (il fatturato è salito, dal terremoto a oggi, da 50 a 69 milioni di euro e i dipendenti

da 161 a 318 unità); e qui ha localizzato ora un piano di sviluppo - inizialmente previsto in Svizzera - da oltre 70 milioni di euro che valorizza la filiera non solo emiliana ma italiana, perché i co-protago-

TECNOLOGIE EMILIANE

A costruire il macchinario, unico nel mondo del pharma, è il gruppo bolognese Ima: Il presidente Vacchi: «Esempio per tutto il sistema industriale»

nisti del progetto sono il big bolognese di macchine per il packaging Ima (con la divisione Ima Life) e un terzista farmaceutico di Teramo (Facta). A dare l'innescò all'investimento un doppio volano pubblico: gli incentivi di Im-

presa 4.0 e la legge 14/14 della Regione Emilia-Romagna per attrarre capitali e ricerca. Dietro al progetto c'è infatti la costruzione, all'interno della sede di B.Braun, di un laboratorio di R&S "Performance & Usability - Human Factor" (1,5 milioni di contributo regionale) che svilupperà cateterie e dispositivi speciali per il pharma e porterà all'assunzione di altri 50 alti profili, di cui 20 laureati.

«Bando regionale, benefici fiscali di super e iper ammortamento e l'aumentata domanda dagli Stati Uniti stanno accelerando i nostri progetti - spiega Francesco Benatti, ad di B.Braun Avitum Italy -. Abbiamo in corso altri 16,5 milioni di investimenti (che dovremo restituire alla casa madre, macinando utili, assieme ai precedenti 14 milioni) tra il raddoppio della camera bianca,

2 mila mq di laboratori asettici, e nuove tecnologie per l'automazione». A Mirandola si faranno i contenitori speciali, sacche capaci di contenere assieme, separatamente, sia liquido sia polvere, che saranno poi riempiti e confezionati a Teramo (dove si formulerà l'antibiotico ed è previsto un ampliamento del sito produttivo) utilizzando l'impianto progettato e costruito ad hoc da Ima, altri 30 milioni di investimento (il collaudo è il programma a inizio 2019). Il nuovo presidio farmacologico sarà venduto con il marchio B.Braun (gruppo familiare da 6,8 miliardi di euro di fatturato) prima negli Usa, dove è già stato registrato e poi in Europa.

«Collaboriamo da decenni con B.Braun ma questo è un progetto unico nel mondo farmaceutico che esprime concretamente la potenza vitale delle filiere, su cui stiamo riorganizzando il sistema industriale emiliano», commenta Alberto Vacchi, nella doppia veste di presidente Ima Group e di Confindustria Emilia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ispettorato. In presenza di motivi validi per il controllo a distanza i lavoratori sono inquadrabili anche direttamente

Videosorveglianza da giustificare

Dispositivi legittimi solo dopo l'utilizzo di misure di prevenzione meno invasive

Giuseppe Bulgarini d'Elci

Con la circolare n. 5 di ieri l'Ispettorato nazionale del lavoro (Inl) ha fornito indicazioni sull'installazione di impianti audiovisivi e altri strumenti di controllo, ponendo l'accento sulla necessità che i limiti all'utilizzo delle strumentazioni siano correlati alle ragioni giustificatrici individuate dall'impresa.

L'Ispettorato afferma che, se sono effettivamente presente finalità che giustificano il controllo (ad esempio, ragioni di sicurezza sul lavoro), l'impianto di cui si chiede l'installazione può anche inquadrare direttamente i lavoratori, senza introdurre limitazioni quali l'angolo di ripresa della telecamera o l'oscuramento del volto dell'operatore. Aggiunge l'Inl che, se le riprese sono coerenti

con le ragioni che giustificano il controllo, si può evitare di specificare il posizionamento predefinito delle telecamere e l'esatto numero degli impianti da installare, anche in considerazione del rilievo per cui l'ubicazione di merci e impianti produttivi è spesso oggetto di continue modificazioni in ambito aziendale.

L'Ispettorato si sofferma, poi, sulla nozione di «patrimonio aziendale» che il Jobs Act ha introdotto tra le specifiche ragioni che giustificano l'installazione degli impianti di videosorveglianza, evidenziando che per i dispositivi che entrano in funzione in presenza del personale aziendale va verificata non solo l'effettiva ricorrenza della finalità giustificatrice dichiarata, ma anche il rispetto dei principi di proporzio-

nalità, correttezza e non eccedenza previsti dal Garante Privacy. Ne consegue che, laddove a fondamento della installazione degli impianti di controllo sia invocata la tutela del patrimonio aziendale, i dispositivi che si attivano quando sono presenti in azienda i lavoratori sono legittimi solo se siano state rilevate specifiche anomalie e dopo che siano state esperite altre misure di prevenzione meno invasive per i lavoratori.

La circolare si sofferma anche sulle nuove tecnologie video Ip, che consentono il trasferimento dei dati video e audio in formato digitale da un device all'altro, nonché il collegamento via internet a postazione remota. L'Ispettorato ammette l'utilizzo di queste tecnologie da postazione remota solo «in casi eccezionali de-

bitamente motivati». Prosegue la circolare precisando che l'accesso alle immagini registrate va tracciato in modo che i relativi «log di accesso» siano conservati per un periodo non inferiore a sei mesi. Non è, invece, più posto come requisito l'uso di un sistema a «doppia chiave fisica e logica».

Infine, la circolare afferma che l'installazione sulle macchine di un sistema di riconoscimento biometrico può essere considerata strumento indispensabile allo svolgimento della prestazione lavorativa e, come tale, non richiedere l'attivazione della procedura prevista per l'installazione delle apparecchiature di controllo.

Le nuove indicazioni dell'Inl confermano le incertezze applicative sulla materia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La ricerca

Creato negli Usa il primo embrione uomo-pecora

Gli esperti: obiettivo i trapianti d'organo
Il caso a 22 anni dalla clonazione di Dolly

Flavio Pompetti

NEWYORK Ventidue anni dopo la clonazione di Dolly, una pecora torna a far discutere la comunità scientifica internazionale, e rilancia il dibattito sull'etica della sperimentazione. Al congresso della American Association for the Advancement of Sciences in corso ad Austin, in Texas, un gruppo di ricercatori dell'Università della California a Davis ha annunciato di essere riuscito a costruire in laboratorio un embrione ovino nel quale una cellula su 10.000 è di provenienza umana. L'esperimento ha come obiettivo la possibilità di far crescere nel corpo adulto di animali organici umani, che possano poi essere asportati per un trapianto.

Al momento 460 persone muoiono ogni anno nell'attesa di una donazione di organi che non arriva in tempo per salvarli. Anche per i più fortunati che riescono a ricevere il trapianto, il numero di rigetti resta molto alto. Opinione comune tra gli scienziati è che riuscire a far crescere un organo a partire dalla cellula dello stesso paziente, e impiantarla quando ha raggiunto dimensioni adulte, potrebbe risolvere uno dei problemi più annosi che si verificano

oggi in sala operatoria. Finora la ricerca era ferma ad un campione di embrione di maiale nel quale erano state inserite una cellula umana su ogni 100.000. L'ideale per procedere ad un esperimento completo sarebbe arrivare ad una percentuale del 10%.

La rapidità con la quale si è passati tra i primi due stadi fa pensare che tra cinque, al massimo dieci anni, i tecnici saranno pronti a lanciare la sperimentazione, se nel frattempo avranno ricevuto le necessarie autorizzazioni amministrative in un campo che resta segnato da un alto contenzioso sui limiti etici.

Le cellule umane usate sono staminali, capaci quindi di evolversi per produrre diversi tessuti e organi. In un recente esperimento statunitense, l'embrione animale nel quale sono inserite era stato manipolato per eliminare le cellule destinate a produrre il pancreas, nella speranza che le staminali umane sopperissero alla mancanza e si mettessero a fabbricare un organo omologo a quello del paziente. Il rischio è che invece il patrimonio staminale possa disperdersi nello sviluppo di altri organi. L'incubo è che possa concentrarsi in un'area totalmente diversa, e che finisca magari

per produrre un animale dotato di un cervello umano. Quest'ultima ipotesi è la più temuta dai ricercatori, che pure continuano a svolgere il loro lavoro, motivati da una competizione che si sta facendo feroce, specialmente con alcuni paesi come la Cina dove le limitazioni imposte del codice etico sono molto più basse.

Gli embrioni prodotti dalla manipolazione sono chiamati Chimere, dal nome del mostro mitologico

che riuniva in un solo corpo un leone, una capra e un serpente. Al momento negli Usa tali embrioni sono distrutti dopo 28 giorni di vita, di cui 21 fuori dall'incubatrice. Il prossimo gradino per la commissione etica sarà autorizzare l'estensione della vita a 70 giorni, in embrioni nei quali la presenza di staminali umani sia sempre maggiore, fino a raggiungere il tetto desiderato.

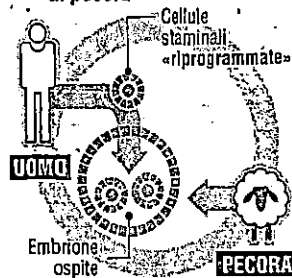
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il rischio
Gara feroce con Paesi come la Cina nei quali le limitazioni etiche sono più basse

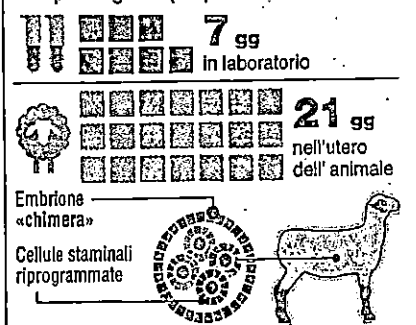
La tecnica

Come gli scienziati hanno ottenuto l'embrione-chimera

1 Cellule staminali umane "riprogrammate" sono state introdotte nell'embrione di pecora



2 L'embrione è stato poi lasciato crescere per 28 giorni (tempo massimo autorizzato)



ALTERNATIVE DEL L'ESPERIMENTO L'EMBRIONE CONTIENE

cellule umana ogni 10.000

ANSA - CONTRASTO

Laureati e residenti al Nord, si vive fino a tre anni in più

Osservatorio della Salute, in Campania la media è 78 anni e in Trentino 81. Il ruolo della prevenzione

ROMA Tre o quattro anni nella vita di un uomo prossimo agli 80 sono un'enormità. In questo lasso di tempo si può veder crescere nipoti e assistere al loro matrimonio, concepire e realizzare progetti nuovi, riscoprire la bellezza di paesaggi ammirati in gioventù.

A una fascia di popolazione questi piaceri sono negati perché la morte arriva prima. In Italia le persone con un'aspettativa di vita inferiore, secondo l'Osservatorio nazionale sulla Salute nelle Regioni italiane con sede a Roma, università Cattolica, sono quelle di basso livello culturale e che abitano al Sud in par-

ticolare in Campania. L'Italia, dice l'annuale focus su dati tratti dai vari istituti di ricerca demografica e statistica, è un Paese caratterizzato dalle diseguaglianze. La ricerca ha puntato sul legame tra titolo di studio e speranza di vita alla nascita. I laureati o con titolo superiore hanno di fronte a sé 82,4 anni contro i 77,2 di chi si ferma alla scuola elementare. Tra le donne il divario è meno evidente: 85,9 contro 83,2.

Alessandro Solipaca è il direttore scientifico dell'Osservatorio fondato da Walter Ricciardi, ora direttore dell'Istituto superiore di Sanità: «La

La ricerca

● L'indagine è stata condotta dall'Osservatorio nazionale sulla Salute nelle regioni italiane che approfondisce il tema delle disuguaglianze sociali nella salute

differenza dipende dagli stili di vita, dalla capacità di muoversi all'interno del sistema sanitario e di scegliere i centri migliori per la cura di una determinata patologia. Influiscono certamente le condizioni economiche. Sappiamo che un crescente numero di italiani rinunciano alla prevenzione in quanto non pos-

Tra le città

Il primato della longevità spetta a Firenze con 84 anni, poi Monza e Treviso

sono permettersi di pagare il ticket».

Quest'anno lo studio è sceso nel dettaglio delle provincie. Ci sono realtà particolarmente svantaggiate nel Mezzogiorno, come Napoli e Caserta dove l'aspettativa di vita è in media di 2 anni inferiore rispetto al resto del Paese, seguite da Caltanissetta e Siracusa. Nel 2017 gli uomini in Campania hanno un'aspettativa di vita media di 78,9 anni contro gli 81,6 della provincia autonoma di Trento, equiparata sul piano dei dati a una Regione. Per le donne la forbice va da 83,3 a 86,3 anni. In generale la maggiore soprav-

82,4

Gli anni che hanno di fronte a sé i laureati e le persone con un titolo di studio superiore: l'aspettativa di vita per chi si ferma alle elementari è di 77,2 anni

vivenza si registra al Nord Est. Fra le città, la longevità è di casa a Firenze (84,1 anni) poi Monza e Treviso. Disparità territoriali anche nella mortalità prematura, focus nuovo del rapporto. Campania, Sicilia, Sardegna, Lazio, Piemonte e Friuli Venezia Giulia «presentano valori elevati con una dinamica negativa tra 2004 e 2013». La sfida futura del sistema sanitario pubblico «sarà contrastare le persistenti diseguaglianze con interventi e politiche urgenti», insistendo sulla correzione degli stili di vita.

Margherita De Bac

© RIPRODUZIONE RISERVATA

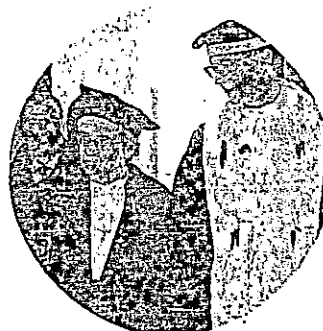
Al via l'anno accademico

Roma Tre cresce del 6 per cento

Cerimonia d'inaugurazione dell'anno accademico 2017-2018 dell'Università degli Studi Roma Tre.

All'evento, presso la Scuola di Lettere Filosofia Lingue, hanno partecipato numerosi esponenti istituzionali, come la sindaca di Roma Virginia Raggi e il presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti. L'Università, che conta ad oggi oltre 32 mila studenti iscritti quest'anno ha registrato un incremento delle immatricolazioni del 6% rispetto all'anno precedente, rivendica l'ateneo.

«L'Università è l'ossatura del Paese, la serra in cui si coltiva



il futuro di una nazione. È con questo spirito che ho intrapreso il mio mandato rettorale e questo nuovo anno accademico», ha dichiarato il rettore Luca Pietromarchi (nella foto con Carlo Rovelli).

«Campania, abuso di antibiotici»

È la regione dove si consumano più medicinali di questo genere
I medici: attenti al rischio di aumentare la resistenza batterica

NAPOLI La Campania, seguita da Sicilia e Calabria, è la regione nella quale si fa maggior uso di antibiotici. Il problema non è tanto di farmaco economico, quanto di salute e di rischio per il futuro. L'abuso di antibiotici è direttamente legato a quella che in medicina viene definita antibiotico resistenza, vale a dire la resistenza dei batteri all'attività dei farmaci. Una questione che per molti addetti ai lavori potrebbe riportarci agli anni che hanno preceduto la scoperta delle penicilline.

Ieri, per il ciclo di incontri «Donne che Sanno», alcuni tra i maggiori esperti partenopei si sono confrontati sul tema, partendo da una domanda che molte mamme si pongono: «Come ci si può difendere?».

Il punto di partenza è l'informazione. Il ricorso agli antibiotici (rapporto Osmed-Aifa del 2016) varia da regione a regione, con crescenti consumi da Sud verso Nord. Se i valori di consumo riscontrati sono minori a Bolzano (16 dosi definite giornaliere per 1.000 abitanti) e in Friuli Venezia Giulia (19 dosi definite giornaliere ogni 1.000 abitanti), Calabria e Sicilia sono ben al di sopra (con 35 dosi). E purtroppo la Campania (con le sue 40 dosi giornaliere ogni 1.000 abitanti) è maglia nera. Sempre nel 2016 sono stati quasi 50mila i casi di infezio-

ni da batteri antibiotico resistenti. Circa la metà dei casi di infezione antibiotico resistente riscontrati sono stati rilevati nei soli reparti di terapia intensiva (20,60% dei casi), medicina (15,33%) e chirurgia (14,20%).

Per Silvestro Scotti, medico di medicina generale e presidente dell'Ordine dei Medici di Napoli, è necessaria una profonda rieducazione. Di qui l'appello alle «Donne che Sanno», perché «le vaccinazioni, su cui oggi tanto si discute, si fanno per curare soprattutto una serie di infezioni, sulle quali si interviene poi con gli antibiotici».

Carlo Tascini, direttore della prima divisione di malattie infettive a indirizzo neurologico del Cotugno sottolinea come in Campania si registri una antibiotico resistenza del 43%, «da-

to - spiega Tascini - da confrontare con la Francia, dove questa resistenza è al 5%». L'incontro, promosso dal Fondo Mario e Paola Condorelli e L'Altra Napoli, si è aperto nel ricordo del professor Galasso, che

solo qualche settimana fa, come ricordato dalla dottoressa Celeste Condorelli, aveva tenuto a battesimo il primo appuntamento della rassegna.

Raffaele Nespoli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'odissea sanitaria

Colpito da infarto è costretto a girare in tre ospedali

Un 83enne dal San Paolo al Loreto Mare
ancora a Fuorigrotta e infine a Caserta

Ettore Mautone

Un uomo di 83 anni, residente a Bagnoli, colpito da infarto nei giorni scorsi ha fatto la spola tra l'ospedale San Paolo e il Loreto Mare per poi tornare al presidio di Fuorigrotta per mancanza di posti, ed essere infine dirottato a Caserta per ricevere cure. Il paziente ha accusato un forte dolore toracico: dopol' allerta al 118, il personale sanitario dell'ambulanza, arrivata nei tempi previsti, ha praticato sul posto il tracciato elettrocardiografico come da prassi della neonata rete tempo dipendente per l'infarto. Al San Paolo di Fuorigrotta il paziente è stato stabilizzato e trasferito, sempre a cura del 118, al Loreto Mare dotato di Utic ed emodinamica per effettuare la coronografia ed eventualmente la disostruzione del trombo. Ma all'ospedale di Via De Amicis non c'era posto. L'unità intensiva era occupata con un altro infartuato. Il paziente è tornato al San Paolo. I 90 minuti considerati un tempo limite per effettuare le migliori terapie interventistiche dell'infarto acuto, sono inutilmente trascorse. La centrale del 118 ha cercato via radio un posto in un'altra unità di cura tra quelle di turno in città (oltre il Loreto c'è il Monaldi). Ma dall'ospedale collinare hanno risposto

picche e anche altri centri intensivi (dotati di Utic ed emodinamica) non hanno concesso il disco verde. Infine la corsa a Caserta. Qui il paziente ha trascorso tutto il fine settimana senza praticare la coronarografia a causa dell'aggravarsi di altre patologie concomitanti (insufficienza renale e broncopatia) ed è stato trattato solo con i farmaci. Utili, certo, ma non il miglior trattamento possibile e che, se praticato subito (forse) avrebbe evitato di far scadere tanto le condizioni cliniche.

Fa acqua la rete tempo-dipendente del 118 per l'infarto del miocardio in città. Segni di cedimento che emergono soprattutto quando è di turno il Loreto Mare. L'ospedale di via Marina, privato della Cardiologia, (trasferita nelle settimane scorse all'Ospedale del mare), è anche sottoposto ad un surplus di attività raccogliendo un vastissimo bacino di utenza, compreso il centro storico, e non ce la fa.

La Cardiologia, con emodinamica, del San Giovanni Bosco è di aiuto ma non basta, in quanto l'unità operativa della Doganella non funziona nell'arco delle 24 ore a causa delle carenze di personale. In provincia di Napoli non va meglio: sia a sud sia a nord le emodinamiche di Nola e Pozzuoli per ora sono a mezzo servizio. Non è la prima volta

che accade, nelle ultime settimane, che un paziente trasferito dal San Paolo non trovi accoglienza al Loreto Mare. Il presidio di Fuorigrotta, pur contando su un pronto soccorso, è infatti privo di Cardiologia (prevista dal Piano ospedaliero) e di Unità di terapia intensiva coronarica ed è accoppiato sempre al Loreto, alla Mediterranea e al Cardarelli ma mai al Monaldi. La Rete per l'infarto prevede infatti sempre le stesse turnazioni tra i centri di riferimento provinciali (ospedali completi di terapia intensiva coronarica e di emodinamica) con accoppiamenti fissi a giorni alterni tra il Loreto Mare e il Monaldi, la Mediterranea e il Policlinico Federico II, il Cardarelli e Villa dei Fiori di Acerra. A tali strutture centrali fanno da contorno ospedali periferici dotati di pronto soccorso (centri spoke con cardiologie ma non emodinamiche oppure non funzionanti h 24). A Napoli sono rappresentati dal Pelle-

grini, San Giovanni Bosco, San Paolo, Fatebenefratelli e Villa Betania. A sud della città ci sono invece il San Leonardo di Castellamare, Sorrento, Boscotrecase e il Santa Maria della Pietà di Nola che a regime assumerà le funzioni di riferimento della Asl. A nord infine, lavorano l'ospedale di Frattamaggiore, il San Giuliano di Giugliano e il Santa Maria delle Grazie di Pozzuoli (con quest'ultimo deputato ad assumere da qui ai prossimi mesi le attività interventistiche oggi attive solo in alcuni orari). Un sistema che andrà a regime con la piena funzionalità dell'Ospedale del mare. Ma anche qui la mancanza di una doppia apparecchiatura per l'emodinamica suggerirebbe la necessità di prevedere un centro di riserva da rendere sempre reperibile in caso di necessità a maggior ragione con l'imminente apertura del pronto soccorso del Cto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Assistenza sanitaria**Cure palliative, entro l'anno hospice al Cardarelli**

Entro quest'anno al Cardarelli nascerà un hospice destinato alle cure palliative, un altro verrà realizzato al San Gennaro. E' l'ultimo atto di una battaglia portata avanti dall'associazione il Nodo, anche grazie alle 30mila firme raccolte a sostegno della causa. «Il tavolo regionale con i rappresentanti dell'associazione, il professor Montrone, il direttore del Cardarelli, Ciro Verdoliva e la dottoressa Guida della

direzione generale Tutela della Salute - si legge in una nota - ha prodotto un risultato concreto nell'interesse dei cittadini». Da Sergio Canzanella, presidente dell'Osservatorio Regionale Campano per le Cure Palliative, arriva ora l'appello a non dimenticarsi delle esigenze del resto del territorio: «Portare a 10 i posti per le cure palliative al Santobono e porre riparo alla carenze dei territori ricompresi dall'Asl Napoli 3 Sud».

Terapia del dolore

Riapre il reparto
Dopo la denuncia di *Repubblica* e la protesta di Do.No (associazione Dolore No) contro la chiusura del reparto del Cardarelli diretto da Vincenzo Montrone (foto sopra), la Regione ha deciso di tutelare i pazienti e le famiglie. Sarà realizzato un Hospice nel presidio San Gennaro e confermato quello del Cardarelli dove entro l'anno saranno completati i lavori.

L'agenda



Il cuore e la chemio
Un paziente su tre muore per gli effetti della chemio sul cuore. Nicola Maurea, direttore di Cardiologia e

Michelino De Laurentiis (foto) direttore di Oncologia, saranno i presidenti di due congressi sul tema: al Pascale e al Royal, da domani a venerdì con l'Anderson Cancer center di Houston



Il centro Sla
Il centro Sla della università Vanvitelli diretta da Maurizio Di Mauro (foto) è stato il primo in Campania a

somministrare il farmaco Edaravone a undici pazienti. A breve nel centro coordinato da Maria Rosaria Monsurrò, altri 15 pazienti saranno sottoposti al nuovo trattamento



Psicoterapia
È iniziato mercoledì scorso nell'Istituto Italiano Scienze Umane (Martucci 35) il corso anti stress Autoterapia

Psicosomatica "Riequilibrarsi" progettato e condotto dallo psicoterapeuta Michele Rossena (a sinistra), trainer didatta della Società Italiana di Medicina psicosomatica

L'inaugurazione

S. Maria delle Grazie a Pozzuoli in ospedale vince la tecnologia

Un "bracciale" che serve a monitorare il paziente, la cartella elettronica, medici col tablet: nuovo reparto di Urologia

GIUSEPPE DEL BELLO

Un bracciale con codice a barre per ogni ricoverato appena mette piede in ospedale. Un sistema continuo di monitoraggio che segue il malato dal primo all'ultimo giorno di degenza, attimo per attimo, con la sua storia clinica consultabile da qualsiasi postazione. E poi, un comfort ambientale paragonabile a quello di un albergo. È il nuovissimo reparto di Urologia diretto da Giovanni Di Lauro all'ospedale Santa Maria delle Grazie di Pozzuoli, un presidio che sta letteralmente cambiando pelle diventando una delle eccellenze periferiche della sanità campana.

Il nuovo polo urologico è stato concepito come struttura dove la tecnologia rappresenta il comune denominatore e il paziente è il protagonista indiscusso attorno a cui ruota il sistema. Tutto questo grazie a una grande sintonia tra direzione strategica, ingegneria clinica e camici bianchi. «Qui ognuno ha messo a disposizione la propria competenza per una gestione computerizzata di tutto il percorso del paziente: dalla prenotazione alla pre-ospedalizzazione

e al ricovero - spiega Di Lauro - Per esempio la cartella elettronica è particolare perché si basa su un sistema che dialoga con la farmacia per la richiesta di farmaci, mentre per la loro somministrazione al paziente entra in gioco un carrello informatizzato. Il bracciale fa parte dell'apparato e diventa una sorta di centralina di controllo dei trattamenti terapeutici in corso, delle analisi cliniche effettuate in laboratorio, degli esami radiologici. Tutto il sistema informatico dialoga senza soluzione con i reparti che gestiscono le criticità acute (cardiologia e rianimazione). E questo si traduce in una maggiore sicurezza, per i ricoverati e anche per noi medici».

L'impronta che è stata data alla nuova struttura è quella di un centro assistenziale territoriale che non ha nulla da invidiare a presidi più blasonati. E certo fa una certa impressione camminare per i corridoi tirati a lucido e imbattersi in camici bianchi e infermieri, ognuno col proprio tablet tra le mani: leggono, controllano, aggiungono o cambiano terapie. E vengono anche avvertiti in tempo reale di qualsiasi emergenza. Ma non è tutto. La piattaforma razionalizza anche le risorse e le spese correlate a queste ultime. Senza privare i pazienti della necessaria sicurezza e garantendo assistenza anche durante la convalescenza dopo la dimissione. Già, perché col sistema centralizzato interagiscono pure

i medici di famiglia che, a loro volta, possono intervenire per eventuali complicanze e nel percorso di guarigione. Vuol dire che dopo decenni di buoni propositi finalmente dal Santa Maria delle Grazie arrivano i primi segnali concreti di una vera sinergia tra ospedale e territorio.

Tornando all'ambiente, il primario che tra qualche giorno farà gli onori di casa per l'inaugurazione del reparto aggiunge: «È dotato di Wi-fi, 15 posti letto distribuiti in cinque camere. Per ogni paziente, dal soffitto pende un televisore che è possibile ascoltare solo con cuffiette, mentre i letti, pur vicini, sono separati da appositi schermi per consentire un minimo di privacy durante le medicazioni e i controlli giornalieri. È stato realizzato nel reparto una piccola sala per chirurgia Day hospital e una sala di ultima generazione per lo "Stone center" che insieme alla chirurgia laser, laparoscopia tridimensionale, fa della struttura un centro di urologia funzionale con video urodinamica, neuromodulatori sacrali ed unità multidisciplinare del pavimento pelvico. Infine, è stata creata anche una unità di chirurgia ricostruttiva per affrontare le patologie congenite, come le malformazioni dell'uretra.

«Adesso - conclude Di Lauro - siamo solo in attesa della piattaforma robotica, ma la procedura è già avviata e dovrebbe essere disponibile a breve»

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La giornata di studi

Museo Arti Sanitarie una mostra dedicata ai chirurghi di guerra

I chirurghi in guerra. I conflitti militari e gli attentati. Terroristici o mafiosi, poco importa, la chirurgia parla di "se" e "come" si interviene. L'ultima iniziativa, messa in campo basandosi su un tema di estrema attualità, è l'oggetto della mostra organizzata dal Corpo militare della Croce Rossa italiana e dal Museo delle Arti sanitarie nel centenario della Grande Guerra.

Una folta pattuglia di chirurghi militari e civili si è ritrovata nel complesso monumentale degli Incurabili per una giornata di studi dedicata ai traumi toracici. L'appuntamento - ideato, organizzato e coordinato dal generale Gabriele Lupini e dal professor Gennaro Rispoli sui traumi del torace - ha visto la partecipazione di Pierluigi Marini (presidente nazionale Acoi), Guglielmo Monaco (decano dei chirurghi toracici), Fabio Rispoli, Romano Tripodi, Marco Matteoli, Marcello Grisolia, Marco Rispoli e il direttore generale dell'Asl Napoli I Mario Forlenza, sempre in prima linea sulle attività didattiche chirurgiche.

Aperto da una suggestiva performance dell'attore Ciro Zangaro, il corso - che ha anche permesso il rilascio di crediti formativi - ha affrontato i diversi aspetti scientifici in chiave *educational* per il personale sanitario della Cri e anche per i profili medici e infermieristici del mondo civile. Nei loro interventi introduttivi Gennaro Rispoli (che è anche direttore del museo) e il generale

Lupini (docente all'università Tor Vergata di Roma) hanno sottolineato l'importanza di trasmettere l'esperienza della traumatologia dalla vita ospedaliera ai corpi impegnati nei teatri di guerra come nei territori colpiti da terremoti o altri disastri, e dunque alle prese con fratture della gabbia toracica, pneumotorace, e i complessi trattamenti chirurgici.

Altro punto centrale della giornata è stata la riflessione sulla cosiddetta "guerra diffusa", una

E agli Incurabili un corso sugli interventi al torace e sui danni collegati: coordinato dal generale Lupini e dal prof Rispoli

realtà emergenziale sempre più pressante.

«Basti pensare - commenta Rispoli - alla strage del Bataclan. Subito dopo l'attentato furono ben 16 gli ospedali parigini chiamati ad affrontare l'emergenza. Per operare in urgenza e assistere i feriti». La sinergia tra il museo e la Croce rossa, dopo l'esposizione (oltre settemila visitatori finora) prenderà la forma di una pubblicazione editoriale: a fine mese sarà stampato il catalogo della mostra, arricchito da interventi storico-scientifici, mappe e tabelle. - g. d. b.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

di Giuseppe Paolisso

L'INTERVENTO

Nelle prossime settimane in tutti gli Atenei italiani ci saranno una serie di manifestazioni legate all'orientamento, che dovrebbe permettere agli studenti delle Scuole Secondarie e Tecniche di poter scegliere in modo consapevole la loro Università ed il loro corso di Laurea.

Una scelta consapevole, che dovrebbe comprendere la conoscenza dei percorsi didattici ed il desiderio di sentirsi realizzati dal punto di vista lavorativo con un'elevata capacità di raggiungere in tempi sufficientemente rapidi la laurea.

Ma è realmente così? Purtroppo al fronte delle numerose manifestazioni di orientamento organizzate dagli Atenei italiani, più del 20% degli studenti lascia l'Università dopo un solo anno di corso con una tendenza all'aumento negli anni successivi raggiungendo in qualche caso anche il 45% dopo 3 anni dall'iscrizione. A 10 anni di distanza dall'immatricolazione solo il 30% degli studenti si laurea mentre il tasso di abbandono sale al 57% delle iniziali matricole. Solo Medicina ha dei tassi di abbandono tra il 6 e 7% al termine del percorso di studio, probabilmente legato alla selezione iniziale e alla forti motivazioni che spingono uno studente a superare l'esame di ammissione e il relativo ciclo di esami per laurearsi. L'elevato tasso di abbandono universitario pone l'Italia nei posti più bassi delle

classifiche europee per numero di laureati in rapporto alla popolazione: solo il 24% dei giovani tra i 25 e i 35 anni porta a compimento gli studi contro il 35% del resto di Europa. L'abbandono degli studi universitari rappresenta un problema molto serio per il sistema paese in termini di sviluppo dell'economia e del benessere sociale. Ma quali sono le cause dell'abbandono degli studi universitari? Innanzitutto fattori sociali quali la condizione economica culturale della famiglia di appar-

Atenei, la differenza tra marketing e orientamento

tenza, responsabilità specifiche degli Atenei legate alla qualità della didattica o alla disponibilità di servizi agli studenti, ed infine ma non per ultimo come importanza, una carenza nell'orientamento. In realtà la maggioranza delle manifestazioni di orientamento non sono altro che delle occasioni in cui l'Ateneo cerca di invogliare gli studenti ad iscriversi ad esso. Quindi le manifestazioni di orientamento da meccanismo di comprensione dei processi didattici utili per inserirsi nel mondo del lavoro, si trasformano in processi di marketing per aumentare il numero delle immatricolazioni. In realtà l'orientamento è cosa

ben più complessa che la manifestazioni attuali. Infatti l'orientamento dovrebbe dividersi in 3 fasi: orientamento all'interno della Scuola Secondaria e Tecniche, in ingresso all'università ed in itinere. La prima fase è quella dell'orientamento integrato Scuola-Università che dovrebbe essere capillare e coinvolgere obbligatoriamente tutte le Scuole Secondarie (e non solo quelle scelte dalle università), partire almeno dal quarto anno della Scuola Secondaria ed essere basato sulla trasmissione delle informazioni utili a una scelta post-diploma. Quanti studenti degli Istituti Tecnici sanno che in Italia ci sarà bisogno nei prossimi 5 anni di circa 280.000 periti o laureati professionalizzati di cui 49.000 addetti al settore alimentare e 47.000 al settore tessile giusto per citare due rami aziendali che da sempre rappresentano l'eccellenza del made in Italy? Io credo non molti, visto che gran parte degli abbandoni sono anche il frutto degli studi fatti (circa il 29% sono i diplomati ai Licei mentre il tasso sale anche al 60% quando si considerano gli Istituti Tecnici). Certo aver studiato presso gli Istituti Tecnici non può essere una condanna a non iscriversi all'Università ma forse il tipo di preparazione è più adatta ad una rapida immissione nel mondo del lavoro che a proseguire gli studi. La fase dell'orien-

tamento in ingresso consiste nella verifica delle conoscenze in ingresso all'università mentre nella fase dell'orientamento in itinere agli studenti neo-immatricolati con una preparazione più debole sono offerti percorsi didattici propedeutici o di accompagnamento organizzati per gruppi affini proprio per ridurre gli abbandoni. La terza fase è quella maggiormente realizzata nei corsi di laurea tecnologici. Purtroppo però una precisa strutturazione del percorso di orientamento necessita di investimenti in risorse umane e finanziarie adeguate che al momento sono del tutto carenti. Si tratta però di un investimento utile che potrebbe permettere di raggiungere l'obiettivo di portare l'Italia più vicino alle medie europee in termini di laureati, salvaguardando la qualità dei corsi di studio ed offrendo una preparazione di qualità ad un più elevato numero di studenti. Un investimento iniziale che sarebbe sicuramente recuperato a regime con rilevanti risparmi sulla spesa complessiva, anche se un investimento i cui effetti benefici si vedrebbero nel medio lungo termine e quindi per questo forse non molto gradito alla politica che ama tempi molto più rapidi per la valutazione dei benefici degli investimenti.

Rettore dell'Università Vanvitelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La presentazione

Avamposto dell'università di Huazhong in Campania

Entro l'estate Terra di Lavoro ospiterà un avamposto dell'università cinese di Huazhong. Ieri il sindaco di Caserta Carlo Marino ha ricevuto una delegazione dell'Università di Scienza e Tecnologia di Huazhong in Cina, capitanata dal professor Xie, direttore del PETlab dell'Ateneo, accompagnato nell'occasione dal co-direttore Nicola D'Ascenzo, e da quattro giovani ricercatori italiani e cinesi. Con loro la dottoressa Emilia Belfiore, responsabile dell'Ufficio Ricerca e Sviluppo del gruppo Neuromed, cui fa capo la "Neurobiotech" di Caserta, istituto presso il quale è stato creato un laboratorio che rappresenterà la vera e propria sede europea dell'Università di Scienza e Tecnologia di Huazhong. L'Ateneo e il gruppo Neuromed hanno costituito insieme una Digital Health Innovation Platform specializzata nello sviluppo delle tecnologie digitali applicate alla medicina. «È importante che queste innovazioni migliorino la qualità dell'assistenza sanitaria» ha detto il sindaco Marino.

© RIPRODUZIONE RISERVATA