



Rassegna stampa quotidiana

Napoli, domenica 19 gennaio 2014

CASSA INTEGRAZIONE

Sistema industriale a pezzi: nel 2013 515 mila a zero ore

Nel 2013 sono stati 515 mila i lavoratori ad andare in cassa integrazione a zero ore. Una condizione che ha penalizzato fortemente i salari. Ogni lavoratore ha perso 8 mila euro in busta paga, per un totale di oltre 4.125 miliardi di euro. Le ore di cassa integrazione autorizzate sono state 1,07 miliardi, in calo dal 2012 (quando erano 1,09 miliardi). Questo è il bilancio della crisi registrato dall'Osservatorio sulla Cig della Cgil nazionale nel rapporto del dicembre 2013 che ha rielaborato i dati dell'Inps.

«Questi numeri - afferma il segretario confederale Cgil Elena Lattuada - descrivono un sistema produttivo letteralmente frantumato dai colpi della crisi e dal non avere messo in campo misure per invertire la tendenza». Per Lattuada serve «un netto cambio di passo, l'avvio di un'opera di vera e propria ricostruzione che metta al centro, prima ancora delle regole, interventi che favoriscano processi di riorganizzazione

generale dell'economia e della produzione».

Considerando un ricorso medio alla Cig pari al 50% del tempo lavorabile globale (26 settimane), sono 1.030.519 i lavoratori che, a dicembre, hanno usufruito di una delle varie forme di cassa integrazione: ordinaria, speciale o in deroga. Modificando invece il parametro di riferimento, e considerando i lavoratori che sono in cassa integrazione a zero ore, pari a 52 settimane, i lavoratori che non hanno potuto continuare la loro attività sono 515.260, 200 mila sono in cassa integrazione speciale, 130 mila sono in deroga.

Nel 2013 è rimasta inalterata la richiesta media di cassa integrazione pari a 80-90 milioni di ore al mese. Un valore costante da gennaio 2009, poco dopo l'inizio «ufficiale» della crisi. Ugualmente elevata è l'incidenza delle ore di cassa integrazione per ciascun lavoratore occupato nel settore industriale. Su dodici mesi sono 157 le ore di Cig erogate per

ogni addetto. Complessivamente, stima la Cgil, l'intero sistema produttivo italiano ha subito una perdita di oltre 134,4 milioni di giornate lavorative nel 2013.

A dicembre è continuato a salire anche il numero delle aziende che hanno richiesto un decreto per la cassa integrazione speciale (Cigs), cioè quella erogata dall'Inps per integrare, o sostituire, la retribuzione dei lavoratori e fronteggiare così una crisi aziendale o per sostenere un processo di ristrutturazione o riorganizzazione. Nel 2013 le domande sono state 6.838 (+10,45% rispetto al 2012) e sono state richieste da 12.025 unità aziendali (+9,08%). Nel dettaglio, aumenta il ricorso alla Cig a causa di una crisi aziendale (3.829 decreti, +11,08% rispetto al 2012). Queste fattispecie rappresentano il 56% del totale. Diminuiscono invece le domande per ristrutturazioni aziendali (218, -9,17%) e quelle per riorganizzazione aziendale (248, -7,46%). «Un segnale evidente del progressivo processo di deindustria-

lizzazione in atto nel paese» commenta lo studio della Cgil. Il settore della meccanica è quello più in crisi: sono stati 175.502 i lavoratori in Cigs (prendendo come riferimento le posizioni di lavoro a zero ore). Nel commercio ci sono 68.723 lavoratori, 59.862 nell'edilizia. La regione più in crisi a Nord è la Lombardia, seguono Piemonte e Veneto. Al centro primeggia il Lazio. A Sud la Campania.



no.

Così riparte la sanità

L'intervento

Così riparte la sanità in Campania

Ferdinando Romano

A questo vanno aggiunti i provvedimenti per gli screening oncologici, che saranno presto notificati alle Asl, e che prevedono di raggiungere entro 2 anni il 50 % di copertura per i tumori della mammella, del colon retto e della cervice uterina; e il potenziamento della rete territoriale per i pazienti terminali oncologici. Misure che saranno garantite da meccanismi premiali. Il direttore generale dell'Asl che non raggiungerà appieno gli obiettivi perderà una quota importante della retribuzione di risultato.

Attraverso gli Atti aziendali si sta procedendo ad una riorganizzazione complessiva della rete oncologica per attualizzarla e renderla più funzionale, poi seguirà un intervento di completamento organizzativo, anche attraverso nuove assunzioni.

Grande attenzione poi al territorio ed alla farmaceutica. Grazie all'Accordo integrativo regionale, sottoscritto ad agosto con i medici di famiglia, già si sta organizzando la prima rete per la gestione delle cronicità che interessa tutti i pazienti diabetici le persone a rischio di diabete.

La proposta di riordino dell'assistenza primaria è già in dirittura di arrivo, e sarà portata ai tavoli per un confronto con i medici di famiglia, i pediatri di libera scelta e gli specialisti ambulatoriali. Questa iniziativa ci consentirà di attivare centri di offerta sul territorio h24, con potenziamento dell'assistenza domiciliare, della telemedicina e con l'attivazione di ospedali di comunità (già in opera una struttura nell'Asl di Caserta), per ospitare pazienti dimessi dall'ospedale in continuità assistenziale, o provenienti dal territorio, ai quali garantire un'assistenza appropriata senza utilizzare impropriamente posti letto ospedalieri.

Le ricette dei medici di fami-

glia sono ormai quasi tutte informatizzate (più del 65%) e tra poco più di un anno in Campania non servirà più la ricetta cartacea e si potrà andare direttamente in farmacia a ritirare il farmaco.

È stata riorganizzata la rete dei laboratori privati secondo un modello valutato positivamente dal ministero e che da certezza sulla qualità delle prestazioni e garantisce la capillarità dell'offerta.

Abbiamo messo in campo azioni forti e decise anche per controllare gli acquisti delle Aziende sanitarie. Primi in Italia abbiamo costituito una Commissione di Vigilanza regionale su tutti gli appalti predisposti dalle aziende. Senza la valutazione positiva della Commissione di vigilanza la gara non si può fare. La stessa Commissione dovrà controllare anche le aggiudicazioni.

Straordinario è l'impegno sulla lotta ai falsi invalidi. Primi in Italia abbiamo trasferito all'Inps - oggi per la Asl di Benevento, Avellino e Caserta, tra poco per tutte - le attività per la concessione delle invalidità civili, azzerando così tutti gli interessi che gravitano intorno a queste pratiche e realizzando risparmi di molti milioni di euro per le Asl.

Parliamo ancora delle due grandi criticità che il Programma nazionale esiti rileva per la nostra Regione: frattura di femore e parto cesareo. È già stato adottato il primo «severo» provvedimento nei confronti delle Aziende sanitarie per garantire la cura della frattura di femore negli anziani entro 48 ore, con un monitoraggio rigoroso delle attività e degli esiti.

Si sta lavorando per predisporre un analogo provvedimento per evitare il ricorso improprio al parto cesareo.

Per quanto attiene i Livelli essenziali di assistenza è bene che si sappia, a dispetto di alcune ricostruzioni, che c'è stato un progres-

so continuo nel 2012 il ministero ci conferma un miglioramento del 15% rispetto al 2011.

Non ultimo, tra i risultati raggiunti, è lo sblocco parziale del turn-over, che ci consente già di effettuare 208 nuove assunzioni, e rappresenta solo l'inizio di una progressione virtuosa verso un graduale recupero sulle carenze di personale delle Aziende sanitarie.

**Capo dipartimento della Salute e delle Risorse naturali Regione Campania*

Ferdinando Romano*

È in atto una profonda trasformazione della Sanità campana orientata a dare ulteriori risposte alle aspettative dei cittadini. Nonostante il finanziamento insufficiente e nettamente inferiore a quello delle altre regioni, del quale deve rispondere il governo, ivi inclusa la grande limitazione dell'autonomia decisionale della Regione (il non più sostenibile blocco del turn over), molto si è fatto ed ancora di più si sta facendo per riallineare la Campania alle regioni più virtuose. Una cammino lungo che abbiamo iniziato con determinazione. Ci sono molte criticità che nessuno nasconde ma allo stesso tempo c'è

una reale inversione di tendenza, c'è la capacità di individuare ed adottare buone pratiche.

Tutto questo è possibile perché abbiamo eccellenze, grandi professionalità fra tutti gli operatori della sanità. Dai medici al personale amministrativo, uomini e donne che ogni giorno garantiscono impegno e dedizione. Molto spesso in condizioni difficili.

Ecco solo alcuni degli interventi. Su tutta l'assistenza oncologica, storicamente trascurata, questa amministrazione sta concentrando sforzi particolarmente significativi. Si

pensi ai 90 nuovi posti di hospice tra Caserta, Salerno, Napoli e Avellino; ai 15 nuovi acceleratori lineari per la radioterapia che vanno a completare il fabbisogno regionale; al registro tumori a copertura regionale (fortemente voluto dal presidente Caldoro e assente nelle regioni cosiddette virtuose, come Emilia, Toscana, Lombardia); al registro regionale per i tumori pediatrici, incardinato presso una delle eccellenze pediatriche nazionali, il Santobo-

no.

Le questioni della salute

Il dossier choc: tutti gli operai a rischio tumore

Isochimica, screening sui lavoratori salernitani a Borgo Ferrovia. Polverino: colpiti in 80

Valerio Lai

SALERNO. Smantellare carrozze ferroviarie per recuperare amianto, con un raschietto in una mano e una semplice mascherina a proteggere naso e bocca. Queste le condizioni di lavoro dei 330 operai dell'Isochimica di Avellino, che per anni hanno rimosso la coibentazione delle carrozze delle Ferrovie dello Stato senza che nessuno di essi fosse informato sui pericoli di questa pratica. Ma un primo passo verso la chiarezza e la tutela dei lavoratori è stato compiuto ieri mattina, presso la sede dell'Ordine dei Medici di Salerno, con la presentazione dello studio durato due anni sugli ottanta lavoratori salernitani dell'Isochimica di Avellino, curata dal professore Mario Polverino, specialista in malattie dell'apparato respiratorio e direttore del polo pneumologico dell'ospedale di Scafati. «I lavoratori sottoposti ad accertamenti, sono risultati tutti contaminati dall'amianto - spiega il professore Mario Polverino - alcuni di essi erano già deceduti a causa del cancro, altri si sono resi irrintracciabili forse per paura di conoscere la verità sul proprio stato di salute. È importante che i lavoratori vengano controllati con più frequenza, perché il rischio di tumore o asbestosi non diminuisce una volta eliminata l'esposizione, ma rimane costante per tutta la vita».

Secondo il professore Polverino, dunque, il rischio

di sviluppare un cancro è elevato anche molti anni dopo l'ultimo contatto con l'amianto. Sono circa 80 gli operai originari della provincia di Salerno, parte di quelle 330 persone che, stando a contatto quotidianamente con il più subdolo dei veleni, hanno contratto malattie dovute all'amianto. «In tutto eravamo 330 operai, e credo che il 99% di noi sia ora affetto da patologie asbesto correlate o quantomeno contaminato dall'amianto» spiega Carmine De Sio, del comitato dei lavoratori. Ma ci sono altri fattori di rischio che possono aumentare le probabilità di contrarre malattie gravi. È il caso dei soggetti fumatori, che hanno il 60% in più di probabilità di sviluppare patologie rispetto ai colleghi non fumatori. Tutti elementi da considerare anche sul lungo periodo, considerato che il periodo di incubazione può arrivare a 45 anni. «Riuscivamo a smantellare anche 30 carrozze nel giro di 10 giorni - dice De Sio - togliendo dai 1200 ai 1500 chili di amianto per ognuna».

Secondo De Sio una buona parte dell'amianto sarebbe ancora in azienda, probabilmente interrato, altro ancora sarebbe stato inglobato in cinquecento blocchi di cemento,

lasciati all'interno del perimetro dell'azienda, mentre un'altra parte ancora sarebbe stata stoccata nell'area ex-Idafftra Mercato San Severino e Fisciano, materiale oggetto di sequestro preventivo da parte dei militari della Guardia Forestale e che potrebbe essere della stessa tipologia dell'amianto dell'Isochimica di Avellino.

Se sul posto di lavoro gli operai non sono stati tutelati, anche adesso che la verità sta venendo a galla si riscontra una certa inerzia, riguardante soprattutto una modifica della legge 257 del 1992 che regola anche il trattamento dei lavoratori, con annessi risarcimenti in caso di manifesta patologia asbesto correlata. Secondo l'Inail, infatti, l'invalidità concessa potrebbe essere massimo del 10%, con un risarcimento irrisorio.

Gli studi effettuati hanno dimostrato che persino una sola fibra di amianto può provocare l'insorgenza di un tumore maligno, anche a distanza di anni. Sembra però che questa eventualità non sia stata presa in considerazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'impianto
A Borgo Ferrovia la struttura di Elio Graziano: inchiesta della Procura

La cannabis va resa libera

Luigi Manconi

La marijuana fa male, la marijuana fa bene. Le due affermazioni sono entrambe rispondenti al vero (e ciò vale per molte altre sostanze). Considero le ragioni che consentono di sostenere la seconda delle due tesi, in

apparenza - ma solo in apparenza - contraddittorie.

> Segue a pag. 13

Favorevole

«Cannabis libera si deve ampliare l'uso terapeutico»

Luigi Manconi

SEGUE DALLA PRIMA PAGINA

L'efficacia farmacologica dei cannabinoidi si fonda su acquisizioni scientifiche, sperimentazioni e pratiche cliniche sempre più diffuse a livello mondiale. In proposito, sin dalle prime pubblicazioni (trent'anni fa) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità risulta che i farmaci contenenti il principio attivo della cannabis (THC) trovano utile applicazione come antidolorifici e, poi, nel trattamento della nausea e del vomito in pazienti affetti da neoplasie e Aids. Altri usi terapeutici, già validati o in via di sperimentazione, riguardano patologie come l'asma, il glaucoma, la sclerosi multipla; e si sta valutando la loro efficacia antidepressiva, anticonvulsivante e antispasmodica. E tuttavia, allo stato attuale, non sono ancora presenti sul mercato italiano medicinali a base di cannabinoidi pur essendo stato autorizzato per legge il loro utilizzo: fatto salvo il Sativex destinato

esclusivamente alle persone affette da sclerosi multipla. Col tempo l'interdizione proibizionista, è diventata via via sempre meno impenetrabile e la liceità dell'uso terapeutico della marijuana è stata la prima forma di riconversione delle politiche in materia di droghe.

In America, sono già ventuno gli Stati dell'Unione che hanno adottato questa legislazione innovativa; e anche in Italia qualche passo positivo è stato fatto. Un anno fa l'allora ministro della Salute, Renato Balduzzi, ha inserito i "medicinali di origine vegetale a base di cannabis (sostanze e preparazioni vegetali, inclusi estratti e tinte)" tra quelle psicoattive autorizzate a fini medici. Nel frattempo alcune Regioni (Puglia, Toscana e Veneto, tra le altre) ne hanno disciplinato le modalità di distribuzione a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Senza peraltro adottare i relativi regolamenti.

Anche per questo motivo, l'uso terapeutico della marijuana

è ancora estremamente limitato, assai difficoltoso ed economicamente molto oneroso. Di conseguenza, è necessaria un'ulteriore modifica legislativa, che semplifichi la procedura e faciliti la prescrizione. Insomma, va cambiato il regime di uso e somministrazione, a fini terapeutici, di derivati della cannabis indica, superando i vincoli normativi e le farraginosità burocratiche. Per quale mai ragione al mondo si deve ostacolare o comunque disincantare la possibilità di ridurre sofferenze spesso intollerabili, dovute a gravi patologie o agli effetti collaterali di terapie partico-

larmente invasive? Limitare il dolore superfluo è, in primo luogo, un imperativo morale e, poi, un dovere scientifico, istituzionale e sociale. È sbagliato sostenere che la marijuana fa bene o non fa alcun male. L'abuso di quella sostanza (attenzione: l'abuso) ha effetti nocivi, in particolare nell'età adolescenziale. Ma, al tempo stesso, va detto che nessuno è mai morto a causa della cannabis nell'intera storia dell'umanità.

Un prodotto certamente più dannoso della cannabis, ovvero il tabacco, è perfettamente legale. E proprio questo regime di legalità ha consentito la realizzazione

di campagne di dissuasione e disincentivazione che hanno ridotto in misura assai significativa il numero di consumatori. Dunque, sono favorevole alla legalizzazione di hashish e marijuana e non solo a scopo terapeutico. Non perché sono innocue, dal momento che possono anche fare male, tanto più ora che si trovano in apparenza fuori legge. In Italia un regime di liberalizzazione (illegale e selvaggia): tale perché consente a chiunque di acquistare qualsiasi sostanza stupefacente dagli spacciatori, cioè. All'opposto di questo regime di liberalizzazione, la legalizzazione pre-

vede un sistema di controlli e regole, come, appunto, per alcol, tabacco e gioco d'azzardo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il politico

L'efficacia farmacologica dei cannabinoidi è provata scientificamente ma occorre un'altra modifica legislativa

La liberalizzazione delle droghe leggere in Europa: qual è la legislazione vigente paese per paese



Come sono regolamentati l'uso e il possesso di Cannabis

	<ul style="list-style-type: none"> FINLANDIA FRANCIA GRECIA SVEZIA 		<ul style="list-style-type: none"> AUSTRIA BELGIO DANIMARCA GERMANIA IRLANDA MALTA PAESI BASSI POLONIA REGNO UNITO ROMANIA SLOVACCHIA UNGHERIA
	<ul style="list-style-type: none"> BULGARIA LITUANIA LUSSEMBURGO 		<ul style="list-style-type: none"> ITALIA REP. CECA SLOVENIA
	<ul style="list-style-type: none"> ESTONIA LETTONIA PORTOGALLO SPAGNA 		

Fonte: Observatoire français des drogues et des toxicomanies (agosto 2012)

Flash mob e mascherine antismog contro i fumi tossici dei rifiuti bruciati

UN FLASH mob tutto ispirato alla Terra dei fuochi, con fumogeni rossi a illuminare la piazza antistante il municipio di Pomigliano d'Arco, e mascherine anti-smog indossate dagli studenti come unico mezzo di difesa contro i fumi tossici sprigionati dai rifiuti combusti. La manifestazione "tutti in fila", è stata organizzata dal comitato "18 gennaio" contro l'inquinamento ambientale nella Terra dei fuochi.

Vi hanno preso parte, tra gli altri, il prete antimorra don Aniello Manganiello, il parroco della chiesa San Felice in Pincis, don Peppino Gambardella,

esponenti del Movimento "Agende rosse", dell'associazione "Libera", del comitato "Mamme vulcaniche", e della Fiom. Tra i manifestanti, circa un migliaio, quasi tutti studenti, anche un medico di famiglia residente nella terra dei fuochi, Luigi Costanzo.

Don Peppino
Gambardella



POMIGLIANO D'ARCO Scuole, associazioni, Chiesa e commercianti hanno sfilato per le vie del centro

Terra dei fuochi, la città scende in piazza

POMIGLIANO D'ARCO (d.g.) - 'Basta' all'inquinamento, la comunità è scesa in piazza. Scuole, associazioni, chiesa e operai, ieri mattina hanno sfilato per le vie del centro cittadino. "Tutti in fila", è questo il titolo della manifestazione a cui ieri hanno aderito centinaia di persone. I manifestanti si sono dati appuntamento ieri mattina alle 10.30 presso l'area dell'ex stazione della Circumvesuviana e subito dopo hanno sfilato per le vie del centro storico. Via Roma, via Napoli, corso Vittorio Emanuele ed infine piazza Municipio dove si è svolto un flash mob. L'obiettivo è quello di tenere i riflettori accesi sulle problematiche ambientali del territorio e soprattutto di riprendersi la propria "la dignità, il diritto

alla salute ed il futuro". Gli organizzatori del corteo nel corso della manifestazione hanno chiesto una mappatura dei siti inquinati, le bonifiche dei suoli e maggiori controlli per evitare nuovi scempi ambientali. Durante la manifestazione anche i commercianti della zona hanno abbassato a metà le saracinesche dei negozi. A Pomigliano così come su tutto il territorio nolano e vesuviano, le tematiche ambientali sono al centro del dibattito sociale e politico. I centri alle falde del Vesuvio, ricadono a pieno titolo nel cuore della terra dei fuochi: un vasto territorio noto per l'inquinamento ambientale provocato dallo sversamento illecito dei rifiuti e per i roghi tossici. Gli appellativi con cui queste

zone sono numerosi, ma la sostanza delle cose non cambia. Si tratta di aree impossibili da controllare perché isolate e lontane da occhi indiscreti, difficili da bonificare perché le competenze dei Comuni si sovrappongono con quelle di altri Enti locali e talvolta con quelle dei privati. Intanto lo scempio va avanti, prosegue inesorabile giorno dopo giorno. E chi continua ad abbandonare rifiuti lo fa incurante della salute pubblica e consapevole di essere 'difeso', in parte, dagli ingranaggi della burocrazia. Ci vogliono settimane prima di capire a chi compete la bonifica di una zona, mesi prima che le operazioni partano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CASO DE GIROLAMO E OPERATORI SANITARI

QUEI MEDICI IN SILENZIO

di **PAOLO MACRY**

Puntuale come un orologio svizzero, il caso De Girolamo ha riaperto il dossier dei rapporti impropri tra politica e sanità. I media hanno riesumato episodi — taluni presunti, altri sanzionati dalla magistratura — che già furono oggetto dei malumori di popolo: le gesta della coppia De Lorenzo-Poggiolini, l'ombra ricorrente di De Mita sugli ospedali campani, la telefonata del bassoliniano Pino Petrella al manager Pierluigi Cerato per imporgli un candidato dei Verdi. E così via. Il caso De Girolamo sarebbe perciò solo l'ultimo anello di una catena di interferenze e clientelismi, che di regola viene addebitata alla politica. Sarebbero i politici i responsabili dei guasti della sanità. E i medici? Perché mai, ieri come oggi, preferiscono non commentare il dibattito pubblico? Davvero sono le vittime incolpevoli dei giochi dei

partiti? In questo Paese, è fin troppo facile attribuire alla politica ogni possibile colpa. Dall'antiparlamentarismo di età liberale all'Uomo Qualunque, dalla Lega di Bossi al berlusconismo delle origini, il messaggio dell'antipolitica è sempre stato efficace. Il Movimento 5 Stelle ne è l'ultima manifestazione. Ma ciò che caratterizza questi fenomeni, pure assai diversi tra loro, non è soltanto la denuncia dell'inadeguatezza della politica e dei suoi istituti: è anche una certa reticenza ad analizzare i rapporti di complementarietà — se non di correttezza — esistenti tra politica e organizzazioni sociali e tra pubblico e privato. Detto altrimenti, sarà pur vero che in Campania i partiti hanno sempre cercato di controllare il grande nodo di interessi della sanità. Ma cos'hanno fatto, nel frattempo, gli operatori del settore, gli ordini professionali, i sindacati confederali e autonomi, i gruppi che gestiscono cliniche e laboratori privati? Quando e con quanta convinzione hanno reagito ad una preminenza politica che considerano deleteria?

Dopotutto, se è vero che le nomine dei manager sono di competenza dei governi regionali e dunque potenzialmente soggette ai diktat politici, altrettanto vero è che — a partire dalla partecipazione alle innumerevoli commissioni concorsuali — i medici e le loro organizzazioni hanno sempre svolto e svolgono tuttora, com'è ovvio, un ruolo fondamentale nel funzionamento della sanità. O di quella che si usa chiamare malasanità. Il fatto è che sembra poco credibile rappresentare la sanità come il puro e semplice terreno di caccia di politici in cerca di voti e risorse economiche. E poco credibile contrapporre una presunta debolezza degli ordini, dei sindacati e dei diversi segmenti dell'universo medico ai «poteri forti» delle amministrazioni regionali e dei partiti. Semmai quella debolezza potrebbe nascere da un prestigio professionale che non sempre, negli ultimi decenni, le istituzioni formative, le organizzazioni di categoria e i singoli operatori sono riusciti a tenere ai massimi livelli. Ci si può chiedere cioè se il si-

lenzio che spesso caratterizza la classe medica, pur davanti a polemiche talvolta feroci e indiscriminate, non dipenda anche dall'incrinarsi dell'autorità sociale di un ceto professionale che in altri tempi di prestigio ne ebbe in grande misura. Certo è che non tutto quel che va male in questo Paese può essere messo nel conto della politica. Le cose sono più complicate.