



Rassegna stampa quotidiana

Napoli, martedì 24 febbraio 2015

A cura di Maria Nocerino - Ufficio stampa Gesco 081 7872037 int. 5
ufficio.stampa@gescosociale.it - www.gescosociale.it

La sanità Assistenza ai disabili «Niente tagli a posti e servizi»

Con decreto del commissariato alla Sanità della Regione Campania, sono stati prorogati al 15 marzo i termini per definire gli accordi con Asl e strutture di riabilitazione per la riconversione dei posti per prestazioni sanitarie ai disabili. Tale provvedimento permetterà hce, nella fase del completamento delle procedure per l'accreditamento delle attività riconvertite, le strutture attualmente accreditate possono continuare ad erogare in eccesso le prestazioni previste dalla legge 833 nei limiti dei tetti assegnati. Lo rende noto la Regione in un comunicato.

«Il provvedimento - si sottolinea in una nota del Commissariato - dà maggior tempo alle Asl delle province di Napoli, Caserta e Salerno, per le quali si

sta lavorando all'intesa, già definita con quelle di Avellino e Benevento». Infatti «il decreto 108, adottato in attuazione degli indirizzi ministeriali, non prevede nessun taglio ai posti destinati ai disabili - si precisa - ma semplicemente la riconversione dei posti di riabilitazione in residenze sanitarie assistite. Come stabilisce la normativa nazionale, non è consentito alcun aumento di posti per riabilitazione. Per sostenere le famiglie, la Regione Campania ha previsto perciò la riconversione, proprio per non lasciare in difficoltà nessuno», si sottolinea.

«A fronte della chiusura di 1.530 posti semiresidenziali di riabilitazione per disabili mentali, saranno attivati 3.170 posti letto in residenze sanitarie assi-

stenziali (RSA) e centri diurni per disabili non autosufficienti. L'offerta di posti da attivare è di molto superiore a quella di riabilitazione oggetto di riconversione, per cui si amplia notevolmente il numero di disabili arrolabili, ottenendo un miglior soddisfacimento dei livelli di assistenza», conclude la nota.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Istituzione Palazzo Santa Lucia, sede della Regione

Via dalle strutture 1530 disabili mentali

Domani protesta davanti alla Regione

NAPOLI L'attacco dei genitori, dei parenti, degli insegnanti e degli operatori che rendono meno problematica la vita di 1530 disabili mentali dai 19 ai 60 anni, è alla Regione. «Una scelta vergognosa - spiegano - quella di Palazzo Santa Lucia e del suo commissario ad acta Caldoro. Per recuperare 42 milioni di risparmio di spesa corrente dalla riconversione (decreto 108/2014) dei posti nei semiconvitti di 1530 disabili mentali». Cioè i posti si tagliano e i pazienti vengono mandati via. A casa per chi ce l'ha. E gli altri? «In realtà questa storia - continua la denuncia di Tony Nocchetti di Tutti a scuola - rende chiara anche la inadeguatezza di questa classe politica che prevede un taglio assurdo senza prospettare un'alternativa alle famiglie. Alle Asl immediatamente è apparsa chiara l'illiberalità del provvedimento ed infatti hanno iniziato, nei limiti della loro autonomia, una melina che ha portato nelle scorse ore all'emanazione di un ulteriore decreto che stabilisce nel 15 marzo la data ultima invece dello scorso 1 febbraio». Certo è stato preso un po' di tempo, ma la realtà dei tagli non cambia.

Nel frattempo i centri che accolgono i disabili, in maniera variegata e ovviamente condizionata dal budget si comportano come meglio pensano per loro, il risultato finale sarà per i disabili la chiusura nella solitudine delle loro famiglie, la perdita di stimoli costanti che consentono loro di mantenere una efficiente qualità di vita.

«L'unica possibilità che abbiamo - continua Nocchetti - è il ritiro del decreto 108, resa possibile dalla esiguità del risparmio e dalla "virtù" della nostra regione che ha chiuso il bilancio in attivo di duecento milioni circa. Le assicurazioni che l'assessore alle politiche sociali della Regione ha dato al Tg1 e al Tg3 sono senza concretezza: nessun Comune sarà in grado di accogliere questo esercito di disabili. Domani saremo in piazza dinanzi alla Regione a Santa Lucia con l'obiettivo di coinvolgere la politica in difesa dei nostri ragazzi e dei nostri diritti».

Es. Vi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La polemica

Tagli all'assistenza ai disabili botta e risposta tra Caldoro e l'ex governatore Bassolino

Il caso

«Diritti negati»: l'accusa nella Fondazione Sudd
La Regione: falso

Botta e risposta sull'assistenza ai disabili tra il governatore Caldoro e il suo predecessore Bassolino. La Regione smentisce i tagli ai posti nei semi convitti, ma il centrosinistra va all'attacco. E le famiglie sono pronte a protestare, domani alle 10 davanti a Palazzo Santa Lucia, e in occasione della visita di Papa Francesco con una manifestazione spettacolare.

È scontro sulla sanità. Con un decreto, «sono stati prorogati al 15 marzo i termini per definire gli accordi con Asl e strutture

di riabilitazione per la riconversione dei posti per prestazioni sanitarie ai disabili» si legge in una nota diffusa ieri dalla Regione. «Nelle more del completamento delle procedure per l'accREDITAMENTO delle attività riconvertite, le strutture possono continuare a erogare in eccesso le prestazioni previste dalla legge 833 nei limiti dei tetti assegnati. Il provvedimento dà maggior tempo alle Asl delle province di Napoli, Caserta e Salerno, per le quali si sta lavorando all'intesa». Ma «il decreto 108, adottato in attuazione degli indirizzi ministeriali, non prevede nessun taglio ma semplicemente la riconversione dei posti di riabilitazione in residenze sanitarie assistite. A fronte della chiusura di 1.530 posti semi residen-

ziali di riabilitazione per disabili mentali, saranno attivati 3.170 posti letto in residenze sanitarie assistenziali e centri diurni per disabili non autosufficienti». Una tesi che non convince il fronte mobilitato. «La dignità umana, prima di tutto. 1530 disabili mentali cacciati dai semi convitti della Regione con il decreto 108 del 10-10 2014» si legge sul suo profilo Facebook di Antonio Bassolino, a proposito del dibattito organizzato nella sede di Fondazione Sudd. «Per sostenere la lotta delle famiglie e delle associazioni per il ritiro del decreto e per il rispet-

to di fondamentali diritti sociali e di cittadinanza». A intervenire ieri Anna Maria Carloni che sul tema ha presentato una interrogazione parlamentare, il presidente dell'associazione Andare oltre Gian-

franca Falcione, il consigliere regionale Antonio Marciano. E Toni Nocchetti, presidente

di Tutti a scuola: «Siamo di fronte al solito gioco delle tre carte: si presentano numeri e si parla di strutture, come i centri diurni, che oggi non esistono, e si continua a fare confusione tra centri per disabili e residenze per gli anziani. Resta in vigore un decreto che prevede la dimissione di 1530 disabili mentali adulti dai semi convitti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In piazza
Associazioni e famiglie domani protestano davanti a Palazzo Santa Lucia

Tagli ai disabili, la protesta ritorna a Santa Lucia

NAPOLI - Domani il coordinamento campano delle famiglie dei cittadini per i Diritti dei Disabili scenderà in strada, davanti alla Regione per chiedere il ritiro del decreto n. 108 del 2014 che *"dimezza i servizi socio-sanitari tagliando 1.530 posti nel settore semiresidenziale per i disabili adulti in Campania, lasciandoli, di fatto, senza assistenza"*. Ieri sono stati prorogati al 15 marzo i termini per definire gli accordi con Asl e strutture di riabilitazione per la riconversione dei posti.

Disabili in protesta contro il taglio dei posti, la Regione: «Nessun ridimensionamento»

NAPOLI. Il Coordinamento Campano delle Famiglie dei Cittadini per i Diritti dei Disabili scenderà in strada, domani alle 10 davanti alla sede della Regione Campania in via Santa Lucia a Napoli, per chiedere il ritiro di un provvedimento che “danneggia i disabili mentali campani e le loro famiglie”. L’atto finito sotto accusa è il decreto n. 108 del 2014 che «dimezza i servizi socio-sanitari tagliando 1.530 posti nel settore semiresidenziale per i disabili adulti in Campania, lasciandoli, di fatto, senza assistenza». Intanto dalla Regione Campania fanno sapere che: «Con decreto del Commissariato alla Sa-

nità della Regione Campania, sono stati prorogati al 15 marzo i termini per definire gli accordi con Asl e strutture di riabilitazione per la riconversione dei posti per prestazioni sanitarie ai disabili. Non si prevede nessun taglio ai posti destinati ai disabili».

IL PROGETTO Gemellaggio con San Francisco nella battaglia per le pari opportunità: no alle discriminazioni di genere

Gay e lesbiche, il Comune contro l'omofobia

NAPOLI. Il Comune di Napoli si schiera in prima linea nella battaglia per le pari opportunità di gay e lesbiche.

Si terrà questa mattina, alle ore 9,30, nella Sala della Giunta di Palazzo San Giacomo, il Convegno "Napoli DiverCity una rete per imparare a riconoscere le differenze. Le pari opportunità delle persone lesbiche, gay, bisessuali, transgender e intersessuali (Lgbti)".

In questa occasione sarà annunciato la firma del Protocollo tra il Comune di Napoli e la Human Rights Commission della Città di San Francisco che prevede la creazione di una piatta-

forma di cooperazione finalizzata al miglioramento delle pari opportunità, dell'auto-affermazione, della promozione dell'uguaglianza dei diritti e della lotta ad ogni forma di discriminazione sociale, per dare l'avvio a tante iniziative di prevenzione e contrasto all'omofobia e alle disparità legate al genere e all'orientamento sessuale.

Sarà inoltre illustrato il protocollo d'intesa tra il Comune di

Napoli ed il Comune di Torino, sede della segreteria della rete

Ready (Rete Nazionale delle Pubbliche Amministrazioni Anti Discriminazioni per orientamento sessuale e identità di genere) per favorire le azio-

ni per la prevenzione e il contrasto delle discriminazioni basate sull'orientamento sessuale e l'identità di genere, nell'ambito della strategia nazionale dall'Unar, che prevede un pro-

gramma formativo verso operatori pubblici, con la collaborazione dell'Oscad (Osservatorio sulla Sicurezza Contro gli Atti Discriminatori).

Interverranno: Il sindaco di Napoli Luigi de Magistris (ore 10,30) il vicepresidente della Regione Campania Guido Trombetti, Paolo Valerio in rappresentanza del Rettore dell'Università Federico II, il direttore dell'Unar (Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali) Marco De Giorgi, Simona Marino, consigliere comunale con delega alle Pari Opportunità, e rappresentanti della società civile.



PIANO DI ZONA S8

Comuni cilentani associati, ecco il welfare 2.0

IL PIANO SOCIALE DI ZONA - Ambito Salerno 8 (ex Ambito S7), nasce in seguito alla Delibera 320/2012 della Regione Campania che ha ridisegnato i confini degli Ambiti territoriali così da farli coincidere con i territori di competenza dei Distretti Sanitari. Trentasette i Comuni dell'area cilentana che ne fanno parte e hanno scelto come forma associativa la Convenzione per la gestione, programmazione ed erogazione dei servizi sociali. Capofila è il Comune di Vallo della Lucania, il cui sindaco Tony Aloia è anche presidente del Piano di Zona, mentre a dirigere l'Ufficio di Piano, cioè la sede amministrativa, è il dottor Mario Ogliaruso.

Una realtà molto eterogenea quella dell'Ambito S8 il cui territorio presenta bisogni e criticità molto particolari. Con esclusione dei centri più grandi come Agropoli e Vallo della Lucania, il territorio è caratterizzato da comuni di piccole e medie dimensioni su un'area morfologicamente complessa, con infrastrutture viarie carenti e di non facile percorrenza e servizi pubblici di trasporto non efficienti. Spesso inoltre i territori comunali sono ulteriormente frammentati in frazioni. L'eccessiva polverizzazione urbanistica, se da una parte è un fattore di svantaggio nell'organizzazione e gestione dei servizi, soprattutto quelli domiciliari, dall'altra parte ha consentito di conservare una rete di relazioni sociali ancora forti, buona base per l'innesto di attività di natura sociale. L'eterogeneità del territorio su cui insiste l'Ambito S8 genera inevitabilmente una spaccatura tra le esigenze e i bisogni dei centri più grandi, tipici del contesto urbano, e quelli dei paesi di più piccole dimensioni. Per superare questa impasse, il Piano di Zona ha puntato sul coinvolgimento dei diversi attori che costituiscono il sistema integrato delle politiche sociali, preferendo al modello di governance verticale quello orizzontale. Soddisfatto del lavoro svolto fin qui, e delle tante difficoltà che l'Ambito è riuscito a

superare, il sindaco del comune capofila Tony Aloia. "Il Piano di zona dell'Ambito Salerno 8 è diventato per il territorio un vero e proprio "Piano regolatore dei servizi sociali" - spiega Aloia - Negli ultimi tempi, in cui le problematiche relative alla sfera sociale si fanno sempre più complesse e sentite da parte della popolazione, il nostro Piano di Zona diventa uno strumento indispensabile per la garanzia del benessere e della coesione sociale".

Dalla concertazione con i soggetti del Terzo Settore cilentano è nata la Programmazione del Piano di zona - II annualità, approvata dalla Regione Campania lo scorso 2 febbraio con decreto dirigenziale n. 17.

Nonostante la sensibile carenza di fondi, il Piano prevede un ventaglio articolato di servizi che abbraccia tutte le aree di intervento: anziani, detenuti, dipendenze, disabilità, famiglie, immigrati, minori, povertà, disagio psichico, donne in difficoltà.

Accanto a questi servizi, il Piano di Zona S8 ha anche ottenuto l'approvazione di progetti aggiuntivi e sperimentali come l'Home Care Premium 2014 e i Piani di Azione e Coesione che hanno consentito l'ampliamento dell'offerta rivolta agli anziani over 65 attraverso Assistenza Domiciliare Integrata e Assistenza Domiciliare Sociale, e quella riservata alla prima infanzia da 0/36 mesi con la realizzazione di cinque ludoteche. Approvato a fine dicembre anche il progetto sperimentale "Vita Indipendente e inclusione nella società".

Si tratta di un finanziamento di circa 100mila euro per l'area Persone con Disabilità che rivoluzionerà l'approccio alla risoluzione delle problematiche individuali di ogni singolo beneficiario. Il progetto mira a rompere con le

pratiche di assistenzialismo classico e proporre un modello di welfare all'avanguardia, in grado di affermare nuovi diritti e aiutare in modo costruttivo chi ne ha davvero bisogno.

Sempre a dicembre sono partiti inoltre i Tirocini formativi previsti nella programmazione della I annualità del Piano Sociale Regionale e riservati a 24 giovani residenti nei comuni dell'Ambito S8 che potranno acquisire una determinata professionalità in base alle proprie capacità e aspirazioni e scoprire le proprie attitudini così da compiere scelte consapevoli nella fase di ingresso nel mondo del lavoro. E' in via di attivazione invece il "Centro Antiviolenza" con l'apertura del bando di gara per l'affidamento del servizio.

Welfare innovativo non solo nei servizi organizzati sul campo, ma anche nella comunicazione al cittadino. Il Piano di Zona S8 infatti si è dotato di un sito web costantemente aggiornato e ricco di contenuti, dalla veste grafica funzionale e userfriendly.

Nell'ottica dell'innovazione nei rapporti con il cittadino e della sburocra-tizzazione del lavoro, si inserisce anche il Sistema Informativo Socio Sanitario Integrato, un software per la cartella sociale informatizzata degli utenti e per la gestione di tutto il sistema informativo relativo al lavoro di erogazione dei servizi da parte dell'Ambito. "Crediamo molto nel processo di informatizzazione dei servizi - spiega il responsabile dell'Ufficio di Piano, Mario Ogliaruso - il Sissi non è un software confezionato, ma è stato pensato appositamente per le nostre esigenze e necessità".

Il sistema contribuirà a snellire tutte le procedure che attualmente erano solo cartacee e di monitorare i singoli casi: un'innovazione che permetterà di avere immediatamente una visione di

quelli che sono i bisogni sul territorio, anche in funzione della nuova progettazione.

POGGIOREALE

Violenze ai detenuti nella «cella zero» Quattro indagati

Sono quattro le persone finite sul registro degli indagati per i presunti pestaggi all'interno del carcere di Poggioreale. Sono agenti di polizia penitenziaria. Stiamo parlando dell'inchiesta sulle presunte violenze consumate all'interno della cosiddetta «cella zero», luogo di soprusi e botte da orbi all'interno della struttura penitenziaria napoletana, venuta alla luce

dopo le denunce il garante dei detenuti della Regione Campania Adriana Tocco. Nel suo ufficio sono arrivate oltre 150 testimonianze dei detenuti.

a pagina **9** **Scolamiero**

Cella zero, indagati quattro agenti

Poggioreale, l'inchiesta sui «pestaggi» Il dossier del garante dei detenuti, Tocco

NAPOLI Sono quattro le persone finite sul registro degli indagati per i presunti pestaggi all'interno del carcere di Poggioreale, sono tutti appartenenti alla polizia penitenziaria. I reati contestati; abuso di autorità, sequestro di persona e maltrattamenti. Stiamo parlando delle presunte violenze consumate all'interno della cosiddetta «cella zero», luogo di soprusi e botte da orbi all'interno della struttura penitenziaria napoletana, venute alla luce dopo le denunce il garante dei detenuti della Regione Campania Adriana Tocco. L'inchiesta prende le mosse lo scorso anno: la procura di Giovanni Colangelo recepisce le oltre 150 denunce che gli ex detenuti hanno messo nero su bianco a inoltrato anche all'ufficio del garante. E approfondisce i racconti che le sono pervenuti.

Indagine complessa e difficile quella dei sostituti Valentina Rametta e Gluseppina Loreto, coordinate dall'aggiunto Alfonso D'Avino. Ma la vicenda è tutt'altro che chiusa, le indagini proseguono per capire se si sia trattato solo di episodi sporadici oppure di una condotta stabile riservata ai detenuti. Una vicenda, questa dell'esistenza della «cella zero» che allora come oggi suscita grande stupore e l'inchiesta da atto del lavoro del lavoro dell'ufficio del Garante. «L'indagine della Procura partenopea — commenta la garante Adriana Tocco — in seguito alla presentazione delle mie segnalazioni, ha permesso di far cambiare aria a Poggioreale». «Sono stati cambiati i vertici dell'Istituto (a maggio del 2014 il Dap aveva deciso di avviare le procedure per il trasfe-

rimento della direttrice, Teresa Abate, ndr), della Polizia Penitenziaria, dell'area educativa che con l'apertura delle celle e l'aumento di varie attività, mi hanno permesso di riscontrare il fatto che non ricevo più denunce, né verbali né scritte per abusi di violenze». Intanto, sulla vicenda della «cella zero» nei giorni scorsi è stato pubblicato il documentario pubblicato realizzato dal fotoreporter Salvatore Esposito che attraverso le testimonianze di numerosi ex detenuti del carcere partenopeo - ricostruisce una realtà agghiacciante, tragica e, allo stesso tempo, drammatica raccontata dai protagonisti dei presunti pestaggi nel carcere partenopeo.

Antonio Scolamiero
antonio.scolamiero@rcs.it

Il reportage Si allarga la voragine e nel quartiere cresce la paura

Pianura, ecco i pericoli della galleria crollata

Paolo Barbuto

Viaggio nel tunnel della galleria crollata a Pianura. Un fiume d'acqua al posto dei binari dell' Circumflegrea, una pioggia continua e ogni tanto una parete franata. Poi fango: il terreno di via Campanile a Pianura che è franato s'è mescolato con l'acqua. Dentro la galleria Camaldoli, nel sottosuolo di Pianura, a ogni passo un brivido: l'acqua potrebbe causare un'altra voragine come quella di domenica. La galleria Camaldoli è in disuso da anni abbandonata per mancanza di fondi.

> Alle pagg. 28 e 29. Con Falco e Pelliccia



Pianura, si allarga la voragine viavai di camion per riempirla

Inchiesta del Comune. De Magistris: fuori le colpe. Sodano attacca l'Eav

Paolo Barbuto

Gli operai sono al lavoro, le betoniere continuano a portare tonnellate di cemento da sversare nella voragine, i camion si susseguono per lanciare in fondo al baratro pietrisco e materiale che consenta di riempire quella ferita nel cuore di Pianura, per cancellare i disagi e la paura. Via Campanile, dopo la tragedia sfiorata di domenica mattina, con

una voragine profonda venti metri che s'è creata al centro della strada, si è ritrovata a fare i conti con il primo giorno di difficoltà: 380 persone sono ancora sfollate e, ora, passata la paura, sono anche arrabbiate. Vogliono sapere quando potranno tornare nelle loro case e, soprattutto, se quelle case possono essere considerate sicure.

I tempi, però, non si annunciano brevi. Il viavai delle notizie non

restituisce dati univoci. Il problema potrebbe essere risolto in una settimana, forse, o in una decina di giorni, anche stavolta forse. I dubbi sono legati alle molteplici attività legate al riempimento della voragine.

ne. Il primo atto che va compiuto è la sistemazione della volta della galleria che ha ceduto, trascinandosi all'interno il sottosuolo di via Campanile. Si tratta della galleria Camaldoli, un percorso in disuso della Circumflegrea. Quel tunnel non ha retto al peso del terreno inzup-

pato dall'acqua delle perdite dei sottoservizi e della pioggia copiosa, così s'è sfondata e ha dato la stura alla gigantesca voragine.

Adesso, prima di riempire quel vuoto, è necessario riparare la volta del tunnel, altrimenti il materiale che viene sversato nel profondo buco vie-

ne direttamente «ingoiato» dalla galleria e il riempimento diventa impossibile.

Proprio sull'urgenza di far partire i lavori alla galleria, ieri mattina c'è stato un severo faccia a faccia fra il vicesindaco Tommaso Sodano e un responsabile dell'Eav. Entrambi si trovavano ai margini della voragine e Sodano ha chiesto a viva voce che l'Eav faccia in fretta ciò che le compete. La procedura dovrebbe essere stata avviata, ma se dovesse andare per le lunghe il Comune sarebbe pronto a far eseguire i lavori a proprie spese per poi rivalersi sull'ente.

Nel frattempo Palazzo San Giacomo ha anche avviato una indagine per appurare le responsabilità di ciò che è accaduto. Lo ha promesso lo stesso sindaco De Magistris agli sfollati: «Non sappiamo ancora come sono andate le cose

ma c'è colpa da parte di qualcuno, e quel "qualcuno" dovrà pagare».

Gli sfollati, intanto, dopo aver trascorso la prima notte in una palestra di Soccavo, da ieri pomeriggio sono stati dislocati in luoghi più agevoli: una parte è stata ospitata presso una struttura religiosa di Pianura, un'altra è stata alloggiata nell'hotel delle Terme di Agnano. Fortunatamente la maggior parte delle 380 persone che sono state evacuate dai quattro palazzi che affacciano sulla voragine, hanno trovato sistemazione presso parenti e amici. Solo un centinaio di abitanti di via Campanile hanno fatto ricorso all'ospitalità offerta dal Comune.

Un gruppo di cittadini di Bagnoli da mesi senza lavoro ha invaso la direzione della sede del Ministero in via Marina

Emergenza disoccupazione Napoli centro delle proteste

Sit in a Palazzo Santa Lucia dei precari dell'Ericsson

NAPOLI (Serena Finozzi) - E' durata circa un'ora l'occupazione della direzione del Ministero del Lavoro ad opera dei comitati civici di Bagnoli. Protagonisti del blitz sono stati gli aderenti alla sigla "Disoccupati 7 novembre" (nella foto grande) in rappresentanza dei tanti senza lavoro del quartiere cittadino e dell'area flegrea. L'obiettivo dell'occupazione che ha avuto per teatro gli uffici di via Marina quello di porre l'attenzione sulla questione Bagnoli. La vicenda della gestione dell'area, infatti, nonostante i numerosi incontri con gli assessorati competenti di Comune e Regione, resta ferma al palo. I manifestanti hanno sollecitato ancora una volta il Ministero del lavoro alla convocazione di un tavolo con il Gover-

no che abbia per oggetto la situazione del quartiere. Secondo i membri del gruppo del 7 novembre, "le bonifiche devono diventare l'occasione per assumere stabilmente i disoccupati del territorio". Un'operazione, insomma, che consentirebbe, al contempo, la riqualificazione dell'area e l'occupazione per tanti che, di possibilità lavorative non ne vedono da tempo.

Ma quella dei Disoccupati organizzati di Bagnoli non è stata la sola protesta che si è consumata ieri. Altra vicenda 'calda' è quella che riguarda i lavoratori Ericsson di Marcianise (nella foto a sinistra) che hanno manifestato in via Santa Lucia, davanti alla sede della Regione. Il sit in si è svolto in contemporanea alla cabina di regia con-

vocata dal delegato campano alle Politiche del Lavoro, d'intesa con il primo cittadino marcianisano. Un tavolo a cui il sindaco casertano ha partecipato insieme all'assessore alle Attività Produttive, **Biagino Tartaglione**, e che ha visto la presenza di numerosi rappresentanti delle sigle sindacali di categoria, intervenuti per illustrare nel dettaglio la vertenza Ericsson e, soprattutto, le perplessità e le preoccupazioni dei lavoratori connesse all'annunciata volontà della multinazionale svedese di cedere il sito marcianisano a Jabil Italia attraverso la creazione di una nuova società. Ai lavoratori ha risposto il primo cittadino marcianisano **Antonio De Angelis** che ha ribadito l'importanza di creare una filiera istituzionale

compatta al vertice capitolino. Tra Bagnoli e Marcianise, la lista delle questioni da portare a Roma si allunga. Il problema è che a crescere è anche la lista dei cittadini campani che rischiano il posto di lavoro o che il posto l'hanno già perso. E da tempo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La salute, l'accoglienza

Così il Vomero «adotta» cento bambini autistici

Progetto pilota promosso dalla Asl con le famiglie

Maria Pirro

«Ognuno è un genio. Ma se si giudica un pesce dalla sua abilità di arrampicarsi sugli alberi, lui passerà l'intera vita a crederci stupido». La teoria è di Albert Einstein, ma l'insegnamento contro i pregiudizi viene praticato al Vomero. Attraverso Pass, il progetto pilota di adozione scolastica e sociale dedicato ai bambini autistici che vivono nel quartiere. «Prendersene cura significa valorizzare le loro capacità invece di puntare l'indice contro i loro deficit» dice Luisa Russo, responsabile del nucleo operativo di Neuropsichiatria infantile e referente Asl per l'autismo. E per quaranta bambini e adolescenti disabili l'Operazione integrazione è già scattata, coinvolgendo genitori e commercianti, studenti e insegnanti.

Si è iniziato con incontri a scuola per spiegare in che modo comunicare tra i banchi. «Se presentiamo gli alun-

ni autistici come uguali - avverte Russo -, saranno gli altri bambini a fare le differenze». L'accoglienza, dunque, si basa sul principio che «siamo tutti diversi ma possiamo fare squadra e quindi aiutarci a vicenda». Dai tre anni in su. «Stimolando il bimbo autistico, anzitutto i compagni di classe migliorano e diventano straordinari terapisti di sostegno. A tempo pieno».

Al liceo scientifico Vittorini i ragazzi organizzano feste di inclusione, alla elementare Piscicelli e al linguistico Galilei gli studenti invitano a casa, a rotazione, il compagno disabile. Sempre alla Piscicelli e alla media Nicolardi gli operatori sanitari lavorano a fianco a fianco degli insegnanti: «Le terapie si svolgono durante le lezioni e sono condivise». I genitori, invece, si incontrano ogni martedì nella sede Asl in via San Gennaro ad Antignano. «Il primo passo è accettare la diversità dei propri figli» afferma Russo. Poi sono le

stesse famiglie a rivolgersi ai commercianti, senza più nascondere le loro problematiche, e a convincerli a entrare nelle rete: un linguaggio speciale diventa diffuso. «E i ragazzi autistici sono accolti in modo migliore nei negozi e nei ristoranti perché conosciuti». Grazie a un accordo con il cinema Vittoria, creando un ambiente confortevole, anche loro possono assistere alle proiezioni. Disco verde alla nuova segnaletica stradale di comunicazione aumentativa alternativa, fatta per immagini, più facile da leggere anche per gli stranieri, arriva dal presidente della Municipalità Mario Coppeto. E il 2 aprile in un appartamento Asl in via Morghen si punta a inaugurare il primo social club. Il manager dell'Asl, Ernesto Esposito, vuole estendere il «progetto di adozione» negli altri quartieri. Lo sostiene pure il deputato Raffaele Calabrò, consigliere per la sanità in Regione, che ha presentato una proposta di legge nazionale per creare per-

corsi efficaci standardizzati. «Decisivi diagnosi precoce al di sotto dei 3 anni, presa in carico anche dopo i 18, e una rete integrata di servizi personalizzati. Senza trascurare la ricerca scientifica» conclude Calabrò.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Errori. Un sistema intelligente che incrocia i dati del paziente con sintomi, farmaci ed esami è stato creato al Mit di Boston da un chirurgo italiano. Un supporto per ridurre sbagli e arrivare prima alla cura. Utilizzato negli Usa. Il ricercatore racconta

Diagnosi più precise se il pc aiuta il medico

IRMAD'ARIA

UN SISTEMA intelligente che incrocia i dati di ogni paziente (sesso, età, peso, altezza) con i sintomi che accusa, i farmaci che eventualmente già assume e gli esami fatti. Il tutto per arrivare ad una diagnosi accurata e poi alla soluzione terapeutica a volte più precisa di quella che avrebbe elaborato da solo il medico che non avrebbe potuto "gestire" così velocemente una tale mole di dati e informazioni come fa un computer.

È questo l'obiettivo di un sistema informatico sviluppato dal chirurgo vascolare Davide Zaccagnini al Mit di Boston dopo aver vissuto sulla propria pelle l'esperienza dell'errore

medico che racconta nel libro *Moving Boxes* appena apparso in libreria. Dopo un intervento chirurgico al cuore perfettamente riuscito, il suo paziente peggiora e poi muore. Che cosa è successo? Qual è stato l'errore? Il chirurgo va a cercare queste risposte nei laboratori di ingegneria elettronica del Mit di Boston dove sviluppa un sistema informatico avanzato più accurato e affidabile degli stessi medici nel formulare diagnosi e stabilire terapie.

«Sono circa sette le variabili che un essere umano può gestire a mente per risolvere un problema, ma ogni storia clinica ha decine e decine di informazioni che devono incrociarsi tra loro e di cui spesso il cervello umano non riesce a tenere conto», spiega Zaccagnini. Proprio da questo "limite" umano deriverebbero alcuni dei numerosi errori medici che si verificano ogni anno. Solo in Italia, infatti, si stima che siano 15 mila i medici indagati per errori

medici o presunti tali. Negli Stati Uniti i primi risultati della sperimentazione del sistema informatico sono stati incoraggianti. L'accuratezza delle diagnosi arrivava anche all'80% ma non fu sufficiente per mettere quello strumento nelle mani dei medici. Esisteva anche un forte limite culturale ma soprattutto non c'erano i fondi necessari. «Per fortuna una start up vide la potenzialità e pochi anni dopo installammo il nostro software nel più grande sistema sanitario in America, Kaiser Permanente, che gestisce circa dieci milioni di pazienti e dove ogni giorno più di seicento casi clinici vengono tutt'ora analizzati con il nostro programma, in tempo reale», racconta Zaccagnini. Dopo questo grande successo, la start up è stata acquisita da una delle più grandi multinazionali nel campo dei sistemi intelligenti in medicina, Nuance Communications, che produce anche il noto software Dragon, per l'interpretazione del linguaggio. E così oggi in centri di eccellenza come l'Università della Pennsylvania o il Massachusetts General Hospital nuove versioni di quel sistema supportano ogni giorno i medici nelle loro decisioni, aiutandoli a capire come intervenire su migliaia di pazienti. «Sistemi di questo tipo hanno dimostrato in circa il 20% dei casi di portare a modifiche migliorative dei piani di cura, nel 58% dei casi hanno ridotto ritardi nella diagnosi ed evitato circa il 6% di decessi», aggiunge Zaccagnini.

Ma come funziona il sistema? Quando un paziente viene visitato dal medico tutti i suoi parametri vitali, gli esami di laboratorio, i sintomi che accusa e i farmaci che assume ven-

gono registrati e inseriti nel database. Incrociando tutti questi dati, il sistema arriva a formulare in tempo reale una diagnosi sulla base delle linee guida in uso per le varie patologie. «Questo sistema è particolarmente prezioso nei casi in cui non esistono protocolli diagnostici ben definiti da seguire per cui il medico deve prendersi la responsabilità di esplorare una terapia basandosi su tutte le informazioni che ha a disposizione». Dunque, niente più errori se la diagnosi viene fatta dal computer? «Non è proprio così perché computer e uomo hanno due modi diversi di ragionare e se la macchina può "memorizzare" milioni di dati è anche vero che non ha occhi, mani e soprattutto la capacità di avere delle intuizioni che spesso sono quelle che fanno arrivare il medico ad un'ipotesi diagnostica».

E in Italia? Qualche rara eccellenza forse si trova: presso il Sant'Anna di Ferrara, l'Università di Torino, il Meyer di Firenze, l'Istituto dei Tumori di Milano e la provincia di Trento si stanno già sperimentando progetti avanzati in questo settore. «Il problema enorme è dato dall'arretratezza informatica della nostra sanità: secondo un rapporto della Bocconi il costo dell'ignoranza informatica ammonta a oltre 850 milioni di euro l'anno», conclude il chirurgo.

LE UNIVERSITÀ DELLA CAMPANIA IN FONDO ALLA CLASSIFICA

MAURIZIO BIFULCO

L'ISTITUZIONE Università, sede indiscussa del massimo grado di istruzione, è ancora una volta sotto i riflettori del dibattito pubblico. Non si discute, come sarebbe opportuno, dell'introduzione di misure atte a promuoverne, mediante maggiori finanziamenti alla ricerca, la crescita e lo sviluppo, né di iniziative per incrementarne produttività e competitività, ma della classificazione delle università di serie A e di serie B, secondo quanto dichiarato qualche giorno fa da Matteo Renzi, nel corso dell'inaugurazione dell'anno accademico al Politecnico di Torino. «Questa storia che non vi possono essere università di qualità diversa è ridicola — ha affermato Renzi — nei fatti ci sono già in Italia università di serie A e B. Rifiutare la logica di merito e pensare che tutto sia la stessa cosa è quanto di più antidemocratico ci sia. Più uguaglianza non significa egualitarismo, il principio di uguaglianza mette tutti sullo stesso piano, ma alla partenza, non all'arrivo». E ha aggiunto ancora «se nel mondo accademico abbiamo paura delle valutazioni internazionali, abbiamo paura della realtà». È difficile non essere d'accordo. In un paese capace di crescita, culturale ma anche economica, bisogna premiare il merito e l'efficienza, piuttosto che temere le valutazioni e le inevitabili classifiche.

Le università italiane non sono tutte uguali in termini di competizione globale e di questo c'è poco

da stupirsi. Il paragone di matrice calcistica con la suddivisione in serie A e serie B potrebbe destare qualche perplessità, ma non deve originare allarme, è utile per capire che una graduatoria di merito non è una condanna né un marchio definitivo. Nel calcio le squadre che retrocedono in serie B — le piccole squadre di provincia ma è capitato anche a squadre di rango come la Juventus, il Milan e il Napoli — fanno di tutto, si riorganizzano, pianificando la loro strategia con manager, allenatori e calciatori bravi e adeguati e per poter risalire al più presto nella serie superiore. Allo stesso modo le università di serie B non devono piangersi addosso ma riorganizzare il proprio assetto e, puntando sugli elementi di qualità presenti nella propria realtà nella didattica e nella ricerca scientifica, risalire la graduatoria e diventare più competitive.

In una classifica degli atenei italiani stilata recentemente dal Censis, sulla base del punteggio ottenuto per l'offerta di servizi, borse, strutture, web e internazionalizzazione e relativa al 2014, colpiscono molto, a prima vista, i dati negativi degli atenei napoletani Federico II, Seconda Università, Orientale e Parthenope, collocati nelle ultime posizioni rispettivamente tra i mega, grandi e medi atenei. Dati che vanno analizzati attentamente per valutarne le criticità e trovare una soluzione in tempi brevi che li riporti ai fasti del passato. Nel contesto italiano esistono comunque tra gli atenei delle innegabili diversità in termini di produttività e rendimento, come confermato dall'Agenzia nazionale di valutazione del sistema universitario e della ricerca (Anvur),

delle realtà in cui la qualità dei servizi è elevata e altre in cui è carente, così come alcune università si distinguono per l'eccellenza scientifica raggiunta in un settore piuttosto che in un altro. Quale la possibile causa? È proprio la competizione per le risorse destinate a finanziare la ricerca e l'istruzione, la cui disponibilità, secondo il dossier diffuso dalla Conferenza dei rettori (Cru), si è ridotta negli ultimi anni, ad aver generato, da un lato, il raggiungimento dell'eccellenza, che a buon diritto necessita di essere ulteriormente sostenuta, dall'altro, un divario colmabile solo con una maggiore attenzione e una ferma volontà di rilancio. Rilancio di cui soprattutto gli atenei in espansione, fortemente radicati nel territorio di appartenenza, hanno necessità, anche come motore per lo sviluppo economico locale oltre che nazionale e la creazione di nuovi posti di lavoro. A essere in gioco non è solo la rivendicazione di una dignità culturale, territoriale ed economica, ma anche l'accessibilità e la fruibilità di un diritto allo studio che sia equamente garantito, qualsiasi sia la localizzazione geografica e la condizione economica di provenienza.

È quindi auspicabile che i meriti accademici siano riconosciuti, che ci sia una piena condivisione e promozione del successo di alcuni atenei, scongiurando tuttavia che diventino accessibili solo a chi ha i mezzi in partenza, a discapito di altre realtà di cui si mina l'esistenza e alla cui decadenza si assiste quasi con indifferenza. Si deve quindi pensare a una strategia realistica ed efficace per rinnovare il sistema universitario italiano in modo che abbia gli strumenti adeguati per diventare più competitivo a livello

internazionale. La provocatoria suddivisione in serie A o B dovrebbe rappresentare un'occasione per riflettere soprattutto sui punti deboli del Paese, a partire dai quali si decida di definire le basi del futuro culturale, sociale e, in ultima analisi, economico. La ricerca è, o dovrebbe essere, il mestiere più bello del mondo ma in Italia, come una Cenerentola bistrattata da una politica matrigna, vive nutrendosi di sogni aspettando il principe azzurro... È importante attuare politiche nazionali di concreto e reale sostegno alla ricerca che vadano di pari passo con una attenta valutazione del merito entro le università, liberandole da condizionamenti e privilegi di casta, perché all'interno delle università, tra professori, ricercatori c'è chi ci crede nella ricerca e nel merito e sono tanti. Non investire nella ricerca è un suicidio, diamole un futuro. Il potenziale, in termini di capitale umano, c'è, infatti, fervente e fecondo e bisogna premiarlo, soprattutto i giovani, a prescindere dalle etichette.

Presidente della Facoltà di Farmacia e Medicina dell'Università di Salerno

È difficile non essere d'accordo con il premier Renzi. In un paese in crescita bisogna premiare il merito e l'efficienza piuttosto che temere le valutazioni

L'INTERVENTO

Ma le soluzioni
altrove esistono

FERNANDO SCHIRALDI

LADRAMMATICA realtà relativa all'area critica del Cardarelli è comune a quasi tutti i dipartimenti di emergenza/urgenza della regione e impone la responsabilità di produrre analisi e proposte praticabili, in assenza delle quali il quadro non potrà che peggiorare. Esistono soluzioni, in atto da anni nel mondo a sanità avanzata ma anche

in alcune regioni del nostro Centro-Nord, in grado di governare lo squilibrio crescente tra domanda di ricovero e disponibilità di posti-letto.

SEGUE A PAGINA X

MA LE SOLUZIONI ALTROVE ESISTONO

FERNANDO SCHIRALDI

ALLA base di tali strategie esiste l'idea che l'ospedale pubblico debba garantire l'alta specialità (cardio e neurochirurgia, emodinamica, trapianti) e le vere urgenze/emergenze (tutte le condizioni di acuta gravità, spesso pericolose per la sopravvivenza). Quasi tutto il resto (percorsi diagnostici, cronicità, riabilitazione, chirurgia programmabile) viene in gran parte svolto da strutture territoriali, anche tecnicamente avanzate, o mediante una "corretta" integrazione tra assistenza pubblica e privata accreditata.

Nella nostra regione, anche a causa della spending review ma non solo, l'impatto devastante dello squilibrio tra domanda e disponibilità di ricovero sta gravando attualmente tutto sul personale impegnato in Pronto soccorso/Osservazione/Medicina d'urgenza/Terapia intensiva e Rianimazione.

Alcune soluzioni possibili sono elencate di seguito.

a) Per le patologie minori o croniche una maggiore attribuzione di responsabilità con azione di filtro pre-ospedaliero alla medicina territoriale nelle sue diverse articolazioni. Una eventuale incentivazione, anche economica, dei medici di Medicina Generale a integrare e coordinare, con maggiore esperienza, l'attività di Guardia medica H24 potenzierebbe il filtro preospedaliero nei giorni prefestivi e festivi, riducendo l'abnorme richiesta di prestazioni improprie nei Ps.

b) Una rete pre-ospedaliera (118), integrata mediante sistema "Hub-Spoke" informatizzato, porrebbe i cittadini in sicurezza rispetto almeno alle urgenze da sindrome coronarica acuta, trauma grave, ictus. Attualmente persiste l'assurda prassi di trasportare il paziente all'ospedale più vicino invece che a quello più pertinente, con spreco di risorse e rischio di dover effettuare un secondo trasporto, per definizione meno tempestivo e appropriato.

c) Una implementazione, almeno negli ospedali sede di Deu (Dea) di I e II livello, delle attività di Ps/Osservazione breve-intensiva/Medicina d'urgenza, integrate con personale medico degli attuali Saut, dotate di "facilities" diagnostico/terapeutiche già in Pronto soccorso. La letteratura internazionale dimostra che nelle patologie più gravi (Ima,

shock settico, politrauma) un approccio intensivo nelle prime ore riduce mortalità e tempi di degenza.

d) La definizione di percorsi di diagnosi e terapia, concordati tra le diverse professionalità, secondo linee-guida internazionali adattate alle reali possibilità delle singole aree; tali percorsi trovano necessariamente una prima applicazione già "alle porte dell'ospedale" secondo modelli che vedono le figure professionali coinvolte mediante criteri di selezione severi e certificati.

e) L'applicazione di criteri nazionali/internazionali di accreditamento rispetto alle risorse ambientali, tecnologiche e umane coinvolte.

f) Analoghi percorsi a valle dell'area critica sia per i pazienti ammessi al ricovero che per quelli riaffidati alla Medicina territoriale: ciò andrebbe finalizzato sia a ridurre i ricoveri impropri che ad abbreviare i tempi di degenza, riducendo così al minimo il fenomeno dell'"Overcrowding". Le rare esperienze in atto di cosiddetta "dimissione protetta" precoce si sono dimostrate utili al proposito.

A fronte di queste considerazioni dispiace dover constatare che, a oggi, sussistono una serie di punti deboli, in buona parte responsabili dei risultati descritti dalle cronache di Conchita Sannino. Eccoli di seguito.

1. Personale 118, per lo più non integrato con attività intraospedaliera, con poca possibilità di crescita professionale, non motivato a svolgere alcuna azione di filtro pre-ospedaliero.

2. Attivazione incompleta, e non informatizzata, della rete delle principali emergenze.

3. Blocco del turnover con sovrautiliz-

zo del personale esistente. In particolare si erogano costosi compensi per prestazioni in autoconvenzione evitando l'assunzione dei giovani neospecialisti in Medicina d'urgenza/Rianimazione/Cardiologia o specialità affini. L'effetto è drammaticamente penalizzante per i molti bravi medici e infermieri emigranti verso le strutture del Centro-Nord.

4. Strutture universitarie tuttora non aperte all'attività di Ps e urgenza/emergenza esterna, a parte il Ps Ostetrico.

5. Strutture private/convenzionate, tranne rare qualificate eccezioni, autoescluse dal circuito delle urgenze/emergenze.

Sono solo alcune delle possibili opzioni, a giudizio di chi scrive praticabili in tempi brevi: un approccio più strutturato e incisivo appare indispensabile e credo debba interrogare le coscienze, prima ancora delle professionalità, dei "decisioni pubblici".

schirald@gmail.com

Sussistono
una serie di
punti deboli
in buona
parte
responsabili
dei risultati
descritti dalle
cronache sul
Cardarelli