



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



# Entro l'estate prime designazioni poi si parte con il piano ospedaliero

## La road map

L'albo sarà un elenco di 495 nomi con l'aggiunta di circa 300 new entry

### Ettore Mautone

Manager e sanità, inizia la stagione delle nomine: prima la pubblicazione dell'albo degli idonei entro giugno (un elenco di 465 nomi ai quali dovrebbero aggiungersi poco meno di 300 new entry), poi entro l'estate (se tutto fila liscio e non ci saranno intoppi con la Corte costituzionale invocata da Caldoro e Grillini), le designazioni da parte del governatore Vincenzo De Luca. Quindi a stretto giro, presumibilmente a ottobre, l'identificazione di direttori sanitari e amministrativi, anch'essi pescati da appositi albi ma nominati dai neodirettori, destinati a formare il governo strategico di Asl e ospedali e depu-



**Programma**  
Anche l'edilizia ospedaliera dovrebbe sbloccarsi attraverso il recupero di 400mila euro

tati a innestare quella marcia in più per l'attuazione delle riforme da un anno invocata dal governatore De Luca. I contratti saranno triennali e puntano a dare stabilità nell'attuazione delle scelte di programmazione della Regione e della struttura commissariale realizzando una cinghia di trasmissione diretta tra Palazzo Santa Lucia e i vertici sanitari.

Ecco la road map messa a punto dalla giunta regionale in concomitanza con il via libera, ieri, nell'Aula, del Consiglio regionale della Campania, alla Legge di semplificazione delle procedure di nomina dei direttori generali delle aziende del Servizio sanitario regionale.

La Legge - secondo la maggioranza - punta a sbloccare lo stallo che si è creato in questi anni prima con l'attendismo di Caldoro che ha preferito sospendere le procedure a ridosso della tornata elettorale di maggio del 2015, poi con l'attesa per sei mesi della ripresa dei lavori della struttura commissariale e il tardivo approdo in Campania dei commissari governativi Joseph Polimeni e Claudio D'Amarico insediati solo a gennaio scorso.

In Campania ai vertici di Asl e ospedali oltre che di aziende ospedaliere universitarie dell'Istituto di ricerca Pascale attualmente siedono tutti commissari e sub commissari tranne Antonio Giordano direttore generale dell'azienda dei Colli e Anna Maria Minicucci manager al Santobono il cui mandato scade a metà del 2017.

«Non possiamo continuare con i commissari e i subcommissari. - precisa Raffaele Topo presidente della Quinta Commissione Sanità - allo stato attuale le Asl e le aziende ospedaliere sono commissariate dall'ottobre 2014. La sanità campana, alle prese con una molteplicità di emergenze, non può più permetterselo».

Ma anche l'accelerazione impressa dal Governatore dovrà fare i conti con la incombente riforma governativa della pubblica amministrazione (firmata dal ministro Madia) che entro l'anno dovrebbe giungere alla definitiva approvazione. Una scadenza imminente che ha spinto il titolare del dicastero

della Salute Beatrice Lorenzin, nei giorni corsi a Napoli, a dichiarare che comunque le nomine di De Luca saranno transitorie. Di certo c'è che nelle more del definitivo via libera della norma nazionale le leggi regionali come quella appena approvata in Campania, sono pienamente vigenti. Tra l'altro tra i tempi della definitiva approvazione (un anno almeno) e la stesura dei nuovi albi i contratti triennali che De Luca si accinge a stipulare dovrebbero concludersi in tempo per cambiare regime.

Piano ospedaliero, nomine dei direttori generali di Asl e ospedali e assunzioni del personale simuoveranno in contemporanea: il 23 giugno è previsto il primo faccia a faccia tra la Regione e i ministeri affiancanti sul Piano ospedaliero regionale inviato a Roma il 17 maggio scorso. Il 30 giugno è invece la data fissata per il semaforo verde al Piano sanitario territoriale deputato al riordino delle reti di assistenza delle Asl. Subito dopo si valuteranno i programmi di edilizia ospedaliera da rifinanziare recuperando una fetta consistente (400 milioni di euro) della torta di 1 miliardo di euro di finanziamenti a valere sull'articolo 20 della legge 67 del 1988. Un tesoretto revocato nel 2005 e recuperato in extremis almeno in parte e da ricollocare nell'alveo di un accordo di programma che potrà tenere conto delle priorità fissate dal riordino ospedaliero in fieri. Infine il programma delle assunzioni previste. Nel 2016 infine sono programmati 1.200 nuovi ingressi tra medici, infermieri e profili tecnici (il 70% dei pensionamenti del 2015. E qui l'intersindacale dei medici ha già pronto un dossier sui criteri di stabilizzazione dei precari e sulle procedure di mobilità e di arruolamento dei medici del 118 nel ruolo unico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'ok in Consiglio**

# Rivoluzione Sanità: da ora i manager li sceglie De Luca

## Ma Caldoro: «Esposto al governo» Oggi il governatore al Cardarelli

**Gerardo Ausiello**

Addio alle rose di candidati per le poltrone di direttori generali delle aziende sanitarie e ospedaliere. D'ora in avanti a scegliere i manager sarà direttamente la politica. Nella fattispecie il governatore Vincenzo De Luca. È ciò che prevede il disegno di legge approvato ieri a maggioranza dall'assemblea campana, tra le polemiche delle opposizioni (centrodestra e Movimento 5 Stelle). L'unico momento di tregua è in apertura di seduta, quando il capogruppo dei Verdi Francesco Borrelli chiede all'Aula di commemorare il compianto leader dei Radicali Marco Pannella, e quando si prende atto della sospensione del consigliere Carlo Iannace (De Luca presidente in rete), condannato in primo grado, a cui subentra il primo dei non eletti Francesco Todisco.

Poila tensione sale subito alle stelle. A lanciare bordate è la grillina Valeria Ciarambino: «Questa legge riporta la Regione ai tempi bui della lottizzazione delle nomine e condanna la sanità campana ad essere gestita da incompetenti, come quelli che l'hanno portata sul baratro». Durissimo il giudizio dell'ex governatore Stefano Caldoro, che parla di «una legge-truffa, una vergogna che porta la Campania indietro di anni e anche contro le scelte di meritocrazia previste dal governo Renzi con la legge Madia». Per Caldoro «la procedura approvata all'unanimità nella precedente consiliatura ha dimostrato che si possono nominare i manager in tempi rapidissimi, addirittura 42 giorni, mentre De Luca sta lì da un anno e non ha nominato un solo direttore generale. Questo è il segno di un'amministrazione totalmente ferma».

L'ex presidente della giunta si dice quindi pronto a presentare un esposto al governo perché, spiega, «le norme volute da De Luca sono in contrasto con quanto previsto di recente dal Consiglio di Stato». Proprio mentre Caldoro annuncia battaglia, il Consiglio dei ministri impugna davanti alla Corte Costituzionale il collegato alla Finanziaria approvato nelle scorse

settimane dall'assemblea per alcune norme relative alla sanità, all'urbanistica, all'edilizia e alle concessioni demaniali marittime. Ai rilievi delle opposizioni replica lo stesso De Luca, che rivendica la paternità dell'operazione pensata, avverte, «di certo non per accumulare potere di nomina, ma per l'esatto contrario: non voglio più nominare o prorogare commissari, vogliamo rientrare nell'ordinario e garantire il livello di assistenza sanitaria che i campani chiedono da troppi anni».

Da qui, insiste l'ex sindaco di Salerno, la necessità di rimettere mano ad una legge che era stata cambiata dall'attuale maggioranza a fine 2015. Con quell'intervento si era passati da una commissione per ogni Asl o ospedale ad un'unica commissione, i cui componenti scendevano da cinque a tre. Ora, a pochi mesi di distanza, si è deciso di cancellare la commissione



**Bocciatura**  
Il Consiglio dei ministri ha impugnato davanti alla consulta il collegato alla Finanziaria

di valutazione e, di conseguenza, le rose di candidati che l'organismo avrebbe dovuto indicare prima della scelta finale da parte della politica. «Il presidente della giunta regionale nominava i direttori generali prima, e li nomina anche ora - chiarisce De Luca, che stamane sarà in visita al Cardarelli - L'unica differenza è che se c'è una nomina diretta ora si sa chi è il responsabile. Se viene indicata una cinquina di nomi da una commissione nominata dalla Regione siamo trasparenti? È sempre il presidente a scegliere. Ma la nuova procedura ci consentirà di accelerare». Il centrodestra porta almeno a casa l'approvazione di due emendamenti a firma del capogruppo di Forza Italia Armando Cesaro: «Abbiamo

così posto un argine alla piena discrezionalità attribuita al presidente della Regione sulle nomine nella sanità - sottolinea Cesaro - Abbiamo introdotto un sistema di controllo e di sanzioni certe per i manager che mancano gli obiettivi. Abbiamo previsto per le eventuali inadempienze di legge la trasmissione dei relativi atti alla Corte dei Conti e soprattutto l'obbligo per il governatore di conferire ogni anno in aula sul lavoro dei direttori generali da lui nominati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# quotidiano **sanità**.it

Martedì 31 MAGGIO 2016

## Campania. Nomine manager Asl. Legge "De Luca" passa in Consiglio

**Approvati due emendamenti di Forza Italia per bilanciare i poteri del governatore. Topo: "Approviamo un provvedimento che condurrà la sanità campana fuori dalla stagione dei commissariamenti". Cesaro (FI): "Abbiamo introdotto un sistema di controllo e di sanzioni certe per i manager che mancano gli obiettivi".**

Via libera del Consiglio regionale della Campania alla Legge di semplificazione delle procedure di nomina dei Direttori generali delle aziende del Servizio sanitario regionale. Gli unici due emendamenti approvati, sui 33 presentati, portano la firma di **Armando Cesaro**, presidente del gruppo di Forza Italia che comunque ha votato contro la legge. Modifiche che tirano il freno alla totale discrezionalità del governatore in tema di scelta dei manager delle aziende sanitarie reintroducendo un margine di controllo sull'operato della giunta agli organi del parlamento regionale.

"Abbiamo introdotto un sistema di controllo e di sanzioni certe per i manager che mancano gli obiettivi – avverte Cesaro – e previsto per le eventuali inadempienze di legge la trasmissione dei relativi atti alla Corte dei Conti e soprattutto l'obbligo per il governatore campano di conferire ogni anno in Aula sul lavoro dei direttori generali da lui nominati secondo un principio di responsabilità".

Di tenore, opposto, ovviamente, le dichiarazioni a caldo del presidente della Commissione, il democrat **Raffaele Topo**: "Approviamo un provvedimento che condurrà la sanità campana fuori dalla stagione dei commissariamenti".

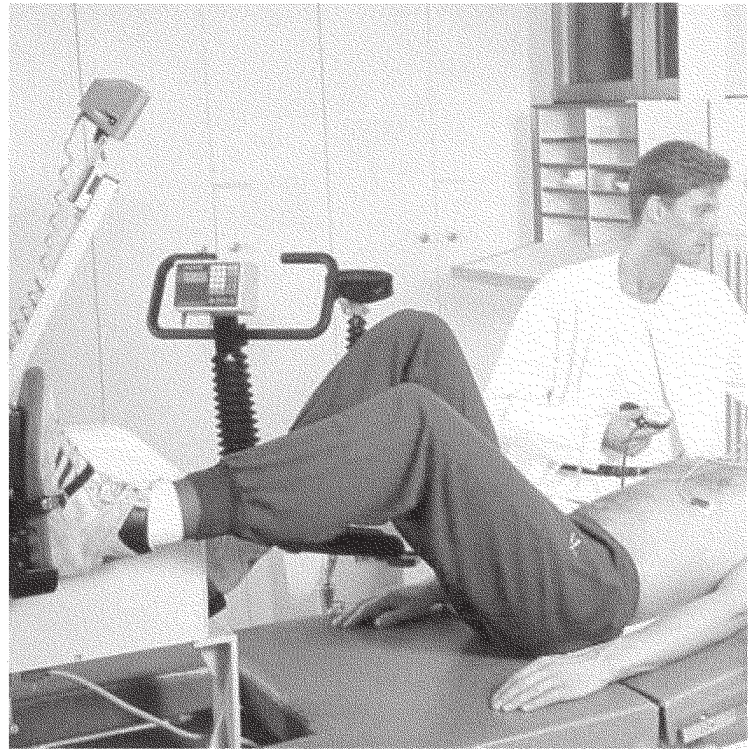
La Legge – secondo la maggioranza - punta a sbloccare lo stallo che si è creato in questi anni. "Non possiamo continuare con i commissari e i subcommissari. – precisa Topo - allo stato attuale le Asl e le aziende ospedaliere sono commissariate dall'ottobre 2014. La sanità campana, alle prese con una molteplicità di emergenze, non può più permetterselo". "L'intervento del Consiglio, infatti – aggiunge il presidente della Commissione - si è reso necessario al fine di attuare il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in fase di definizione e la conseguente approvazione degli atti aziendali che richiedono il ritorno alla gestione ordinaria delle Aziende, con direttori nei pieni poteri ai quali affidare obiettivi definiti dalla Regione e soggetti al controllo sul raggiungimento dei risultati" spiega ancora il presidente.

Con questa legge – conclude l'esponente Pd - la maggioranza si assume la responsabilità, applicando le stesse regole valide per altre regioni, come Toscana e Veneto, di sbloccare la situazione con l'applicazione dei criteri della legge 502/92, adottando la procedura di nomina che prevede di attingere dall'elenco degli idonei della Campania o di altre Regioni".

Netto disappunto invece da parte del Movimento 5 Stelle che si dice pronta a impugnare la legge davanti alla Corte costituzionale.

Allarme colesterolo, cresce l'abitudine di abbandonare le cure senza consiglio  
Un documento delle società scientifiche

# Un cuore pazzo da curare



## LE TERAPIE

**C**i vuole un po' di cervello per proteggere la salute del cuore. Fumo, obesità, diabete, sedentarietà, ipertensione arteriosa e soprattutto il colesterolo alto sono i grandi nemici della salute cardiovascolare. Oggi al cuore degli italiani che sta generalmente un po' meglio rispetto a qualche anno fa, si sono, però, aggiunti due nuovi nemici: stress e depressione. Tutti questi fattori negativi, conoscendoli, possono essere messi fuori gioco.

Come ricordano i cardiologi ospedalieri, Anmco, che da domani a sabato si riuniranno al Palacongressi a Rimini. «La cardiopatia ischemica, in cui rientra l'infarto, è la principale tipologia di accidente cardiovascolare - spiega Michele Gulizia presidente dell'Anmco - e in Italia uccide ogni anno circa 75mila persone. Inoltre, la cardiomiopatia

ischemica è la seconda causa di anni di vita sana persi, stimati in oltre 1,2 milioni di anni». Il "nemico" ancora in testa, secondo gli esperti, è l'ipercolesterolemia. Nel nostro paese molto diffusa tra adulti e anziani. I primi segni anche nei giovani. Secondo allarme: l'abbandono delle cure da parte dei pazienti con malattie cardiache. Al terzo mese di terapia abbassano le guardie e cominciano a saltare alcune dosi.

## LE PROBABILITÀ

«Chi ha il colesterolo alto ha una probabilità di sviluppare coronaropatie 3,6 volte superiore rispetto

**I CARDIOLOGI:  
NEGLI OSPEDALI  
GLI APPARECCHI  
ELETTROCARDIOGRAFICI  
NON ATTENDIBILI  
SONO CINESI LOW COST**

alla popolazione normale», sottolinea Gulizia. Sarebbero circa 2 milioni e mezzo gli italiani tra i 35 e i 79 anni con un'ipercolesterolemia grave, per un costo di 1,14 miliardi: 96% per le ospedalizzazioni e 4% per farmaci e assistenza specialistica. «Abbiamo da poco completato e inviato al ministro della Salute e all'Agenzia del farmaco - ricorda Gulizia - il documento di Consensus intersocietario tra Anmco, Istituto superiore di sanità e altre 16 società scientifiche su "Colesterolo e rischio cardiovascolare". È il primo in Italia che, in maniera univoca disegna il percorso diagnostico e terapeutico che il paziente con ipercolesterolemia deve assolutamente raggiungere in Italia».

Nel documento viene analizzato il complesso delle terapie per una riduzione del colesterolo e quindi per il contenimento del rischio cardiovascolare: dalla dieta al movimento aerobico, dalla riduzione dei fattori di rischio al-

la terapia con le statine e con gli inibitori del riassorbimento del colesterolo, fino alla nuova classe di farmaci inibitori dell'enzima Pcsk9 che rappresentano l'ultima innovazione grazie a cui contrastare in maniera efficace l'ipercolesterolemia di chi è intollerante e con gravi forme familiari.

## L'ALLARME

Al centro del congresso Anmco anche l'allarme per l'invasione di apparecchi per l'elettrocardiogramma low cost e inaffidabili. «Negli ospedali italiani - denuncia Gulizia - c'è un'invasione di elettrocardiografi economici e non a norma rispetto alle moderne linee guida. Un parco di apparecchi spesso di provenienza orientale, che è ormai pari al 60% della dotazione di strumenti per l'elettrocardiogramma negli ospedali italiani». A pagarne il prezzo sono i cardiologi, «indotti in errore», e i pazienti.

**Valentina Arcovio**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sanità La decisione dei giudici della terza sezione mettono la parola «fine» ad una lunga battaglia a colpi di carte bollate

# Consiglio di Stato: l'Asl 2 a Frattamaggiore

## Svanito il sogno di Figliolia Determinante il calcolo della popolazione residente

**Alessandro Napolitano**

POZZUOLI. La sede legale dell'Asl Napoli 2 Nord resterà a Frattamaggiore. A deciderlo è stato il Consiglio di Stato, al termine di una lunga battaglia a colpi di carte bollate. Inutile l'ultimo tentativo del Comune di Pozzuoli per far sì che la sede restasse a Monterusciello. Palazzo Spada ha probabilmente pronunciato la parola «fine» sulla vertenza che vedeva da una parte Pozzuoli e dall'altra azienda sanitaria, Comune di Frattamaggiore e Regione Campania. I giudici della terza sezione del Consiglio di Stato hanno anche stabilito che Pozzuoli debba rifondere a ciascuna delle parti uscite «vincitrici» dalla battaglia legale 5mila euro.

Addio al sogno cullato a lungo, dunque, da parte dell'amministrazione targata Vincenzo Figliolia. La quale, già nel 2014, decise di ricorrere al Tar contro quanto stabilito da Palazzo Santa Lucia nel febbraio dello stesso anno: Frattamaggiore avrebbe ospitato la sede legale dell'Asl. E i giudici diedero ragione al Comune di Pozzuoli, accogliendo il ricorso. Sembrava dunque fatta: la sede di Pozzuoli non si sarebbe stata trasferita. Ma l'anno successivo arrivò la doccia gelata. Il Consiglio di Stato decise infatti di ribaltare il verdetto del Tribunale regionale. Ed è stata proprio contro quest'ultima decisione a far scattare l'ultimo ricorso, poi rigettato dichiarandolo inammissibile. Piuttosto complicato il sistema adottato dalla Regione per «giustificare» la propria decisione. Centrale è stato il criterio del baricentro, con calcoli riguardanti la popolazione ricadente nei rispettivi comprensori, la centralità dei due Comuni «contendenti» e le distanze chilometriche tra i punti opposti alle aree di competenza di Pozzuoli e Frattamaggiore.

Quest'ultimo Comune l'ha dunque spuntata sulla cittadina flegrea. Inutile quanto via Tito Livio avesse cercato di dimostrare pur di confutare la linea adottata dalla Regione. Determinante è stato il calcolo della popolazione residente in un raggio di 10 chilometri con Frattamaggiore punto centrale: ben 838mila persone su un totale di poco più di un milione dell'intera Asl. «La parte di gran lunga maggiore della popolazione si concentra nel settore nord-est del territorio dell'Azienda Sanitaria e che Frattamaggiore si colloca approssimativamente al centro di questa area - spiegano i giudici nell'ultima sentenza - mentre il settore che fa capo a Pozzuoli appare, invece, molto meno popolato, sicché la preferenza accordata dall'amministrazione a Frattamaggiore rispetto a Pozzuoli non è viziata da manifesta

illogicità, mentre manifestamente illogica sarebbe, semmai, la scelta di Pozzuoli».

Eppure, il Comune flegreo aveva fatto notare quanto importante fosse la vicinanza di altri centri popolosi, ad iniziare da Quarto, Marano, Qualiano e Melito. Senza dimenticare i sei comuni ischitani, nonchè Bacoli e Prociada. Infine, Pozzuoli vanta una popolazione di gran lunga superiore a quella di Frattamaggiore: 82mila contro gli appena 32mila del Comune più a Nord. Tutti criteri, però, «bocciati» dal Consiglio di Stato. Che di fatto conferma quanto già avesse deciso l'anno scorso. Sul

piano pratico, al momento, la sentenza ancora non ha prodotto risultati. Sono infatti ancora in allestimento i nuovi uffici di Frattamaggiore e i dipendenti interessati continuano a svolgere il proprio lavoro nella sede di Pozzuoli. Ancora incerti, quindi, i tempi del trasferimento effettivo. Che però potrebbe addirittura «saltare». «Il problema sarebbe superato - spiega il sindaco di Pozzuoli - attraverso la conferenza dei sindaci è stata individuata Giugliano come nuova possibile sede».



**La contesa  
Il braccio  
di ferro  
tra i due  
Comuni  
termina, ma  
incerti i tempi  
del trasferimento**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Secondo una ricerca dell'università Cattolica, l'eccesso di zuccheri può danneggiare le cellule staminali dell'ippocampo (il nostro centro dei ricordi) e quindi ridurre la capacità di apprendimento, di attenzione e la memoria. Il meccanismo degenerativo colpisce gli anziani come i bambini: riscontrate serie difficoltà cognitive per i piccoli obesi

## Troppi dolci, cervello in tilt

**ALLARME PER UN NUOVO NEMICO CONTENUTO IN ALCUNI CIBI: IL RAME CONTENUTO NEL FEGATO NEI FRUTTI DI MARE E NELLA CARNE ROSSA**

### LO STUDIO

**T**orte, pasticcini, biscotti e bibite gassate. Un'overdose di dolcezze non fa solo aumentare di peso. Può anche trasformarsi in un attacco diretto al cervello. Diventando concausa di un deterioramento delle capacità di apprendere e della memoria. Da adolescenti ad anziani.

Troppo zucchero manda in tilt la riproduzione delle cellule staminali dell'ippocampo, il nostro centro dei ricordi. Una dieta ad alto contenuto di zuccheri, dunque, si associa a ridotte performance cognitive per l'attenzione, la capacità di apprendimento e la memoria a breve termine. Questa la conclusione di uno degli studi dell'università Cattolica di Roma presentati durante la Giornata per la ricerca.

### LE RISERVE

«Lo zucchero è un ottimo carburante per il cervello - spiega Paolo Rossini ordinario di Neurologia alla Cattolica che, insieme a Claudio Grassi docente di Fisiologia, ha coordinato la Giornata - lo utilizza subito come viene ingerito. Ma quando la quantità è

eccessiva le nostre riserve vengono minacciate. Sia nel momento della crescita, parlo dell'adolescenza, sia nell'età adulta. Abbiamo evidenze consolidate che il cervello di persone malate di obesità presenta un maggior numero di danni cognitivi rispetto ai coetanei non obesi. Stesso discorso, va ricordato, lo dobbiamo fare per i bambini che, mangiando troppo zucchero, possono seriamente compromettere la loro intelligenza. Ovviamente, tutto questo avviene, con diversi livelli di gravità secondo la suscettibilità dell'organismo della persona».

### I TOPI A DIETA

Lo studio è stato pubblicato su "Cell Reports", a guidare l'équipe Giovanni Pani e Claudio Grassi. Il primo passo è stato quello di esaminare che cosa avviene in una provetta di laboratorio nel momento in cui le cellule neuronali vengono esposte ad una sovrabbondanza di alimenti dolci. Una condizione, appunto, che blocca l'auto-rinnovamento delle staminali. «Una dieta povera di calorie - fanno sapere i ricercatori - aumenta il numero di cellule staminali del cervello che danno energia alla memoria e alla capacità di apprendimento. Chi consuma molto zucchero rischia un impatto negativo sulle capacità cognitive». Durante lo studio un gruppo di topi è stato messo a dieta in modo molto rigido per un mese: le cellule neuronali si sono mostrate molto attive, capa-

ci di riprodursi.

### LA CIOCCOLATA

Gli zuccheri, secondo un altro studio della Georgetown University Hospital, «scavalcano i meccanismi di ricompensa del cervello». «Ma, mentre stimolare la sensazione di ricompensa cerebrale con una barretta di cioccolato ogni tanto è innocuo - avverte il neuroscienziato Jordan Gaines Lewis - quando questi meccanismi vengono attivati troppo spesso e troppo di frequente iniziano i veri problemi. Attivare questi sistemi di ricompensa in maniera incontrollata provoca una serie di sfortunate conseguenze».

L'ultimo "nuovo" nemico del nostro cervello, dagli esiti dei primi lavori, sembra essere il rame. Contenuto in alcuni alimenti come il fegato, i frutti di mare, cozze compresse, e tutti i cibi ricchi di grassi saturi (carne rossa). Alla Clinica della memoria del Policlinico Gemelli si sta studiando il rapporto tra il livello di rame nell'organismo e le prestazioni intellettive. Questo può giocare un ruolo importante nell'accelerare l'invecchiamento. Alte concentrazioni di rame nel sangue, come ha dimostrato Camillo Marra che guida la Clinica della memoria, «sono presenti già nelle fasi prodromiche della malattia di Alzheimer e costituiscono un indice di progressione del danno cognitivo».

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# quotidiano**sanità**.it

Lunedì 30 MAGGIO 2016

## Mobilità passiva, ecco gli strumenti per invertire la rotta. Convegno a Napoli il 1 giugno

***Esperti e rappresentanti della regione presenteranno aggiornamenti utili ai cittadini, ai media e agli operatori socio-sanitari. Ma ci confronterà anche sulla sostenibilità del sistema, la struttura dell'offerta delle aziende socio-sanitarie e la fornitura di servizi di assistenza per fare fronte alle esigenze territoriali.***

La mobilità sanitaria è un diritto dei cittadini che possono rivolgersi a qualsiasi struttura, senza vincoli territoriali, per cercare una risposta ai propri bisogni.

A fare luce su questo tema approfondendo le dinamiche che la caratterizzano e contribuendo quindi a fornire elementi utili e a costruire strumenti in grado di governarla, è un convegno che si terrà il 1 giugno all'Auditorium Centro Direzionale Isola C 3, con il patrocinio di Regione Campania, Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, FederSanità ANCI e organizzato da Motore Sanità

Saranno presentati i dati sulla realtà delle diverse Regioni in piano di rientro, parteciperanno con **Riccardo Fatarella**, Dirigente Generale Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie Regione Calabria e **Joseph Polimeni**, Commissario alla Sanità Regione Campania, che ne evidenzieranno luci e ombre. Al convegno intervengono i esperti e rappresentanti di più Regioni - dalla Campania al Piemonte e all'Umbria fino alla regione Veneto – per delineare un quadro concreto sulla struttura dell'offerta delle aziende socio-sanitarie e su come anche il concetto di autosufficienza territoriale debba essere rivisto.

Saranno poi approfondito il tema su come dare risposte alle questioni e alla fornitura di servizi di assistenza che devono rimanere up-to-date per fare fronte alle esigenze territoriali. Verranno esplorate anche le tematiche legate alla sostenibilità del sistema e all'offerta di salute nelle varie regioni con un confronto aperto sull'analisi dei dati relativi alla mobilità attiva e passiva.

Tra i presenti **Enrico Coscioni**, Consigliere del Presidente della Giunta Regionale per i temi attinenti alla sanità, con delega ai rapporti con gli organismi regionali e del Governo in materia di sanità, mentre la Regione Campania presenterà aggiornamenti utili ai cittadini, ai media ed agli operatori socio-sanitari durante la tavola rotonda intitolata "Mobilità passiva spontanea o governata". Parteciperà ai lavori anche il Presidente della Regione Campania, **Vincenzo De Luca**.

Gli esperti inoltre si confrontano durante la giornata anche sulle patologie tempo-dipendenti e sui servizi su cui, in particolare, relazionerà **Pietro Giudice**, Direttore U.O. Cardiologia interventistica Emodinamica, A.O. San Giovanni di Dio e **Ruggi d'Aragona**. Mentre **Giuseppe Zuccatelli**, presidente Agenas rifletterà sull'importanza del piano nazionale per gli Hub ospedalieri e su come poter invertire la rotta di gestione socio-sanitaria.

Nuovi dati anche sulla disparità e accesso all'innovazione terapeutica e tecnologica che saranno illustrati dall'onorevole **Giovanni Monchiero**, Membro della XII Commissione Affari Sociali, Camera dei Deputati. Mentre sulle best practices e le reti interregionali a tutela dei diritti del malato relaziona **Tonino Aceti**, Coordinatore Nazionale Tribunale per i diritti del malato – Cittadinanzattiva.

# quotidiano**sanità**.it

Martedì 31 MAGGIO 2016

## Guardia medica e H16. Arrivano le osservazioni del Ministero: "In piccoli comuni e zone disagiate assistenza anche in ore notturne"

***Dopo [l'annuncio di Lorenzin](#) arrivano le osservazioni ministeriali all'Atto d'indirizzo per il rinnovo della convenzione dei medici di famiglia. Chiesto di chiarire anche gli orari nel weekend: "al fine di dissipare ogni dubbio interpretativo si propone di precisare che nei giorni di sabato e festivi i medici di cure primarie assicurano la loro attività 'anche' tra le ore 8 e le 20 e non esclusivamente in tale orario". [IL DOCUMENTO](#)***

"Integrare il documento e chiarire che la continuità assistenziale è assicurata anche nelle ore notturne tra le 24 e le 8, secondo gli indirizzi della programmazione regionale, nelle zone caratterizzate da particolari condizioni oro geografiche e di viabilità o da una particolare densità abitativa, nelle zone deprivate e nei piccoli comuni sprovvisti di presidio ospedaliero, avendo particolare riguardo all'assistenza agli anziani e ai pazienti in età pediatrica". Così quanto si legge nel documento del Ministero della Salute firmato dal capo di Gabinetto **Giuseppe Chiné** contenente le osservazioni all'Atto d'indirizzo per il rinnovo della convenzione dei medici di famiglia.

Il documento fa seguito "agli approfondimenti effettuati dagli uffici tecnici del Ministero", come annunciato già dal Ministro **Lorenzin** in risposta alle forti proteste dei sindacati (Smi, Cgil, Cisl, Uil e Simet mentre la Fimmg è favorevole) per il nuovo modello H16 che affida l'assistenza notturna affidata esclusivamente all'emergenza urgenza-118.

Proposto anche, "al fine di dissipare ogni dubbio interpretativo in merito all'articolazione oraria del servizio, di precisare che nei giorni di sabato e festivi i medici di cure primarie assicurano la loro attività 'anche' tra le ore 8 e le 20 e non esclusivamente in tale orario".

**L.F.**

# Sanità24

IN PARLAMENTO

## Il testo del Ddl Lorenzin a Montecitorio. Un milione e 200mila operatori in attesa del via libera

di *Lucilla Vazza*



Il testo del disegno di legge “omnibus” sulle professioni sanitarie, dopo aver ricevuto il via libera del Senato nei giorni scorsi con 164 sì e 27 no, è passato al vaglio della Camera.

Il provvedimento, che ha un cammino alle spalle di tre anni ed è il risultato di un confronto serrato tra le parti, è destinato a fare storia. Ora resta da capire se i deputati vorranno metterci lo zampino e riaprire i giochi o se, come ha fatto intendere la presidente della commissione Sanità **Emilia De Biasi (Pd)**, l'accordo sostanziale c'è e il testo passerà liscio da Montecitorio.

Come nel gioco dell'oca, la carta dell'imprevisto potrebbe far ripartire dal via o, al contrario, regalare un balzo in avanti al provvedimento e chiudere i giochi. Un milione e 200mila operatori della sanità sono in attesa, la politica darà la risposta finale.

# quotidiano**sanità**.it

Martedì 31 MAGGIO 2016

## Campania. Scotti (Omceo Napoli): "Mobilità passiva è tema strategico, occorre interrogarsi su modelli organizzativi"

***È l'appello lanciato dal leader dei medici partenopei in vista dell'incontro di mercoledì dal titolo 'Mobilità passiva', strumenti per invertire la rotta", organizzato da Enrico Coscioni. "La mobilità sanitaria è un diritto del cittadino solo se la sua è una scelta. Chi va fuori perché qui non trova le risposte vede invece negato ogni diritto".***

"Quello della mobilità passiva è un tema strategico per la Campania, un tema che può stimolare la crescita di professionalità che di certo in regione non mancano. In questo senso il governatore lancia una sfida che abbiamo il dovere di cogliere". Lo dice il leader dei medici partenopei **Silvestro Scotti** in vista dell'incontro di mercoledì dal titolo "[Mobilità passiva', strumenti per invertire la rotta](#)".

"Mettersi attorno ad un tavolo e ragionare sulle sfide del prossimo futuro è l'unica via per superare un gap che ormai ci penalizza da troppo tempo – prosegue Scotti -, la mobilità sanitaria è un diritto del cittadino solo se la sua è una scelta. Chi va fuori perché qui non trova le risposte vede invece negato ogni diritto. Con l'impegno di tutti sono certo che si possa costruire, a livello campano, un sistema salute che non solo sia capace di autosostenersi, ma che addirittura sia attrattivo per pazienti di altre regioni".

Non è un caso che l'Ordine dei Medici, prosegue, "che rappresento sia stato **tra i primi a mettere in guardia sugli effetti del definanziamento**, che ovviamente genera anche viaggi della speranza. Lo abbiamo fatto con coraggio, senza curarci delle critiche, convinti di dover essere al servizio dei cittadini e al fianco dei colleghi. Alla Campania non mancano le professionalità – conclude il presidente -, ci si deve interrogare piuttosto sui modelli organizzativi e integrazione tra i professionisti. L'Ordine dei Medici è pronto a sostenere ogni iniziativa che possa valorizzare la professionalità dei medici e migliorare l'assistenza sul territorio".

## Nomine dei manager, sì alla legge

Dibattito acceso in consiglio regionale. Da ora la scelta dei direttori generali è nelle mani del governatore. Insorge l'opposizione. I 5 Stelle: «È un ritorno alla lottizzazione». L'ex presidente Caldoro: «Norma truffa»

GIUSEPPE DEL BELLO

**E**ADESSO è legge. Ma l'opposizione insorge. Con l'approvazione, ieri in Consiglio regionale (29 sì e 14 no su 43 votanti), delle norme che disciplinano la nomina di manager di Asl e ospedali, sparisce la commissione. Era quella preposta a valutare i candidati più idonei a ricoprire un determinato ruolo. E sparisce pure la cinquina di nominativi da cui il governatore, anello finale della catena esaminatrice, finora sceglieva il neomanager. Da ora in poi il presidente De Luca potrà nominare in piena autonomia i futuri direttori generali. Senza rendere conto a nessuno e al riparo da eventuali ricorsi di candidati esclusi. Ma il governatore (che oggi tornerà al Cardarelli per il caso barrelle) va dritto come un siluro. Si appella alla necessità di «uscire dal commissariamento entro il 2017». E dice che per farcela «ci vuole una sfida al limite della pazzia. Per questo dobbiamo correre e trovare dirigenti all'altezza». Poi, rivolto alle opposizioni, annuncia lo stop alla proroga dei commissari: «La situazione sta diventando delicata. Voglio rientrare nell'ordinario, non si può procedere all'infinito con commissari. E ora c'è urgenza, perché essendo stato approvato il piano ospedaliero bisogna adeguare gli atti aziendali al piano ospedaliero e bisogna muoversi, perché si tratta di atti decisivi per attuare il piano ospedaliero».

E sul metodo spiccio e svincolato da qualsiasi parere, precisa: «Il presidente nomina già i direttori, con la differenza che adesso se c'è una nomina diretta si sa anche chi ne è responsabile. Tutte le nomine saranno poste all'attenzione del consiglio e inviate alla commissione consiliare. Puntiamo a selezionare sempre i migliori e infatti terremo l'albo sempre aperto, aggiornandolo ogni due mesi invece che ogni due anni». Le prime critiche arrivano dai pentastellati che già

l'altro ieri avevano indirizzato una lettera al presidente della Repubblica per denunciare che «in questa Regione il diritto alla salute è già negato». Oggi parlano di «maggioranza bulgara», contestano che si tratti di una procedura semplificata e si oppongono a una «legge che riporta la Campania ai tempi bui della lottizzazione». Saranno nominati, attacca il consigliere regionale M5S Valeria Ciarambino, «incompetenti come quelli che fino a oggi hanno portato la sanità sul baratro». E, nel merito, definisce «palle» quelle che dice «De Luca con il suo eloquio da showman», bolla la nuova disciplina «una truffa. Tra due mesi entrerà in vigore il decreto Madia, che pure criticiamo ma che almeno mette dei paletti per una selezione che privilegi merito e curriculum, mentre così si istituzionalizza la spartizione politica». Altrettanto duro l'intervento dell'ex governatore Stefano Caldoro. Pure lui parla di «legge-truffa. Che va anche contro le scelte di meritocrazia del governo Renzi. E non premia i migliori ma porta a una scelta arbitraria che può causare solo disastri». In aula Caldoro ha riportato il parere del Consiglio di Stato (pubblicato una settimana fa) che pone limiti attuativi a leggi regionali che andrebbero «contro meritocrazia e trasparenza, e anche contro l'orientamento legislativo nazionale. Poi, contestando l'accusa di lunghezza procedurale delle norme precedenti, l'ex presidente ha ricordato di aver nominato 5 manager di cui uno (Antonio Giordano, al Monaldi, ndr) «in addirittura 42 giorni, mentre De Luca sta lì da un anno e non ne ha nominato uno». Raffaele Topo (Pd), presidente commissione sanità taglia corto: «La legge punta a sbloccare lo stallo di questi anni». Alla legge sono stati presentati 31 emendamenti ma solo due di Armando Cesaro (Fi) sono stati accolti e riguardano l'operato dei manager: «Abbiamo posto un argine alla piena discrezionalità del presidente introducendo un sistema di controllo e sanzioni certe per i manager che mancano gli obiettivi».



DELUCA

«La situazione stava diventando delicata. Non si può procedere coi commissari»



CALDORO

«Scelta arbitraria che può causare solo disastri e non premia i migliori»



CIARAMBINO

«De Luca dice solo palle, così si istituzionalizza la spartizione politica»

### IL PARERE

Abbamonte  
«Modalità di selezione discutibili»

Orazio Abbamonte è avvocato amministrativista e docente di Storia della giustizia: «Non mi meraviglio, la legge si iscrive al piglio decisionista di De Luca. Lui ha sempre dimostrato insofferenza per le procedure».

Poi, in merito: «La norma precedente era regolamentata giuridicamente e finalizzata alla verifica dei requisiti di competenza. Ed era importante, perché si tratta di scegliere vertici di grandi amministrazioni come Asl e ospedali. È discutibile che non si compia una comparazione e che tutto sia rimesso alla volontà politica di chi designa».

E infine Abbamonte allerta sul rischio di una modalità di selezione che crea un legame forte tra presidente e manager: «Se è questo l'obiettivo il meccanismo è ben studiato. Ma non è il più adatto a garantire efficienza e trasparenza».

Passerà senza colpo ferire? «Non è escluso che il governo la impugni per incostituzionalità. Come pure potrebbero fare gli aspiranti che si sentissero lesi dalla scelta del presidente».

(g. d. b.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Buferera sull'ospedale, il servizio del 118 a rischio trasferimento

*Pronto un documento dei sindaci. Biancardi: scelta scellerata, così si mette a repentaglio l'incolumità dei nostri concittadini*

DI **MONICA CITO**

**NOLA.** Nuova bufera sul nosocomio nolano, a rischio trasferimento il servizio del 118. Medici e personale paramedico pronti alle barricate e stavolta a dargli manforte, non solo i sindacati autonomi, ma anche la politica locale rappresentata dai sindaci dei comuni del territorio. Non c'è pace per l'ospedale di Nola, da troppo tempo attanagliato da continue e gravi criticità che rappresentano disagi e disservizi, soprattutto per i malcapitati pazienti costretti a ricorrevi, tali da guadagnarsi la mutazione del nome da "Santa Maria della Pietà" in "L'ospedale che fa pietà" come è ormai appellato dagli utenti.

**EMERGENZA CONTINUA.** Il nosocomio che rappresenta una struttura sanitaria di primaria importanza per i comuni della Provincia a sud di Napoli e che accoglie ogni anno oltre 600mila utenti, non riesce a venire fuori da uno stato emergenziale sia strutturale che gestionale, che grava sui poveri pazienti innanzitutto, e per il quale da troppo tempo ormai si susseguono proteste e vertenze da parte del personale operativo, che non hanno però sortito sin ora grandi risultati, soprattutto a cau-

sa di una politica, sia a livello regionale che territoriale, piuttosto assente. Stavolta però le cose sembrano aver preso una piega diversa. Dopo le criticità registrate per: il nuovo reparto di pronto soccorso; la carenza di personale; il trasferimento di numerosi reparti essenziali, ultimo in ordine di tempo quello della farmacia oncologica e tanti altri disservizi che hanno acceso nel tempo i riflettori sul nosocomio nolano portandolo alla ribalta delle cronache, ora si è appreso di un imminente trasferimento del servizio del 118, dall'ospedale nolano al Cis, una notizia choc che ha suscitato scompiglio e agitazione in tutto il territorio. Sul piede di guerra per la prima volta, non solo i sindacati e il personale operativo, ma anche la politica.

### **DOCUMENTO DEI SINDACI.**

Un documento di protesta sottoscritto dai sindaci del territorio sembra essere già pronto come annunciato dal primo cittadino brunniano Geremia Biancardi: «No al trasferimento del servizio di emergenza 118 dall'ospedale di Nola al Cis. Pronto un documento dei sindaci del territorio per impedire l'ennesimo scippo ed il depotenziamento del nostro presidio di emergenza - ha Tuonato Biancardi - così si mette a repentaglio l'incolumità dei nostri concittadini e noi non lo permetteremo. Ieri la chiu-

sura della farmacia oncologica, oggi il trasferimento del 118: si tratta - stigmatizza Biancardi - di una sequenza di azioni predatorie che vanno a tutto discapito del diritto alla salute della nostra comunità e che noi abbiamo il dovere di interrompere».

### **«SCELTA SCELLERATA».**

«Nola ed il suo ospedale si trovano in una posizione baricentrica e strategica anche rispetto ai Comuni limitrofi ed è per questo che quella di trasferire il servizio di urgenza-emergenza rappresenta una scelta scellerata che noi siamo pronti ad impedire - conclude il sindaco nolano - Il nostro territorio e le centinaia di migliaia di utenti dell'ospedale di Nola non possono e non devono essere discriminati e soprattutto non devono essere mortificati da un'offerta sanitaria che si assottiglia sempre di più».

REGIONE Violate norme in materia di urbanistica e sanità. Ok del Consiglio alla legge sulle nomine dei manager sanitari. Caldoro:

«Legge truffa». Ciarambino: «Clientele». De Luca: «Noi siamo trasparenti»

## Legge di stabilità, impugnato il collegato 2016

DI MARIO PEDIENI

**NAPOLI.** Il Consiglio dei ministri impugna il collegato alla legge di Stabilità regionale 2016. In particolare, nel mirino ci sono alcune norme riguardanti interventi di urbanistica ed edilizia che contrastano con i principi fondamentali della legislazione statale in materia di governo del territorio e di tutela e sicurezza del lavoro. Altre norme, in materia di concessioni demaniali marittime, ledono i principi riguardanti la tutela della concorrenza. Ulteriori norme, in materia sanitaria, contrastano con le previsioni del piano di rientro dal disavanzo sanitario della regione e interferiscono con le prerogative del Commissario ad acta. Un'ultima disposizione, di carattere finanziario, autorizza un finanziamento privo della relativa copertura finanziaria.

**OK ALLA NUOVA LEGGE SULLE NOMINE.** Via libera del Consiglio ha approvato a maggioranza, col voto contrario delle opposizioni, la proposta di legge per la semplificazione della procedura dei direttori delle aziende sanitarie e ulteriori misure di razionalizzazione, che risponde all'esigenza di accelerare il procedimento di nomina dei direttori generali delle Asl al fine di migliorare il servizio pubblico regionale e garantire un più alto livello di tutela della salute, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa nazionale. La proposta di legge introduce misure di semplificazione del procedimento di nomina dei direttori generali delle Asl, prevedendo che il presidente della giunta regionale, su conforme deliberazione della Giunta, nomini il direttore generale direttamente tra i soggetti inseriti nell'elenco degli idonei della Regione Campania o di altre regioni, così come previsto dalla normativa statale e secon-

do l'analogo procedimento adottato dalla Regione Veneto.

**LO SCANTO IN AULA.** Una seduta caratterizzata dallo scontro in aula tra le opposizioni e il governatore Vincenzo De Luca (nella foto). Di «legge truffa» parla l'ex governatore Stefano Caldoro. «Una legge vergogna che non solo porta la Campania indietro, ma non ha senso perché va contro il Governo che propone un sistema meritocratico mentre noi non premiamo i migliori ma andiamo ad una scelta totalmente arbitraria che può solo comportare disastri nella nostra sanità - ha detto il leader dell'opposizione di centrodestra -. I primi segnali sono tutti negativi, sta aumentando il debito e aumenta il contenzioso. Ci opporremo fortemente a questa legge. C'è il parere del Consiglio di Stato che dice che questa legge non si può fare poiché va contro ogni ipotesi di trasparenza e meritocrazia». Dura anche della grillina Valeria Ciarambino: «La Campania torna ai tempi bui della lottizzazione delle nomine. È una legge che favorisce le clientele ed è in contrasto con la legge Madia che entrerà in vigore nei prossimi mesi». Nella replica, De Luca spiega che «tutte le nomine saranno sottoposte all'attenzione del Consiglio. Abbiamo aperto l'albo e lo terremo aperto per aggiornarlo ogni due mesi per favorire l'ingresso di nuove professionalità, che ognuno vuole dare di gente che è all'interno dell'albo e che ha dimostrato sul campo quello che sa fare, qualcuno che abbia un grande profilo, per me non c'è problema». Poi anche la replica ai grillini: «Sulla trasparenza siamo cento passi davanti al Movimento 5 Stelle. Virgilio diceva "ab uno disces omnis", ne conosci uno ne conosci tutti. Che parlino a Torino, Siracusa, Genova o Lecce gli argomenti sono sempre gli stes-

si, indifferenti alla realtà dei fatti. Se si interloquisce con Di Maio, siccome sui temi della sanità e della trasparenza l'ho sfidato a un dibattito pubblico, vorrei mi desse la consolazione di concedermelo. Non ho ancora avuto risposte».

**LE REAZIONI.** E il presidente della commissione Sanità, Raffaele Topo, primo firmatario della proposta di legge, sottolinea che «la Legge punta a sbloccare lo stallo che si è creato in questi anni. Non possiamo continuare con i commissari e i subcommissari. La sanità campana, alle prese con una molteplicità di emergenze, non può più permetterselo». E il capogruppo di Forza Italia, Armando Cesaro, è netto: «Grazie all'approvazione dei miei emendamenti abbiamo posto un argine alla piena discrezionalità attribuita al presidente della Regione sulle nomine nella sanità. Abbiamo introdotto un sistema di controllo e di sanzioni certe per i manager che mancano gli obiettivi. Abbiamo previsto per le eventuali inadempienze di legge la trasmissione dei relativi atti alla Corte dei Conti e soprattutto l'obbligo per il governatore campano di conferire ogni anno in aula sul lavoro dei direttori generali da lui nominati. Si tratta di un risultato politico rilevante: non solo applichiamo il principio della responsabilità ma dimostriamo ancora una volta che un'opposizione responsabile e costruttiva»

Fare di più per la crescita - Le imprese hanno investito in innovazione - Europa fragile, no a nuovi muri

# Visco: tagli al cuneo fiscale e più investimenti pubblici

## Banche alla svolta: Npl in fase di soluzione, ora meno dipendenti

■ L'economia migliora, ma per la ripresa «si deve fare di più». Per il governatore della Banca d'Italia, Ignazio Visco, sono necessari più investimenti pubblici e un ulteriore taglio del cuneo fiscale, mentre l'Europa ha bisogno di un comune «salto di qualità», non di muri. Banche alla svolta, ma servono aggregazioni.

Servizi e analisi ► pagine 2-8

## «Sulla crescita si può e si deve fare di più»

Visco: ora tagli al cuneo fiscale e più investimenti - Vigilanza: in sette anni 56 commissariamenti, ma anomalie non sempre agevoli da individuare

### La lenta uscita dalla crisi

Segnali positivi per domanda interna, lavoro e investimenti delle imprese

Incertezza su domanda estera e «deludenti» valutazioni su potenziale di crescita

### La redditività delle banche

Il flusso degli Npl verso la normalizzazione a fine anno ma le banche devono agire per tagliare costi e sportelli, rivedere la governance, fare più e-banking

### Unione bancaria incompleta

Ci si è privati rapidamente di strumenti di stabilizzazione di cui le politiche nazionali disponevano senza che i nuovi strumenti Ue fossero già disponibili

#### LEISPEZIONI

«Aperti alle critiche costruttive, impegnati a dare conto del nostro operato ma siamo tenuti al segreto d'ufficio e trasferiamo gli atti alle Procure»

Rossella Bocciarelli

ROMA

■ L'Italia sta uscendo lentamente da un lungo periodo di crisi; la ripresa è ancora da consolidare e i partner ci assegnano ancora valutazioni deludenti per il potenziale di crescita. Si può e si deve fare di più, dice il governatore della Banca d'Italia. Nelle sue quinte considerazioni annuali, Ignazio Visco racconta le buone e le cattive notizie per l'economia italiana, per il sistema finanziario, per la

costruzione dell'Europa, che deve misurarsi con scelte rapide e ineludibili, se si crede davvero. E in tutti questi campi spiega che è possibile e doveroso migliorare.

Per l'economia italiana, le good news stanno nei segnali positivi per la domanda interna, perché il miglioramento del mercato del lavoro e le misure di sostegno varate dal governo «si stanno riflettendo favorevolmente sui consumi». Secondo Bankitalia circa il 40% della crescita dei consumi è attribuibile ai bonus fiscali e un ruolo positivo è stato svolto per l'occupazione da incentivi fiscali e Jobs act. Non basta. La ripresa si sta diffondendo, gli investimenti ripartono anche tra le imprese più orientate al mercato interno,

la contrazione del credito si sta fermando, anche per effetto di una politica monetaria ultra-accomodante, senza la quale per l'Italia il tasso di crescita sarebbe stato inferiore di circa un punto percentuale nell'arco di un triennio.

Accanto a tutti questi aspetti positivi, Visco ha ricordato però che

«in prospettiva la domanda estera è il principale fattore d'incertezza», che la disoccupazione è ancora troppo elevata e che l'obiettivo di innalzare il ritmo di crescita dell'economia è imprescindibile. È anche possibile, alla nostra portata: «Il tasso di crescita potenziale non è un dato immutabile, replica di deludenti andamenti passati: può essere stimolato con misure appropriate, dipende dalle decisioni di accumulazione, dai meccanismi di allocazione delle risorse». Oggi, dunque, «per sostenere una ripresa più rapida e duratura è necessario il rilancio di investimenti pubblici mirati, anche in infrastrutture immateriali, a lungo differiti». E, dice il Governatore, «sono importanti un'ulteriore riduzione del cuneo fiscale gravante sul lavoro, il rafforzamento di incentivi per l'innovazione, il sostegno ai redditi dei meno abbienti». Poiché i margini del bilancio pubblico sono limitati, Visco raccomanda di organizzare questi obiettivi all'interno di una coerente strategia di medio termine. Come gli esperti del Fmi, anche Visco teme che la dinamica dell'economia non permetta una riduzione del rapporto debito-Pil già da quest'anno. Sottolinea perciò che «un stretto controllo dei conti pubblici e la realizzazione del programma di privatizzazioni possono consentire di avvicinare il rapporto fra debito e prodotto a quanto programmato e garantire una riduzione significativa nel 2017».

Poi, Visco affronta il capitolo Europa: preoccupato per la deriva opportunistica che il Continente stava

avendo, evoca Altiero Spinelli e il suo Manifesto di Ventotene per chiedere di ripartire dai valori fondamentali del progetto europeo: «Pace, eguaglianza, promozione del benessere» per un'Unione che «spezzi decisamente le autarchie economiche». Il governatore ha ricordato che «sarebbe illusorio credere di poter governare l'economia e la finanza, le cui dimensioni globali sono manifeste, nel ristretto ambito dei singoli paesi europei». Oggi, però la costruzione europea è «irregolare, incompleta; richiede, per la sua stessa sostenibilità di essere integrata con gli elementi mancanti». Tra questi, gli strumenti comuni per la prevenzione delle crisi bancarie. Nella costruzione dell'Unione bancaria, spiega il governatore, ci si è privati rapidamente di strumenti di stabilizzazione di cui le politiche nazionali disponevano, senza che i nuovi strumenti fossero già pienamente disponibili al livello europeo.

Nei casi di crisi bancarie, sottolinea «l'esperienza internazionale mostra che, a fronte di un fallimento del mercato, un intervento pubblico tempestivo può evitare una distruzione di ricchezza, senza necessariamente generare perdite per lo Stato, anzi spesso producendo guadagni. Andrebbero recuperati più ampi margini per interventi di questo tipo, per quanto di natura eccezionale». Visco ha ribadito anche la critica alla rigidità mostrata dalla Commissione Ue sull'applicazione delle regole sugli aiuti di Stato: «Non vi è motivo per considerare come impropri aiuti di Stato iniziative che

contribuiscono a correggere fallimenti del mercato senza ledere la concorrenza». Una rigidità che ha impedito la nascita della bad bank italiana. Nelle Considerazioni non è mancato il riferimento all'attività di vigilanza svolta negli ultimi «difficili» anni, nel quale Visco ha ricordato che, a fronte della vicenda delle quattro banche con un fatturato pari all'1% del sistema, poste in risoluzione a novembre, per le quali la procedura di cessione al mercato è ormai in fase avanzata, sono state gestite senza problemi per i risparmiatori le crisi di 56 intermediari negli ultimi 7 anni. Ha aggiunto che tutti gli uomini di Bankitalia sono «aperti alle critiche costruttive» e impegnati a dare conto del proprio operato, così come fatto dallo stesso governatore nel corso della sua ultima audizione in Senato il 19 aprile.

Quanto alle aziende di credito, che oggi hanno crediti deteriorati per 200 miliardi (90 netti), Visco ha ricordato che è questo il difficile lasciato della recessione, anche se siamo a una svolta, perché entro fine anno il flusso dei nuovi Npl dovrebbe normalizzarsi. Gli interventi per far fronte alle situazioni difficili sono stati messi in campo, compreso il Fondo Atlante, ricorda il governatore. Intanto, però, le banche devono agire per cambiare in profondità la governance, tagliare i costi e ridefinire un modello di attività a forte diffusione territoriale e basso sviluppo di e-banking. Insomma, con 30 mila sportelli diffusi sul territorio, il sistema creditizio italiano soffre certamente di «overbranching».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## RIFORME

### *Da legalità a concorrenza, rimuovere ostacoli all'impresa*

**S**erve più spinta per la semplificazione amministrativa, ma la riforma della Pubblica amministrazione e le iniziative per facilitare l'identificazione dell'utente e il pagamento dei servizi via Internet «daranno un contributo alla digitalizzazione del Paese».

Nelle sue considerazioni finali il governatore della Banca d'Italia torna in più di un'occasione sulla «strada obbligata delle riforme strutturali». L'obiettivo è quello di cogliere la finestra di opportunità creata dalle

condizioni favorevoli che derivano dalla politica monetaria. In questa fase, secondo le indicazioni del Governatore, occorre portare avanti le riforme anche per «influire sulla fiducia e sulle aspettative» di cittadini e imprese. Questi gli ostacoli da combattere secondo le priorità indicate da Visco: illegalità, inefficienza della Pubblica amministrazione, limitazioni alla concorrenza e insufficienza degli incentivi per gli investimenti in innovazione, ricerca e capitale umano.

## DEBITO

### *L'aumento dal 2007 per il basso Pil Accelerare sulle privatizzazioni*

**U**n'impennata dell'incidenza del debito pubblico sul prodotto, da poco meno il 100% del 2007 a quasi il 133% dello scorso anno, dovuta alla lunga recessione innescata dalla crisi. E la necessità di accelerare sulle privatizzazioni per centrare i target di riduzione del debito indicati dal Def per quest'anno e per il 2017. Le indicazioni che arrivano dal Governatore della Banca d'Italia sono chiare. «Nel 2016, uno stretto controllo dei conti pubblici e la realizzazione del programma di privatizzazioni possono consentire di avvicinare il più possibile il

rapporto tra debito e prodotto a quanto programmato e garantire una riduzione significativa nel 2017», si afferma nelle Considerazioni finali. In proposito Visco mette in guardia il Governo evidenziando che «l'evoluzione del contesto macroeconomico rischia di ostacolare il conseguimento» dell'obiettivo fissato per il 2016. Il Governatore sottolinea anche che per quanto riguarda il nostro Paese gli indicatori di sostenibilità del debito nel lungo periodo «sono tra i migliori anche grazie agli interventi di riforma delle pensioni».

## UNIONE BANCARIA

### *Progetto da completare con la garanzia dei depositi*

**L'**Unione bancaria - ha osservato il Governatore - deve essere completata. Il fondo unico di risoluzione è stato costituito ma i contributi versati dalle banche, suddivisi in comparti nazionali, verranno messi in comune in tempi lunghi. E non traspare una chiara determinazione a farne effettivamente uso. Il sistema unico di garanzia dei depositi ha poi aggiunto - non è ancora stato definito. Bruxelles ha presentato una proposta caratterizzata però da un lungo periodo di transizione. «Man-

ca in entrambi i casi un sostegno finanziario pubblico Ue, previsto fin dal Rapporto del 2012 e indispensabile per garantire la capacità dell'Unione bancaria di assicurare la stabilità sistemica». Visco ha poi evocato il tema dei requisiti prudenziali sulle esposizioni verso debitori sovrani, spesso collegato al completamento dell'Unione bancaria, argomentando che bisogna ridurre i rischi prima di poterli condividere: «Va affrontato senza preconcetti, evitando di prendere decisioni affrettate».

## VIGILANZA

### *Duecento accertamenti condotti ogni anno*

**N**on c'è solo il caso delle quattro bancheposte in risoluzione lo scorso mese di novembre nel passaggio delle Considerazioni finali dedicato ai temi della Vigilanza. Ignazio Visco ha ricordato che le crisi bancarie costituiscono sempre, per le autorità di supervisione, un passaggio delicato. E la Vigilanza è chiamata a ridurre, per quanto possibile, la probabilità che i dissesti siverifichino. Naturalmente nel pieno rispetto di ordinamenti che, sotto la spinta del Comitato di Basi-

lea, hanno valorizzato l'autonomia imprenditoriale degli istituti. Ogni anno la Banca d'Italia effettua circa 200 accertamenti ispettivi, eseguiti dalla Vigilanza che non ha gli stessi poteri dell'autorità giudiziaria. E una volta individuata una situazione problematica si mira sempre al suo riequilibrio, mentre le ipotesi di reato sono segnalate alle Procure competenti. Negli ultimi 20 anni, con il commissariamento, sono stati gestiti 125 casi di crisi di intermediari, 56 negli ultimi 7 anni.

FISCO

## Pressione fiscale: tra Italia e Uem divario di 1,6 punti

Per sostenere una ripresa più rapida e duratura «sono importanti un'ulteriore riduzione del cuneo fiscale gravante sul lavoro, il rafforzamento di incentivi per l'innovazione, il sostegno ai redditi dei meno abbienti, particolarmente colpiti dalla crisi».

Lo dice a chiare lettere il Governatore in chiusura del capitolo delle Considerazioni dedicato all'analisi dell'economia italiana e dei supporti alla sua crescita. «Se i margini oggi disponibili nel bilancio sono limitati, è comunque possibile

programmare l'attuazione di questi interventi su un orizzonte temporale più ampio» ha sottolineato Ignazio Visco.

Nel nostro paese la pressione fiscale resta più elevata di circa 1,6 punti rispetto alla media degli altri paesi dell'area euro, si legge del testo della Relazione, nonostante il calo di un punto registrato nell'ultimo triennio. Il differenziale considera come minori entrate gli effetti dei crediti di imposta, altrimenti sarebbe del 2,4 per cento.

CREDITI DELLE IMPRESE

## Arretrati Pa, i tempi scendono ma l'obiettivo Ue è lontano

I tempi di pagamento delle fatture da parte della Pubblica amministrazione scendono, ma l'obiettivo fissato dalle regole Ue rimane lontano.

Secondo le analisi di Bankitalia, fondate sulle indagini statistiche condotte direttamente verso le imprese, i tempi medi di pagamento si attestano nel 2015 a 115 giorni, contro i 200 raggiunti nel 2010, all'apice del problema. Il dato rappresenta la media di situazioni molto differenziate tra le pubbliche amministrazioni, ma la mole delle fatture arretrate in modo «patologico»,

cioè in ritardo rispetto alla regola dei 30-60 giorni, ammonta intorno a 35 miliardi, cioè poco più del 2% di Pil.

Il quadro è quello successivo ai decreti sblocca-debiti, che in tutto hanno offerto 50 miliardi di prestiti (utilizzati al 70%) per abbattere la montagna degli arretrati, e l'evoluzione delle regole di finanza pubblica ha contribuito a tagliare il tempo medio di liquidazione delle fatture. Ma senza un'accelerazione è a rischio l'impatto effettivo delle regole che liberano gli investimenti locali.

INVESTIMENTI PUBBLICI

## Serve un rilancio mirato in infrastrutture ed edilizia

Per sostenere una ripresa più rapida e duratura - sottolinea Visco - è necessario, tra le altre priorità, il rilancio di investimenti pubblici mirati, anche in infrastrutture immateriali, a lungo differiti. Per Visco un rilancio degli investimenti in costruzioni, «indirizzato soprattutto alla ristrutturazione del patrimonio esistente, alla valorizzazione delle strutture pubbliche e alla prevenzione dei rischi idrogeologici», avrebbe effetti importanti sull'occupazione e sull'attività economi-

ca. In Italia, è la tesi, è ancora troppo ampia la presenza di immobili e infrastrutture degradati, così come modesti sono i progressi sinora conseguiti nella tutela dell'ambiente e nell'efficienza energetica. «L'ammodernamento del patrimonio urbanistico passa anche attraverso iniziative legislative, che puntino a un più efficace raccordo tra il quadro normativo nazionale e quello locale e alla creazione di condizioni più favorevoli per gli investimenti di operatori privati».

SOFFERENZE

## Cala lo stock dei nuovi Npl Gestione a un punto di svolta

Sulla gestione dei crediti deteriorati «siamo ora a un punto di svolta». Perché a dare segnali confortanti è il flusso in ingresso di nuovi crediti deteriorati. La «moderata» ripresa economica in atto dallo scorso anno si sta riflettendo infatti in un calo «significativo» dello stock di nuovi crediti «malati». «Nel 2015 - dice Visco - sono stati pari al 3,7% del totale dei prestiti, contro il 4,9 del 2014». Basti pensare che per il settore delle famiglie «il flusso è ridisceso sui livelli pre-crisi».

L'onda che si genera all'oriz-

zonte, insomma, sembra essere più bassa di quanto accaduto nel passato. E la tendenza alla normalizzazione «sta proseguendo». Al netto delle svalutazioni già apportate dalle banche, il valore dei crediti deteriorati è di «poco inferiore a 200 miliardi», dice Visco. E più della metà si riferisce a situazioni in cui la difficoltà dei debitori è temporanea. Se ci si concentra sulle sole sofferenze, «il valore netto è pari a meno di 90 miliardi». Si tratta di un peso rilevante, ma in larga parte è coperto da garanzie reali.

## Vitamine, minerali e fibre per integrare l'alimentazione

Lo sappiamo: consumare con regolarità frutta e verdura, che contengono nutrienti preziosi come vitamine, sali minerali, fibre ed antiossidanti significa porre le basi per vivere in buona salute. Spesso, però, gli italiani predicano bene e razzolano male. Una ricerca condotta da Eurisko per Menarini ha messo in luce che appena un individuo su tre inserisce vegetali nella sua dieta quotidiana. «Ma quando l'alimentazione non è adeguata, è importante assumere le sostanze mancanti con integratori», spiega Giorgio Donegani, direttore scientifico della Fondazione italiana per l'Educazione alimentare.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità il regime alimentare più corretto per assicurare il benessere dell'organismo e tenere lontani disturbi e patologie anche gravi è quello del «5 a day», consumare quotidianamente 5 porzioni di frutta e verdura di 5 colori diversi, che garantiscono il giusto apporto di vitamine, minerali e fibre. Prendiamo le vitamine: ognuna di loro è essenziale perché permette di svolgere azioni specifiche nel nostro corpo, il quale però riesce a sintetizzarle da solo. Per questo è importante scegliere i cibi che ne

garantiscono l'adeguato apporto quotidiano. Le vitamine A, E e C, in particolare, svolgono un'azione antiossidante. Aiutano, cioè, a ridurre la formazione dei radicali liberi, responsabili di alcuni tipi di tumore, che si formano a seguito di una dieta sregolata o per via di stress, smog e fumo.

Altrettanto importanti sono i sali minerali, che controllano la regolarità delle funzioni vitali. Si trovano in frutta e verdura, ma anche in carne, pesce, uova, latte e derivati e vanno distinti in «macroelementi» e «oligoelementi». I primi, come calcio, fosforo, potassio e magnesio, sono sostanze che dobbiamo assumere in quantità maggiore di 100 mg al giorno. I secondi, per esempio, ferro, zinco e selenio, sono minerali dei quali ci basta introdurre quotidianamente meno di 100 mg. Infine, le fibre: contenute in frutti, semi, fusti, radici, foglie, sono nutrienti né digeriti né assimilati dall'organismo. E' grazie a questa particolarità che lo proteggono da stipsi, obesità, diabete, arteriosclerosi e varie forme di tumore all'intestino. La dose giornaliera di fibre consigliata è 25 grammi, quantità che si può raggiungere facilmente se si rispetta la regola delle 5 porzioni quotidiane di frutta e

verdura. A cui dobbiamo aggiungere quella dei «5 colori». E allora si comincia dai vegetali giallo-arancio ricchi di betacarotene, un antiossidante che migliora anche la resistenza della pelle alla luce solare e favorisce l'abbronzatura. Quelli verdi contengono, invece, tante sostanze protettive come magnesio, potassio e di polifenoli. Blu e viola sono i colori delle antocianine, antiossidanti che favoriscono il drenaggio dei liquidi corporei e combattono l'invecchiamento dei tessuti, mentre il rosso indica la presenza del licopene, importantissimo per la sua funzione anti-age. E per finire ci sono gli ortaggi bianchi, molto diversi tra loro per virtù salutari. L'aglio è un antibiotico naturale, i cavolfiori svolgono un'azione antitumorale, il finocchio depura, le patate danno energia.

Sustenium I Colori della Salute Mix 5, la nuova linea di Menarini di integratori alimentari multivitaminici e multiminerali, arricchiti di fibre e antiossidanti, che contengono i nutrienti della frutta e della verdura, nasce proprio dall'esigenza di integrare l'alimentazione in caso di ridotto apporto dei suddetti nutrienti con l'alimentazione. Disponibile sia nella formulazione per adulti che per bambini, per i quali è disponibile in versione Junior.

### Gli esempi

PROBLEMA		
?	Alimentazione povera di frutta e verdura	Spossatezza dovuta al caldo
Mancanza di energia per il fisico		
SOLUZIONE		
💡	Assumere 5 porzioni di frutta e verdura di 5 colori. Nel caso in cui non si riesca, assumere integratori multivitaminici	Il corpo ha bisogno di reintegrare i sali minerali persi con la sudorazione.
E' possibile utilizzare un integratore tonico energizzante, per avere un plus di energia fisica		
INGREDIENTI		
🧴	Un mix di vitamine, sali minerali, antiossidanti e fibre	Magnesio, potassio, vitamina C
Amminoacidi (creatina, arginina, beta alanina), vitamine e minerali		

## Se la vita si allunga e la Sanità si restringe è l'ora di cercare nuove strategie

DOMENICO RIBATTI  
UNIVERSITÀ DI BARI

■ Di Iona Heath, direttore del comitato scientifico del «British Medical Journal», Bollati-Boringhieri ha pubblicato «Contro il mercato della salute», un pamphlet - scrive nella prefazione John Berger - «implacabile contro le lobby farmaceutiche e le politiche servili dei governi occidentali nei confronti dei mercanti della salute».

Il saggio consente di fare il punto su alcune delle principali anomalie del sistema sanitario e delle possibili soluzioni. Il dato di fondo è che le politiche neoliberaliste hanno proiettato le società in una sempre più forte polarizzazione tra ricchi e poveri. Una maggiore disuguaglianza economica si traduce in una disuguaglianza politica, che a sua volta aumenta quella economica. Così, il sistema si perpetua, perché i più ricchi hanno accesso a migliori opportunità educative, sanitarie e lavorative, e possono influenzare le decisioni politiche.

I sistemi sanitari dovrebbero per principio preoccuparsi di capovolgere le disuguaglianze, ma non sempre ci riescono: falliscono - e scientemente - volendo assecondare la tendenza generale. La salute è diventata una merce e lo sfruttamento ai fini di profitto della malattia è aumentato enormemente, sostenuto dalla commercializzazione dell'assistenza sanitaria. Nel quadro tracciato dai conflitti d'interesse non si deve poi sottovalutare il ruolo svolto nell'influenzare l'opinione pubblica dai media.

Il consumo crescente di tecnologie mediche e di prodotti, oltre all'aumento della prevenzione, hanno reso l'assistenza sanitaria straordinariamente presente, illudendo i cittadini di assicurare loro una vita più lunga. Intanto l'industria del farmaco vive una crisi profonda, legata alla spinta al ribasso sui costi, alle pressioni politiche e all'estinzione di gran parte degli utili derivati dai diritti di brevetto. Questo business spende, solo in Europa, oltre 40 milioni di euro per influenzare il processo decisionale comunitario, agendo sulla classe medica e trasformando la stessa percezione della malattia nei pazienti. Così, l'informazione, spesso, si associa a una maggiore prescrizione di farmaci, a una scadente qualità prescrittiva e a un aumento dei costi per il sistema sanitario.

Del resto, i costi dei farmaci per il trattamento di alcune malattie, come l'epatite C, o di alcuni tu-

mori, come i nuovi anticorpi monoclonali, sono proibitivi per il cittadino comune, ma anche per il sistema sanitario, che si trova di fronte alla necessità di stabilire delle rigide regole di arruolamento di alcuni pazienti e di esclusione di altri, criteri che possono anche essere opinabili.

Si aggiunge, poi, il problema della riorganizzazione della distribuzione dei presidi sanitari, con contrasti tra organi centrali e istituzioni locali, che spesso sollevano questioni di mero «campanilismo», perché per «campanilismo» furono costruite in tempi di sperpero di denaro pubblico. L'ultimo piano di riorganizzazione proposto dal ministro della Salute Lorenzin dovrebbe consentire ai cittadini di usufruire, nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, di livelli qualitativi appropriati e sicuri, producendo una riduzione dei costi.

In realtà questi piani si succedono nel tempo, ma la qualità dei servizi (vedi i tempi di attesa biblici per esami strumentali, facilmente fruibili in strutture a pagamento) non è migliorata e i costi non si sono ridotti, in quanto il capitolo Sanità è quello che continua a incidere sui bilanci delle Regioni e dello Stato. Ora i sistemi sanitari cercano di adottare diverse strategie per affrontare i problemi: sono state potenziate le misure per aumentare il mercato dei generici, ridurre i prezzi dei beni e dei servizi, riorganizzare le istituzioni di ricovero e cura. E, d'altra parte, le politiche sociali possono attenuare gli effetti negativi sulla salute, fornendo reti di sicurezza per chi è senza lavoro.

Conclusione: la sostenibilità della spesa sanitaria pubblica non può essere garantita senza affrontare il suo aspetto speculare, la sostenibilità della spesa privata, ormai di dimensioni rilevanti: l'obiettivo di una Sanità diffusa di buon livello, in cui le eccellenze non si contrappongono alle manchevolezze, dovrà quindi essere una delle priorità per il prossimo futuro.

## Le staminali geneticamente «corrette» continuano a riprodursi dopo il trapianto

■ La svolta è stata nel luglio 2013. Grazie alla terapia genica con cellule staminali un team dell'Istituto San Raffaele Telethon di Milano, guidato da Luigi Naldini, riuscì a curare sei bambini affetti dalla sindrome di Wiskott-Aldrich, una rara malattia genetica caratterizzata da deficit immunitario. Oggi, a distanza di tre anni, arriva un'ulteriore conferma: in uno studio su «Cell Stem Cell» gli scienziati milanesi hanno dimostrato che le cellule staminali, «corrette» attraverso la terapia genica, si sono riprodotte e permangono nel tempo dopo il trattamento.

Un risultato possibile attraverso un'indagine che ha tracciato la storia delle staminali in laboratorio. «Quando le staminali del paziente vengono corrette - spiega Luca Biasco, autore dello studio con Alessandro Aiuti - il gene terapeutico va a integrarsi nel genoma in un punto diverso da cellula a cellula. Il sito di integrazione diventa quindi di per sé un segno distintivo, una sorta di codice a barre molecolare, che può essere riconosciuto dopo che le staminali corrette sono state rinfuse nel paziente anche a distanza di anni dal trapianto. Non solo: questo codice viene ereditato dalle cellule figlie, generate per differenziazione dalle staminali che hanno attecchito nel paziente».

Attraverso l'analisi del percorso fatto da queste cellule lo studio ha permesso di scoprire che le staminali ricostituiscono le cellule del sangue in due ondate principali: una più precoce e a breve termine, un'altra più tardiva e stabile a diversi anni di distanza dal trapianto. Lo studio sembra anche suggerire che dei milioni di staminali infuse nei pazienti poche migliaia sono sufficienti a sostenere una produzione stabile e duratura di cellule del sangue nell'individuo trapiantato. [D. B.]