



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



CAMERA

Debiti Pa e somme residue 2012: scatta il recupero di 280 milioni

Le Regioni hanno tempo fino al 15 luglio prossimo per richiedere le somme non impegnate del decreto sui debiti Pa relative al pagamento delle forniture sanitarie. A stabilirlo è il decreto legge-bis (n. 72/2013) sui debiti Pa per il settore sanitario, approvato dal Consiglio dei ministri del 19 giugno e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 147 del 15 giugno 2013, in vigore dal 26 giugno 2013. E che è già stato assegnato alle commissioni riunite V Bilancio e XII Affari Sociali della Camera con il numero 1260.

Il decreto è stato emanato in considerazione del fatto che il Dl n. 35 del 2013 ha previsto un'anticipazione di liquidità in favore delle Regioni per il pagamento dei debiti sanitari cumulati al 31 dicembre 2012 per un importo di 5 miliardi per il 2013 e 9 miliardi per il 2014, e

che sulla quota di quest'anno rimangono risorse non richieste pari a 280 milioni di euro. «Per consentire il superamento di squilibri esistenti e verificati in alcune Regioni» sono rese «immediatamente disponibili» queste somme per le Regioni che ne facciano richiesta entro il 15 luglio 2013. Il decreto legge dà priorità alle Regioni in piano di rientro (quelle che hanno anche i tempi di pagamento più lunghi) e durante il Consiglio di ministri che ha varato il Dl, - come spiegato al termine della riunione - l'attenzione era rivolta in particolare a Puglia e Piemonte diffidate per i deficit sanitari dall'ultimo Tavolo di monitoraggio che ha sottolineato l'invito a riportare i tempi di pagamento dei fornitori nei limiti europei.

La situazione nelle Regioni. Il termine per le Regioni per l'inoltro dell'istanza di accesso ai primi 5 miliardi era stabilito al 31 maggio 2013.

Secondo la relazione tecnica che accompagna il Ddl di conver-

sione del decreto non hanno presentato istanza le Regioni a statuto speciale a eccezione di Sicilia e Sardegna, le due Province autonome di Trento e di Bolzano e le Regioni Lombardia, Marche e Basilicata.

Per queste ultime si è svolto un tavolo di verifica degli adempimenti per accertare la capacità regionale di fronteggiare correttamente e nei tempi previsti dalla direttiva i pagamenti dei debiti sanitari.

Secondo la relazione dei 5 miliardi di euro per il pagamento dei debiti sanitari, sono stati richiesti quindi dalle Regioni circa 4,720 miliardi.

Decreto Iva. Altre novità sui debiti Pa arrivano dal decreto con cui è slittato a ottobre l'aumento dell'1% dell'Iva. Il testo prevede anzitutto che per la copertura delle anticipazioni di liquidità nelle Regioni a statu-

to speciale si possa aumentare fino a un massimo dell'1% l'aliquota base dell'addizionale regionale Irpef, stabilita nell'1,23% dal «cresci-Italia». Altra previsione la possibilità che la quota non utilizzata degli 1,452 miliardi assegnati alla Campania nel riparto dei primi 5 miliardi destinati ai debiti sanitari, possa essere destinata non più alla Sanità, né rimessa - come prevede il decreto legge 72 - a disposizione delle altre Regioni con piano di rientro sanitario, ma alla copertura del deficit legato al trasporto pubblico locale della Regione (secondo un preciso piano di rientro). Sempre per la Campania, dal 2014 scatteranno le massimali aliquote Irap (+0,15%) e Irpef (+0,30%) previste dalla Finanziaria 2010 che invece serviranno alla copertura dell'anticipazione di cassa per i debiti sanitari (e «in via residuale» ancora al deficit trasporti).

P.D.B.

Statuto speciale: copertura Irpef



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Notizie dalle Province



Sant'Agata dei Goti È "guerra" tra Asl e Azienda ospedaliera

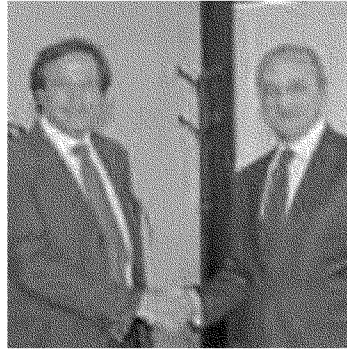
Boccalone verifica la disponibilità dei radiologi

Il consigliere Farina: Rossi dica subito se il nosocomio dovrà diventare un distretto

Quale futuro per l'ospedale di Sant'Agata? La "guerra" tra management dell'Asl e quello del Rummo sta provocando diffuse fibrillazioni nella comunità gota. La questione della carenza di radiologi ha indotto Paolo Farina, consigliere comunale Pdl, ad esprimersi con toni fermi: «Non si può chiedere il rinnovo della convenzione a causa delle difficoltà obiettive del Rummo. La verità è che il direttore dell'Asl Rossi deve decidere cosa fare dell'ospedale di Sant'Agata, deve dire con chiarezza se vuole che diventi

un distretto o resti un ospedale, ossia la finalità per la quale è stato creato, cioè innovativo, moderno e funzionale. Se Rossi ha intenzione di chiudere l'ospedale sapia che sarà battaglia su tutti i fronti, indipendentemente dal colore politico di chi governa. L'ospedale è della gente».

Da registrare, inoltre, un intervento del direttore dell'Azienda ospedaliera Nicola Boccalone, che attacca il collega dell'Asl: «Riempite le cronache per epurazioni, rimozioni, confinamenti e denunce contro tutto e contro tutti, consumate all'interno della ASL, il Direttore Generale Rossi, travalica i suoi confini, ed avvia anche la stagione delle provocazioni. Così si palesano i suoi giudizi, espressi sul piano professiona-



le, operativo e sociale, manifestati in forma pubblica. Una pratica che in genere diventa prerogativa del "pensiero solitario", privo di ogni stimolo al confronto ed alla ricerca della soluzione possibile e concreta. Sarebbe troppo facile citare tutti gli attestati di stima

che Rossi si è meritato nell'ultimo periodo attraverso una politica sanitaria basata sulla sapienza e sulla concretezza di idee, progetti e programmi. Ritengo invece giusto evitare ancora una volta di sottolineare che le difficoltà che oggi vive la sanità sono anche frutto delle gestioni del passato. Ritengo ulteriormente opportuno guardare al futuro senza anteporre ai propri limiti le critiche al passato, l'incapacità, ovvero eventuali insipienze operative e gestionali. Epperò, il rispetto per i bisogni collettivi e in particolare per un territorio che ha diritto come altri ad avere sanità impone valutazioni e decisioni che devono rimanere nei confini e nella dinamica dell'operatività aziendale. Così, a 48 ore dall'arrivo in Direzione della richiesta trasmessa in extremis dalla Asl, con approccio positivo si è avviata una rapida ricognizione all'interno del Rummo per verificare la compatibilità della richiesta con la sostenibilità delle attività interne. Il tutto mentre si è alla ricerca continua di soluzioni per la funzionalità ed efficienza del Pronto Soccorso che è oggi vittima del disinteresse all'attuazione delle norme che regolamentano l'intera filiera su base provinciale. È solo questione di sensibilità e di voglia di affrontare problematiche che vanno oltre il proprio dovere. Spiace impegnare il tempo in interlocuzioni come questa, ma l'iniziativa di Rossi è stata avvertita come un'offesa all'Azienda "Rummo" ed alla sua storia».

La salute



Lorenzin: Terra dei Fuochi, screening tumori

> De Crescenzo a pag. 39

La «Terra dei fuochi»
**Roghi e tumori,
il ministro ordina
nuovi accertamenti**

Pasquale De Crescenzo, il papà di Francesco, il bimbo di 8 anni di Capodrise ucciso dal cancro, è dilaniato dal dolore. Ma non si rassegna. «Ho una rabbia in corpo - rivela - che, se vedessi qualcuno sversare dei rifiuti nelle campagne, potrei farmi giustizia da solo. Però, finirei in galera per colpa di un criminale, e non sarebbe giusto. Ora, il mio compito

è badare alla mia famiglia e impegnarmi affinché altri non soffrano come sto soffrendo io. Per noi e per i nostri figli, forse, è già tardi, siamo già contaminati, ma se ci uniamo, cominciamo a urlare e pretendiamo che la nostra terra venga bonificata, avremmo fatto qualcosa di buono almeno per le generazioni future». E qualcosa, grazie anche all'ostinazione del parroco di Caivano Patriciello, pare stia cambiando: il ministro della Salute ha disposto «ulteriori indagini epidemiologiche sulle aree con forti sospetti di danno da inquinanti, con riferimento anche alle esposizioni ambientali connesse ai rifiuti».

Nola

Blitz dei privati sui contratti riabilitazione È protesta

Carmen Fusco

NOLA. Hanno proclamato lo stato di agitazione e minacciano uno sciopero che potrebbe assumere dimensioni regionali. Parte da Nola e dai 60 dipendenti del centro di riabilitazione C.F.R. una vertenza destinata a coinvolgere anche altre strutture analoghe. Fisioterapisti, logopedisti, neuropsicomotricisti ma anche impiegati e operatori socio assistenziali sono sul piede di guerra per via della decisione assunta dagli imprenditori proprietari degli istituti di cambiare il contratto di lavoro. Una decisione che i sindacati bollano come «unilaterale» e che, in termini pratici equivale a consistenti tagli allo stipendio oltre che ai diritti dei lavoratori. Da Aiop a Aspat ed altre sigle arrivano decisioni che celano ingiustizie che i lavoratori non sono affatto disposti a subire. Duecentocinquanta euro in meno al mese, ridotte tutele sindacali, più ore di lavoro e meno ferie. Quanto basta per far andare su tutte le furie i dipendenti dei Cfr che ieri mattina hanno discusso della vicenda nel corso di un'assemblea alla quale hanno partecipato i rappresentanti regionali delle maggiori sigle sindacali. «Assistiamo disabili minorenni ed il servizio rischia di essere penalizzato per questo - spiega Giovanni Ferraro, fisioterapista rappresentante sindacale Cgil - stiamo raccogliendo firme tra i genitori dei nostri pazienti perché imprenditori senza scrupoli stanno mortificando la qualità dell'assistenza fornita. Possiamo trattare sulle decurtazioni economiche ma sulla parte dei diritti dei lavoratori non cedremo». «E' guerra aperta - sottolinea Salvatore Altieri, segreta-

rio generale Cisl funzione pubblica - i contratti che un'associazione di imprenditori ha fatto firmare a sindacati che non hanno nemmeno un iscritto, sono carta straccia e non hanno alcun valore giuridico». «Abbiamo già scritto al presidente della giunta regionale Caldoro per chiedere un incontro urgente. Ci batteremo per chiedere la revoca degli accreditamenti se non saranno rispettati i diritti dei lavoratori». Quel che si profila, a sentire i sindacati, non è solo un vantaggio economico per chi gestisce i centri ma anche una sorta di concorrenza sleale nei confronti di chi continua ad applicare i contratti validati dai sindacati. «A parità di retta versata al centro - spiega infatti Altieri - ci sarà chi, decurtando lo stipendio ai lavoratori, incasserà di più». Una battaglia condotta da più fronti, insomma, che nei prossimi giorni potrebbe allargarsi agli altri centri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Agitazione** I lavoratori dei centri di riabilitazione protestano

Sindacati
Minaccia
di sciopero
Altieri (Cisl):
«È guerra
contro chi
non rispetta
i diritti»

Il ricordo

Sanità privata: la Cisl Fp attacca i piccoli sindacati

Salerno. Contratti sottoscritti dalle associazioni della sanità privata accreditata, Anpric e Aspat - dei settori socio-sanitario e della riabilitazione, nel mirino delle sigle confederate. Secondo la Cisl Fp il ruolo dei piccoli sindacati è fare da tramite tra parti datoriali e lavoratori per far passare le peggiori applicazioni a danno degli operatori. "E' un espediente utilizzato per far pagare la crisi del settore, indotta dai tagli lineari", afferma Pietro Antonacchio, segretario generale Cisl Fp. Con una lette-

ra inviata al presidente della Regione, Stefano Caldoro, al subcommissario Mario Morlacco, le sigle chiedono che venga fermato "questo gravissimo fenomeno", altrimenti saranno a rischio i livelli di assistenza. "Caldoro e la sua giunta si decidano ad intervenire contro coloro che apertamente hanno dichiarato guerra alle organizzazioni sindacali confederali - afferma Antonio De Sio coordinatore responsabile della sanità privata per la Cisl Fp.

(l.m.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA
@Metropolis_Web



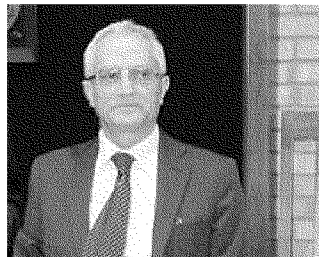
IL BRACCIO DI FERRO DI CGIL, CISL E UIL CON MORLACCO

«Riabilitazione accreditata. I contratti non sono quelli previsti dalla legge»

Nuovo braccio di ferro tra la Regione Campania e le segreterie regionali della Cgil, Cisl e Uil. Nel mirino, questa volta, finiscono i contratti per il settore della riabilitazione accreditata. «Nonostante le denunce di queste organizzazioni sindacali e delle principali associazioni datoriali della sanità accreditata, la Regione Campania continua a trattare con Aspat e Anpric e nega ogni confronto. Proprio mentre le due associazioni presentavano un nuovo contratto peggiorativo delle condizioni dei lavoratori, con un orario maggiorato e retribuzioni inferiori, il sub commissario Morlacco (foto a destra) firmava con le stesse associazioni il nuovo accordo



sulla rideterminazione delle tariffe». Il punto dolente, spiega Pietro Antonacchio della Cisl (foto a sinistra) è che «tali contratti non sono tra quelli previsti dalle normative regionali», senza considerare «l'atteggiamento assolutamente sprezzante nei confronti dei principali sindacati di categoria che porterà



sicuramente ad un inasprimento del conflitto e ad azioni di tutela dei diritti dei lavoratori e degli utenti. Per la Cisl si tratta dunque di «contratti non sottoscritti se non da sparute minoranze sindacali». Di qui l'appello affinché il presidente Stefano Caldoro intervenga «e con urgenza, se non

vuole mettere a rischio i livelli di assistenza». In un articolato documento, il segretario regionale Carmine Crisci punta poi il dito contro i minimi tabellari ipotizzati, «di gran lunga inferiori a quelli previsti dal contratto di categoria sottoscritto dalle tre organizzazioni confederali». Un sistema, questo, «che rischia di ingenerare, sullo stesso territorio regionale, forme di concorrenza sleale tra aziende dello stesso settore e sta già alimentando forti tensioni tra gli stessi lavoratori che ancora una volta rischiano di essere vittime di un mercato del lavoro assolutamente poco trasparente».

Ma sei consiglieri regionali lo diffidano

Squillante: «Bilancio, l'Asl migliora»

«Si tratta sicuramente di un bilancio complicato, come quello di una realtà con un fatturato di un miliardo e 521 milioni di euro. Siamo, però, in netto miglioramento». È il pensiero del direttore generale dell'Asl Salerno, Antonio Squillante, che l'ha illustrato ieri mattina nel corso della conferenza stampa convocata per presentare il Bilancio consuntivo 2012. «Dal punto di vista patrimoniale, dei debiti — aggiunge Squillante — abbiamo riscontrato che rispetto al 2011, c'è una debitoria pregressa, quindi ante 2010, di 587 milioni di euro, con una riduzione di 163 milioni. C'è quindi un netto abbattimento, e rispetto a quei famosi 750 milioni che, appunto, dicevamo, c'è una diminuzione. Poi c'è la debitoria circolante, che è collegata all'attività che noi svolgiamo, che si aggira intorno ai 200 milioni, ma quella strutturata per una azienda che ha un fatturato come il nostro. Il dato che dispiace rilevare è collegato alle entrate. L'azienda è stata penalizzata nel corso dell'assegnazione per il 2012 e per il 2013, con una riduzione di circa 19 milioni di euro. Se questa riduzione non fosse avvenuta, l'Asl Salerno nel 2012 avrebbe raggiunto l'equilibrio di bilancio». Secondo Squillante, «tutti quei canterini, tutti quelli che si lamentano, dal punto di vista concreto, nelle sedi opportune, quando c'è stato il momento di procedere all'assegnazione delle risorse a favore del territorio, non penso che a livello regionale abbiamo tutelato il nostro territorio, anzi, sono stati

poco attenti perché abbiamo avuto questa riduzione, senza la quale, probabilmente la nostra Azienda avrebbe raggiunto il pareggio nel 2012 e sul 2013 si sarebbe potuto fare un ragionamento differente. Anche il 2013, quindi, sarà un anno di razionalizzazione, però ugualmente effettueremo degli investimenti. Se oggi qualcuno si fosse impegnato per farci avere le risorse necessarie, noi forse avremmo potuto fare altri ragionamenti. Ci impegneremo, comunque, a far quadrare i conti».

E sempre ieri, intanto, i consiglieri regionali Anna Petrone, Gianfranco Valiante, Antonio Valiante, Donato Pica, Gennaro Mucciolo e Dario Barbirotti hanno diffidato il direttore generale dell'Asl Salerno, Antonio Squillante, «dall'adottare formalmente l'Atto aziendale pubblicato il 27 giugno scorso in dispregio delle disposizioni normative e delle prescrizioni del decreto commissariale 18 del 18 febbraio 2013». I consiglieri regionali, componenti della Commissione regionale sanità, diffidano Squillante «dal curare la trasmissione dell'Atto al Commissario ad acta, in mancanza del prescritto parere della Conferenza dei sindaci, del comitato di rappresentanza dei sindaci e delle organizzazioni sindacali». Infine, si chiede al presidente della V Commissione Sanità, Michele Schiano di Visconti, di convocare in audizione il direttore generale dell'ASL «con la massima urgenza».

L'Asl risparmia sul personale e riduce il passivo

Si assottiglia anche il debito con i fornitori rispetto al 2011
Il manager accusa la politica: «Più fondi per Salerno»

di Barbara Cangiano

Sono diminuiti i debiti nei confronti dei fornitori. Si è assottigliata la spesa deputata al personale, il plafond per gli interessi passivi sulle immobilizzazioni ed anche quello legato alle cause che potrebbero essere perse (e dunque risarcite). Ma la produzione è calata (con un mancato introito dai ticket di oltre un milione di euro) e l'Azienda sanitaria locale chiude il proprio bilancio 2012 con un passivo di circa 19 milioni di euro. Il segno meno, sottolinea il manager Antonio Squillante, poteva essere evitato, con una marcia in più che ci si sarebbe attesi dalla politica. «E' noto che l'Azienda è stata penalizzata da una riduzione di fondi di diciannove milioni di euro, che coincidono con la perdita di esercizio. Se non avessimo avuto questi tagli, saremmo arrivati al pareggio. A questo punto è d'obbligo una riflessione. Se tutti quei canterini che si la-



Il manager Antonio Squillante

mentano di continuo del fatto che noi non tuteliamo il territorio, nel concreto, quand'era il momento di lottare nelle sedi opportune per l'attribuzione delle risorse, l'avessero fatto spendendosi in prima persona, forse a quest'ora i dati sarebbero stati diversi e per il 2013 si poteva fare un altro ragiona-

mento. Invece sarà un altro anno in cui saremo costretti a tirare la cinghia». Ma Squillante non perde la fiducia, anche perché, rispetto al 2011 ha ridotto la situazione debitoria che l'Asl si è ritrovata sul groppone di oltre 163 milioni di euro, che poco non è. Il conto economico, come dicevamo, si chiude con un risultato di esercizio di meno 19.531 milioni, meno della metà del consuntivo 2011 (pari a meno 39 milioni). Cala il valore della produzione (-19.810), in picchiata anche i suoi costi (-30 milioni) che puntano sull'acquisto di beni (più 21 milioni investiti prevalentemente in attrezzature) mentre diminuisce l'acquisto di servizi (di oltre 15 milioni). Una voce significativa è quella delle spese del personale: rispetto al 2011 l'Azienda ha risparmiato oltre 16 milioni di euro, 12 dei quali sulla pelle del personale sanitario. Un'economia che non piace troppo al diggi: «Non possiamo tagliare più nulla. E' arriva-

to il momento di investire in risorse umane, altrimenti il rischio è che nei prossimi anni non potremo più garantire l'assistenza perché il personale è usurato. Anche su questo dovrebbe intervenire la politica, agendo a livello nazionale per consentire alla Regione di sbloccare il turn over. Abbiamo chiesto la possibilità di incrementare la nostra dotazione organica di 45 unità, ma ad oggi non abbiamo avuto alcuna risposta». Un risultato decisamente positivo il manager lo incassa sul fronte dei debiti: il 2012 si chiude con uno scarto rispetto all'anno precedente di oltre 711 milioni di euro. I conti sono in rosso per 922 milioni dei quali 17 nei confronti della Regione e 850 verso i fornitori (583.000.000 ante 2010 con una riduzione di 163 milioni rispetto al 2011 e 263 di parte corrente cioè debiti 2012 non ancora pagati). La voce più pesante è quella che riguarda i privati accreditati e convenzionati (361 milioni); seguiti da laboratori analisi e strutture radiologiche (154 milioni). Poi le farmacie (76 milioni), le case di cura (74), i centri di riabilitazione (53). Ed è questa, inutile, dirlo, l'ansia principale di Squillante, che confida nel decreto 35 per riuscire a saldare i conti entro il 2014, «ma sempre che arrivino le risorse». Un altro dato su cui lavorare potrebbe essere quello dei ticket: il tracollo è dovuto alle mobilità passive? Il direttore lo esclude: il numero degli esentati è cresciuto. E purtroppo anche quello delle prestazioni che paradossalmente costano di meno mettendo mano al portafogli.

Risultato storico per l'azienda di via Nizza che riesce a ridurre il passivo che superava il miliardo di euro

Asl, il 2012 si chiude con 19 milioni di debiti

Meno introiti dai ticket con la gente che preferisce curarsi altrove

La denuncia di Squillante: "Da Napoli tagli dei trasferimenti"

LUCA MARRAZZO
SALERNO

Mancano solo 19 milioni di euro all'Asl di Salerno, il bilancio consuntivo presentato ieri mattina a via Nizza dal manager Antonio Squillante ha mostrato i risultati della spending review ma anche le ricadute sull'economia reale della salute dei cittadini e degli operatori della sanità. E così, tra i numeri del bilancio, alla casella del totale proventi e oneri finanziari, in cui rientrano le risorse provenienti dai ticket, il 2012 ha registrato un meno 181 milioni di euro, segno che le persone scelgono di non curarsi o di trasferirsi in altre regioni. Ma è anche sul personale delle strutture dell'Asl che si registra un 'risparmio' pericoloso: dal 2011 al 2012 è stata evidenziata una spesa minore di 16mila e 560 euro. Da 479milioni e 364, a 495milioni e 923mila euro, un'economia ritenuta non più "accettabile", da Squillante, "bisogna investire in risorse umane. Si rischia di non garantire prestazioni. Basta al blocco del turn over e alle limitazioni. Mi auguro che l'anno prossimo non ci sia più, la Regione sta lavorando bene sui tavoli ministeriali, ma il Governo chiede sempre nuove note e relazioni, ma non si fa mai nulla. Abbiamo chiesto 45 unità lavorative, ma non si è saputo nulla". Ridotti, inoltre,

30milioni di euro per le prestazioni esterne, mentre per l'Alpi e gli straordinari non si è registrata alcuna flessione, è di 100milioni il fondo a disposizione per le prestazioni aggiuntive del personale di comparto e medico. Il direttore generale mette in evidenza come quel debito di 19 milioni sia dovuto al mancato trasferimento dalla Regione della suddetta somma, e che "se questa riduzione non fosse avvenuta, l'Asl nel 2012 avrebbe raggiunto l'equilibrio di bilancio: tutti quei canterini, tutti quelli che si lamentano, dal punto di vista concreto, nelle sedi opportune, quando c'è stato il momento di procedere all'assegnazione delle risorse a favore del territorio, non penso che a livello regionale abbiamo tutelato il nostro, anzi, sono stati poco attenti perché abbiamo avuto questa riduzione", ha tuonato il numero uno di via Nizza. Si prospetta un nuovo anno di razionalizzazione: "Se oggi qualcuno si fosse impegnato per farci avere le risorse necessarie, noi forse avremmo potuto fare altri ragionamenti", la stoccata al presidente della Campania, Stefano Caldoro, per non aver saputo impedire un taglio di risorse vitale per l'Azienda sanitaria salernitana. Dal punto di vista del debito passivo, da 1 miliardo e 634mila euro circa del 2011 si è passati nel 2012 a 922 milioni. Dal punto di vista patrimoniale, dei debiti,

si riscontra una debitoria risalente al periodo prima del 2010, un fardello che pesa sui conti dell'Azienda sanitaria 587milioni di euro, ma che prima toccava i 750milioni. Risparmiati qui 163 milioni. Sui debiti nei confronti dei fornitori da 1milione si è scesi a 850milioni. Un'economia virtuosa, fatta anche si tagli sofferenti, che purtroppo ha davanti un'ulteriore periodo di sofferenza, dati i 19 milioni in negativo, e che prevede ancora una riorganizzazione che non si escluda possa portare altri malumori. Garantiti gli investimenti, precisa Squillante, che saranno ancor più precisamente mirati, segno di meno risorse a disposizione, così come sono stati garantiti nell'anno appena trascorso, con 21 milioni che hanno visto la realizzazione del polo oncologico all'ospedale di Scafati, l'acquisto delle Tac per le strutture di Pagani, Nocera e Sarno. Composta la commissione che deciderà la nomina del direttore generale al Ruggi d'Aragona. Con Decreto del presidente della Giunta numero 138 del 27 giugno, è stata formata la commissione di esperti che entro il 7 agosto dovrà consegnare il manager all'ospedale di via San Leonardo. A farne

parte Remo Bonichi, designato dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali con funzioni di presidente, Maria d'Elia, coordinatore della Area generale di coordinamento Avvocatura Regionale. Quali rappresentanti del comitato di coordinamento delle università campane, sono stati nominati docenti rappresentanti la Seconda Università degli Studi di Napoli, l'università degli Studi di Salerno e dell'università degli Studi di Napoli Federico II, Mario Spasiano, ordinario di Diritto

Amministrativo, Alfonso Siano, ordinario di Economia e Gestione delle Imprese, e Riccardo Mercurio, ordinario di Organizzazione Aziendale. Inoltre, è stato decretato di demandare ad un successivo decreto del dirigente del Settore Programmazione, la nomina di una segreteria tecnica con funzioni di supporto tecnico-amministrativo, che si faccia carico di raccogliere i documenti necessari per la valutazione, di istruire le richieste di atti e

di monitorarne gli esiti e di verbalizzare le sedute.

© RIPRODUZIONE RISERVATA
@Metropolis_Web



SANITÀ » DISSERVIZI IN OSPEDALE

È l'unico reparto di medicina nucleare in tutta l'Asl di Salerno, ma non funziona da otto mesi. Si trova nei piani sotterranei dell'ospedale Santa Maria della Speranza di Battipaglia. Tutti coloro i quali hanno bisogno dell'ausilio della gamma camera vanno in strutture e cliniche private sul territorio, con evidenti conseguenze economiche per utenti e pazienti.

La gamma camera è l'apparecchiatura utilizzata in medicina nucleare, per l'acquisizione delle immagini scintigrafiche. Queste ultime rappresentano visivamente la distribuzione, nel corpo umano, della radioattività emessa da radiofarmaci iniettati nel paziente a scopo diagnostico o terapeutico. A Battipaglia, fino ad ottobre, c'era un reparto di medicina nucleare con una gamma camera che, seppur datata (1993), funzionava a dovere e soddisfaceva le esigenze di una vastissima utenza proveniente dall'intera provincia.

Un reparto con una storia travagliata alle spalle. Aperto negli anni '90, era stato chiuso per ristrutturazione nel 2001 e riaperto solo alla fine del 2005, ma con una prescrizione. In pratica, una sorta di deroga che imponeva all'ospedale alcuni adeguamenti strutturali, normativi e per la protezione di personale e pazienti. Il tutto entro sei mesi, ma tali miglioramenti non sono mai stati concretizzati. Tra i lavori da fare c'erano la realizzazione di bagni e spogliatoi per medici e paramedici, tuttora inesistenti. Ad ogni modo, il reparto comunque lavorava con la gamma camera datata 1993 e la presenza, ma solo a scopo decorativo visto che mai è stata messa in funzione perché dichiarata fuori uso alla riapertura del reparto, di una seconda gamma camera dedicata ad esami tiroidei.

Con una sola apparecchiatura, il reparto ha eseguito numerosi esami (la media era di circa 1.200 l'anno), gli stessi che oggi i pazienti devono pagare presso strutture private, divenendo punto di riferimento in provincia anche per l'Università di Pisa. Malgrado le richieste da parte degli operatori di acquistare un nuovo macchinario e di ampliare la dotazione organica in servizio pres-



L'ospedale "Santa Maria della Speranza"

Medicina nucleare ferma da otto mesi Mancano i fondi

Un allagamento ha messo fuori uso la "gamma camera" Affari per le strutture private, a Eboli reparto-gemello

so il reparto - attualmente ci sono due figure professionali mediche, due Trsm (radiologi), un infermiere professionale ed un Oss - i problemi sono andati aumentando.

Tra invasioni di scarafaggi e topi all'interno del reparto, difetti di condizionamento dei locali nella sala di acquisizione esami, perdite idriche, guasti ai computer, il parziale crollo del soffitto nella sala d'attesa calda pazienti (senza danni alle persone) e tante richieste in base presso l'Asl (tra cui la

realizzazione di un polo endocrinologico vista la diffusione di patologie tiroidee sul territorio), la botta finale sul reparto è giunta nell'ottobre 2012. Quando a causa dell'allagamento dei locali dopo un violento nubifragio, l'apparecchiatura si è guastata, costringendo alla sospensione delle attività presso il reparto di medicina nucleare.

Da allora il personale in servizio presso l'unità operativa viene trasferito ad altre unità dello stesso ospedale, il repar-

to è praticamente chiuso, non è stata finora accolta la richiesta di aggiustare o sostituire la gamma camera.

Secondo una prima stima, servirebbero 800mila euro. La stessa cifra destinata nel 2007 all'ospedale di Eboli per l'acquisto di apparecchiature presso il suo reparto di medicina nucleare mai entrato realmente in funzione, con tutti i pazienti che venivano trasferiti a Battipaglia.

Francesco Piccolo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Agropoli. Presentata dall'Asl la versione definitiva dell'atto aziendale, nosocomio fuori dalla rete di emergenza

Ospedale, Squillante ha cancellato Agropoli

Inutile la diffida di ieri dei consiglieri regionali Petrone, Valiante, Pica, Mucciolo e Barbirotti

LUCA MARRAZZO
AGROPOLI

L'Asl presenta la versione definitiva dell'atto aziendale da inviare alla Regione con le nuove modifiche aggiunte dopo le richieste di alcune organizzazioni sindacali e dal consiglio dei sanitari. A mancare, l'ospedale di Agropoli, mentre sono presenti Sarno e Scafati. Non si smuove il sindaco del comune cilentano, Franco Alfieri, irremovibile con il suo giudizio: "Aspettiamo la decisione del Consiglio di Stato, poi vedremo". Il 12 luglio è attesa la sentenza in merito alla chiusura della struttura per la sua riconversione come Psaut rinforzato voluto dal decreto 49 e attuato dal manager dell'Asl, Antonio Squillante, duramente contestato per la fermezza con cui viene applicato il decreto, senza che

venga modificato alcun punto. "Non abbiamo nessuna fiducia e speranza nel buon senso di Squillante", chiosa Alfieri, puntando lo sguardo al 12 di luglio. Ieri l'Azienda sanitaria di Salerno ha adottato con delibera numero 600 la versione definitiva dell'Atto aziendale che nella stessa giornata è stata presentata alla Regione Campania. Dopo la pubblicazione della bozza dell'Atto aziendale, avvenuta lo scorso 26 giugno sul sito web dell'Azienda di via Nizza, sono pervenute diverse osservazioni soprattutto da alcune organizzazioni sindacali e dal consiglio dei sanitari.

Nella giornata di ieri, dunque, si è proceduto alla trasmissione della bozza definitiva dell'atto, a Napoli, dove poi una commissione

metterà mano per approntare successive modifiche. Anche in quell'occasione, rappresentanti sindacali e conferenza dei sindaci potranno far sentire la propria voce e proporre nuove modifiche. A nulla è valsa la diffida di ieri dei consiglieri regionali Anna Petrone, Gianfranco Valiante, Antonio Valiante, Donato Pica, Gennaro Mucciolo e Dario Barbirotti nei confronti di Squillante di "curare la trasmissione dell'Atto al commissario ad acta, Stefano Caldoro, in mancanza del prescritto parere della conferenza dei sindaci". Anche se la conferenza dei sindaci è stata già convocata per l'8 luglio, in modo tale ad interagire direttamente con gli organi regionali, bypassando i vertici provinciali dell'Asl di Salerno. Infine, i consiglieri

regionali in seno al partito democratico hanno chiesto al presidente della V Commissione Sanità, Michele Schiano di Visconti, di "convocare in audizione il direttore generale dell'Asl con la massima urgenza", per discutere in merito alle iniziative messe in atto in campo sanitario nella provincia di Salerno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA
@Metropolis_Web



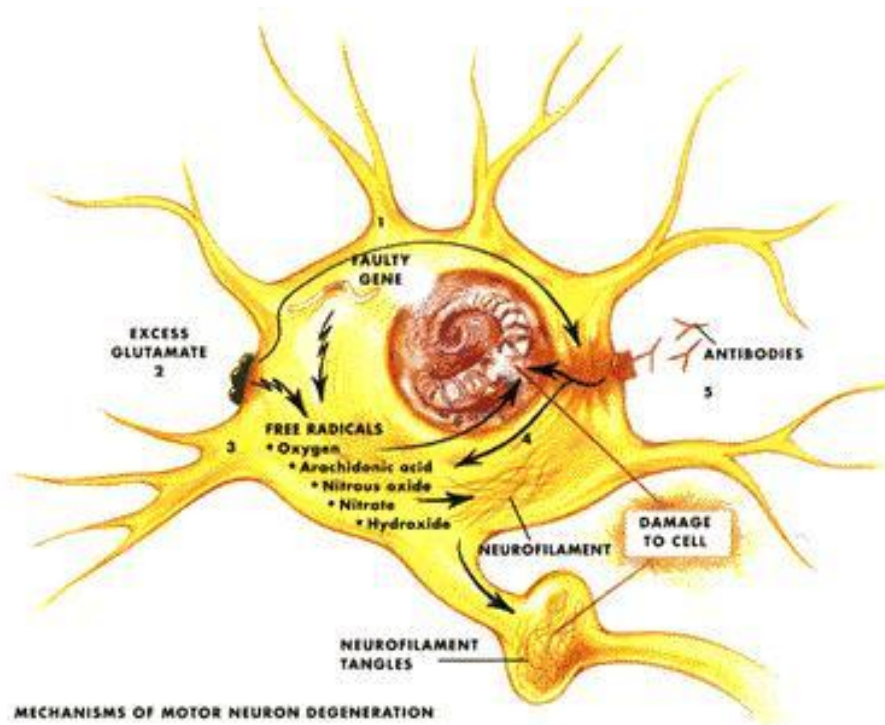
Ricorso il 12 luglio. Solo l'accoglimento del ricorso presentato al Consiglio di Stato potrebbe far riaprire il Pronto soccorso ad Agropoli

CONSIGLIO DI STATO ULTIMA SPIAGGIA



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Medicina News



Si studiano terapie per la prevenzione

La schizofrenia è radiografabile

I primi sintomi della schizofrenia possono essere rintracciati attraverso le immagini radiologiche. È la conclusione a cui sono giunti i ricercatori della Columbia University di New York, che hanno esaminato l'evoluzione della malattia nell'ippocampo, una regione del cervello fondamentale per la memoria e l'attenzione e che risulta fra le prime toccate dalla schizofrenia.

In un articolo pubblicato sulla rivista *Neuron*, gli scienziati spiegano di avere scoperto in dieci pazienti, vittime di un primo episodio psicotico, un'intensa attività in un'area precisa dell'ippocampo, poi la sua atrofia nella fase più avanzata della malattia. Non si tratta soltanto di dare un volto all'evoluzione patologica, ma anche di un nuovo approccio ai fini della prevenzione. Il lavoro è stato fatto

sui giovani di età compresa tra 15 e 25 anni.

I ricercatori americani hanno compreso che l'atrofia dell'ippocampo è direttamente collegata alla presenza eccessiva di un neurotrasmettitore chiamato glutamato, e che l'inie-



zione precoce di un farmaco che ne limita la comparsa consente di tutelare questa parte del cervello.

Perciò la riduzione, attraverso medicine esistenti o in fase di studio, della quantità di glutamato nelle persone riconosciute a rischio dopo essere state sottoposte a esami ad hoc, potrebbe prevenire l'aggravamento della malattia.

—© Riproduzione riservata—■