



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



Sanità, è ancora tira e molla sul commissario

De Luca annuncia ricorso al Tar il 12 ottobre. Il governo studia nuove norme

NAPOLI «Il commissariamento della sanità deve essere cancellato, rinoveremo la richiesta e, credo verso il 12 o il 13 di questo mese, faremo ricorso al Tar per dare forza alla nostra richiesta». Repetita iuvant, nel caso del governatore Vincenzo De Luca. Che ai microfoni di radio Crc (ri)annuncia che la Regione ricorrerà al Tribunale amministrativo per vedersi riconosciuto, sostanzialmente, un diritto: quello di tornare alla gestione ordinaria dopo aver messo in sicurezza i conti. Ancora De Luca: «Il commissariamento deve essere cancellato perché in questi due anni e mezzo, da quando cioè se n'è andato il commissario esterno, abbiamo fatto un miracolo. Non c'è più alcun motivo per tenere in piedi commissariamenti, né dal punto di vista degli equilibri di bilancio, né dal punto di vista dei livelli essenziali di assistenza». Il presidente della giunta regionale dice anche che è «ragionevole far pagare il ticket in base al reddito» per poi aggiungere sull'emergenza degli ospedali, e in particolare quelli di Napoli, che «il

ministero dell'Interno continua a dormire».

Insomma il braccio di ferro tra governatore e governo prosegue. Anche se, par di capire, l'esecutivo giallo-rosso ha un orientamento assai diverso dal precedente. Nonostante la presenza dei 5 Stelle da sempre anti-deluchiani. Non è un caso se i due parlamentari campani di Leu, partito dell'attuale ministro della Salute, Roberto Speranza, stiano dalla parte di De Luca. Michela Rostan e Federico Conte chiedono a gran voce che si torni all'ordinario: «Il commissariamento della sanità in Campania aveva motivazioni finanziarie ormai superate. La Regione merita una nuova fase. Rapporto tra pubblico e privato, medicina territoriale e ospedaliera, servizi socio-sanitari, nuove assunzioni: sono diversi i campi nei quali agire con l'obiettivo di servizi più efficienti e funzionali. Per farlo occorre una rinnovata capacità di programmazione e di indirizzo della Regione, che può essere recuperata solo restituendo all'ente la piena titolarità dei poteri

e delle funzioni. Va completata una verifica sul piano di rientro dal disavanzo, chiudendo il commissariamento e aprendo un nuovo capitolo». Insomma una sponda vera.

Il 10 e 11 ottobre a Roma si riunirà il tavolo per il piano di medicina territoriale della Campania, uno degli adempimenti richiesti. Contemporaneamente al ministero si discute il Patto per la Salute che dovrebbe essere presentato entro un mese e che contiene novità anche sui commissariamenti. Non più totali, ma parziali. Ovvero se in Campania solo una Asl non dovesse avere i requisiti previsti sarebbe commissariata l'azienda non l'intero comparto come avvenuto finora. Insomma l'orientamento è cambiato. Anche perché anche la Regione Lazio di Nicola Zingaretti è nella stessa situazione. Con ogni probabilità la Campania uscirà dunque dal commissariamento. Parrebbe solo questione di tempo.

Simona Brandolini



Governatore Vincenzo De Luca



Peso: 23%

Il governatore Toma ha riportato le parole del direttore dell'Asrem

Senologia, «resta attività di primo livello»

«L'unico centro è attivo al Cardarelli». Proteste in Aula e lavori sospesi

“Non si può continuare a giocare sulla vita dei cittadini, vergogna”. Protesta in Consiglio regionale del Molise per manifestare disappunto per la paventata chiusura del reparto di Senologia dell'ospedale ‘Veneziale’ di Isernia. Più volte è stato necessario sospendere i lavori consiliari.

In aula il governatore Donato Toma ha letto il contenuto di una nota del direttore generale facente funzioni dell'Azienda sanitaria regionale (Asrem), Antonio Lucchetti.

Come riporta l'Ansa Molise, Toma stesso, su indicazione del Consiglio, aveva chiesto di “sospendere qualsiasi attività di riduzione dei servizi sanitari nelle more dell'approvazione del nuovo Pos 2019-2021 da

parte del commissario ad acta”.

Secondo la nota, però, le polemiche non hanno fondamento poiché a Isernia non esiste alcun ‘Centro di Senologia’ come definito nelle linee di intesa. “Tale Centro - si legge - di secondo livello è presente al ‘Cardarelli’ di Campobasso”.

A Isernia “resta l'attività di 1/o livello: visite specialistiche, ecografiche e chirurgia ambulatoriale”.

Le linee guida, riferisce il direttore Asrem nella nota, prevedono come orientamento un Centro di Senologia ogni 250 mila abitanti e in Molise, che conta poco più di 300 mila abitanti, c'è spazio solo per un

Centro di secondo livello. Inoltre, «non risulta mai istituita - testuali parole di Lucchetti riferite in aula da Toma - un'unità operativa di Senologia all'ospedale ‘Veneziale’ di Isernia, come si evince dalla documentazione allegata» in possesso del governatore. “L'espressione ‘Centro’ - spiega ancora il dg Asrem - deve essere valutata come espressione semantica, indicando il concetto di un luogo dotato di specifiche attività”.

A Isernia, dunque, “resta l'attività di primo livello caratterizzata da visite specialistiche, ecografiche e chirurgia ambulatoriale”.



Peso:28%

Declassamento dell'ospedale civile: non si placano le proteste sul Matese

Vincenzo Corniello

Per il recente Piano Ospedaliero Regionale, che declassa il presidio di Piedimonte a «ospedale di base con sede di Pronto Soccorso», scendono ancora una volta in campo «Cittadinanza Attiva - Tribunale dei diritti del malato» e il «Comitato civico art. 32 per l'Ospedale di Piedimonte Matese».

«Perché la pubblicazione del nuovo Piano Regionale della Rete per l'Assistenza Territoriale, prevista per i prossimi mesi, - ha riferito Margherita Riccitelli, coordinatrice di Cittadinanzattiva Matese - andrà a riprogrammare l'assistenza territoriale, e quindi, ridefinirà i Livelli essenziali di assistenza nel nostro territorio». A tal proposito il «Comitato civico art. 32» per proseguire l'azione di protesta ha organizzato un'adunanza pubblica che si terrà il prossimo 18 ottobre presso il nosocomio matesino.

Riccitelli fa notare, inoltre

che «il Piano ospedaliero regionale ha ulteriormente aggravato la situazione. Perché mancato riconoscimento di dea di primo livello - ha aggiunto - comporterà una sostanziale riduzione delle prestazioni sanitarie per il futuro».

Oltre a ciò, per la coordinatrice di Cittadinanzattiva «La richiesta che l'ospedale sia riconosciuto dea di primo livello va necessariamente approfondita e arricchita di argomenti e contenuti. E' quindi evidente che occorre affrontare il tema del diritto alla salute in modo completo, avviando, con urgenza, un percorso partecipato e condiviso». Riccitelli tiene a precisare, ulteriormente, che «il percorso che proponiamo non è assolutamente in contrapposizione con il lavoro sinora svolto dagli amici del Comitato art. 32. La nostra proposta è assolutamente in continuità con loro e vuole essere un'integrazione a completamento, che apra il confronto sul tema della sanità nelle aree

montane e interne».

Per il comitato art. 32, poi, «l'iniziativa di un'adunanza pubblica mira a unire e coordinare i Comuni del Distretto per la tutela di un diritto fondamentale della persona umana, di vitale importanza per la vivibilità di aree interne e deprivate come l'Alto Casertano, in generale e il Matese, in particolare. Poiché, ad oggi, - hanno scritto in un comunicato - alcun segnale concreto di apertura è pervenuto dal commissario per la sanità in Campania, Vincenzo De Luca, il quale, peraltro, non ha acconsentito a incontrare i cittadini per un colloquio sulla problematica, e solo un'azione forte e congiunta può amplificare la voce di protesta del territorio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PIEDIMONTE L'ospedale civile



Peso: 16%

Il tribunale sul fine vita: «Basta cure anche senza il biotestamento»

ROMA La Camera tornerà a discuterne la settimana prossima. Intanto, però, è ancora una volta un intervento della magistratura ad aggiungere un nuovo tassello alle norme che riguardano il fine vita. Il giudice del tribunale tutelare di Roma ha stabilito che, in determinati casi, è possibile chiedere l'interruzione delle cure anche se il paziente non ha lasciato un testamento biologico, purché in precedenza abbia espresso la sua volontà a un proprio "rappresentante", cioè all'amministratore di sostegno designato. La sentenza fa riferimento al caso di una donna di 62 anni in stato vegetativo irreversibile dal 2017. Come raccontato da più persone che le sono vicine - la madre, la figlia, l'attuale compagno - in passato, ogni volta che veniva a conoscenza di casi del genere, dichiarava che se fosse accaduto a lei, non avrebbe voluto continuare a vivere in quella condizione.

LA LEGGE

Il giudice ha ritenuto che la sua volontà fosse chiara anche se la donna non aveva sottoscritto una Dat, la dichiarazione anticipata di trattamento, che è alla base della legge sul testamento biologico varata alla fine della scorsa legislatura. In questo modo l'intervento del giudice - automatico secondo la normativa vigente se non vi è una dichiarazione scritta - diventa necessario solo in caso di opposizione a procedere da parte del medico.

Per i legali dell'associazione Luca Coscioni, si tratta di una «importante pronuncia» che «mette in primo piano la volontà della persona, evitando che, come nel caso Englaro, per anni si sia costretti a combattere nei Tribunali per vederla riconosciuta». La sentenza arriva a pochi giorni dal pronunciamento della Consulta che, partendo dal caso di dj Fabo e Marco Cappato, ha di fatto aperto al suicidio assistito, stabilendo che non può essere punito per istigazione o aiuto chi, a determinate e precise condizioni, agevola la decisione assunta «autonomamente e liberamente» da un paziente tenuto in vita dalle macchine. La Consulta ha però precisato di ritenere indispensabile un intervento legislativo. Una richiesta che già aveva avanzato un anno fa, quando aveva deciso di sospendere il giudizio e concedere al Parlamento dodici mesi per provvedere. Un tempo che è passato invano per via delle distanze nell'allora maggioranza giallo-verde, ma anche delle diverse sensibilità che attraversano tutti gli schieramenti. La prossima settimana la questione torna all'ordine del giorno delle commissioni Giustizia e Affari sociali della Camera. «Ricordo che sono già state fatte numerosissime audizioni e che ora, con nuove condizioni politiche e la "bussola" della sentenza della Corte costituzionale, possiamo

portare avanti il nostro compito con maggiore serenità», sostiene la presidente pentastellata della seconda commissione, Francesca Businarolo.

IL PUNTO DI INCONTRO

Anche all'interno della nuova maggioranza giallo-rossa, tuttavia, il punto di incontro non è stato ancora trovato. Molto forte, soprattutto tra i dem, è la componente di derivazione cattolica, sensibile agli allarmi lanciati dalla Conferenza episcopale. Più liberale è invece la posizione del M5s che ha depositato, sia alla Camera che al Senato, proposte di legge che si spingono anche fino al riconoscimento del diritto all'eutanasia. Ieri, tra l'altro, sulla questione del fine vita, con un post sul suo blog, è intervenuto Beppe Grillo. «Non si ostacolino le scelte con le leggi. Non capisco e non capirò mai come possa venire in mente di metterci a dettar legge al mistero triste e fabbricare impicci e cavilli vari per ostacolare quelle pochissime scelte che restano alla fine».

Barbara Acquaviti

**STOP ALLE TERAPIE
PER UNA DONNA:
VOLONTÀ ESPRESSA
CON CHIAREZZA
GRILLO: NON SI OSTACOLINO
LE SCELTE CON LE LEGGI**



Peso: 20%

È già gara a scaricare l'aumento dell'Iva E Conte bocchia il ticket

*Bocchia ne parla, Franceschini smentisce
E i grillini avvertono: può saltare tutto*

IL CASO

di **Pier Francesco Borgia**
Milano

Il governo nato sotto la spada di Damocle dell'Iva ora rischia di arenarsi proprio a causa dell'imposta sul valore aggiunto. Tutti dicono che è nel programma di governo il suo congelamento. Eppure tutti si accusano a vicenda sulla minacciata «rimodulazione» della stessa in base ai prodotti. L'ultimo vertice di maggioranza è stato praticamente dedicato solo a questo tema e se i partecipanti, una volta fuori da Palazzo Chigi, hanno fatto a gara a rassicurare i giornali che l'Iva non sarà rimodulata e tanto meno aumentata, resta da capire chi ha lasciato aperta l'ipotesi di un ricorso al suo lievitare per congelare il rapporto deficit/Pil.

Gli unici, per il momento rimasti col «cerino in mano» sono il ministro dell'Economia Roberto Gualtieri e il suo compagno di partito e collega nell'esecutivo Conte bis con la delega agli Affari regionali. I due hanno detto chiaramente che una rimodulazione dell'Iva per alcuni prodotti potrebbe essere necessario. Ipotesi che in tutta evidenza è stata il tema al centro del dibattito nel vertice di maggioranza del 30 settembre. Appena le prime indiscrezioni sono apparse sulla stampa tutti si sono precipitati a smentire.

Senza, però, fare gioco di squadra. In ordine sparso ognuno ha detto la sua. Renzi, per esempio, ha subito twittato con la massima tempestività che ha fatto il grande sacrificio di allearsi con i grillini solo per due motivi: allontanare Salvini e congelare l'Iva. E i grillini, con Di Maio in testa, hanno fatto altrettanto. Anzi si sono spinti oltre e un post del Blog del Movimento faceva di più: parlava addirittura dell'incostituzionalità dell'Iva. «È una tassa piatta sui consumi che gli economisti definiscono "regressiva" - spiega il post -, perché pesa relativamente di più sui poveri che sui ricchi. Manca cioè quell'elemento di progressività rispet-

to al reddito che invece la nostra Costituzione sancisce come fondamentale per garantire equità». Graziano Delrio, però, accusa l'ex compagno di partito Renzi di giocare una partita personale e si appella a Franceschini e Zingaretti per risolvere l'impasse. «Conosco Matteo - dice Delrio -, chiamerà tutti i capi delle categorie per instestarsi il no all'aumento dell'Iva». Intanto ieri, a *Otto e mezzo* sul *La7*, il leader di Italia viva si toglieva un sassolino dalla scarpa ricordando l'attivismo di Franceschini, durante il governo Letta, nell'alzare appunto l'Iva.

Anche il premier Giuseppe Conte, ieri a Cagliari, si è sentito in dovere

ieri di ribadire il concetto. «Non ci sarà un aggravio di Iva - spiega -, l'ho già chiarito quindi non facciamo polemiche inutili. Stiamo lavorando per simulare gli ultimi interventi e per definire poi nei dettagli l'impostazione della manovra economica». E per smarcarsi dagli alleati litigiosi aggiunge: «gli interventi sul superticket e sulla sanità non sono programmati per oggi: il nostro è un progetto riformatore che non scade a dicembre».

L'unico ad avere il coraggio di ipotizzare l'aumento dell'Iva è il sindaco di Milano che confessa: «Si possono fare dei distinguo di natura politica, ma se questo governo identifica alcune soluzioni come le uniche possibili, le si vota». Tradotto significa: si accetti il male minore. Quindi aveva ragione Boccia o Dario Franceschini (presente a quel vertice di maggioranza) che ha subito smentito che il Pd possa avallare una rimodulazione dell'Iva?

«Sull'Iva è in atto un balletto indecoroso - commenta Anna Maria Bernini, capogruppo di Forza Italia in Senato - C'è una verità, però, che nessuno confessa, ossia che il governo giallorosso prosegue sulla strada di quello gialloverde: varare misure in gran parte in deficit e per il resto con coperture improbabili».

PASSO INDIETRO

Il rinvio del premier: interventi sul superticket non sono programmati per domattina



SMENTITO il ministro Francesco Boccia



Peso: 31%

SANITÀ L'annuncio del presidente della Regione, De Luca

Ricorso al Tar contro il commissariamento

NAPOLI. «Il commissariamento della sanità deve essere cancellato, rinoveremo la richiesta e, credo verso il 12 o il 13 di questo mese, faremo ricorso al Tar per dare forza alla nostra richiesta». A dirlo è il presidente della Regione Campania, Vincenzo De Luca. Il commissariamento «deve essere cancellato - insiste - perché in questi due anni e mezzo, da quando cioè se n'è andato il commissario esterno, abbiamo fatto un miracolo. Non c'è più alcun motivo per tenere in piedi commissariamenti, né dal punto di vista degli equilibri di bilancio, né dal punto di vista dei livelli essenziali di assistenza». Secondo De Luca, poi, è «ragionevole far pagare il ticket in base al reddito» dei cittadini. Quanto all'emergenza sicurezza negli ospedali, soprattutto quelli di Napoli, il ministero dell'Interno continua a dormire». Sul caso commissariamento è intervenuto anche il consigliere regionale Francesco Moxedano, componente della commissione sanità. «È incomprensibile che, dopo il boicottaggio messo in atto dai cinque stelle contro il superamento del commissariamento della sanità in Campania, durante il governo giallo verde, ancora si perseveri in questa direzione con l'attuale governo cinque stelle-PD-Leu. Come è possibile che il presidente De Luca debba ricorrere al Tar, per far riconoscere il diritto della regione Campania di uscire dal commissariamento, visto il raggiungimento degli obiettivi sia finanziari che sanitari? Continua a sorprendermi il silenzio del gruppo PD alla Regione e della delegazione dei deputati della nostra regione. Occorrerebbe uno scatto d'orgoglio del consiglio regionale per riappropriarsi del diritto sacrosanto di legiferare in materia sanitaria che durante questi cinque anni gli è stato negato».



Peso: 14%

SANITÀ Proposta di legge regionale chiusa nei cassetti da due anni

Ventimila i celiaci in Campania

Beneduce: «Il Consiglio è fermo»

NAPOLI. «I dati nazionali sulla celiachia parlano di casi quasi raddoppiati, fino ad arrivare alla soglia di un milione di persone che oggi ne soffrono in Italia. Ma il dato campano non è da meno: 20mila sono i casi già accertati sul territorio regionale, con un sommerso che è in costante crescita e sfugge alle statistiche. Circa cinque mila persone in più, soltanto in Campania, rispetto al 2012, un trend ascendente che deve far preoccupare la classe medica, cui è demandata la cura di tale delicata patologia, ma anche i legislatori regionali che hanno il dovere morale di varare misure ad hoc per aiutare a combattere i disagi che scaturiscono da tale sindrome». A parlare è Flora Beneduce, consigliere regionale e componente della Commissio-

ne Sanità della Campania.

«Nel febbraio del 2017 - aggiunge - mi sono fatta promotrice di una proposta di legge, condivisa con i colleghi Mocerino, Russo e Zinzi, per introdurre nella legislazione campana disposizioni per il riconoscimento della celiachia come malattia a rilevante impatto sociale. Sono trascorsi oramai più di due anni ma il testo giace tuttora nei polverosi cassetti della V Commissione Sanità».

«Si tratta di un provvedimento studiato in ogni minimo dettaglio, in grado di prevedere l'attivazione di un tavolo tecnico permanente per la gestione delle problematiche relative alla celiachia, così come l'istituzione di un registro campano dei celiaci e la definizione di Centri di riferimento sul territorio regionale», eviden-

za Beneduce.

«Non discutere questa proposta di legge - conclude - è un torto che si fa a migliaia di cittadini campani. Ma noi non ci fermeremo: continueremo a combattere la disattenzione e l'incuria verso le problematiche che attanagliano i nostri concittadini e peggiorano la loro qualità della vita. È allo studio una mozione per costringere il consiglio regionale a parlarne e la Giunta a prendere impegni in tal senso».



● Flora Beneduce



Peso: 21%

LA RIFORMA

Ticket, Conte frena “Ci vorrà tempo”

Le difficoltà dei tecnici del ministro Speranza: il contributo si applica solo sul 29% dei cittadini e andrà rimodulato su chi ha redditi più alti

di Michele Bocci

Ci vuole tempo. Lo ha detto ieri sera il premier Giuseppe Conte, lo confermano le difficoltà nel portare in fondo una riforma che per certi aspetti sarebbe epocale. Cambiare il sistema di calcolo del ticket sanitario è un'impresa complessa che parte da un dato significativo: il 71% delle prestazioni del servizio pubblico oggi sono erogate a cittadini esenti e non portano nulla nelle casse dello Stato. È sul restante 29% che bisogna rimodulare la tassa, riducendo la spesa di chi guadagna meno.

«Gli interventi sul superticket e sul ticket sanitario sono programmati non domani mattina ma in un arco di tempo più ampio»: ieri il presidente del consiglio ha prospettato di un lavoro spalmato nel tempo. Nella nota di aggiornamento del Def, del resto, si parla di «progressivo superamento» e la bozza del ddl per la revisione del ticket degli uffici del ministero alla Salute dà il termine del 31 marzo 2020 per la presentazione della riforma. Quanto al superticket, la tassa extra introdotta nel 2011 vale circa 400 milioni di euro e al ministro Roberto Speranza non sarebbe dispiaciuto affatto liberarsene con la manovra, anche se pure su questo ha prospettato una eliminazione progressiva.

Togliere il superticket è l'operazione fondamentale da fare prima di mettere mano al ticket. Serve infatti ad abbassare le tariffe a coloro che si troveranno a pagare di più con la rimodulazione della tassa principale. L'idea di Speranza e dei suoi tecnici di alleggerire la pressione su chi guadagna di meno per spostarla sui più ricchi. Oggi tutti pagano 36 euro per le prestazioni specialistiche, sia che guadagnino 25mila che 200mila euro all'anno. Ad essere esentati sono coloro che hanno più di 65 anni e meno di 6 e un reddito familiare inferiore ai 36mila euro, e chi ha patologie importanti.

Nel nostro Paese in un anno sono ben 44 milioni gli utenti della sanità pubblica (capita che la stessa persona faccia più prestazioni). Gli esenti sono circa 24 milioni, il 54% del totale. Questi pazienti consumano molta più sanità degli altri, circa 145 milioni di ricette su un totale di 205. A pagare è dunque una fetta ridotta degli utenti. Ma il numero dei cosiddetti non esenti potrebbe essere più alto se si scovassero le tantissime false esenzioni che ci sono in Italia, sia per patologia che per reddito. Non ci sono dati ufficiali ma si stima che almeno un decimo degli esenti non abbia titolo per non pagare.

Concentrarsi su chi consuma meno di un terzo delle prestazioni pubbliche non è facile, anche perché si

vuole rendere il sistema più equo senza perdere l'attuale introito per lo Stato, circa 1,6 miliardi di euro. Si rischia di far pesare di più la spesa di certe categorie, magari di famiglie di lavoratori dipendenti con due stipendi ma anche figli, mutui e spese varie per servizi che con un aumento del ticket potrebbero scegliere il privato. «Noi facemmo tutte le simulazioni possibili - ricorda l'ex ministra alla Salute Beatrice Lorenzin - la mappatura degli esenti e le stime sugli evasori. Si correva il rischio aggravare la spesa di chi già oggi sorregge il sistema, cioè il nuovo "ceto medio", perché chi ha un reddito alto si rivolge purtroppo già al privato».

***In Italia gli utenti
della sanità pubblica
sono 44 milioni
l'anno, con 24
milioni di esenti***

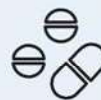


Peso:45%

Chi paga il ticket in Italia

Milioni di persone

Gli **esenti per patologia** che si rivolgono in un anno al sistema sanitario



Gli **esenti per reddito** che si rivolgono in un anno al sistema sanitario



I **non esenti**, che pagano, che si rivolgono ogni anno al sistema sanitario



54% Gli esenti tra coloro che ogni anno si rivolgono al sistema sanitario (24 milioni)

71% Le prestazioni svolte per gli esenti ogni anno (205 milioni)

1,6
MILIARDI
Il valore del ticket



Peso:45%