



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



La sanità

Riabilitazione 1.500 pazienti Aspat: risorse per i 19 centri

Simona Paolillo

Ieri mattina in via Nizza, all'ufficio protocollo dell'Asl Salerno, sono state registrate 1500 istanze dei pazienti in carico. 19 strutture salernitane riabilitative e socio sanitarie aderenti all'Aspat. I pazienti, bambini ed anziani, affetti da gravi malattie disabilitanti quali disturbi dell'apprendimento, autismo, paralisi cerebrale infantile, distrofia muscolare, sclerosi multipla, morbo di Parkinson, morbo di Alzheimer hanno presentato la richiesta di continuità terapeutica. Il destinatario dell'istanza è il direttore generale Antonio Squillante.

«Le istanze presentate al direttore Squillante, sottoscritte dai nostri utenti potranno essere un ulteriore sprone - ha dichiarato Antonio Gambardella di Aspat - ed una valida motivazione per il nostro manager affinché si rechi in Regione e reclami le risorse economiche necessarie per la nostra azienda sanitaria. Stiamo cercando di trovare delle soluzioni al tavolo tecnico aziendale ma, onestamente, nutro poche speranze di riuscire a trovare risorse economiche certe e sufficienti in così poco tempo. Bisogna necessariamente evitare, come è successo negli anni scorsi, che una errata e miope programmazione regionale ricada sui bilanci economici delle aziende accreditate che, già per mantenere i parametri qualitativi dettati dall'accreditamento delle strutture, sono in forte difficoltà». I centri i cui pazienti hanno sottoscritto le istanze sono: Civitas di Oliveto Citra, Tivan di Battipaglia, San Luca di Battipaglia, Irfri di Salerno, Arraris di Salerno, Fondazione Scoppa Centro Juventus di Mercato

Il vertice

Il manager Squillante a Napoli coi sindacati «Deve decidere la Regione»

San Severino, Juventus di Vibonati, Medica Sud di Lustra Cilento, Fondazione Juventus di Sala Consilina, Crm di Agropoli, Fkt Cilento di Vallo della Lucania, Ortokinesis di Piaggine, Medical R di Vallo della Lucania, Teri di Cava de' Tirreni, Iprha di Roccadaspide, Centro Terapeutico Acernese, Cron di Montesano sulla Marcellana, Uildm di Salerno. Squillante risponde direttamente dalla riunione tenutasi a Napoli con i sindacati che proprio ieri pomeriggio hanno conosciuto Ettore Cinque, il neo commissario che affiancherà Mario Morlacco, nella struttura per il piano di rientro della sanità in Campania: «La situazione dei centri di riabilitazione dipende dalla Regione non da me».

Secondo i sindacalisti, l'incontro è stata l'occasione per denunciare, per l'ennesima volta, la vertenza della sanità salernitana. Richieste esplicite: stabilizzazione dei precari proporzionata allo sblocco del turn over, nomina direttore generale del Ruggi. A detta dei sindacati, Ettore Cinque, è pronto a venire al Ruggi ma subito dopo la nomina.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il manager Antonio Squillante
(direttore generale Asl)

Asl: esauriti i budget, prestazioni a rischio

Oggi, presso il protocollo dell'Asl Salerno in via Nizza, sono state protocollate 1500 istanze dei pazienti in carico alle 19 strutture riabilitative e socio sanitarie aderenti all'Aspat. I pazienti, bambini ed anziani, affetti da gravi malattie disabilitanti quali disturbi dell'apprendimento, autismo, paralisi cerebrale infantile, distrofia muscolare, sclerosi multipla, morbo di Parkinson, morbo di Alzheimer hanno prodotto istanza di continuità terapeutica indirizzata al Direttore Generale dell'Asl. E' la diretta conseguenza dei tagli ai tetti di spesa operati dalla struttura commissariale della Regione che, per la sola provincia di Salerno, ammonta ad otto milioni. L'Asl non è riuscita a fare pressioni adeguate per sbloccare più risorse ed ora ad esaurimento dei budget le prestazioni sono a rischio, ma l'Asl deve comunque garantire la continuità assistenziale. I decreti emanati dalla Regione assegnano risorse economiche insufficienti per le prestazioni di riabilitazione e dei ricoveri residenziali sociosanitari, garantiti unicamente dai privati accreditati, considerando la totale assenza di strutture pubbliche di riabilitazione e di pubblica residenzialità sociale. Per Antonio Gambardella, coordinatore regionale dell'Aspat, «le istanze all'Asl sottoscritte dai 1500 utenti potranno essere un'ulteriore sprone ed una valida motivazione per il manager affinché si rechi in Regione e reclami le risorse economiche necessarie per l'Azienda Sanitaria».



ROMANO: TICKET, NESSUN AUMENTO IN CAMPANIA

I ticket sulle prestazioni sanitarie in Campania "non saranno aumentati" e si potrebbe cominciare un percorso per cui siano "rimodulati". Lo ha detto il capo dipartimento della salute della Regione Campania **Ferdinando Romano** nel corso di un Forum su Sanita' e Terra dei Fuochi organizzato dal quotidiano **Il Mattino** e trasmesso in streaming sul sito web del quotidiano. "L'aumento del ticket ci era stato imposto - ha spiegato Romano - perche' per i ministeri della salute e dell'economia e' una misura contro il disavanzo, ma ora il disavanzo e' stato ridotto moltissimo".

Romano ha sottolineato anche i risultati raggiunti dalla Campania sulla ricetta elettronica. "Ora - ha detto - siamo al 70% delle ricette elettroniche, questo significa che abbiamo in tempo reale tutto quello che i medici prescrivono e possiamo quindi valutarne meglio e in tempo reale l'appropriatezza".

Il dibattito

«Subito gli screening, rivoluzione per la sanità»

Il piano della Regione in tre mosse, modalità e tempi certi. Caldoro: «Noi penalizzati dai riparti»

Un piano in tre mosse per cambiare la sanità campana e una grande battaglia di «giustizia e civiltà» per modificare i criteri con cui lo Stato assegna i fondi alle Regioni. È la strategia indicata dal governatore Stefano Caldoro e dal capodipartimento della Regione per la salute, Ferdinando Romano, durante il forum del Mattino. I primissimi interventi, in parte già avviati, riguardano gli screening. In una parola la prevenzione: «È la nostra priorità assoluta - spiega Romano riferendosi anche all'emergenza della Terra dei fuochi - Dobbiamo fornire risposte immediate ai cittadini con cui stiamo cercando di dialogare in un rapporto di collaborazione reciproca». Accanto a ciò bisognerà intervenire per correggere alcuni difetti del sistema: «Penso alle fratture del femore, che vanno sanate entro 48 ore, alla riduzione dei parti cesarei e all'incremento delle vaccinazioni, importanti perché parliamo di azioni pediatriche. Non è più possibile, infatti, che una regione con tante eccellenze abbia disfunzioni organizzative del genere. Non possiamo tollerarlo».

Nel medio periodo la sfida è il potenziamento della rete territoriale, ovvero di Asl e distretti: secondo l'esperto di Palazzo Santa Lucia «il territorio non può essere il fanalino di coda del sistema sanitario. Per questo è già in cantiere il grande progetto di riassetto della rete che passa per un maggiore coinvolgimento dei medici di famiglia, i quali dovranno accompagnare i pazienti nel loro percorso di assistenza e cura». Cosa cambierà, dunque? «Puntiamo - sottolinea Romano - a creare centri di offerta territoriali in funzione 24 ore su 24 con medici famiglia, pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali. Tali strutture si agganceranno ai distretti che hanno il compito di vigilare su quanto viene effettivamente realizzato. Tutto questo serve a far sì che ci sia una valida alternativa al pronto soccorso mettendo fine così alla deriva della

sanità ospedalocentrica presente praticamente ovunque». In questo quadro rientrano gli interventi per la telemedicina, l'assistenza domiciliare («su cui la Regione ha fatto passi da gigante, come riconosciuto dal ministero, anche se restano ancora forti criticità») e gli ospedali di comunità: «Tali presidi offrono posti letto territoriali a gestione infermieristica con un medico che vigila su tutti i pazienti. In pratica sono chiamati ad accogliere gli ammalati che vengono dimessi dagli ospedali pubblici ma non possono ancora tornare a casa. Ciò consente di liberare i posti letto nei nosocomi. E allora, quando si andrà a regime, non ci saranno più barelle nei corridoi e in pronto soccorso così come si avrà una drastica riduzione delle liste d'attesa. Peraltro

con un risparmio notevole. Basti pensare che un posto letto territoriale costa 130 euro al giorno contro i 500 di uno ospedaliero».

Sul lungo periodo, infine, l'obiettivo da centrare è il «potenziamento dell'offerta ospedaliera attraverso la creazione di reti: quella dell'emergenza-urgenza, la rete cardiologica, per l'ictus, oncologica e perinatale». «La strada è lunga ma stiamo ottenendo risultati significativi nonostante il deficit con cui abbiamo dovuto fare i conti - osserva il capodipartimento - In pochi anni siamo passati da un disavanzo di 780 milioni a poco più di 80 milioni, coperti con le tasse. Ormai siamo al pareggio di bilancio e stiamo ragionando in prospettiva sulla possibilità di ridurre i ticket, che abbiamo dovuto inserire

”

L'impegno Romano, capo dipartimento dell'ente: deficit azzerato ora l'obiettivo è ridurre i ticket rapidamente



perché ce li ha imposti il ministero proprio a causa del pesante deficit».

Caldoro non si sottrae alle responsabilità: «La politica - riflette il governatore - viene giudicata per quello che fa. In questi tre anni mi sono quindi occupato di organizzare il miglioramento della sanità campana. Oggi il ministero dell'Economia, quello della Salute e tutti gli istituti che si occupano di verificare performance e risultati ci danno ragione: abbiamo fatto meglio di tutti». Ciò, insiste, nonostante gli scarsi fondi a disposizione: «Ogni anno riceviamo dallo Stato 350 milioni di euro in meno perché le risorse vengono assegnate solo in base al criterio dell'età media della popolazione, che favorisce solo alcune Regioni del Centro-Nord. È assurdo che non si prendano in considerazione anche indicatori fondamentali come le aspettative di vita e gli indici di deprivazione che dipendono dal contesto socio-economico. Il Mezzogiorno e in particolare la provincia di Napoli sono un esempio delle difficoltà quotidiane dei cittadini. Qui ci vogliono più soldi per le cure, di certo non meno. Si guardi alla Terra dei fuochi. In questo caso, peraltro, serviranno azioni specifiche». Da qui l'appello del presidente della Regione agli organi di stampa e all'opinione pubblica: «Dobbiamo far sentire la nostra voce e chiedere una rimodulazione dei criteri di assegnazione del fondo sanitario nazionale. Questa è una battaglia sacrosanta su cui sono tutti d'accordo. I quotidiani dovrebbero scriverlo ogni giorno in prima pagina». Per l'ex ministro socialista, comunque, qualcosa sta cambiando: «Abbiamo azzerato il deficit, ridotto la mobilità passiva, forniamo gli stessi servizi di prima, forse oggi sono addirittura migliori, ma senza sprecare. Ce lo riconoscono tutti. E allora bisogna dirlo. Queste sono le buone pratiche, che vanno imitate, come si fa nel sistema anglosassone».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il parterre I campani «emigrati» all'estero

Tra i partecipanti al forum di ieri al «Mattino» c'erano (oltre a chi opera sul territorio in modo appassionato) esponenti di primo piano del mondo della ricerca, alcuni dei quali hanno scelto di andare via dalla Campania pur essendo originari di queste terre (Pantaleo Romanelli è salernitano ma vive tra Francia, Usa e Milano; Antonio Giordano è napoletano ma opera soprattutto a Filadelfia) e altri che hanno deciso di tornarvi (Gennaro Ciliberto, direttore scientifico del Pascale).

Oggi l'inaugurazione con Napolitano

Tigem, «fabbrica» di ricerca genetica

Nell'ex Olivetti 230 scienziati

Nello Mazzone

Dal capitalismo illuminato di Adriano Olivetti alla ricerca genetica applicata della fondazione Telethon. A mezzogiorno il presidente della Repubblica Giorgio Napolitano inaugurerà i quattro laboratori «open space», le quattro sale riunioni con auditorium e i 28 laboratori che ospiteranno la nuova sede del Tigem-Istituto Telethon di genetica e medicina guidato dal professore Andrea Ballabio. «Con le attuali risorse - sottolinea Ballabio - nella nuova sede, intitolata a Susanna gnelli, passeremo da 180 a 230 ricercatori». Il progetto di ristrutturazione della fabbrica, costruita negli anni Cinquanta, è stato finanziato dal ministero della Ricerca scientifica e dalla Regione con un investimento di 10 milioni di euro.



In arrivo più risorse per tagliare il cuneo ma la mini-Imu è ancora in pista

► Risoluzione in commissione Bilancio: dal 2014 meno tasse sul lavoro con i fondi della spending review. Saccomanni frena

MANOVRA

ROMA La legge di stabilità inizia il suo percorso alla Camera con alcuni obiettivi e pochi soldi per attuarli; intanto al Senato iniziano le prime scaramucce sul decreto relativo a Imu e Bankitalia, sulla cui costituzionalità si dovrà pronunciare oggi l'aula.

In commissione Bilancio di Montecitorio è stata approvata una risoluzione che impegna il governo a destinare dal 2014 i risparmi che potranno arrivare dalla revisione della spesa alla riduzione del cuneo fiscale. Si tratta di un impegno di tipo politico, che però potrebbe essere tradotto nella forma più impegnativa dell'emendamento. Sul punto però si registra una certa prudenza da parte del ministro Saccomanni, che pure ha già detto di voler usare le risorse disponibili per il calo della pressione fiscale: dagli Stati Uniti fa sapere che è presto per sapere se l'azione coordinata dall'ex direttore del Fmi Carlo Cotarelli potrà portare a risultati tangibili già da quest'anno: le prime verifiche ci saranno nel 2014. Saccomanni ribadisce poi che dall'Unione europea non sono arrivate ulteriori richieste di aggiustamento dei conti.

I NUMERI DELLA LEGGE

La legge di stabilità prevede decurtazioni di spesa per 3,6 miliardi nel 2015, 8,3 l'anno successivo e 11,3 nel 2017. Si tratta di vedere quanta parte di questi risultati potrà essere anticipata al 2014. In ogni caso gli eventuali

proventi dell'operazione dovranno andare in modo diretto alla riduzione del prelievo sul lavoro, sia per quanto riguarda i lavoratori sia le imprese: dunque Irpef e Irap, che sono state toccate nel testo del governo ma solo in modo limitato.

IL CAPITOLO PREVIDENZA

Altre novità sono attese sul capitolo previdenza: c'è un certo consenso ad ampliare il meccanismo di indicizzazione delle pensioni (che nella versione attuale riguarda in pieno solo i trattamenti fino a 1.500 euro al mese) mentre si attende battaglia sul



Protesta pensionati Federspev

IN ARRIVO MODIFICHE ALLA LEGGE DI STABILITÀ SU RIVALUTAZIONE DELLE PENSIONI E CARTELLE EQUITALIA

contributo per le pensioni d'oro: Forza Italia vuole riportare in alto la soglia di applicazione scesa a 90 mila euro, mentre c'è chi spinge per interventi ancora più drastici. Ma le risorse finanziarie a disposizione sono limitate. Con tutta probabilità saranno oggetto di revisione anche le norme sulle cartelle esattoriali introdotte al Senato: la possibilità di pagare subito quanto dovuto senza interessi (ma con la sanzione piena) non risulta particolarmente appetibile per i debitori normali, che possono scegliere invece la via della rateazione; ma al tempo stesso rischia di bloccare l'attività di Equitalia che deve inviare comunicazioni a tutti i potenziali interessati. È dunque possibile un ripensamento.

Nella legge di stabilità dovrebbe confluire anche il decreto su Imu e Bankitalia che intanto però è al Senato, dove la Commissione affari costituzionali si è espressa con un voto di parità (quindi negativo in base al regolamento del Senato) sul requisito di costituzionalità del decreto. Decisiva è stata la posizione contraria di Forza Italia: oggi dunque si pronuncerà l'aula.

Resta ancora tutto da sciogliere, come ha confermato il vicesegretario Fassina, il nodo della quota aggiuntiva Imu da versare a gennaio, nei Comuni che hanno aumentato l'aliquota: servono oltre 400 milioni per evitare di chiamare alla cassa i contribuenti.

Luca Cifoni

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Cuneo fiscale, approvata la risoluzione

Si in commissione al Senato: dal 2014 i risparmi aggiuntivi della spending vincolati alla riduzione di Irap e Irpef

Marco Rogari
ROMA

■ Anticipare al 2014 la nuova spending review targata Cottarelli. E utilizzarne i risparmi aggiuntivi rispetto agli obiettivi già fissati dalla legge di stabilità, insieme a una parte delle risorse che saranno recuperate dalla lotta all'evasione, per tagliare l'Irap sulle imprese e ridurre ulteriormente l'Irpef sui lavoratori. A sancire i criteri di riferimento per vincolare i nuovi tagli di spesa alla riduzione del cuneo, attraverso un emendamento alla ex Finanziaria sulla nascita di un Fondo automatico in arrivo nei prossimi giorni dal relatore o dal governo, è la risoluzione approvata ieri dalla commissione Bilancio della Camera con alcuni ritocchi rispetto alla versione originaria. A cominciare da quelli con cui viene specificato quali leve (Irap e Irpef) dovranno essere azionate per ridurre il prossimo anno il costo del lavoro e che invitano l'esecutivo a "proteggere" il più possibile dai tagli alcune voci sensibili: scuola, sanità, lavoro e politiche sociali.

La risoluzione, fortemente voluta dal presidente della commissione Bilancio, Francesco Boccia (Pd), e condivisa dal Governo, prevede che i risparmi aggiuntivi della "spending" da destinare subito all'alleggerimento del cuneo dovranno immediatamente essere integrati da quelli previsti dalla ricognizione sulla spesa già effettuata negli anni scorsi ma non ancora completamente realizzati. A partire dalle risorse attese dalla piena attuazione dei fabbisogni e costi standard. Il tutto senza escludere la possibilità di anticipare, almeno in parte, già al 2014 gli obiettivi di riduzione di spesa da centrare con il piano Cottarelli indicati dalla "stabilità" all'esame

della Camera: 3,6 miliardi nel 2015, 8,3 nel 2016 e 11,3 dal 2017. «Si sottolinea l'esigenza - si legge nel testo - di valutare, in sede politica, l'opportunità di conseguire risparmi aggiuntivi rispetto a tali obiettivi già dal 2014, al fine di accelerare il processo di riduzione fiscale». Un riferimento esplicito al nuovo obiettivo di 32 miliardi nel 2016 (4 volte tanto l'obiettivo fissato dalla "stabilità") indicato, per conto del governo, dal ministro Fabrizio Saccomanni e con-

LA DOTE

Al fondo solo le somme derivanti dai risparmi ulteriori rispetto agli obiettivi già fissati dalla legge di stabilità e dalla lotta all'evasione

SERVIZIO BILANCIO

I tecnici della Camera: l'attuale riduzione del costo del lavoro non è verificabile. Nel mirino anche le misure su Iuc, pensioni e Cdp

fermato dal Commissario straordinario per la revisione della spesa, Carlo Cottarelli.

Le risorse recuperate con la spending dagli enti territoriali (regioni e Comuni) dovranno però essere «prioritariamente» destinate «alla riduzione della pressione fiscale afferente ai tributi locali». E non, quindi, all'alleggerimento del cuneo per il quale dovranno sostanzialmente essere utilizzati i risparmi realizzati dalle amministrazioni centrali. Una distinzione che dovrebbe essere ribadita anche dall'emendamento alla "stabilità" sulla nascita del

Fondo automatico taglia-cuneo che sarà presentato probabilmente la prossima settimana. L'arrivo del ritocco è stato confermato ieri dal viceministro dall'Economia, Stefano Fassina, e dal sottosegretario Pier Paolo Baretta.

La risoluzione fornisce altre indicazioni al Governo, come quella di prevedere «incentivi al personale» statale «connessi ai risparmi aggiuntivi effettivamente conseguiti rispetto a quelli programmati». Il Parlamento con la risoluzione approvata ieri (contrari Fi, Lega e M5s) rivendica anche un ruolo attivo nelle decisioni sulla spending. Ma alla Camera c'è anche chi come Cesare Damiano (Pd) considera prioritario il nodo dell'indicizzazione delle pensioni. E critiche arrivano anche dalla Cgil con Susanna Camusso che chiede un intervento fiscale in favore del lavoro dipendente. «Camusso ci dia fiducia», replica Boccia. Che aggiunge: anche Saccomanni «non potrà non tenere conto» del Fondo taglia-cuneo.

Intanto nel dossier del Servizio Bilancio di Montecitorio vengono espressi dubbi e perplessità su alcuni punti della "stabilità" arrivata dal Senato. Primi fra tutti proprio il cuneo (non è possibile una verifica puntuale dell'attuale taglio) e la casa: l'esecutivo deve dare chiarimenti sia sulla variazione del carico fiscale individuale derivante dalla Iuc sia sull'individuazione delle risorse per coprire i costi indivisibili da parte dei Comuni. Nel mirino anche le misure su esodati, pensioni d'oro, Fondo sviluppo e ruolo della Cdp nel sostegno al credito per le imprese. Oggi scade il termine per la presentazione degli emendamenti da parte dei gruppi parlamentari.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le componenti del costo del lavoro

Anno 2010. Dati in percentuale

	Costo del lavoro	Contributi sociali a carico del datore di lavoro	Retribuz. lorda	Contributi sociali a carico del lavoratore	Imposte sui redditi da lavoro dipendente	Retribuz. netta	Cuneo
Agricoltura	100,0	24,5	75,5	6,7	11,3	57,5	42,5
Attività estrattiva; attività manifatturiere; fornitura di energia elettrica, gas, vapore e aria condizionata; fornitura di acqua; reti fognarie; attività di trattamento dei rifiuti e risanamento	100,0	27,1	72,9	6,8	13,1	53,0	47,0
Costruzioni	100,0	28,5	71,5	6,5	11,4	53,5	46,5
Commercio all'ingrosso e al dettaglio, trasporto e magazzinaggio, servizi alloggio e ristorazione	100,0	26,1	73,9	6,8	12,2	54,9	45,1
Servizi di informazione e comunicazione	100,0	26,3	73,7	6,8	16,7	50,2	49,8
Attività finanziarie e assicurative	100,0	24,7	75,3	6,7	18,9	49,6	50,4
Attività immobiliari, attività professionali, scientifiche e tecniche; amministrazione e servizi di supporto	100,0	26,0	74,0	6,7	13,6	53,7	46,3
Amministrazione pubblica e difesa; assicurazione sociale obbligatoria; istruzione; sanità e assistenza sociale	100,0	23,3	76,7	6,6	15,9	54,2	45,8
Attività artistiche, di intrattenimento e divertimento; riparazione di beni per la casa e altri servizi	100,0	26,3	73,7	6,7	12,5	54,4	45,6
TOTALE (in %)	100,0	25,6	74,4	6,7	13,9	53,8	46,2
TOTALE (in euro)	31.038	7.960	23.078	2.082	4.309	16.687	14.350

Fonte: Istat

I PUNTI CHIAVE

Tagli e recupero evasione

■ La risoluzione approvata ieri dalla commissione Bilancio della Camera prevede di vincolare i risparmi di spesa ulteriori rispetto a quelli già previsti dal disegno di legge di stabilità derivanti dalla spending review e dalla lotta all'evasione, già dal 2014, alla riduzione del cuneo fiscale «sia sul versante dei lavoratori sia su quelle delle imprese (Irap e Irpef)» facendoli confluire in un apposito fondo

Attuazione dei costi standard

■ Si prevede che i risparmi aggiuntivi della spending review da destinare subito all'alleggerimento del cuneo fiscale dovranno immediatamente essere integrati da quelli previsti dalla ricognizione sulla spesa già effettuata negli anni scorsi ma non ancora completamente realizzati. A partire dalle risorse attese dalla piena attuazione dei fabbisogni e costi standard

Il ruolo di Regioni e Comuni

■ Le risorse recuperate con la spending review dagli enti territoriali (regioni e Comuni) dovranno però essere «prioritariamente» destinate «alla riduzione della pressione fiscale afferente ai tributi locali». E non, quindi, all'alleggerimento del cuneo fiscale per il quale dovranno sostanzialmente essere utilizzati i risparmi realizzati dalle amministrazioni centrali

Incentivi al personale

■ La risoluzione fornisce altre indicazioni al Governo, come quella di prevedere «incentivi al personale» statale «connessi ai risparmi aggiuntivi effettivamente conseguiti rispetto a quelli programmati». Il Parlamento con la risoluzione approvata ieri (contrari Forza Italia, Lega e Movimento 5 Stelle) rivendica anche un ruolo attivo nelle decisioni sulla spending review



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Notizie dalle Province



I dipendenti Asl entrano in agitazione

«Bisogna fermare la mobilità selvaggia»

La protesta

I sindacati pronti a rivolgersi al prefetto
Uno spot tv informativo per far conoscere
le attività antidolore dell'Hospice di Solofra

Francesca Des Loges

Il rispetto del diritto a non soffrire. È con questo spirito che sarà diffuso nei prossimi giorni, attraverso tutte le televisioni operanti sul territorio campano, lo spot informativo dedicato al «Pain Control Center: non più soli nel dolore». L'iniziativa dedicata all'Hospice di Solofra, il centro residenziale per la terapia del dolore e le cure palliative dell'Asl Avellino, e prodotta dall'Associazione House Hospital onlus, mira a far conoscere su scala regionale la struttura solofrana.

Nello stesso giorno della presentazione dello spot televisivo, proclamato lo stato di agitazione dei dipendenti dell'Asl che invocano un confronto diretto con i vertici, altrimenti la protesta giungerà in Prefettura. La richiesta dei lavoratori, maturata durante l'assemblea della Cisl Fun-

zione pubblica, è scaturita in seguito al silenzio dell'Azienda Sanitaria Locale e dalla mancata convocazione della Rsu e dei sindacati: «Oltre alle questioni contrattuali è stato evidenziato che - si legge nella nota a firma del segretario generale della Cisl Funzione pubblica Irpinia-Sannio, Doriana Buonavita - l'Azienda non ha dato informativa sul modello organizzativo a cui si sta ispirando. Il processo di mobilità selvaggia dei dipendenti continua senza logica e rispetto delle norme contrattuali, gli istituti contrattuali vengono utilizzati senza accordo con le parti sociali e, inoltre, non è dato conoscere i costi dell'esternalizzazione dei servizi nonché quelli afferenti ai ricoveri in strutture private».

Sul tavolo di discussione anche la spesa per prestazioni aggiuntive, attività intramoenia, fondo Alpi e sistema di rilevazione presenze: «I lavoratori chiedono azioni forti tese alla ricerca del confronto, della trasparenza e correttezza nelle scelte praticate. Si dovranno avere incontri su riqualificazione e appropriatezza della spesa e dei costi che, laddove dovessero risultare impropri, costituiscono risparmio da investire in servizi e produttività per i lavoratori. Se necessario allargheremo la questione ad un tavolo regionale».

«Non si tratta di un ospizio per anziani, ma del primo centro residenziale in Campania altamente specializzato in grado di offrire assistenza professionale a pazienti che non rispondono più alle terapie mediche ospedaliere». A parlare è Vincenzo Landolfi, direttore tecnico scientifico del Pain Control Center Hospice: «Con la struttura di Solofra e la seconda realtà che sarà inaugurata a fine gennaio a Bisaccia intendiamo sopperire al deficit di offerta in termini di assistenza in Campania - spiega il direttore generale Florio - saturando così la richiesta di ricovero giunta quest'anno al 77%». Ai 12 mini appartamenti di Solofra, completi di ogni comfort e in grado di ospitare anche un familiare del paziente, se ne aggiungono altri 11 ubicati a Bisaccia tutti a disposizione gratuitamente poiché rientranti nei Livelli Essenziali di Assistenza e, quindi, di competenza del sistema sanitario nazionale: «L'assistenza psicologica è fondamentale sia per i pazienti che per i familiari e gli operatori sanitari - afferma la Psicologa dell'House Hospital, Elena Altieri - ed è parte integrante di ogni attività della struttura».

L'obiettivo della campagna di sensibilizzazione, patrocinata da Asl, Consiglio Regionale e Corecom della Campania presieduto da Gianni Festa, è quello di accogliere pazienti anche da fuori provincia attraverso un'offerta che va al di là delle cure prettamente mediche e che mira a rendere quanto più piacevole possibile il periodo di degenza attraverso la realizzazione di concerti, mostre incontri culturali, molti in programma anche nel prossimo periodo natalizio.

I problemi della salute

I sindaci a Florio: «Confronto sui servizi»

Foti eletto nuovo presidente del Comitato
Allarme sull'assistenza domiciliare bloccata



Assemblea A sinistra, dall'alto: il manager Sergio Florio e il sindaco Paolo Foti, eletto nuovo presidente del Comitato dei sindaci dell'Asl Avellino dopo le dimissioni del presidente pro tempore Rodolfo Salzarulo

Nicola Diluiso

Il Comitato dei sindaci dell'Asl Avellino ha un nuovo presidente. È Paolo Foti, primo cittadino di Avellino. L'elezione è avvenuta nella mattinata di ieri nella sala sedute di Piazza del Popolo. Accolta con l'unanimità dei consensi la proposta del presidente pro tempore Rodolfo Salzarulo che già qualche giorno addietro aveva annunciato le sue dimissioni. Un cambiamento, insomma, nel segno della continuità e della piena sinergia. Il sindaco di Lioni, infatti, continuerà a far parte del Comitato con gli altri colleghi: Salvatore Frullone di Bisaccia e Pasquale Ricci di San Martino Valle Caudina. L'altro componente, Antonio Cerrato di Montoro, ieri era assente evidentemente per il commissariamento dei Comuni di Montoro Inferiore e di Montoro Superiore avviati alla unificazione.

La nomina del nuovo presidente avviene in un momento di particolare delicatezza per quanto concerne i rapporti con l'Asl di Avellino, finita nel mirino di utenti ed amministratori per i tagli previsti per l'Adi e l'Ado. E l'assemblea svoltasi ieri mattina non a caso ha rappresentato uno spunto ideale per discutere sulla vicenda. «Nonostante l'atteggiamento istituzionale e collaborativo che noi amministratori abbiamo sempre avuto in questi anni - ha dichiarato Salzarulo - si registrano, purtroppo, sofferenze non ascrivibili a nostre responsabilità». I membri del Comitato hanno dimostrato interessi comuni nel risolvere alcune lacune, partendo dalla convocazione urgente di un incontro con il direttore generale dell'Asl Sergio Florio. Stesse strategie, stessi obiettivi, dunque, rispetto alla gestione precedente. E sul tavolo altre questioni, come la mancata attuazione della Rete delle emergenze. Così come si lamenta il fatto che «non si è ancora proceduto a perfezionare l'organizzazione di secondo livello dell'ospedale di Ariano Irpi-

no, né quella di primo livello per il nosocomio di Sant'Angelo dei Lombardi, senza dimenticare che non è stato realizzato l'Sps a Bisaccia».

È stata inoltre richiamata l'inadeguatezza dell'Atto aziendale rispetto alle esigenze reali del territorio, frutto dei tagli alla Sanità irpina operati dalla Regione Campania. Il Comitato ha ribadito il drammatico allarme lanciato già nella Conferenza dei sindaci dell'Asl di Avellino dello scorso 27 novembre riguardo all'assistenza domiciliare integrata ed oncologica che viene trasformata in ospedalizzazione forzata, pur nella consapevolezza che si tratterebbe di ricoveri inadeguati e dai costi indubbiamente maggiori rispetto all'assistenza domiciliare, oltre che di un inutile sacrificio per i malati.

Per chiarire e risolvere tutte queste questioni il Comitato, dunque, preannuncia di voler intavolare un confronto con la Direzione generale dell'Asl. «Non siamo ostacolo alle decisioni assunte dall'Asl - chiarisce Pasquale Ricci primo cittadino di San Martino Valle Caudina - ma il nostro intento è quello di evitare che determinate scelte vengano assunte senza la nostra condivisione, garantendo contestualmente risposte concrete ai cittadini».

L'incontro
Tra i nodi sul tavolo la mancata attuazione della rete delle emergenze

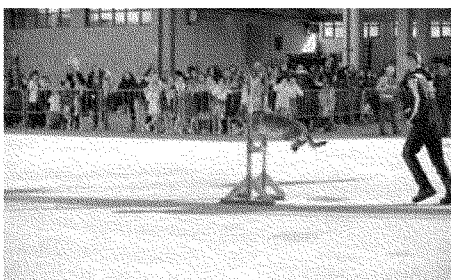
Il coordinatore dell'Anpci Campania, Antonio Bossone, propone che i fondi stanziati dall'Asl per i corsi universitari vengano magari utilizzati per l'assistenza domiciliare integrata e oncologica, e attacca la classe politica sovracomunale: «È deplorevole che la politica mandi allo sbaraglio i sindaci per

un'azione di contrasto a Florio che non ha alcuna responsabilità, visto che opera non per un tornaconto personale, ma per obiettivi condivisibili di cui è stato investito con il suo mandato: il riordino della sanità, la trasparenza e la stabilizzazione dei bilanci. «Florio - ironizza Bossone - ha un solo problema: quello di non appartenere a certe lobbies politiche».

I problemi del territorio

L'Asl: ospedali senza certificato anti-incendio

Menduni: agibilità solo provvisoria occorrono investimenti enormi



Lavori e formazione Sono queste due cose che rendono possibile il certificato definitivo della prevenzione anti-incendio. La situazione peggiore all'ospedale di Santa Maria Capua Vetere

Daniela Volpecina

Tutte le strutture sanitarie della provincia di Caserta gestite dall'Asl sono sprovviste del certificato definitivo di prevenzione antincendio. A rivelarlo è proprio il direttore generale dell'Asl, Paolo Menduni, in occasione della tradizionale cerimonia organizzata dai Vigili del fuoco per festeggiare Santa Barbara, protettrice del Corpo. «Al momento sia gli ospedali più vecchi che le strutture recenti - ha spiegato il manager con riferimento ai presidi sanitari di Marcianise, Maddaloni, Santa Maria Capua Vetere, Aversa, Sessa Aurunca, Piedimonte Matese, e alle strutture riconvertite di San Felice a Cancelli e Teano - dispongono soltanto di un certificato provvisorio in attesa che vengano completati i lavori di adeguamento previsti dalla normativa vigente e necessari a garantire gli standard di sicurezza adeguati».

Per ottenere il certificato definitivo (spetta ai vigili del fuoco rilasciarlo) sono infatti necessari interventi infrastrutturali e non solo (uscite di emergenza, scale antincendio, montalettighe, certificazioni Iso e altro) e formazione costante del personale in materia di sicurezza. Il lasso di tempo previsto dallo Stato per mettersi in regola non è lunghissimo ma a restituire un po' di ossigeno alle Asl ci ha pensato il decreto Balduzzi, poi convertito in legge, che ha concesso agli ospedali costruiti prima del 2002 un anno in più per far fronte agli interventi di adeguamento. «Il problema - fa notare Menduni - è essenzialmente di natura economica. La Regione aveva garantito fondi che purtroppo, si è appreso, non verranno più erogati. Ciò significa che dovremo attingere a risorse di bilancio e far fronte gradualmente ai lavori necessari. La situazione più preoccupante è quella che investe l'ospedale di Santa Maria Capua Vetere che, come è noto, è

allocato in un ex convento. Per questa struttura molto datata abbiamo già investito 350mila euro per ammodernare le sale operatorie e potenziare attività chirurgiche e ospedaliere. Altra spesa notevole quella prevista per il presidio sanitario di Aversa: qui saranno investiti circa sei milioni e mezzo di euro nei prossimi cinque anni. E intanto a gennaio saranno pronte e funzionali le nuove sale operatorie. Un discorso a parte meritano invece gli ospedali di Maddaloni e Marcianise (che avrebbero dovuto beneficiare di fondi regionali per circa tredici milioni di euro, poi cassati), e per i quali ora dovrà provvedere l'Asl. Sul piano della formazione, grazie alla sinergia con i vigili del fuoco, - ha aggiunto Menduni - siamo attivi già da un anno con una serie di corsi in materia di



Il nodo
«La Regione prima garantiva finanziamenti Ora bisogna attingere dal bilancio»

sicurezza e pronto intervento. In collaborazione con i pompieri stiamo valutando anche l'attivazione di un altro servizio che dovrebbe garantire, grazie all'impiego di un'ambulanza dedicata, il trasporto dal luogo di residenza alla struttura sanitaria, di disabili e persone obese».

Sta invece per essere stipulato un protocollo operativo d'intesa tra Asl, servizio 118 e Vigili del fuoco finalizzato all'attivazione di una sinergia di soccorso in caso di incidente stradale. Altro nodo delicato, fa notare infine il direttore generale, è la carenza di personale. «Malgrado l'Asl di Caserta sia stata definita, insieme a poche altre, un'Asl virtuosa e negli ultimi due anni abbia chiuso il bilancio in attivo, si ritrova - per effetto di un piano di rientro imposto dalla Regione - a non poter assumere nuovo personale. Forse nel 2014 riusciremo ad ottenere il reclutamento di appena venti unità per gestire le emergenze nei pronto soccorsi che attualmente sono in una condizione di sofferenza».

LA DENUNCIA. Il direttore generale dell'Asl
**Otto ospedali casertani
senza certificato antincendio**

CASERTA. Marcianise, Maddaloni, Santa Maria Capua Vetere, Aversa, Sessa Aurunca, Piedimonte Matese, e delle strutture riconvertite di San Felice a Cancellò e Teano: «Nessuno di questi otto presidi sanitari casertani gestiti dall'Asl ha il certificato antincendio definitivo dei vigili del fuoco, ma solo di natura provvisoria in attesa che vengano completati i lavori di adeguamento delle strutture». Lo ha denunciato il direttore generale dell'Asl di Caserta Francesco Menduni. «Il decreto legge Balduzzi convertito in legge - ha spiegato Menduni - c'è venuto incontro allungando di un anno i tempi per realizzare percorsi di adeguamento strutturale, ovvero adeguare le porte e le altre strutture antincendio, ma i soldi, specie quelli di pertinenza regionale, sono scarsi. La situazione più preoccupante è all'ospedale di Santa Maria Capua Vetere che sorge in un ex convento. Qui le strutture sono vecchie, mentre per gli ospedali di Marcianise e Maddaloni, che dovrebbero essere accorpati, era previsto un finanziamento di 13 milioni di euro, ma i fondi non ci saranno più dati, così stiamo intervento con risorse dell'Asl.

I sindacati di categoria commentano positivamente l'apertura del Governo per il prolungamento dei contratti al 2016 Sanità, oltre 260 precari sperano nella proroga

CASERTA (ren.cas.) - Sono 157 i precari dell'Asl e 106 quelli dell'azienda ospedaliera interessati alle proroghe appena annunciate dal Governo. I sindacati di categoria della sanità Cgil, Cisl e Uil hanno accolto positivamente le dichiarazioni del sottosegretario alla Sanità **Paolo Fadda**, che ha annunciato l'impegno a emanare una direttiva alle Regioni e

consentire la proroga dei contratti del personale precario fino al 2016. I sindacati chiedono però al Governo di "passare dalle parole ai fatti" sottolineando come l'obiettivo sia quello di "costruire percorsi certi di stabilizzazione per i lavoratori flessibili e di implementazione delle competenze per tutti gli operatori sanitari, tecnici e di

assistenza". All'ospedale ci sono 39 precari nel ruolo tecnico, più altri 36 assunti a termine tramite agenzie interinali. Altri 25 sono medici, più 4 contrattista termine fra i dirigenti amministrativi e due fra i dirigenti tecnici. All'Asl, 44 precari nel ruolo tecnico e 80 nel ruolo sanitario, con 33 medici.

Due i punti che le federazioni di categoria di Cgil, Cisl e U il sostengono nel confronto con il governo sul Dpcm che dovrà dare corso alla stabilizzazione, incidendo sulla sfera lavorativa delle decine di migliaia di precari della Sanità e sul diritto alla Salute: "In primo luogo consentire di stabilizzare i lavoratori della sanità in regola con requisiti, senza l'applicazione degli stretti vincoli finanziari attualmente in vigore, non riferibili tra l'altro al contesto del servizio sanitario nazionale. E poi prevedere l'applicazione delle procedure di stabilizzazione non solo ai contratti di lavoro a tempo determinato, ma anche alle collaborazioni coordinate e continuative e alle altre forme di lavoro flessibile".

Direttrici che, ribadiscono i sindacati, "consentirebbero ai lavoratori precari di realizzare le loro legittime aspettative e getterebbero le basi per garantire la funzionalità dell'intero servizio sanitario nazionale, in particolare modo in quelle regioni, soggette a piano di rientro, nelle quali il blocco del turn-over ha impedito il fisiologico ricambio e che, per evitare l'interruzione dei servizi, hanno fatto ricorso in modo massiccio ai contratti a tempo".

DOTAZIONE ORGANICA

Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale
"S. Anna e S. Sebastiano" - Caserta

PERSONALE DI COMPARTO

69	Ruolo Amministrativo	69	TOTALE
153	Ruolo Tecnico	192	
39	Precari	842	
842	Ruolo Sanitario	36	
36	Assunzioni a termine di personale somministrato da agenzie interinali	1143	
TOTALE DIPENDENTI		1143	

AREA DIRIGENTI

3	Dirigenti Amministrativi	7	TOTALE
4	Contrattisti a termine	3	
1	Dirigenti tecnici	867	
2	Contrattisti a termine	25	
842	Dirigenti Medici	877	
25	Precari		
TOTALE DIPENDENTI		877	



Precari dell'ospedale durante un sit in

DOTAZIONE ORGANICA

ASL Caserta

PERSONALE DI COMPARTO

672 Ruolo Amministrativo	672	TOTALE
0 Precari		
741 Ruolo Tecnico	785	
44 Precari		
2523 Ruolo Sanitario	2603	
80 Precari		

TOTALI DIPENDENTI 4060

AREA DIRIGENTI

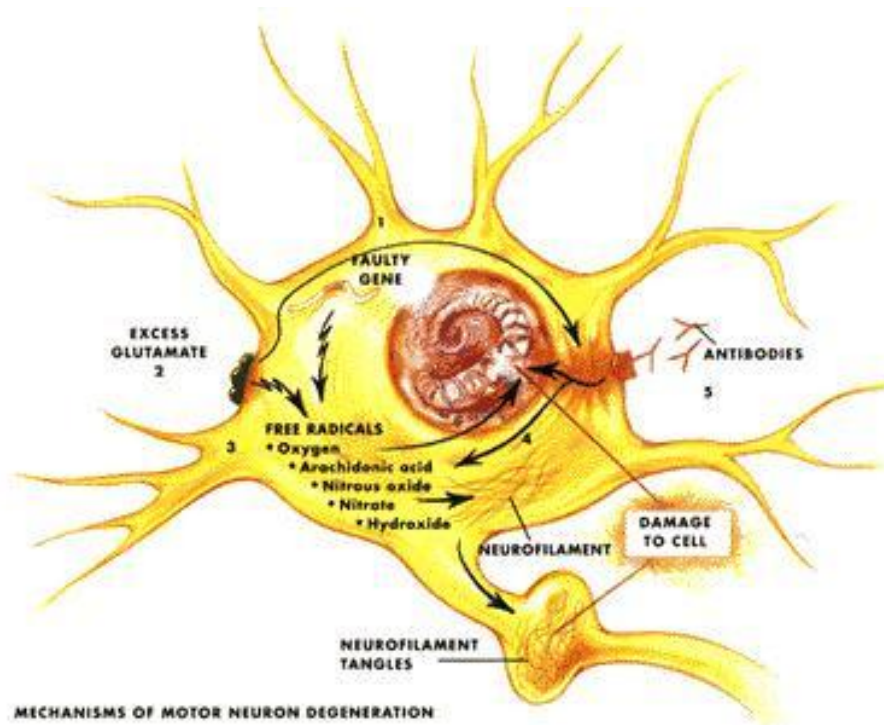
16 Dirigenti Amministrativi	16	TOTALE
90 Dirigenti Sanitari (non Medici)	90	
28 Dirigenti tecnici Professionali	28	
1133 Dirigenti Medici	1166	
33 Precari		
143 Dirigenti Medici - Veterinari	143	

TOTALE DIPENDENTI 1443



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Medicina News



Conferenza a Villa Doria d'Angri

I tumori più rari diagnosi e cure

EPIDEMIOLOGIA, diagnosi e cura dei tumori rari. È la conferenza mediterranea in programma domani (dalle 8,30) sabato a Villa Doria d'Angri, su input del centro di riferimento regionale diretto da Giovannella Palmieri. Servirà ad approfondire il tema delle neoplasie rare e delle prospettive diagnostico-terapeutiche, come momento di incontro e confronto tra specialisti nazionali e internazionali. Nelle due giornate i pazienti del Sud conddivideranno tra loro l'importanza e l'utilità del centro dei tumori rari della Campania.

LA SCOPERTA ITALIANA

Un vaccino anti-Tbc può prevenire lo sviluppo della sclerosi multipla

— Scienziati italiani hanno dimostrato che un vaccino per la tubercolosi può prevenire lo sviluppo della sclerosi multipla in soggetti che hanno avuto un primo episodio di malattia. In una sperimentazione clinica su 73 pazienti, infatti, il gruppo di Giovanni Ristori

dell'Università La Sapienza di Roma ha dimostrato che una sola dose di vaccino arresta sul nascere la malattia in una cospicua percentuale di soggetti vaccinati. I risultati dello studio, pubblicati sulla rivista *Neurology*, sono promettenti.